

Återställningsplan för hälso- och sjukvården efter Covid-19

Dnr 01244-2020

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

1. Regiondirektören får i uppdrag att vidta nödvändiga åtgärder för att verksamheterna ska återfå full kapacitet och hantera det uppskjutna vårdbehov som uppstått under pandemin.
2. Avsätta medel för 2020/2021 från de utökade riktade stadsbidragen för att finansiera merkostnader för återställning av uppskjuten vård pga covid-19.
3. Lägga rapporten till handlingarna.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionen har under våren och sommaren 2020 hanterat en pandemi vars effekter saknar motstycke i modern tid. Det råder fortfarande osäkerhet om hur smittspridningen utvecklas framöver men utgångsläget är betydligt bättre nu än under våren och sommaren. Det är av största vikt att regionen återupp-tar vårdverksamhet som skjutits upp och vidtar nödvändig åtgärder för att hantera det vårdbehov som uppstått under pandemin.

Sammanfattning

Regionens vårdverksamheter har utifrån det rådande läget med avtagande smittspridning tagit fram planer för återställning av den vårdverksamhet som varit pausad under pandemin. Sammantaget bedöms att verksamheterna kan producera med full kapacitet under hösten, men pandemins effekter på vården kommer att kvarstå inom flera områden även under 2021. Nya arbetssätt kommer att spela en betydande roll i hanteringen av uppskjutna vårdbehov. Det handlar framförallt om ökade möjligheter till digitala vårdmöten, bättre samplanering och nyttjande av interna resurser samt ökad samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen. Utöver dessa insatser behöver verksamheterna öka produktionen genom inköp av extern kapacitet. Regionens beräknade kostnad för ökad produktion med extern kapacitet år 2020/2021 beräknas till drygt 56 mnkr.

Ärendet

Bakgrund

Coronapandemin har under våren och sommaren 2020 inneburit en omfattande anpassning av regionens hälso- och sjukvård för att hantera det vårdbehov som covid-19 orsakat. En betydande del av vårdutbudet har under denna period varit neddraget för att resurssätta covid-19 vården. Samtidigt har inflödet av nybesök minskat då patienter valt att vänta med att kontakta vården. Under hösten har smittspridningen minskat och ett fåtal behandlas i dagsläget för covid-19 inom slutna vård. Regionens vårdverksamheter har

därför tagit fram planer för återställning av vårdutbudet. En sammanställning av nuläget och inriktningen framåt ges nedan samt mer utförligt i bilaga Återställningsplaner för hälso- och sjukvården efter covid-19

Nuläge

Omfattning av uppskjuten vård

Det totala antalet besök till läkare, sjuksköterska eller annan vårdgivare under första halvåret 2020, inklusive juli månad, var cirka 14 procent färre än samma period ifjol. Det motsvarar en minskning med totalt cirka 106 000 besök. Regionen bedömer att av cirka hälften, 53 000 besök, beror på pandemin. Resterande del härrör till andra orsaker som till exempel att personer undvikit att uppsöka vården under pandemin på grund av befarad smittorisk, att sjukligheten i övriga infektionssjukdomar minskat under pandemin samt att en betydande andel av besöken har kunnat hanteras via digitala vårdkontakter.

Från och med mitten av mars månad 2020 upphörde alla prio3 och delvis prio2 behandlingar- och operationer i länet. Den förväntade produktionen fram till och med juli månad minskade med cirka 25 procent vilket motsvarar cirka 2 100 operationer/åtgärder. I närsjukvården har ca 6 000 mammografiundersökningar skjutits upp och ca 3 800 gynekologiska cellprovskontroller ställts in.

Folktandvården uppskattar omfattningen av inställd vård till och med juli månad till cirka 600 besök inom riskgrupper, 800 inställda tandoperationer, 80 tandnarkoser och 1100 munhälsobedömningar inom omsorgen.

Återställning

Vid återställande av vårdutbudet kommer regionen att nyttja de nya arbetsätt och verktyg som tagits fram under pandemin för att leverera vård på ett säkert och effektivt sätt.

Övergripande utgångspunkter

- Efterlevnaden till vårdhygieniska rutiner är fortsatt mycket viktig och en självklar utgångspunkt i utformningen av arbetssätt och flöden.
- Distansteknik har fått en större betydelse för vårdens utformning. Digitalt först, fysiskt när det behövs ska fortsatt gälla.
- Samverkan mellan vårdgrannar, både våra egna enheter och övriga aktörer, inte minst kommunerna, har förstärkts. Detta ska bibehållas och fortsätta utvecklas.
- System för materialbeställning och övervakning av materialförbrukning har förbättrats och ska upprätthållas. Samverkan är fortsatt viktigt.

Övergripande tidsplan

Från och med september har normalisering av verksamheterna påbörjats men tiden till det att normal kapacitet är återställd kommer att variera.

Den sammantagna bedömningen är att pandemins effekter på produktion och tillgänglighet kommer att kvarstå i betydande grad även under 2021, dels i

form av längre väntetider till besök och åtgärder men även på grund av tillkommande vårdbehov i spåren av covid-19.

Länssjukvården

Inom den specialiserade vården pågår återställandet av operationsresurser vad avser personal, lokaler och vårdplatser. Verksamheterna planerar för ökad kapacitet när produktionen är tillbaka på normala nivåer. Mammografi-screeningen återupptogs i mindre omfattning före sommaruppehållet och är i full drift på alla screeningorter sedan mitten av augusti månad.

Den totala volym som förslås hanteras externt uppgår till 1 000 operationer/åtgärder. Regionen behöver se över möjligheter att köpa in kapacitet vid externa operationssalar samt upphandla ramavtal för operationer/åtgärder hos extern leverantör. Sammanlagt beräknas kostnaden för köp av extern part till 48,3 mnkr enligt regionala prislistan.

Förutom det behöver regionen hyra in personal för att öka kapaciteten av nybesök till läkare inom verksamheter där köerna ökat mest på grund av tillfällig läkarbrist och/eller där verksamheten lånat ut personal till covid-vård. Inom division Länssjukvård finns behov att köpa in extern kompetens för ca 2 100 besök till en kostnad av 3 mnkr för att återställa det uppskjutna vårdbehovet. Divisionen har även behov av inhyrd personal för att klara det normala patientflödet men dessa kostnader ingår inte i nuvarande kostnadsberäkning.

Totalt innebär detta en sammanlagd merkostnad på drygt 51 mnkr inom division Länssjukvård.

Närsjukvården

Majoriteten av hälsocentraler och öppenvårdsmottagningar beräknas uppnå full kapacitet i oktober/november år 2020. Verksamheterna bedömer att merparten av de utökade väntelistorna kan tas om hand under hösten.

Närsjukvårdsdivisionernas behov av inhyrd kompetens för att hantera uppskjutet vårdbehov och utökade rehabiliteringskostnader motsvarar totalt i länet 87 veckors arbetad tid till en kostnad av drygt 5 mnkr. Behovet av kapacitetsökning är störst på Sunderby Sjukhus, där behov av inhyrd personal motsvarar 58 veckors arbetad tid till en kostnad av drygt 3,4 mnkr.

Primärvården planerar för att bibehålla separerade flöden för patienter med och utan covidsymtom, vilket är mer resurskrävande. Arbetssätt och lokaler för att möjliggöra säker influensavaccinering till medborgarna behöver finnas på plats. Många patienter med genomgången covid-19 infektion har ett kvarstående behov av rehabilitering, vilket kommer att påverka såväl primärvården som den specialiserade vården.

Folktandvården

Folktandvården har återupptagit all tandvård som pausats under rådande pandemi. Problemen med brist på tandläkare kvarstår även efter epidemin,

varför folktandvårdens fastslagna prioriteringsordning följs strikt även då det handlar om att hantera det uppskjutna vårdbehovet. Detta innebär att patienter i lägre prioriteringsgrupp får förlängda väntetider i återställningsfasen. Patienter i riskgrupper som fått sin tandbehandling uppskjuten under pandemin erbjuds sedan 7 september tider för planerad tandvård. Uppsökande munhälsobedömningar för personer på särskilda boende återupptogs 1 oktober. Divisionen har i samarbete med smittskyddsläkare och vårdhygien tagit fram en strategi för besöken anpassat till rådande situation vilket innebär att de flesta munhälsobedömningar i nuläget sker digitalt.

Beslutsförslagets påverkan avseende jämställdhet

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Bilagor:

Återställningsplaner för hälso- och sjukvården efter covid-19

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Divisionschefer

Ekonomi- och planeringsdirektör

HR-direktör

Digitaliseringsdirektör