

Rammer for udskydelse af sygehusaktivitet grundet COVID-19

Baggrund

Sygehusene har de seneste måneder arbejdet på at indhente de behandlinger, som blev udsendt i foråret pga. COVID-19. De seneste måneder har smitten med COVID-19 været moderat, men der har de senere uger været en markant stigning i smitten og med en markant stigning i indlagte patienter med COVID-19 til følge.

Den nuværende stigning i antallet af smittede med COVID-19 og det afledte pres på sygehusene med stigende antal indlæggelser betyder, at der kan opstå behov for at tilpasse den elektive aktivitet på sygehusene for at sikre ressourcer til at håndtere akutte indlæggelser blandt andet med COVID-19.

Lovfæstede, gældende patientrettigheder i forhold til hurtig udredning og behandling og maksimale ventetider til kræft- og udvalgte hjertesygdomme skal fortsat honoreres og overholdes. Visse patientrettigheder har siden foråret været sat i bero, jf. bekendtgørelse om begrænsninger af rettigheder på sundheds- og ældreområdet i forbindelse med håndtering af COVID-19. Bekendtgørelsen ophæves ifølge gældende aftale pr. 1. januar 2021.

Sygehuskapacitet og risikovurdering

Sundhedsstyrelsen følger løbende udviklingen i indlagte patienter via dataindberetninger og indberetninger fra regionerne. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et *Notat om håndtering af kapacitet til COVID-19 i sygehusvæsenet*, som beskriver planlægningsgrundlaget og regionernes planer for at sikre den nødvendige kapacitet af medicinske sengepladser og intensive sengepladser. Sundhedsstyrelsen udgiver et ugentligt 'dashboard' *Sygehuskapacitet COVID-19* med en oversigt over den aktuelle situation og forventninger til udviklingen. I udgivelsen beskrives endvidere regionernes kapacitet, som er aktiveret til COVID-19 og eventuelle eskaleringer og deeskaleringer.

På nuværende tidspunkt er epidemien fastlagt til risikoniveau 3 i Region Nordjylland og Region Syddanmark og risikoniveau 4 i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland. På kort sigt vurderer Statens Serum Institut, at vi i juleugen *kan* se over 500 indlagte patienter på sygehusene.¹ Statens Serum Institut vurderer endvidere, at det er i januar og særligt februar 2021, at der er den største risiko for belastning af sundhedsvæsenet og overdødelighed i befolkningen, da antallet af påviste tilfælde af influenza og antallet af influenzarelaterede indlæggelser ofte topper her.

¹ <https://www.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/covid19/risikovurderinger/risikovurdering-af-den-nationale-udvikling-af-covid-19-frem-til-jul-2020.pdf?la=da>

Det er derfor Sundhedsstyrelsens vurdering, at der kan blive et behov for udsættelser af behandling på de offentlige sygehuse både i nærmeste fremtid, men også over de næste par måneder. Dette notat beskriver de nationale sundhedsfaglige rammer for disse udsættelser.

Faglig prioritering af aktiviteter, herunder udsættelser af behandling

Sygehusene varetager aktuelt COVID-19 patienter sideløbende med andre patienter. På grund af det stigende antal indlæggelser har der været enkelte udsættelser af planlagte tider til andre patienter, men Sundhedsstyrelsen forventer med et stigende smittetryk i samfundet, at der vil komme et stigende antal indlagte COVID-19 patienter, som vil udfordre kapaciteten på de enkelte sygehuse. Hertil kommer konsekvenser af smitte blandt sygehuspersonalet, som yderligere kan presse kapaciteten på sygehusene og hensynet til ikke at udtrætte personale.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at sygehusene kan blive nødt til at udsætte tider til behandling af andre patienter, når mellem 25 og 50 % af sengekapaciteten, der er reserveret til COVID-19-patienter, er ibrugtaget.

Regionerne har organiseret sig forskelligt fsva., hvilket personale og fysiske lokaler/afdelinger der indgår i planerne for eskalering af kapacitet til COVID-19-patienter, hvilket betyder, at der er behov for lokal stillingtagen til, hvilken aktivitet der mest hensigtsmæssigt kan udsættes set i forhold til den samlede mest muligt effektive sygehusdrift.

Samlet set vil det være fornuftigt at prioritere således, at *patienter med sygdomme, hvor der ikke er behov for behandling af akutte og livstruende tilstande, eller tilstande hvor forsinket behandling ikke medfører risiko for tab af førlighed, og hvor det er fagligt forsvarligt at udskyde behandlingen*, er de patienter, der får deres behandlinger udskudt ved behov for aktivitetsændringer.

Ved kapacitetsudfordringer i sygehusregi på baggrund af COVID-19 er det vigtigt, at der foretages en prioritering af, hvilke indsatser der som udgangspunkt *skal varetages*, og hvilke indsatser, der ud fra en konkret faglige vurdering, *kan tilbydes*. Af appendiks 1 fremgår eksempler på, hvilke indsatser der i sygehusregi også under COVID-19 *skal varetages*, og hvilke der efter en faglig vurdering *kan tilbydes*.

Listen er vejledende, ikke-udtømmende og dækker ikke enhver klinisk indikation, og der skal altid foretages en *konkret klinisk vurdering* af, hvorvidt en given undersøgelse, behandling mv. skal gennemføres eller kan udsættes. I vurderingen vil fx indgå alvorligheden og sværhedsgraden af sygdommen/tilstanden, samt risikoen for at sygdomme forværres, hvis man ikke behandler, herunder om der er risiko for øget medicinforbrug som følge af dette. I vurderingen skal også indgå risikoen for, at sygdommen bliver kronisk, hvis den ikke behandles, og i hvilket omfang livskvaliteten og funktionsevnen er påvirket mv.

Kirurgisk behandling af patienter, hvor der også kan være postoperativt behandlingsbehov, herunder behov for intensiv behandling eller risiko for genindlæggelse ved komplikationer, bør fortsat varetages, men tilrettelægges nøje under hensynstagen til den aktuelle kapacitet til COVID-19. I overvejelserne om eventuel udskydelse af disse patienter bør bl.a. indgå, om udskydelse af operationen kan medføre risiko for, at der skal foretages akut eller sub-akut operation frem for planlagt operation, fx pga. forværring af (fx smerteforværring), organpåvirkning mv.

Det forventes, at alle regioner vil kunne fastholde varetagelsen af de indsatser – sygdomme/tilstande/behandlinger – der er eksemplificeret, jf. bilag 1, som *skal-opgaver*. Det drejer sig fx om akutte kirurgiske tilstande, udredning og behandling af kræft og hjertesygdomme omfattet af maksimale ventetider ved kræft og visse hjertesygdomme, børnehjertekirurgisk samt alle aktiviteter inden for psykiatrien. Indsatser, der ud fra en konkret faglig vurdering *kan tilbydes*, prioriteres i det omfang, der er kapacitet til, baseret på en konkret individuel vurdering.

Regionalt ansvar for patienten

Regionerne beholder behandlingsansvaret i forbindelse med udsættelse af tider til fx kontroller, operationer mv. Sygehusene skal derfor oprette ventelister, og alle patienter, der får udsat deres planlagte tid, skal have information om baggrunden for udsættelsen. Patienterne skal gives information om, at de senest d. 1. april 2021 vil få besked i forhold til en ny tid. De skal endvidere have oplysninger om, hvordan de skal forholde sig ved forværring af symptomer mv. Ventelisterne eller anden dataopgørelse skal endvidere danne udgangspunkt for indrapporteringer til Sundhedsstyrelsen i forhold til omfanget af udsatte behandlinger.

Appendiks 1.

Eksempler på funktioner, der som udgangspunkt skal varetages og indsatser, der ud fra en konkret faglig vurdering, kan tilbydes på sygehusene. Listen er vejledende og ikke udtømmende. Specialfunktioner er uændret reguleret af den gældende specialeplan.

	Indsatser, der som udgangspunkt skal tilbydes	Indsatser, der ud fra en konkret faglig vurdering, kan tilbydes
Gynækologi og obstetrik	Udredning og behandling af kræft Planlagte kejsersnit Aborter før og efter 12. uge Behandling for skader efter fødsel fx på endetarmens lukkemuskulatur	Behandling af godartede sygdomme herunder nedsunken livmoder og ufrivillig vandladning Behandling af kraftige menstruationsblødninger
Karkirurgi	Akut kirurgi herunder ved kritisk åreforkalkning, blodprop-løsende behandling (trombolyse), ballonudvidelse eller by-pass og operation for truende karsprængning af de store kar mv. Anlæggelse af kar-adgang ved akut dialyse behov	Behandling af åreknude Planlagte operationer af udposninger på pulsårerne
Kirurgi	Behandling af kræftsygdomme Børnekirurgi	Planlagt kirurgi herunder operationer ved galdestenssygdom, tilbagelægning af stomi, operationer på tyktarm på godartet baggrund, brok, fedmekirurgi mv.
Neurokirurgi	Kræftudredning og -behandling Behandling af umiddelbart livs- og førlighedstruende tilstande Infektionskirurgi	Funktionel neurokirurgi Behandling af slidgigt i nakke- og ryg uden akut behandlingsindikation Planlagt kar-kirurgi i hjernen
Ortopædisk kirurgi	Operationer for behandlingskrævende knoglebrud herunder brud omkring proteser Tumorer i bløddele, knogler mv (sarkomer) og infektionskirurgi herunder ved mistanke om infektion omkring protese Rygoperationer ved rodpåvirkning med svær parese og/eller manglende kontrol af blære og endetarmsmuskel	Operationer for godartede tilstande såsom fedtknuder, springfinger, nedgroede negle, hammer-tær mv. Planlagte operationer med indsættelse af hofter eller knæproteser e.l. Kikkertundersøgelser
Øre-næse-hals	Tilstande såsom byld, vedvarende næseblødning, infektioner og luftvejstruende tilstande Behandling for kræfttilstande Dræn i mellemøret, hvor udsættelse vil forværre barnets sproglige udvikling, samt efter konkret vurdering anlæggelse af dræn hos børn med vedvarende mellemørebetændelse og hørenedsættelse med eller uden samtidige sprogproblemer	Nye forundersøgelser vedr. tilstande, som patienten har levet med længe og som ikke er helbredstruende, fx næseskillevæg og kronisk bihulebetændelse. Procedurer, hvor patient og læge er i tæt kontakt, og hvor behandlingsprocedurer afstedkommer udtalt dannelse af aerosoler udsættes hvis muligt Udredning og behandling af hørenedsættelse
Plastikkirurgi	Kræftrettet onkologisk plastikkirurgi, herunder primær rekonstruktion i forbindelse med onkologisk brystkirurgi Behandling af sår herunder brandsår og større erhvervede eller traumatiske sår	Kønsskiftekirurgi Rekonstruktioner Følger efter fedmekirurgi Medfødte misdannelser (skal særligt vurderes på individniveau i forhold om udsættelse har indflydelse på muligt behandlingsresultat og funktionsniveau) Korrektion af ansigtsslammelse
Tand-mund-kæbekirurgi	Behandling af brud i ansigtsskelet Behandling af infektiøse tilstande Rekonstruktiv kirurgi i direkte relation til kræftkirurgi	Kirurgisk behandling af snorken og søvnapnø. Korrektion af medfødte og erhvervede kæbe-misdannelser og defekter i kraniesammen voksningen (skal i forhold til de medfødte til-

	Medvirken i samarbejde omkring behandling af kræftlidelser i mund- og kæbe-region	stande særligt vurderes på individniveau i forhold til om udsættelse har indflydelse på muligt behandlingsresultat)
Kirurgi på brystkasse, hjerte og lunger (thoraxkirurgi)	Kræftbehandling Infektionsbehandling Sammenklappe lunge Traumebehandling Stent-behandling, ballonudvidelse eller by-pass ved påvist venstre hovedstammesygdom i hjertet, dokumenteret ustabil angina pectoris (hjertekramper) eller angina pectoris umiddelbart efter akut blodprop i hjertet Børnehjertekirurgi	Planlagte operationer herunder behandling af 'store lunger' ved fx kronisk obstruktiv lungesygdom og hjerteklapoperation, dog bemærkes, at ved påvirket pumpefunktion eller incompensatio cordis skal der tilbydes behandling Planlagt stent-behandling, ballonudvidelse eller by-pass ved stabil åreforkalkning i hjertet og Operation på kronisk forkalket hovedkranspulsårer i brysthulen
Nyre- og urinvejskirurgi (urologi)	Kræftudredning og behandling Kontrolkikkertundersøgelse af blæren efter kræft Aflastning af nyrerne med kateter, hvis der er afløbshindring for urin eller infektion i urinvejene	Indgreb for godartede tilstande herunder sterilisation, vandbrøk, godartet forstørret prostata, forhudsfor snævring Kontrolkikkertundersøgelser i blæren efter celleforandringer
Billeddiagnostiske invasive undersøgelser (vha. snit, stik eller instrumentering af kanaler i kroppen, fx kar)	Behandlinger af kræfttilstande Diagnostik og behandling af livstruende tilstande	Behandlinger af godartede tilstande
Kardiologiske invasive undersøgelser (undersøgelser ved instrumentering af karbanen)	Behandling af åreforkalkning (KAG, PCI) ved påvist venstre hovedstammesygdom i hjertet, dokumenteret ustabil angina pectoris (hjertekramper) eller angina pectoris umiddelbart efter blodprop i hjertet	Behandling af åreforkalkning (KAG) ved stabil angina pectoris (hjertekramper) Planlagt anlæggelse af pacemaker
Kikkertundersøgelser af kroppens hulrum (endoskopier)	Kikkertundersøgelse som led i udredning for kræftsygdom Kikkertundersøgelse af galdeveje ved tilstand med gulsot, hvor kræft ikke kan udelukkes Kikkertundersøgelse af ende- og tyktarm ved blødning eller mistanke om kræft Kikkertundersøgelse af spiserør, mavesæk og tolvfingertarm eller af tyktarm hos patienter med forsnævring og behov for gentagne udvidelser	Anlæggelse af ernæringssonde gennem huden ind i mavesækken, såfremt ernæring kan klares midlertidigt på anden vis Kikkertundersøgelse af spiserør, mavesæk og tolvfingertarm eller af tyktarm på indikation sure opstød, mavesmerter eller forstoppelse uden alarm symptomer
Transplantationskirurgi	Transplantationer af vitale organer fra afdød donor	Transplantationer fra levende donor samt alle transplantationer af ikke vitale organer såsom hornhinde
Øjensygdomme	Grøn stær (ny-diagnosticerede eller dårligt regulerede patienter) Aldersbetinget degeneration af øjet, hvor der er risiko for blødning Pludseligt opstået dobbeltsyn, pludseligt opstået synstab, smertende, lyssky øjne Diabetespatienter med øjensymptomer i form af slør eller formforvrængninger Forebyggelse af skelen hos børn ("dovne øjne")	Diabeteskontrol hos patienter med velkendt, ukompliceret forløb Aldersbetinget degeneration af øjet, hvor der er ikke er risiko for blødning Betændelse af øjenlågsranden/øjenirritation (våde/tørre øjne). Forundersøgelse og operation af grå stær

Hudsygdomme	Mistanke om modermærkekræft, hudkræft, fnat, akut eller forværret eksem, psoriasis eller anden inflammatorisk hudsygdom, utilstrækkelig kontrol af hudlidelse hos patienter i medicinsk behandling Lysbehandling og behandling af sår	Fjernelse af forandringer uden mistænke om kræft, årskontroller af solskader, mild acne, udredning for kontakteksem, behandling af fodvorter, behandling af svedige hænder/fødder, behandling af uønsket hårvækst Kontroller af iværksatte behandlinger vedr. eksem, psoriasis, nældefeber, acne og andre lette hudsygdomme, hvor patienten ikke har forværring af symptomer
Psykiatri	Alle aktiviteter	