

## NOTAT

**Opgang** B og D  
**Telefon** 3866 6002  
**Direkte** 25219818  
**Web** regionh.dk

Journal-nr.  
Ref.: chos

Dato: 15. marts 2020

# Principper for reduktion af aktivitet ifm. COVID-19 i Region Hovedstaden

## Baggrund og formål

Der er behov for at frigøre kapacitet i form af personale og udstyr til et forventet stort volumen af patienter med COVID19 med behov for sygehusudredning og -behandling, herunder intensiv behandling. Derfor udskydes mange henviste patienter. Heriblandt også sårbare patienter, som ikke bør udsættes for smitterisiko på hospitalet.

I dette papir beskrives Region Hovedstadens principper for reduktion af aktivitet i forbindelse med COVID19. Principperne tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens notat 'Reduktion af hospitalsaktivitet ifm. COVID19 af 13. marts 2020. Formålet med principperne er at skabe et let overskueligt overblik til prioritering og en fælles ramme for hospitalernes løbende prioritering.

## Udskydelse af henviste patienter

Det vil især være planlagte tider i medicinske ambulatorier, planlagte operationer og kontroller, som udskydes.

Henviste patienter skal senest 8 dage efter henvisning modtage brev om udskydelsen (ligesom i dag), og hospitalerne skal kontakte patienterne senest den 1. juli 2020 med henblik på en besked om ny tid. I stedet for at udskyde må det konkret overvejes, om nogle patienter kan henvises til andet sted, fx almen praksis/speciallægepraksis.

Den lovmæssige ret til hurtig udredning og behandling suspenderes, forventeligt i tre måneder. Det gælder i første omgang ikke livstruende behandling.

Hospitalerne skal sikre registrering af patienter, der udskydes pga. COVID19-epidemien, jf. regionens registreringsvejledning af 12. marts 2020. Der er lavet smarttekst i Sundhedsplatformen med henblik på, at patienter kan identificeres, når hospitalet skal tages kontakt igen mhp. ny tid.

## Overordnet linje for prioritering af patienter

Patienter, der udredes og behandles under COVID19-epidemien:

- Patienter med akut eller livstruende behov for hospitalsbehandling

Patienter, der ikke udredes og behandles under COVID19-epidemien:

- Patienter med sygdomme, hvor der ikke er behov for behandling af akutte og livstruende tilstande
- Patienter med tilstande, hvor forsinket behandling ikke medfører risiko for tab af førlighed
- Patienter, hvor det er fagligt forsvarligt at udskyde

Ovenstående vurdering skal altid bero på en konkret og individuel lægefaglig vurdering på relevant fagligt kompetenceniveau.

Heri bør også indgå overvejelser om, hvorvidt udsigten til væsentlig forbedring eller helbredelse påvirkes betydeligt, og hvorvidt tilstanden er ledsaget af stærke smerter, som kan lindres eller fjernes i væsentlig grad.

## Principper for udsættelse af patienter

Reduktion i ambulant medicinsk aktivitet kan ske ved at udsætte:

- Ambulante kontroller, hvor sygdommen er stabil
- Ambulant udredning, behandling eller kontrol, hvor patienten er i risikogruppe, idet det skal undgås, at risikogrupper er fysisk på hospitalet – ved ikke stabil sygdom tilbydes fx videokonsultation
- Medicinudlevering, idet medicinudlevering bør ikke ske fysisk på hospitalet

Der udarbejdes nationalt en ramme for, hvordan almen praksis kan aflaste.

Reduktion i kirurgisk aktivitet kan ske ved at udsætte:

- Forundersøgelser, som ikke vedrører akut eller livstruende sygdom, eller hvor forsinket behandling ikke medfører tab af førlighed
- Efterkontroller efter operation
- Operationer, hvor der skal bruges respirator, eller hvor der er respiratorberedskab
- Operationer, hvor efterforløbet forventes at kræve intensiv behandling

## Hospitalernes løbende prioritering og plan

Reduktionen af aktivitet i regionen bør ske i overensstemmelse med ovenstående principper. Reduktionen kan ske gradvist på de enkelte hospitaler i takt med, at behovet for at tilgodese COVID19-patienter stiger og dermed behovet for at frigøre personale og udstyr.

Opretholdelse af planlagt aktivitet på enkelte afsnit/afdelinger kan ske, hvis det vurderes, at en reduktion ikke vil have betydning for behovet for behandling af COVID19-patienter.

Hospitalerne skal på baggrund af principperne hver især udfærdige en overordnet plan for den gradvise reduktion, fx prioriteret ud fra specialespecifikke områder/afdelinger. I planen bør også indgå en overordnet opgørelse af, hvor meget personale reduktionerne frigiver til COVID19-patienter. Det er bl.a. for at have et overblik til koordinationen på tværs af regionen, så personale bl.a. kan indgå i den udvidede intensivfunktion på Nordfløjen i Rigshospitalet.