

Notat

Deres ref:

Vår ref:
2021/1626

Saksbehandler
Mietinen

Dato:
Bodø 10.6.2022

Til: Interregionalt fagdirektørmøte
Fra: Geir Tollåli

Regional delrapport – intensivkapasitet i Helse Nord

Viser til oppdragene om intensivkapasitet i oppdragsdokumentene for 2021 og 2022.
Her presenteres status for regionalt arbeid og kapasitet.

1. Overordnet statusbeskrivelsen

Erfaringer fra pandemien viste at i perioder har presset på enkelte av intensivavdelingene i Helse Nord vært for høy. Det har vært utfordrende å skaffe nok arbeidskraft og belastningen på enkelte ansatte har vært stor.

Helse Nord hadde i utgangspunktet bedre kapasitet enn de andre helseregionene som et resultat av desentralisert sykehusstruktur med mange mindre intensivavdelinger. Tidligere kartlegging av kapasitet gjort av Norsk intensiv og pandemiregister viste at Helse Nord hadde best intensivkapasitet i landet per 100.000 innbygger¹.

Men våre mindre avdelinger er sårbare med tanke på små fagmiljø, utfordringer med ledige stillinger over tid og utstrakt vikarbruk. Kapasiteten har derfor ikke vært like reell ved alle avdelinger.

Nye definisjoner for sengekategori utarbeidet av interregional arbeidsgruppe for intensivkapasitet viser følgende antall senger per sengekategori per sykehus:

¹ Norsk intensiv og pandemiregister. Årsrapport for 2020

Navn på sykehus	Hammerfest sykehus		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Finnmarkssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	47 000		
Hammerfest	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	3	3	3
Antall sengeplasser kategori 2	4	8	8
Antall sengeplasser kategori 1	5		

Navn på sykehus	Kirkenes sykehus		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Finnmarkssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	28 000		
Kirkenes	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	1	2	3
Antall sengeplasser kategori 2	1	1	1
Antall sengeplasser kategori 1	1		

Navn på sykehus	UNN Tromsø		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Regionsykehus		
Helseforetak	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	193 000		
Tromsø	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	10	20	46
Antall sengeplasser kategori 2	7	10	18
Antall sengeplasser kategori 1	4	4	4

Navn på sykehus	UNN Harstad		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet			
Harstad	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	2	3	5
Antall sengeplasser kategori 2	3	4	4
Antall sengeplasser kategori 1			

Navn på sykehus	UNN Narvik		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet			
Narvik	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	1	2	4
Antall sengeplasser kategori 2	3	3	4
Antall sengeplasser kategori 1			

Navn på sykehus	Bodø		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Stort akuttsykehus		
Helseforetak	Nordlandssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	75 000		
Bodø	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	5	8	14
Antall sengeplasser kategori 2	16	18	22
Antall sengeplasser kategori 1	7	10	19

Navn på sykehus	Vesterålen		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Nordlandssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	30 000		
Vesterålen	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3			
Antall sengeplasser kategori 2	5	5	5
Antall sengeplasser kategori 1		1	4

Navn på sykehus	Lofoten		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Nordlandssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	24 000		
Lofoten	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3			
Antall sengeplasser kategori 2	4	4	4
Antall sengeplasser kategori 1		1	4

Navn på sykehus	Helgelandssykehuset, Mo i Rana		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Helgelandssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	34 000		
Mo i Rana	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	1	2	3
Antall sengeplasser kategori 2	2	3	3
Antall sengeplasser kategori 1	2		

Navn på sykehus	Helgelandssykehuset, Mosjøen		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Helgelandssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	16 000		
Mosjøen	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	1	1	2
Antall sengeplasser kategori 2	2	3	2
Antall sengeplasser kategori 1	1		

Navn på sykehus	Helgelandssykehuset, Sandnessjøen		
Sykehustype (akutt/stort akutt/region)	Akuttsykehus		
Helseforetak	Helgelandssykehuset HF		
Regionalt helseforetak	Helse Nord RHF		
Befolkningsgrunnlag i opptaksområdet	32 000		
Sandnessjøen	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	1	2	3
Antall sengeplasser kategori 2	1	2	3
Antall sengeplasser kategori 1	2		

Sum Helse Nord	Normal drift	Økt kapasitet	Beredskaps-kapasitet
Antall sengeplasser kategori 3	25	43	83
Antall sengeplasser kategori 2	48	61	74
Antall sengeplasser kategori 1	22	16	31

2. Status for planer og tiltak

Helse Nord har de siste tre årene intensivert arbeidet for å utdanne, rekruttere og beholde spesialsykepleiere og deres kompetanse i foretakene. Det mest effektfulle tiltaket er å utdanne flere, noe som har vært det viktigste kortsiktige tiltaket for å øke intensivkapasiteten i Helse Nord.

Tiltak som vil gi effekt på lengre sikt utredes i pågående strategisk arbeid.

Helse Nord RHF utarbeider en ny strategi for personell, utdanning og kompetanse som skal være gjeldende for alle yrkesgrupper og ferdigstilles i oktober 2022. Tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse til sårbare fagmiljø som intensiv skal prioriteres.

Helse Nord RHF holder også på med å utvikle en ny strategi for intensivområdet. Strategien skal være gjeldende for 4 år og planlegges ferdigstilt i september 2022. Strategi for intensivmedisin tar innover seg generelle utfordringer for intensivområdet og de spesielle utfordringer for vår landsdel med synkende folketall, en økende andel eldre og stor avhengighet til vikarer. Den demografiske utviklingen vil påvirke vårt framtidig tjenestetilbud og kreve at vi optimaliserer bruken av de ressursene vi allerede har til det beste for befolkningen i Nord-Norge. Strategi for intensivmedisin i Helse Nord vil vise hvilke strategiske grep Helse Nord RHF vil prioritere de neste årene for å sikre tilstrekkelig intensivkapasitet.

3. Bemanning og personell

Utdanningsstillinger er det viktigste tiltaket for å stimulere sykepleiere til å ta ulike videreutdanninger. Sykepleierne får da vanligvis 90 % lønn under utdanningen mot bindingstid. Ett av helseforetakene, Universitetssykehuset i Nord-Norge HF, gir full lønn under utdanning.

Helse Nord RHF ga i 2021 helseforetakene i oppdrag å øke antallet utdanningsstillinger til minimum 150. Det er en økning på 43 % sammenlignet med 2019. Helse Nord opprettet tilsammen 40 nye utdanningsstillinger innen intensivsykepleie i 2021. UIT og Nord universitet har også justert på opptakskravene og etablert flere kvoteplasser for foretakene.

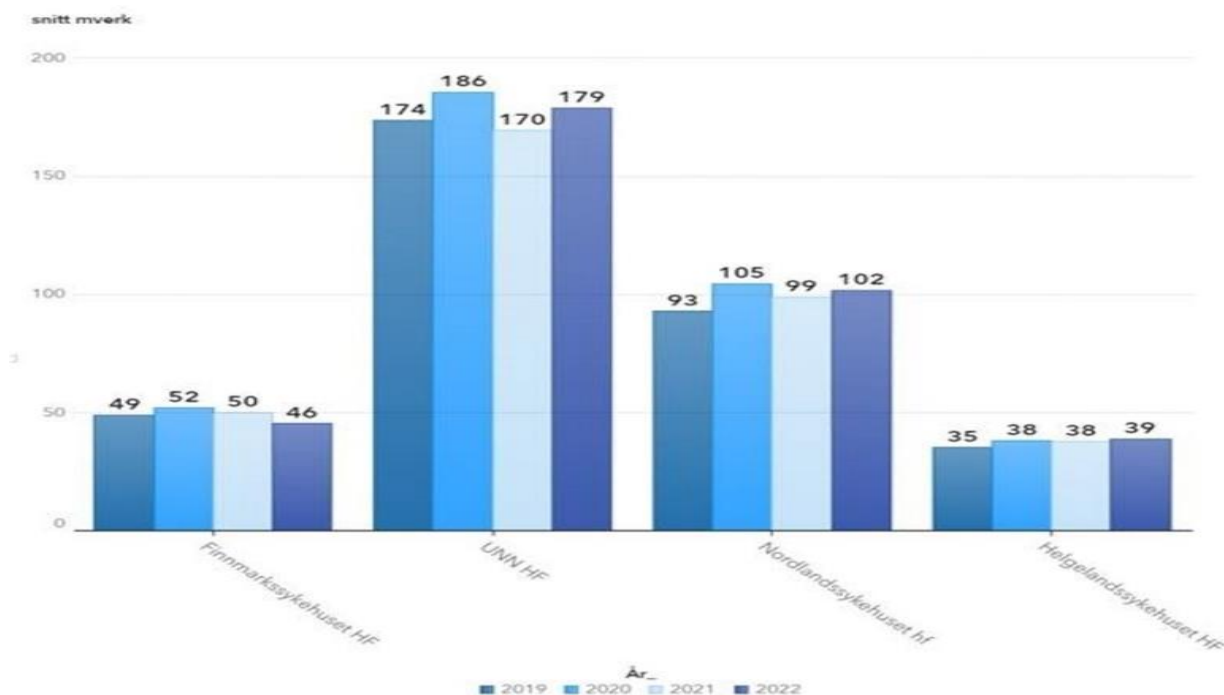
I forbindelse med å utarbeide en ny strategi for intensivmedisin i Helse Nord har vi gjort framskrivinger ved hjelp av Nasjonal bemanningsmodell.

For å etablere en bærekraftig utvikling for intensivsykepleie i Helse Nord er det nødvendig å tenke nytt. I arbeidet med strategien fikk arbeidsgruppen i oppgave å identifisere endringsdrivere for intensivsykepleie, og beskrive scenarier for avdelingene i 2040 som tar ned behovet for intensivsykepleiere. Hensikten med oppgaven var å finne en god og bærekraftig retning for intensivsykepleie ved de aktuelle avdelingene. Avdelingene er ulikt organiserte og har noe ulikt tilbud, potensiale vil derfor variere mellom intensivavdelingene i Helse Nord. Men det er enighet om at bruk av støttepersonell, større grad av oppgavedeling, ny teknologi og kompetanseheving på moderavdeling kan bidra til å redusere behovet for intensivsykepleiere i framtiden.

Under pandemien har sykehusene tatt i bruk opplæringsprogram for offentlig godkjente sykepleiere. UNN Tromsø har blant annet utviklet en kompetansetapp for sykepleiere

uten spesialutdanning. Undervisningen er trinnvis og strukturert og foregår over 3 måneder med ledersamtaler underveis.

Gjennomsnittlig antall månedsverk for intensivsykepleiere i Helse Nord har vært stabil de siste årene bortsett fra en nedgang i Finnmarkssykehuset. Per mai 2022 har Helse Nord en beholdning på 366 intensivsykepleiere.



4. Regionale beredskapslagre

Helse Nord har ikke noen regionale lagre av MTU eller forbruksmateriell til intensivbehandling. Foretakene kan sitte med noe beholdning, men dette er da ikke basert på et regionalt behov.

Normalt dimensjoneres legemiddellagrene på sykehusene og i sykehusapotekene kontinuerlig etter forbruk.

Lokal beredskap til intensivavdelingene ble etablert i pandemiens mer aktive periode (primært 2020), dette for å kunne levere legemidler til behandling av Covid-19 pasienter. Denne spesifikke beredskapen er nå i ferd med å bygges ned igjen.

På generell basis har vi etablert lokal akuttberedskap, for blant annet å kunne ivareta 20-100 skadde (avhengig av sykehusets størrelse) i inntil 2 døgn, samt beredskap for kortvarig bortfall av leveranse. Denne beredskapen er også tilgjengelig for intensivavdelingene. Ut over dette er det i regionen etablert væskeberedskap, inkludert dialysevæsker, i alle helseforetakene i Helse Nord.

Nasjonale beredskapslagre for legemidler, som også inneholder legemidler typisk benyttet i intensivbehandling, er i tillegg etablert på vegne av helseregionene og på oppdrag fra Helsedirektoratet.