



Dato 02-12-2021

MIBP

Sagsnr. 04-0100-1288

+4542144802

Sundhedsstyrelsens vurdering af den aktuelle status i sygehusvæsenet

Sundhedsministeriet har den 25. november 2021 anmodet Sundhedsstyrelsen om at udarbejde et notat, der kort vurderer, hvor de forskellige regioner placerer sig i de scenarier som er beskrevet i notatet "Udfordring af sygehuskapaciteten i efterår og vinter 2021/2022" fra 05-11-2021 samt konsekvenserne heraf i forhold til evt. udskydelse af aktivitet, der aktuelt gør sig gældende i sundhedsvæsenet. Endvidere bedes notatet forholde sig til forventningerne til antallet af indlæggelser på længere sigt.

Sundhedsstyrelsens bidrag

Sundhedsstyrelsen opstillede i ovennævnte notat af 5. november 2021 fire scenarier for belastning af sygehuskapaciteten og mulige konsekvenser heraf. Scenarierne beskriver niveauer af antal patienter med COVID-19 og heraf følgende konsekvenser for den øvrige aktivitet på sygehusene. Scenarierne er forbundet med en række forbehold som har betydning for sygehusenes robusthed og mulighed for omstilling af driften, herunder COVID-19 patienternes alder og komorbiditet, belastning fra patienter med andre helbredsproblemer end COVID-19 og sygehusenes reducerede kapacitet som følge af blandt andet vakante stillinger og nedsat fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen.

De nævnte forbehold betyder, at der ikke på det enkelte sygehus eller i den enkelte region altid er en direkte lineær sammenhæng mellem antallet af indlagte med COVID-19 og aflysninger af planlagt aktivitet. Tidspunktet for hvornår det vil være nødvendigt at reducere og udskyde planlagt aktivitet afhænger ikke alene af antallet af patienter indlagt med COVID-19, men også af antallet af øvrige patienter og den generelle personalesituation.

Det vil hele tiden være en konkret vurdering af, hvilke patienter, der kan få udskudt deres undersøgelse eller behandling. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet faglige principper for udskydelse af anden aktivitet i sygehusvæsenet, som lægger rammerne herfor, så patienter med størst behov i videst muligt omfang stadig vil blive behandlet. Der henvises til Sundhedsstyrelsens rammepapir '*Rammer for udskydelse af sygehusaktivitet grundet COVID-19*'

Der er opstillet følgende scenarier:

Scenarie A: I dette scenarie har sygehusene udskudt en del planlagte operationer og ambulante besøg efter lægefaglig vurdering (sv.t. en aktivitetsreduktion fra baseline på ca.10-25 pct.) for at kunne håndtere 200-400 patienter indlagt med COVID-19 på medicinske afdelinger og 25-50 patienter indlagt på intensiv afdeling. Hvis der derudover er mange patienter med infektionssygdomme som fx influenza vil det yderligere forværre situationen

Scenarie B:I dette scenarie har sygehusene udskudt en del planlagte operationer og ambulante besøg efter lægefaglig vurdering (reduktion fra baseline ca. 25-50 pct.) for at kunne håndtere 400-600 patienter indlagt med COVID-19 på medicinske afdelinger og 50-100 patienter indlagt på intensiv afdeling. Hvis der yderligere er mange patienter med infektionssygdomme som fx influenza og sygdom forårsaget af pneumokokker vil det forværre situationen.

Scenarie C:Sygehusene har udskudt planlagte operationer og ambulante besøg undtagen tidskritiske operationer som fx kræft og hjerteoperationer efter lægefaglig vurdering (reduktion fra base-line ca. 50-70 pct.) for at kunne håndtere 600-800 patienter indlagt med COVID-19 på medicinske afdelinger og 100-150 patienter indlagt på intensiv afdeling. Hvis der yderligere er mange patienter med infektionssygdomme som fx influenza og sygdom forårsaget af pneumokokker vil det forværre situationen.

Scenarie D: Sygehusene udskyder hovedparten planlagte operationer og ambulante besøg inkl. tidkritiske planlagte operationer som fx kræft og hjerteoperationer, der ud fra en lægefaglig vurdering kan vente (reduktion fra baseline ca. 70-100 pct) for at kunne håndtere 800-1000 patienter indlagt med COVID-19 på medicinske afdelinger og 150-200 patienter med COVID-19 indlagt på intensiv afdeling. Dette maksimale spidsbelastningsscenarie kan kun varetages i en ganske kort periode. Hvis der yderligere er mange patienter med infektionssygdomme som fx influenza og sygdom forårsaget af pneumokokker vil det forværre situationen.

Vurdering af den aktuelle situation

I forhold til de beskrevne scenarier placerer de fem regioner sig aktuelt således

- Region Nordjylland svarende til scenarie B med en reduktion af den planlagte aktivitet på 25 – 50 pct.
- Region Midtjylland svarende til scenarie A med en reduktion af planlagte aktivitet på 10 – 25 pct.
- Region Syddanmark svarende til scenarie C med en reduktion af den planlagte aktivitet på 50 – 75 pct.
- Region Sjælland svarende til scenarie C med en reduktion af den planlagte aktivitet på 50 – 75 pct.
- Region Hovedstaden svarende til scenarie B. med en reduktion af den planlagte aktivitet på 25 – 50 pct.

Ovenstående placering i forhold til scenarier er gældende for regionen samlet set. For alle regioner gælder, at belastningen på sygehusene kan være forskellig, og enkelte sygehuse kan være mere eller mindre belastede. Der er afholdes koordinationsmøder i alle regioner for at sikre en hensigtsmæssig fordeling af belastningen internt i regionen.

Alle fem regioner oplever at betydeligt pres på sygehuskapaciteten som følge af stigning i smitten med COVID-19. Der modtages også mange akutte patienter med andre helbredsproblemer. Samtidig medfører vakante stillinger i sygeplejen, herunder blandt intensiv- og anæstesisygeplejersker, at der lukkes sengepladser og aflyses operationer i alle regioner. Samlet set var der i uge 47 lukket mere end 400 somatiske sengepladser, men antallet varierer mellem regionerne og justeres løbende. Der afvikles fortsat ferie blandt sygeplejersker frem til nytår som følge af strejken. Der vil være særligt mange sygeplejersker som holder ferie i december op mod jul. Samtidig oplever alle regioner, at der sker en jævn afgang af plejepersonale, specielt sygeplejersker, som opsiger deres stilling på sygehusene og søger beskæftigelse i andre sektorer eller brancher.

Der opleves betydelig nedsat fleksibilitet ved arbejdstilrettelæggelsen blandt sygeplejerskerne, hvor en stor andel ikke ønsker at tage ekstra vagter ud over deres almindelige arbejdstid. De lokale fleksibilitetsaftaler med Dansk Sygeplejeråd er opsagt mange steder, hvilket betyder at mulighederne for at anvende sygeplejersker til arbejdsopgaver på andre afdelinger end deres stamafdeling reduceres. Der opleves også en betydelig udtrætning i personalegruppen efter langt tid med høj belastning. Det gælder også for læger på intensiv afdeling.

På intensivområdet er der et veletableret samarbejde mellem regionerne, som aflaster hinanden ved behov. Region Midtjylland har taget imod intensive patienter fra Region Nordjylland og Region Syddanmark, men den aktuelle situation med mangel på intensivsygeplejersker generelt betyder dog for hele landet, at der ikke kan indgås aftaler om at aflaste med et fast antal patienter.

I alle regioner arbejdes der med at sikre kapaciteten gennem inddragelse af andre faggrupper end sygeplejersker, herunder fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter, farmakonomer, sekretærer mv., lige som læger flere steder udfører sygeplejerskearbejde i forbindelse med anæstesi. Der er tæt dialog med kommunerne om mulighed for tidlig hjemtagning af patienter, som ikke behøver sygehusbehandling og aflastning af akutmodtagelserne ved brug af akutpladser i kommunerne. I flere regioner arbejdes der med udgående teams fra sygehusene for at forebygge indlæggelser.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at presset på sygehuskapaciteten vil fortsætte på et niveau svarende til eller forværret i forhold til det nuværende. Styrelsen forventer at flere regioner i løbet af vinteren vil komme i en situation svarende til scenarie C og i en kortere periode svarende til scenarie D.

Forventning til antallet af indlæggelser på længere sigt

Der har over den seneste tid været en stabilisering i antallet af indlæggelser grundet COVID-19. Det er fortsat forventningen, at presset på sundhedsvæsenet forårsaget af COVID-19 indlæggelser vil være størst i december og januar måned, indtil effekten af revaccination af befolkningen bliver mere udbredt.

Det er især patienter over 60 år, der er indlagte med COVID-19, og gruppen udgør 65 pct. af alle COVID-19 indlæggelser. Patienter der ikke er vaccinerede udgør en forholdsvis større andel af de indlagte, og risikoen for et alvorligt forløb er højere blandt dem. Størst smitteudbredelse ses fortsat blandt børn mellem 5-11 år. Det betyder samtidig, at både forældre og bedsteforældre til børnene, bliver udsat for en højere smitterisiko.

Der ses begyndende effekt af revaccinationsindsatsen af de ældre aldersgrupper med en stabilisering af smittetallene blandt de 80+-årige. Effekten af revaccination forventes at blive endnu tydeligere i de kommende uger, da det er forventningen, at ca. 20% af befolkningen vil være tilbudt revaccination inden jul.

Det er endnu usikkert, hvilken betydning fremkomsten af Omicron-varianten vil have for ovenstående vurdering. Der er en række ubesvarede spørgsmål omkring variantens smitsomhed, vaccineres effekt på varianten samt om smitte med varianten medfører større risiko for et alvorligt sygdomsforløb med indlæggelse på sygehus, som forventes afklaret inden for de kommende uger.