

Notat – monitorering af aktiviteten på udvalgte områder i praksis- og sygehussektoren

For at følge aktiviteten i sundhedsvæsenet under COVID-19 epidemien har Sundhedsstyrelsen sammen med regionerne fra juni 2020 til juni 2021 monitoreret aktiviteten på en række udvalgte områder i praksis- og sygehussektoren igennem ti rapporter (kan tilgås [her](#)). Efterfølgende er monitoreringen blevet kommenteret i et kortere notat fremfor i en rapport. Dette notat er det 2. i rækken (1. notat kan tilgås [her](#)).

Monitoreringen omfatter de samme indikatorer, som indgik i den 10. rapport. For opgørelsesmetode, forbehold og datakvalitet henvises til bilag i [10. rapport](#). Data fra uge 40 2019 til seneste opgørelsesuge offentliggøres fortsat på [eSundhed](#).

Dette notat kommenterer aktiviteten i perioderne uge 17 til og med uge 25 2021 samt uge 21 til og med uge 29 2021 for hhv. praksis- og sygehussektoren samt månedsopgørelser for juni og juli for henvisninger til fem organspecifikke kræftpakkeforløb. I kommenteringen vil de nye opgørelsesperioder omtales maj og juni samt juni og juli for hhv. praksis- og sygehussektoren.

Det bemærkes, at der var helligdage i uge 17, 19 og 21 2021 samt at skolernes sommerferie startede i uge 26 2021, hvilket medførte forventet aktivitetsfald. Yderligere bemærkes det, at sygeplejerskestrejken startede lørdag i uge 24 2021.

Overordnet vurderes aktiviteten i denne monitoreringsperiode at være på normaliseret niveau i praksissektoren. Den vurderes ligeledes at være på vanligt niveau i sygehussektoren frem til sommerferien og strejkens begyndelse og på et forventet lavere niveau i strejke- og sommerferieperioden.

Praksissektor

I maj og juni var antallet af kontakter til almen praksis fortsat på et normaliseret niveau, mens antallet af kontakter til almen praksis for patienter med KOL og/eller type 2 diabetes fortsat ser ud til at have været på et lavere niveau end før epidemien. Ift. virtuelle konsultationer skete der et skift til lidt flere telefonkonsultationer end e-mailkonsultationer i de seneste opgørelsesuger. I juni var antallet af telefonkonsultationer steget til et niveau lidt højere end før epidemien. I maj var aktiviteten for videokonsultationer på et niveau tilsvarende april, mens der i juni var en stigning i aktiviteten. Der er dog tale om små tal. I maj og juni var der et fald

i antallet af kontakter til speciallæger i psykiatri ift. april til et niveau lidt lavere end før epidemien. For praksisstandplejen var aktiviteten fortsat på et lavere niveau i maj og juni end før epidemien.

Sygehuse

Antallet af henvisninger til somatisk og psykiatrisk udredning, indlæggelser på somatiske afdelinger samt indlæggelser af børn og unge på psykiatriske afdelinger var i juni på et normaliseret niveau, mens der var et forventet aktivitetsfald fra uge 26 tilsvarende faldet i de samme uger året før. For akutte somatiske indlæggelser og indlæggelser af voksne på psykiatriske afdelinger gælder, at aktiviteten i juni og juli samlet var på et normaliseret niveau.

Aktiviteten for ambulante besøg på somatiske afdelinger var på vanligt niveau frem til uge 24, mens der var fald i aktiviteten fra uge 25. Det lidt tidligere aktivitetsfald (uge 25 frem for uge 26) forventes at skyldes sygeplejerskestrejken. Antallet af ambulante besøg på psykiatriske afdelinger var på samme niveau i juni som i maj, mens der var vanligt fald i aktiviteten fra uge 26. Niveaue for telefonkonsultationer på somatiske afdelinger var i juni på samme niveau som i maj, mens videokonsultationer på somatiske afdelinger var faldet lidt i juni. For begge typer konsultationer var der lavere aktivitet i sommerferieperioden. På psykiatriske afdelinger var der en stødt nedadgående tendens i juni og juli for brugen af telefon- og videokonsultationer. For begge typer konsultationer var niveauet i denne opgørelsesperiode lavere end i den foregående.

Aktivitetsniveauet var normalt frem til uge 24 for planlagte operationer og på et stabilt normalt niveau i hele opgørelsesperioden for akutte operationer. Faldet i antallet af planlagte operationer skete fra uge 25 – forventeligt grundet sygeplejerskestrejken start. Det samme gælder for planlagte hjerteprocedurer (ballonudvidelser af hjertets kranspulsårer, PCI og røntgenundersøgelser af hjertets kranspulsårer, KAG), som lå på normalt niveau frem til uge 24, for derfor at falde i antal fra uge 25. For akutte hjerteprocedurer (PCI og KAG) var der i juni og juli overordnet sædvanlige svingninger i aktiviteten, dog med tendens til lidt lavere aktivitet i sommerferieperioden.

Screening

Antallet af screeningsundersøgelser for livsmoderhalskræft faldt i maj og juni til et niveau, der er lavere end i april. I juni var der en lille stigning for aktiviteten for brystkræftscreeninger ift. maj til et niveau lidt øget end før epidemien, mens der fra juli var et fald i aktiviteten tilsvarende faldet i juli 2020.

Kræft

I juni og frem til sommerferien var antallet af henvisninger til alle pakkeforløb for kræft på et lidt øget niveau ift. maj og perioden før epidemien. Fra uge 26 var der et fald i aktiviteten for henvisninger tilsvarende faldet i sommerferieperioden i 2020. Henvisninger til pakkeforløb for bryst- og lungekræft var i juni på samme normaliserede niveau som i maj, mens henvisninger til pakkeforløb for livsmoderhalskræft var steget fra maj til juni til et normaliseret niveau. For pakkeforløb for prostata- samt tyk- og endetarmskræft steg antallet af henvisninger i juni sammenlignet med maj – for tyk- og endetarmskræft til et højere niveau end før epidemien og for prostatakræft til et niveau tilsvarende før epidemien. For alle fem organspecifikke pakkeforløb var der en nedgang i antallet af henvisninger i juli, hvilket forventes primært at skyldes sommerferie.

Næste notat om aktiviteten på udvalgte områder i praksis- og sygehussektoren forventes offentliggjort i november 2021.