



SUNDHEDSSTYRELSEN

Dato 25-08-2021

SYP

Sagsnr. 04-0499-97

Sundhedsstyrelsens aktuelle vurdering af konsekvenser af sygeplejerskestrejken

Opsummering

Aktuelt er store dele af den planlagte aktivitet på landets sygehuse påvirket af strejken med aflysninger af mange planlagte tider til følge. I følge regionerne er der endnu ikke udfordringer med at behandle patienter med akut eller livstruende sygdom. Sundhedsstyrelsen skal dog gøre opmærksom på, at patienter, som venter stadigt længere på at blive udredt og behandlet, kan opleve forværring af symptomer og sygdom.

Særligt på sygehusene i Region Nordjylland ses væsentlig overbelægning. Også sygehusene i andre regioner oplever efterhånden også udfordringer med overbelægning. Overbelægningen skyldes primært, at kommunerne pga. strejken ikke i vanligt omfang kan modtage patienter efter udskrivelse fra sygehus, og derfor er en del færdigbehandlede patienter på sygehusene nødt til at forblive indlagt. Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at sådanne unødvendigt langvarige forløb på sygehus kan medføre sundhedsmæssige konsekvenser for patienterne og påvirke deres mulighed for at blive raske. I takt med at yderligere kommuner udtages pr. 31. august, må der forventes yderligere risiko for overbelægning.

Det er styrelsens aktuelle vurdering, at det nuværende behandlingsefterslæb for planlagte operationer udgør ca. 35.500 udskudte operationer, og antallet forventes at stige væsentligt i de kommende uger. Baseret på den aktuelle viden vurderer Sundhedsstyrelsen, at efterslæbet, hvis strejken sluttede nu, vil kunne være afviklet om op mod 2 år. I denne vurdering indgår, at efterslæbets afvikling vil kunne vare op mod 1–1,5 år, og hertil kommer, at afviklingen formentlig først kan påbegyndes omkring nytår pga. dels behovet for afvikling af ferie blandt de strejkende sygeplejersker, dels et muligt ekstra kapacitetspres hen over vintermånederne, som det vanligt ses. Det er vigtigt at understrege, at denne vurdering skal tages med en række væsentlige forbehold. Bl.a. indgår det ikke i beregningen, at en del af de udskudte, planlagte operationer kan blive varetaget på privathospital, ligesom det er vanskeligt præcist at forudsige, hvor meget ekstra aktivitet sygehusene vil kunne afvikle efter strejken. Herudover er beregningerne alene foretaget for planlagte operationer.

Sundhedsstyrelsen følger løbende den faktiske udvikling og kan således opdatere vurderingen løbende ved behov.

Om strejken

Sygeplejerskestrejken begyndte den 19. juni 2021 og har indtil videre været knap 10 uger. De sundhedsmæssige konsekvenser har ikke været så omfattende, mens strejken pågik under sommerferieperioden, men konsekvenserne er taget hastigt til, og det forventes, at situationen forværres i den kommende tid, da perioden fra slutningen af august og frem til og med tæt på jul normalt er højaktivitetsuger for planlagt behandling.

Aktuelle og snarlige udfordringer

Stigning i antal indlagte færdigbehandlede:

Alle regioner har over sommeren haft perioder med overbelægning. Region Nordjylland har haft de største udfordringer og har i lange perioder henover sommeren haft overbelægning på mellem 10-20%. Efterhånden ses også overbelægning i andre regioner. Overbelægningen skyldes, at der i kommunerne er mange sygeplejersker omfattet af strejken, og det betyder, at de vanlige tilbud om fx genoptræning og rehabilitering efter indlæggelse på sygehus er vanskelige for kommunerne at opretholde, og derfor er det svært for sygehusene at få udskrevet indlagte patienter til videre forløb i kommunerne.

Sundhedsstyrelsen har fået oplyst af regionerne, at der er eksempler på, at patienter har været færdigbehandlede og indlagt over en måned efter deres planlagte udskrivelse. Sådanne langvarige forløb på sygehus kan medvirke til både kognitiv og fysisk svækkelse, bl.a. kan især ældre patienter blive delirøse/konfuse med kognitiv svækkelse og også i nogle tilfælde som konsekvens heraf kan risikere at falde og pådrage sig fx fraktur på knogler.

I takt med at yderligere kommuner udtages, må der forventes yderligere ophobninger med risiko for overbelægning og deraf følgende konsekvenser som følge. Den 25. august er to yderligere kommuner i Region Midtjylland udtaget, og den 31. august er udtaget kommuner bredt i de resterende fire regioner.

Behandling i anden region:

Regionerne kan ved overbelægning på et sygehus være nødsaget til at henvise patienter videre til andet sygehus i egen eller anden region. Region Nordjylland har indgået aftale med Region Midtjylland om akutte patienter og kræftpatienter, og denne betyder, at Region Midtjylland blandt andet hjælper med patienter med kræft i urinvejene. Ift. akutte patienter har Region Midtjylland indtil videre ikke været i stand til at overtage akutte patienter, fordi regionen selv oplever et stigende pres på kapaciteten. Region Midtjylland har også en aftale med Region Syddanmark. I takt med at flere områder rammes af strejke, vil der være ikke være uudnyttet kapacitet, og det vil vanskeliggøre, at patienter kan henvises til andet sygehus.

Planlagt kirurgi og behandling:

Planlagte tider til fx en operation af knæ eller hofte eller et ambulant besøg, hvor patienten fx skal have lavet en kikkertundersøgelse (endoskopi) aflyses både grundet strejke blandt anæsthesipersonale og operationspersonale, men nu også grundet høj belægningsprocent på flere sygehuse og dermed manglende plads til efterpleje.

De nationale sundhedsmyndigheder modtager ugentligt opgørelser fra regionerne, og Sundhedsstyrelsen har anmodet regionerne om at meddele, såfremt strejken får konsekvenser for akutte patienter, patienter med livstruende sygdom eller patienter, som vil få konsekvenser for forlighed, fordi de ikke kan behandles på sygehuset så hurtigt, som det sundhedsfagligt vil være hensigtsmæssigt. Dette har indtil videre ikke været tilfældet.

Sundhedsstyrelsen skal dog gøre opmærksom på, at patienter, som venter stadig længere på at blive udredt og behandlet, kan opleve forværring af symptomer og sygdom.

De fleste afdelinger med planlagt kirurgi er nu ramt af strejke eller vil være det inden for få dage, men strejkeudtaget er bredt over både sengeafdelinger og ambulatorier i både medicinske og kirurgiske specialer. Flere visitationsenheder og patientvejledere omfattes også, hvilket kan vanskeliggøre visitation til fx privat tilbud eller visitation til kommunal genoptræning efter indlæggelse. Desuden rammes en lang række fertilitetsklinikker pr. 25. august, hvor nogle kvinder forventeligt falder for aldersgrænsen for behandling under strejken.

Øvrige konsekvenser:

Ikke strejkeramte afdelinger oplever i stigende grad nedsat villighed blandt personalet til at påtage sig ekstra byrder som afledte effekter af strejken, og derfor har strejken efterhånden bredere betydning for sygehusdriften.

Afvikling af behandlingsefterslæb

I vurderingen af konsekvenserne af strejken skal medtages både de aktuelle konsekvenser, men også konsekvenser på længere sigt. Derfor er det relevant også at foretage en vurdering af, hvor længe sundhedsvæsenet vil være påvirket af et behandlingsefterslæb.

Flere regioner, særligt Region Sjælland og Region Hovedstaden, var før strejken stadig i gang med at afvikle efterslæbet efter COVID-19 epidemien, og der er derfor stadig patienter, som pga. epidemien endnu ikke er blevet behandlet. Dette er også en væsentlig faktor i opgørelsen af de langsigtede konsekvenser af strejken.

Sundhedsstyrelsen har foretaget en vurdering af, hvor lang tid efterslæbet for planlagte operationer efter strejken forventes at tage. Der er dog en række væsentlige forbehold i en sådan beregning og vurdering. Det er bl.a. væsentligt, at der i beregningen ikke indgår den andel af operationer, som foretages på privathospital i stedet for offentligt sygehus. Endvidere er beregningen baseret på, at sygehuse ved siden af den normale kapacitet kan afvikle yderligere ca. 5% af den operative aktivitet. Der må forventes en variation på tværs af sygehuse og afdelinger, og mange faktorer kan få betydning for, om de ca. 5 % ekstra aktivitet er realistisk, bl.a. personalets villighed til ekstra vagter, omfanget af pres på medicinske afdelinger pga. infektionssygdomme som fx lungebetændelse, influenza og COVID-19 m.v. Derfor er opstillet scenarier for meraktivitet på hhv. 2 % og 10 %. Afviklingen vil typisk ske i form af ekstra aktivitet i weekenden eller længere åbningstider om aftenen.

Det er vurderingen, at der kan være en række sygeplejersker, som efter strejken vil skulle afvikle ferie, ligesom der som vanligt kan være et øget pres på sundhedsvæsenet i vinterhalvåret, og det kan betyde, at afvikling af det nuværende behandlingsefterslæb tidligst kan opstartes i starten af 2022. Hensyn til behov for et COVID-19 beredskab kan desuden have indflydelse på dette. Der gøres endvidere opmærksom på, at der vil gå noget tid fra en afslutning

af strejken, indtil patienter har en ny tid og fremmøder på sygehuset på vanligt niveau. Tidspunktet for opstart af afviklingen vil desuden afhænge af udformningen af aftaler omkring ferieåret 2021 (hovedferie), personalets villighed til at påtage sig ekstra arbejde efter strejken og mulighed for rekruttering af yderligere personale.

I forhold til de planlagte operationer vurderes efterslæbet ved udgangen af uge 33 at være ca. 35.500 udskudte operationer, og antallet af udskudte operationer forventes at stige yderligere med ca. 10.500 udskudte operationer per uge i de kommende uger. Dette fremgår af tabel 1 nedenfor. Her ses også, at der i 2019 var ca. 19.500 operationer om ugen. Grundet efterregistrering er de seneste ugers aktivitet baseret på et estimat (markeret med grønt).

Tabel 1 Aktivitetsopgørelse for planlagte operationer og estimater for efterslæb

Uge	25	26*	27*	28*	29*	30*	31*	32	Gns 33-41
2019**	18.908	15.359	13.165	10.146	9.260	10.665	12.868	16.682	19.230
2021	14.119	12.078	11.621	9.983	8.470	8.269	8.693	8.693	
Difference	4.789	3.281	1.544	163	790	2.396	4.175	7.989	10.500
Akkumuleret	4.789	8.070	9.614	9.777	10.567	12.963	17.138	25.127	

Note: *Sommerferie ** Ugerne i 2019 er forskudt: uge 25 i 2021 er sammenlignet med uge 26 i 2019 gr feriens placering
Estimat

I tabel 2 nedenfor ses mulige afviklingsscenarier for nuværende og kommende ugers aktivitetsefterslæb. Det forudsættes at:

- Normalaktivitet svarer til 19.500 planlagte operationer pr. uge
- Der udelukkende kan afvikles meraktivitet i normaluger, og at der er 42 normaluger per år (dvs. der ikke afvikles i uger med ferie og helligdage)
- Der ved strejkens afslutning skal tillægges 1,5 uges ekstra nedsat aktivitet inden normal drift (dvs. for uge 33 antages det fulde efterslæb at være $35.500 + 10.500 * 1,5 = 51.250$ planlagte operationer)
- Der opstilles scenarier for meraktivitet på 10%, 5% og 2% svarende til:
 - 10 %: 1.950 ekstra planlagte operationer pr. uge
 - 5%: 975 ekstra planlagte operationer pr. uge
 - 2 %: 390 ekstra planlagte operationer pr. uge

Tabel 2 Forventet afvikling af efterslæb på planlagt kirurgi ved forskellige niveauer af meraktivitet

Uge for afslutning af strejken	10% meraktivitet	5% meraktivitet	2% meraktivitet
Uge 34	0,6 år	1,3 år	2,8 år
Uge 35	0,8 år	1,5 år	4,4 år
Uge 36	0,9 år	1,8 år	6,0 år
Uge 37	1,0 år	2,0 år	7,6 år

Note: Afviklingsperioden regnes fra der påbegyndes afvikling af efterslæb, dvs. forventeligt fra januar 2022.

Baseret på ovenstående beregninger, den aktuelle viden og med ovennævnte væsentlige forbehold er det styrelsens aktuelle vurdering, at det nuværende behandlingsefterslæb for planlagte operationer som minimum vil tage 1–1,5 år at afvikle, hvis man forudsætter, at der kan afvikles 5 % yderligere aktivitet oveni den normale aktivitet pr. uge. Dette ses i tabel 2 afspejlet som 1,3 år ved 5 % meraktivitet pr. uge til og med uge 33 (angivet som uge 34 i tabellen).

Dette udregnes således $51.250/975/42=1,3$ år. Afviklingen af behandlingsefterslæbet vurderes som minimum at stige til 2 år inden for de næste kommende 3 uger, såfremt forudsætningerne i beregningen holder stik.

Sundhedsstyrelsen følger løbende den faktiske udvikling og kan således opdatere vurderingen løbende.

I bilag 1 indgår tabeller for aktivitet og estimater for efterslæb for hhv. endoskopier, planlagte indlæggelser og ambulante besøg. Generelt er aktiviteten også her nedsat med knap det halve, hvis man sammenligner med aktiviteten i 2019. Det må dog forventes, at en del af disse udskudte aktiviteter ikke skal indhentes 1:1, da der i større grad er tale om fx tilbagevendende kontrolbesøg.

Bilag 1 Endoskopier, planlagte indlæggelser og ambulante besøg

Nedenfor ses detaljerede oversigter over aktivitetsefterslæbet for endoskopier, planlagte indlæggelser og ambulante besøg.

Tabel 3 Endoskopier

Uge	25	26*	27*	28*	29*	30*	31*	32	Gns 33-41
2019**	13.361	10.494	9.141	6.628	6.289	7.310	8.583	12.134	13.194
2021	10.919	9.080	8.170	6.959	5.255	5.111	5.966	5.966	
Difference	2.442	1.414	971	331	1.034	2.199	2.617	6.168	7.000
Akkumuleret	2.442	3.856	4.827	4.496	5.530	7.729	10.346	16.514	

Note: *Sommerferie ** Ugerne i 2019 er forskudt: uge 25 i 2021 er sammenlignet med uge 26 i 2019 gr feriens placering

Estimat

Tabel 4 Planlagte indlæggelser

Uge	25	26*	27*	28*	29*	30*	31*	32	Gns 33-41
2019**	4.896	3.921	3.516	3.149	3.038	3.093	3.419	4.318	5.012
2021	4.051	3.289	3.195	2.868	2.517	2.422	2.804	2.804	
Difference	845	632	321	281	521	671	615	1.514	2.200
Akkumuleret	845	1.477	1.798	2.079	2.600	3.271	3.886	5.400	

Note: *Sommerferie ** Ugerne i 2019 er forskudt: uge 25 i 2021 er sammenlignet med uge 26 i 2019 gr feriens placering

Estimat

Tabel 5 Ambulante besøg

Uge	25	26*	27*	28*	29*	30*	31*	32	Gns 33-41
2019**	213.147	182.042	155.480	128.756	120.397	132.822	157.393	195.963	208.028
2021	183.808	170.015	153.777	131.769	111.345	107.882	118.626	118.626	
Difference	29.339	12.027	1.703	3.013	9.052	24.940	38.767	77.337	90.000
Akkumuleret	29.339	41.366	43.069	40.056	49.108	74.048	112.815	190.152	

Note: *Sommerferie ** Ugerne i 2019 er forskudt: uge 25 i 2021 er sammenlignet med uge 26 i 2019 gr feriens placering

Estimat