

Håndtering af COVID-19: Beskrivelse af kritiske funktioner i sundhedsvæsenet under COVID-19

Baggrund

Dette notat beskriver kritiske funktioner på sundheds- og ældreområdet, herunder aktiviteter og tilbud i sygehusvæsenet, praksissektoren bredt set, kommunerne mv.

Notatet er Sundhedsstyrelsen overordnede rammesætning af, hvad der kan betragtes som kritiske funktioner, hvilke særlige forholdsregler, der bør tages af alle involverede parter, herunder ansatte i sundheds- og ældreplejen, borgere og patienter. Notatet beskriver desuden, at nogle kritiske funktioner ikke vil kunne opretholdes under COVID-19-epidemien dels af ressource-mæssige årsager og dels af hensyn til smitterisiko.

Målgruppe

Dette notat beskriver rammerne for samtlige sundhedsindsatser på hele sundheds- og ældreområdet i Danmark under COVID-19-epidemien. Ved samtlige sundhedsindsatser forstås både offentlige og private tilbud. Ved indsatser forstås aktiviteter forbundet med undersøgelse, diagnostik, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme hos alle aktører, både offentlige og private.

Omfattet er således:

- sygehuse - offentlige og private herunder §79 sygehuse - almen praksis, privatpraktiserende speciallæger og de kommunale sundhedstilbud såsom hjemmesygepleje
- samtlige private tilbud fx praktiserende fysioterapeuter, ergoterapeuter, osteopater, diætister, fodterapeuter, jordmoderklinikker, privat hjemmepleje og sygepleje
- private tilbud rettet mod specifikke målgrupper fx barselsgymnastik, fødselsforberedelse, alkohol- eller stofmisbrugsbehandling, vaccinationsklinikker
- forebyggende og sundhedsfremmende indsatser herunder apotekernes forebyggende tilbud og aktivitetstilbud for ældre.
- øvrige og samtlige kommunale tilbud på sundheds- og ældreområdet herunder også tilbud i relation til socialområdet herunder fx plejehjem og -centre, hjemmeplejen, genoptræning, rehabiliteringscentre, hjerneskadecentre, madservice og indkøb, befordring til dagcentre, sundhedspleje, sygeplejeklinikker, omsorgs- og specialtandpleje, tandpleje samt sundhedsindsatser på døgninstitutioner, botilbud, herberger, krisecentre, børnehuse, m.fl.

Ovenstående er ikke udtømmende.

Både arbejdsgivere, ejere og ansatte er målgruppe og bør kende til rammerne, der beskrives her.

Varighed

Varigheden af rammerne i dette notat er fra offentliggørelse igennem nuværende COVID-19 epidemi. Slutdatoen kan ikke præcist sættes på nuværende tidspunkt, men det må forventes, at perioden er fra udgivelse til og med juni 2020.

Kritiske funktioner og opretholdelse af aktivitet i sundhedsvæsenet

Hvad er en kritisk funktion?

En kritisk funktion er en aktivitet, der er nødvendig for i *betydelig grad* at styrke, opretholde eller hindre forværring af et konkret individs sundhed, funktionsniveau, livskvalitet eller arbejdsevne ved aktiviteter forbundet med undersøgelse, diagnostisering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme. Fravær af disse kritiske funktioner vil være kendetegnet ved i betydelig grad tab af ovennævnte.

Der er ikke kun tale om funktioner rettet mod sygdom men også mod fx funktionsniveau og -evne. Eksempelvis kan genoptræning være en kritisk funktion, da fravær af genoptræning hos fx en ældre person med et hoftebrud kan betyde, at et personen får et uopretteligt funktionsevnetab.

Begrebet kritisk funktion skal ikke ligestilles med 'akut' eller 'livskritisk'

Der er mange kritiske funktioner i sundhedsvæsenet og nedlukning af disse skal kun ske ved et tvingende behov for at øge kapaciteten til varetagelsen af patienter med COVID-19 eller af andre patientgrupper, hvis behandling ikke kan varetages i sygehusregi som vanligt. Unødigt nedlukning af kritiske funktioner kan have stor betydning for både enkelt individers sundhed såvel som folkesundheden. Under COVID-19-epidemien kan det blive nødvendigt at indstille kritiske funktioner midlertidigt af hensyn til et behov for at kunne bringe ressourcer, herunder personale, kompetencer og materiel i anvendelse på andre områder af sundhedsvæsenet. Et eksempel på dette er nedlukningen af betydelige dele af sygehusvæsenets ikke-akutte funktioner for allokering af ressourcer målrettet udredning og behandling af COVID-19.

En kritisk funktion kan tillige indstilles midlertidigt, hvis risikoen for smittespredning og potentiel infektion opvejer fordelene ved at fortsætte. Eksempler på dette er procedurer på tandområdet og hos øre-næse-hals-læger, hvor patient og behandler er i tæt kontakt, og hvor behandlingsprocedurer afstedkommer udtalt dannelse af aerosoler.

Samme aktør i sundhedsvæsenet vil undertiden både varetage kritiske og ikke-kritiske funktioner. Eksempelvis tilbyder en privat fodterapeut både behandling til personer med diabetiske fodsår og mere velvære-rettede tilbyde fx fodbad, cremeindsmøring, neglelakering og fjernelse af hård hud. Kun førstnævnte kan betragtes som en kritisk funktion. Det vil være hensigtsmæssigt, at fx en fodterapeut under COVID-19-epidemien fortsætter med at varetage behandlingen af eksempelvis diabetespatienter, mens ikke-kritiske funktioner skal udsættes til

epidemien er afsluttet for at mindske smitterisiko. Ikke-kritiske funktioner skal ikke varetages under COVID-19-epidemien.

Se eksempellister på kritiske og ikke-kritiske funktioner.

Prioritering af kritiske funktioner mhp. frigørelse af kapacitet

Det vil være nødvendigt at foretage prioritering af kritiske funktioner under COVID-19 epidemi med det centrale formål at frigøre kapacitet mhp. at sikre, at der er tilstrækkelige ressourcer, såvel apparatur, sengepladser som personale ift. varetagelse af forventeligt stort antal COVID-19 patienter med behov for sygehusbehandling samt patienter mistænkt for COVID-19. Det vil være nødvendigt at prioritere både i sygehusvæsenet, på praksisområdet, herunder almen praksis og i kommunerne.

Sundhedsstyrelsen har i '*Notat om reduktion af hospitalsaktivitet ifm COVID19*¹' beskrevet rammerne for prioritering i sygehusvæsenet.

Det vil tilsvarende være nødvendigt med en omprioritering af aktiviteterne i kommunalt regi, der må forventes at modtage et større antal patienter til akut sygepleje som følge af tidligere udskrivelse af patienter, der har været indlagt af anden årsag end COVID-19, og som ikke kan udskrives direkte til eget hjem.

Endeligt vil der være behov for prioritering og omlægning af aktiviteter i praksissektoren som følge af behov for frigørelse af personaleressourcer til at assistere på sygehuse eller i kommuner.

Langt den største omprioritering af aktivitet vil i udgangspunktet ske i sygehusvæsenet, men omprioriteringen af aktivitet kan få afsmittende effekt på aktiviteten og behovet for aktivitet i både praksissektoren og i kommunerne, herunder også omprioritering af aktivitet på dette område. Det er vigtigt, at omprioriteringerne sker fagligt mest hensigtsmæssigt både i forhold til, at den kapacitet, der frigives, er relevant i forhold til formålet, men i særdeleshed også så kritiske funktioner opretholdes i videst muligt omfang.

Minimering af smitterisiko ved varetagelse af kritiske funktioner

Kritiske funktioner skal på tværs af sundheds- og ældresektor altid varetages under hensyntagen til, at risiko for smittespredning minimeres jf. de anbefalede råd², ikke mindst i forhold til at minimere smittespredning til patienter, der tilhører risikogrupper, hvilket er beskrevet i *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*.

Ud over ovennævnte skal en række tiltag iværksættes hos alle parter for at reducere smitte blandt alle, der kommer ind i sundhedsvæsenet.

- Information ved bookning af konsultation mv. i forhold til ikke at fremmøde ved symptomer på COVID-19 (*feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed og åndenød*). Ligeledes informationer på indgangsdør til klinik mv.
- Minimering af risiko for smittespredning i venteværelse mv. ved at lave minimum én meters afstand mellem siddepladser, ved at reducere antallet af bookede og dermed ventende patienter, fjerne aviser, blade, drikkevarer fra fælles kander mv., fokus på

¹ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Notat-om-reduktion-af-hospitalsaktivitet-i-forbindelse-med-COVID-19>

² <https://www.sst.dk/da/Viden/Smitsomme-sygdomme/Smitsomme-sygdomme-A-AA/Coronavirus/Spoergsmaal-og-svar>

hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse til og opfordring til patienter, borgere mv. til brug af håndsprit.

- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: *'Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre'* på klinikdør/venteværelse.³
- Planlægge med færre fremmøde-tider ("booke med luft imellem") så antallet af patienter i venteværelse på samme tid mindskes.
- Sundhedspersoner skal have særlig opmærksomhed på egne symptomer samt blive hjemme ved symptomer på COVID-19 (*feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed og åndenød*).
- Brugen af telefonkonsultationer, videokonsultationer mv. bør udvides i videst mulige omfang
- Så vidt muligt skal alle kontakter være visiterede

Tiltagene i afbødningsstrategien har blandt andet som formål at beskytte patienter i de særlige risikogrupper, både ved at opfordre alle til adfærdsændringer og særligt patienter i risikogrupper om at undgå sociale kontakter, herunder at undgå større forsamlinger og offentlig transport i myldretiden. Det er dog vigtigt at understrege, at patienter i særlige risikogrupper vil have behov for sundhedsindsatser i sundhedsvæsenet også under COVID-19, og at de ikke skal udelukkes fra dette pga. deres risikosituation alene.

Ved varetagelsen af sundhedsaktiviteter rettet mod patienter i risikogruppen, skal der være særligt fokus på at holde afstand og vise hensyn. Der skal være særligt fokus på, at patienter i risikogrupper inklusiv deres pårørende informeres om hensigtsmæssig adfærd herunder de fem anbefalede råd for at beskytte sig selv og andre mod smitte med COVID-19.

De behandlende instanser skal overholde relevante nationale retningslinjer for infektionshygiejne⁴, og der skal være skærpet fokus på rengøring og korrekt brug af værnemidler.

Ved særlige situationer, hvor der er risiko for stænk og/eller sprøjt med dråbe og partikler (fx hos tandlæge eller øre-næse-halslæge), bør der foretages særlige foranstaltninger ift. at undgå smittespredning. Dette omfatter brug af engangs-universal-overtrækskittel (alternativt plastforklæde med lange ærmer) samt kirurgisk maske og øjenbeskyttelse.

Håndtering af kontakt med patienter mistænkt for eller erkendt med COVID-19 er beskrevet for almen praksis, det præhospitalt og sygehuse i *Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet*.

Såfremt en patient/borger fremmøder og sundhedspersonen får mistanke om COVID-19, bør patientens konsultation aflyses/afbrydes, såfremt der *ikke* er et akut livstruende behandlingsbehov. I så fald rådgives patienten om forholdsregler jf. Sundhedsstyrelsen gældende retningslinje for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet⁵. Patienter, der har et akut behandlingsbehov, hvor der er mistanke om smitte med COVID-19 og hvor det vurderes, at behandling ikke kan vente til patienten har været symptomfri i 48 timer, skal indlægges på sygehus. Det skal i den sammenhæng videregives, at der er tale om en patient, hvor der også er mistanke om smitte med COVID-19.

³ Kan hentes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

⁴ <https://hygiejne.ssi.dk/retningslinjer/nir>

Såfremt ovenstående foranstaltninger ift. smittespredning ikke kan honoreres fx grundet fysiske rammer, herunder skærpede hygiejneforanstaltninger ift. rengøring, manglende værnemidler eller manglende oplæring i brug af værnemidler, skal den kritiske funktion ikke finde sted, med mindre der er tale om livskritisk og akut behandling.

Såfremt der er tvivl om, hvorvidt man kan leve op til foranstaltningerne som beskrevet ovenfor eller såfremt der er tvivl om foranstaltningerne er tilstrækkelige i den givne situation til at undgå smitterisiko skal de ikke finde sted før det er afklaret nærmere.

Eksempellister

Nedenstående lister er ikke udtømmende og dækker heller ikke enhver klinisk indikation. Der skal altid tages en konkret klinisk vurdering af om en given behandling/plejeopgave mv. er kritisk.

Tabel 1 Almen praksis

Kritisk funktion	Ikke kritisk funktion
Opfølgning af patienter med kroniske sygdomme	Kørekortattester og helbredsattester ifm forsikringstegning
Håndtering af akutte og nyopståede sygdomme mv. fx mindre skader, blærebetændelse, akutte psykiatriske problemstillinger	Almen sundhedsfremme såsom rådgivning om rydestop eller væggtab
Graviditetsundersøgelser, børnevaccinationer og -undersøger	Spiraloplægning
Midlertidig opfølgning af patienter fra sygehusambulatorier, hvor den planlagte opfølgning i ambulatoriet ikke kan udskydes	
Lægefaglig opfølgning ift. udskrevne patienter på kommunale akutpladser, midlertidige pladser eller på plejehjem fx i form af daglig stuegangslignende funktion	

Tabel 2 Praktiserende speciallæger

Kritisk funktion	Ikke kritisk funktion
Akutte problemstillinger, herunder infektionstilstande, kræftudredning, akutte smertetilstanden og anden sygdomsudredning bredt.	Undersøgelser ikke relateret til akut opstået sygdom og skade
Sårbehandling	Almen sundhedsfremme såsom rådgivning om rydestop eller væggtab
Psykiatrisk udredning og behandling	Undlade igangsættelse af fx sensibilisering eller udredning af ikke alvorlige tilfælde af kontaktallergi
Drænanlæggelse, hvor udsættelse vil forværre barnets sproglige udvikling	Kosmetiske behandlinger fx operationer, behandling af karsprængninger mv. herunder også fjernelse af diverse benigne elementer (hududposninger, senile keratoser, eleverede modernærker)

Tabel 3 Private sygehuse herunder private specialsygehuse

Kritisk funktion	Ikke kritisk funktion
Sygdomsbehandling herunder operationer for brok sygdom, galdestenssygdom, rygsygdomme, åreforkalkning, led og ekstremitetstilstande såsom nedgroet negl nerveindeklemning, ledbåndsskader og mv.	Kosmetiske indgreb og behandlinger bredt.
Undersøgelser herunder koloskopi, sigmoideoskopi, gastroskopi, skanninger mv.	Rehabiliteringsophold på specialsygehuse
Hospiceophold	Varicebehandling med mindre der er tungtvejende grunde såsom svær venøs insufficiens
Rehabiliteringsforløb på specialsygehus, hvor udsættelse må forventes at medføre ikke-genopretteligt funktionstab.	

Tabel 4 Offentlig og privat tandpleje

Kritisk funktion	Ikke kritisk funktion
Behandlingskrævende traumer af tænder og mund, smerter, infektioner herunder rodbetændelse, svære cariestilfælde, svære tilfælde af parodontitis	Behandling og kontrol af mindre alvorlig tandsygdom som fx mindre cariesangreb, gingivitis og mildere former for parodontitis.
Skader eller løsning af 1) aftagelige eller faste protetiske erstatninger og fyldninger 2) fast eller aftageligt tandreguleringsapparat ved igangværende behandlinger	Almindelige rutineundersøgelser samt almindelig tandrensning
Kontrol af igangværende bøjlebehandling, hvor udsættelse kan influere væsentligt på det endelige behandlingsresultat.	Kosmetiske behandlinger
Opstart af ny tandreguleringsbehandling der er særlig tidskritisk i forhold til barnets vækst	

Tabel 5 Øvrige private tilbud i praksissektoren herunder fysioterapeuter, ergoterapeuter, fodterapeuter, osteopater m.fl.

Kritisk funktion	Ikke kritisk funktion
Behandlingskrævende tilstande såsom akutte smertetilstande herunder fx rygsmerter og bækkenløsning	Sundhedsfremmende tiltag til gravide og børn såsom fødselsforberedelse, barselsgymnastik, babytræning
Tilbud vedr. alkohol- og misbrugsbehandling	Sundhedsfremmende tiltag hos fx apotekerne
Fodterapi ved fx sårtilstande	Rejsevaccinationer
Igangværende behandlingsforløb hvor udsættelse vil medføre forværret behandlingsresultat herunder funktionsevnetab	Udredning og behandling af hørenedsættelse

Tabel 6 Kommunale tilbud på sundheds- og ældreområdet

Kritisk funktion	Ikke kritisk funktion
Hjemmesygepleje	Forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i kommunalt regi såsom rygestopkurser, motionstilbud, alkoholrådgivning og stressforløb
Sundhedspleje	
Sygeplejeklinikker	
Sundhedstilbud på døgninstitutioner, botilbud og misbrugscentre mv.	
Plejehjem og -centre, hjemmepleje	
Genoptræning og rehabilitering, hvor manglende indsats kan medføre uopretteligt funktionsevnedensættelse	
Alkohol og stofmisbrugsbehandling	