

Hälsa- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2020-04-17
Annika Jonsson, Marie Norlén
Tfn: 063-14 75 00
E-post: annika.jonsson@regionjh.se

HSN/10/2020

Uppföljning av tillgänglighetssatsningen Maj 2020

Från mitten av mars månad har verksamheterna gått ner i produktion och kan liknas med sommarverksamhet vad gäller den elektiva vården. Endast prioriterade besök och operationer genomförs.

Sammanfattning respektive område:

- **Barn och ungdomsmottagningens** verksamhet har ännu ingen undanträngningseffekt och verksamheten löper på, ett antal besök har avbokats på grund av rädsla för smitta och dessa besök har i möjligaste mån ersatts med kvalificerade telefonbesök.
- **Klin fys** har ingen kö för närvarande och remissinflödet för den vanliga verksamheten är lägre än normalt.
- **Klinisk kemi:** antalet inkommande har remisser minskat med knappt 22 procent vecka 12-15 jämfört med vecka 1-11 utifrån ett medel. Det berör framför allt remisser från specialistvården. Ökning har skett från specialistvården angående analys för PCT, bloddiff och D-dimer främst från vecka 13 (Covid-19 relaterade).
- **Ögons** produktion ligger på ca 50 procent av den vanliga. Undanträngning: de flesta gråstarrsoperationer, plastikoperationer och nybesök medicinsk prio 3 mån. Kön har ökat med 1057 patienter. Om det fortsätter sommaren ut blir effekterna stora.
- **Hörcentralen:** väntetid till nybesök 19 månader. Återbesöksväntelistan byggs på (+200) pga coronarelaterade avbokningar.
- **Öron näsa hals (ÖNH):** väntetid till nybesök 808 patienter med 4 månaders väntan, 1200 patienter väntar på återbesök, samt 200 finns i operationslistan för narkos ÖNH. Minskat inflöde av remisser i april.
- **Akutområdet** arbetar med telefontider och bokade besök på distriktsläkar-jour även fortsättningsvis och samverkar med primärvården kring flöden hälsocentral kontra akutmottagningen. Man fortsätter med en "oren" sida, dvs fler rum för smittade patienter även i framtiden, samt ser över Ambuss bemanning.
- **Barn- och ungdomspsykiatri (BUP):** ökning från 180 till 210 väntande barn/ungdomar med mer än 3 månader för utredning/behandling. Prognos är att antalet på väntelistan kommer att öka från 180 till 300 i tid till semestrarna.
Föräldra- barnhälsan (FBH) har en liknande ökningstakt på köerna som BUP.
Vuxenhabiliteringen (VH) och Barn- och ungdomshabiliteringen (BUH) har ett mer stabilt läge = ok, inget minskat inflöde när det gäller egen vårdbegäran, med något färre remisser från skolan (kommer troligen då att öka "post Corona").

- **Ortopeden:** Nybesök och behandling/operation avseende patienter med prio 2-4 veckor genomförs i samma utsträckning som tidigare där det anses medicinskt befogat utifrån smittorisk (väntelistor är genomgångna av ansvariga läkare). Varje sektion har i uppdrag att ha minst 2 patienter stand-by för att ringas in snabbt för operation. Ökningar på väntelistan enligt nedan berör patienter som har lägre prioritet. Antal väntande till operation på campus/c-op har ökat med 48 patienter (9 procent) jämfört med vecka 11 (då inga direkta effekter av Corona nått ortopederna ännu). Antal väntande till operation på polop ortopedmottagningen har minskat med 14 (-8,5 procent) jämfört med vecka 11. Antal väntande till första besök har minskat med 55 patienter (-6,3 procent) jämfört med vecka 11. Öpprioriterade nybesök görs fortfarande i viss utsträckning.
- **Hud infektion medicin (HIM):** Mottagningarna hanterar akuta behov genom besök eller telefon/distansbesök. Telefontider har utökats på de flesta mottagningar. Många patienter avbokar sina besök pga covid-19, antingen av rädsla för att bli smittade eller därför att de är sjuka. Patienter över 70 år kallas inte till besök vid vissa mottagningar.
- **Kvinna:** Nybesök får komma inom 3 månader. Återbesök, cancerpatienter som kommer rutinmässigt enligt PM får nu vänta längre. Vissa diagnoser får stå tillbaka: - inkontinens-, prolaps-, preventivmedelsrådgivning-, sterilisering-, infertilitetspatienter bl a. På väntelista till första besök står nu 397 patienter. Medicinsk prioritering görs alltid och patienter som ska komma inom 2 veckor kommer alltid i tid. I väntan på C-op finns 170 patienter, ca 40 med medicinsk, patientvald väntan. Under mars kom det in 50 st (-16%) färre remisser jämfört med januari och februari, men antalet från primärvården under dessa tre månader var oförändrat. På Frejamottagningen gjordes ett ökat antal telefonbesök och facetimebesök. Område kvinna har precis initierat en arbetsgrupp för att åstadkomma delvis förändring till skypebesök, facetime mm vid amningsmottagningen, för vissa läkarbesök, vissa kuratorsbesök, Frejabesök mm. De börjar med en riskanalys.
- **Folkvandvården (FTV)** gör inga uppsök på boenden, men planerar att göra det till hösten. Man kallar inte 70+ eller multisjuka och inga undersökningspass. Många patienter avbokar själva. FTV har tyvärr i vanliga fall för långa köer, men klarar de prioriterade grupperna.
- **Hjärt neurologi rehabilitering (HNR):** Mottagningarna hanterar akuta behov genom besök eller telefon/distansbesök. Telefontider har utökats på samtliga mottagningar. Många patienter avbokar sin besök pga covid-19, antingen av rädsla för att bli smittade eller för att de är sjuka. Patienter över 70 år kallas inte till besök vid vissa mottagningar. Man förväntar sig att det här skapar en puckel inför hösten - även om man nu bokar kvalificerad telefonrådgivning, kommer patienten att behöva ses så småningom. Man omfördelar stafettläkare från vår till höst. Undanträngningseffekterna kommer att bli mest märkbara för patienter till s k lågprioriterade återbesök. Fördröjningen kan innebära att patientens tillstånd förvärras/försämras, vilket kan leda till ett utökat vårdbehov. För flera av mottagningarna kan man öka tillgängligheten genom att fortsätta med distansbesök i större utsträckning än före pandemin. Det innebär att man sannolikt kan hinna fler besök per dag jämfört med tidigare. Ökad belastning för annan mottagning som inte kunnat vara öppen påverkar antalet besök i nuläget.

- **Kirurgen.** Kirurgmottagningen: Vad gäller första besök, fylls kön till urologin på och då framför allt återbesöken, där det senaste månaden ökat rejält (+100 besök). För övriga sektioner är det ingen stor skillnad i dagsläget. Gällande återbesök har vissa sektioner färre väntande återbesök idag jämfört med för 1 månad sedan (ex bröst pga ändrad rutin). Produktionen hålls igång så gott det går – cancervården prioriteras. En stor andel besök omvandlas från fysiska besök till telefonbesök. Även digitala besök används, men där finns problem med "laggande" bild. Det som trängs undan är framför allt benigna åkommor; bråck, gallor mm, men även där är skillnaden i dagsläget marginell och i nuläget inget alarmerande. Men med tanke på fortsättningen av pandemin och ytterligare neddragning av mottagningsverksamhet, kommer köläget att successivt förvärras.
Väntande till operation: effekterna av Corona syns inte ännu. Område kirurgi har mindre operationsutrymme och opererar färre, men eftersom det troligen inte heller fyller på sig på samma sätt till operationsväntelistan, så är det för tidigt att bedöma. Då nästan all elektiv endoskopi bortprioriteras i nuläget, är det en markant längre väntetid till behandling. Dett skedde i ett rätt tidigt skede, då endoskopin förbrukar mycket skyddsmateriel. Prioriteras gör skopier, som har bedömning akut, standardiserade vårdförlopp (SVF) samt 1-2 veckor, i vissa fall upp till 3-4 veckors bedömning. Väntelistorna är genomgångna och prioriterade och detta görs kontinuerligt. Från att ha haft en väntelista i slutet på mars 2020, som sett väldigt bra ut, har den ökat på med totalt 110 nybesök och 124 återbesök t o m 31 maj. Det syns en markant minskning på remisser till endoskopimottagningen.
Stomiterapin har många patienter i riskgrupp som valt att inte komma, de kan bortprioriteras då de har en välfungerande stomi, man utför de prioriterade besöken som tidigare och de besök som kan vänta får vänta till hösten.
- **Primärvården** se text o diagram från bild 1 och vid bild 3 och framåt
- **Psykiatrin** bedömer att höstens arbete kommer att innebära en ökad belastning efter pandemin.

Avvikelseorsak Covid-19

Från den 20 mars har verksamheten registrerat avvikelseorsaker som härrör till covid-19 vilket innebär att vi kan börja följa utvecklingen av både ordinarie avvikelseorsaker och de som härrör till covid-19.

Totalt för Region Jämtland Härjedalen har fram till 14 april 1821 patienter registrerats som avbokade på grund av covid-19. Av dessa har 1129 patienter avbokats av enheten på grund av olämpligheten av att just den patienten besöker vården, 403 patienter har själv avbokat på grund av rädsla för covid-19 och 289 patienter har avbokat på grund av symtom som eventuellt kan vara covid-19.

Uppfyllnadsgraden av vårdgarantin är fortsatt hög fram till mars månad.

Tabell 1: Uppfylld vårdgaranti och patientvald väntan

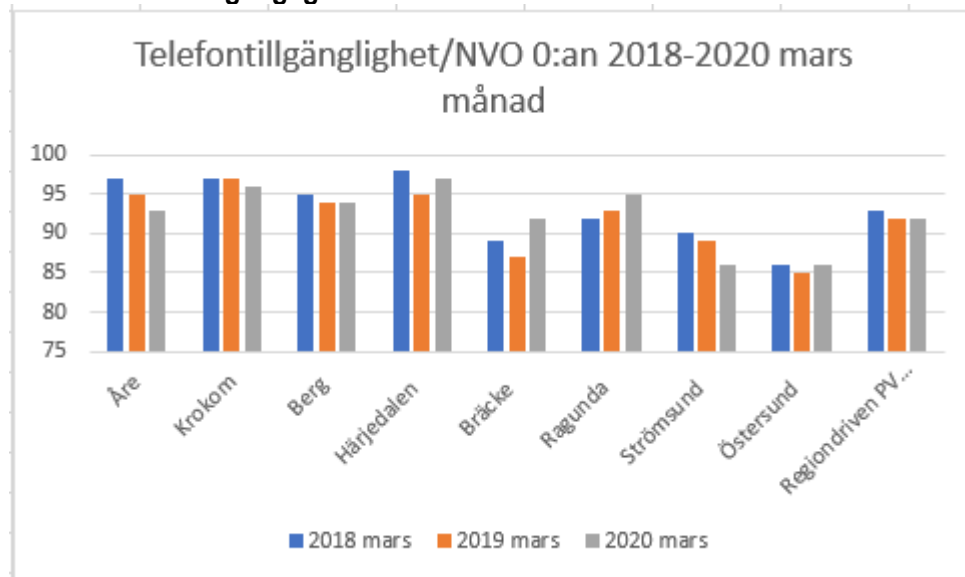
Första besök	Antal väntande patienter	Uppfylld vårdgaranti	Patientvald Väntan
Mars 2018	4005	63 %	5 %
Mars 2019	4751	64 %	5 %
Mars 2020		76 %	8 %
Operation/åtgärd			
Mars 2018	2990	52 %	2 %
Mars 2019	2996	54 %	3 %
Mars 2020		64 %	16 %

Mars 2020 – Patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan har ökat i % markant för första besök i Uppsala, Västmanland och Jämtlands län.

Mars 2020 – Patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan har ökat i % markant för operation/åtgärd i Kronoberg, Stockholm och Jämtlands län.

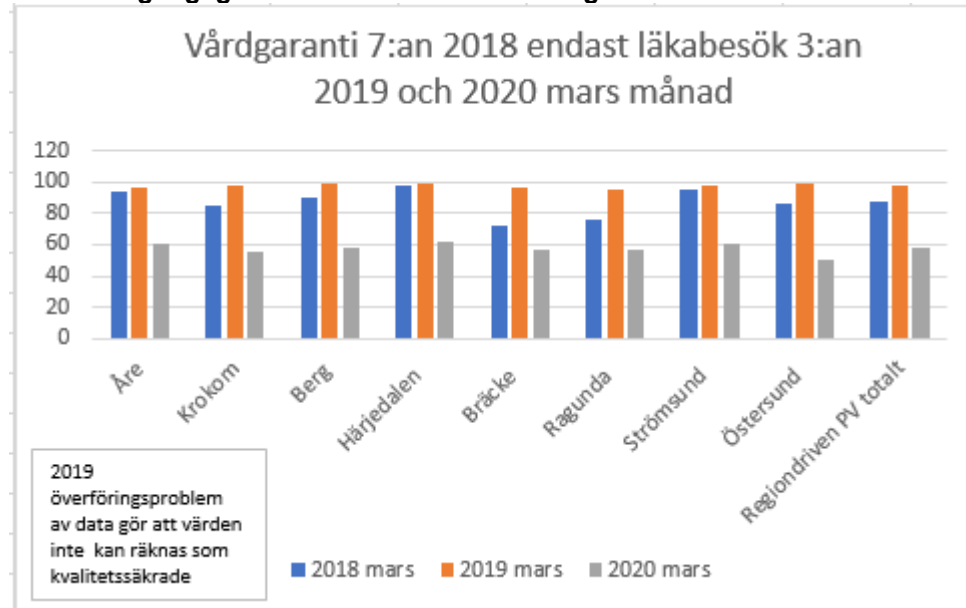
Primärvård

Bild 1: Telefontillgänglighet 2018 – 2019 - 2020 mars



Telefontillgängligheten mätt över tid per närvårdsområde

Bild 2: Tillgänglighet till medicinsk bedömning 2018 – 2019 - 2020 mars



För att kunna jämföra över tid har endast besök till läkare tagits med i beräkningen. Från 2020 finns data på fördelning av antal besök per yrkeskategori.

Specialiserad vård – första besök och behandling/operation

I februari 2020 väntade 1 133 färre patienter på ett första besök hos specialistvården än ett år tidigare. De som hade väntat mer än 90 dagar minskade med 1 029 personer, vilket höjde tillgängligheten från 60 procent i februari 2019 till 76 procent i februari 2020. Jämfört med föregående månad – januari 2020 – innebar det en marginell försämring från 77 till 76 procent vårdgaranti. Tillgängligheten för riket låg kvar på 81 procent från januari 2020.

Tabell 2: Februari - resultat väntande till första besök Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till första besök i specialiserad vård	Feb 2019	Feb 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	4803	3670	-1133
Väntande över 90 dagar	1911	882	-1029
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	60%	76%	16%

Tabell 3: Februari - resultat väntande till behandling Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till behandling/operation i specialiserad vård	Feb 2019	Feb 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	2790	2660	-130
Väntande över 90 dagar	1359	1078	-281
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	51%	59%	8%

Även kön till behandling/operation minskade mellan februari 2019 och februari 2020 med 130 personer. Det innebar att tillgängligheten ökade med 8 procentenheter från 51 procent i februari 2019 till 59 procent i februari 2020. Det var två procentenheter högre än i januari 2020. Nivån för riket låg kvar på 72 procent i februari 2020.

Ännu preliminära siffror för mars visar på att förbättringen av tillgängligheten jämfört med samma tid föregående år verkar ha fortsatt när det gäller väntande till första besök i specialiserad vård.

Tabell 4: PRELIMINÄRA siffror mars – väntande till första besök Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till första besök i specialiserad vård	Mars 2019	Mars 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	4 639	3 396	-1243
Väntande över 90 dagar	1 714	842	-872
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	63%	75%	12%

Tabell 5: PRELIMINÄRA siffror mars – väntande till behandling Region Jämtland Härjedalen

Region Jämtland Härjedalen - Väntande till operation/behandling i specialiserad vård	Mars 2019	Mars 2020	Förändring ett år
Väntande totalt (exklusive patientvald väntan)	3 280	1 916	-1364
Väntande över 90 dagar	1 433	904	-529
Vårdgaranti (andel som väntat kortare tid än 90 dagar)	56%	53%	-3%

Däremot försämrades tillgänglighetsprocenten avseende behandling/operation i mars beroende på att antalet som väntat mer än 90 dagar minskade i mindre omfattning än den totala minskningen av väntelistan.

Följande tabell visar antalet väntande till första besök i specialiserad vård uppdelat på vårdenhet/verksamhet för februari.

Tabell 6: Väntande till första besök i specialiserad vård – februari

Vårdenhet	Väntande feb 2019	Väntande feb 2020	Förändring 2019 till 2020	Väntande över 90 dgr feb 2019	Väntande över 90 dgr feb 2020	Förändring 2019 till 2020
Barn- och ungdomsmedicin	114	109	-5	16	3	-13
Barn- och ungdomspsykiatri	166	121	-45	73	28	-45
Hud	394	387	-7	92	106	14
Kirurgi	528	407	-121	147	51	-96
Kvinnosjukvården	539	304	-235	258	79	-179
Medicin	276	256	-20	47	37	-10
Ortopedi	879	626	-253	391	113	-278
Psykiatri	148	16	-132	89	3	-86
Rehabilitering och reumatologi	23	35	12	0	0	0
Ögon	1 082	652	-430	598	259	-339
Öron	559	650	91	196	201	5
Övrigt	4	9	5	3	1	-2
Summa	4 712	3 568	-1 140	1 910	881	-1 029

Uppdelningen på vårdenhet visar att antalet som väntat över 90 dagar minskat mycket på nästan alla ställen. Undantagen var hud och öron. Den största minskningen av väntande över 90 dagar i absoluta tal stod ögon, ortopedien och kvinnosjukvården för.

Tabell 7: Väntande till behandling/operation – februari

Vårdenhet	Väntande feb 2019	Väntande feb 2020	Förändring 2019 till 2020	Väntande över 90 dgr feb 2019	Väntande över 90 dgr feb 2020	Förändring 2019 till 2020
Barn- och ungdomsmedicin	1	5	4	0	0	0
Barn- och ungdomspsykiatri	0	21	21	0	1	1
Kirurgi	767	602	-165	211	109	-102
Kvinnosjukvården	107	139	32	32	32	0
Medicin	43	28	-15	14	3	-11
Ortopedi	805	593	-212	385	151	-234
Ögon	250	248	-2	16	38	22
Öron	1 077	1 343	266	743	831	88
Summa	3 050	2 979	-71	1 401	1 165	-236

När det gäller väntande till behandling/operation blev de som väntat över 90 dagar på ortopedien, kirurgen och medicin färre, medan de blev fler på BUP, ögon och öron.

Barn- och ungdomspsykiatri

Från och med januari 2020 ger förbättringar till barn- och ungdomspsykiatri ersättning från tillgänglighetssatsningen. Vid mätningen i februari förbättrades tillgängligheten till genomförd första bedömning hos barn- och ungdomspsykiatri med 12 procentenheter jämfört med ett år tidigare. Det innebär att 54 procent av de som väntat på en första bedömning fick den inom 30 dagar. Motsvarande siffra för riket var 68 procent.

När det gäller genomförd fördjupad utredning genomfördes 91 procent av dessa inom 30 dagar, vilket innebär att regionen kunde ta del av tillgänglighetssatsningen med preliminärt 113 600 kronor. Motsvarande siffra för riket var 57 procent.

Av behandlingarna genomfördes 95 procent inom 30 dagar, vilket medförde att regionen kunde ta del av tillgänglighetssatsningen med preliminärt 113 599 kronor. Tillgängligheten i riket var lägre (82 procent).

Tabell 8: Tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri i februari

Genomförd första bedömning			
	Feb 2019	Feb 2020	Förändring
Region Jämtland Härjedalen	42%	54%	12%
Riket	70%	68%	-2%
Genomförd fördjupad utredning			
Region Jämtland Härjedalen	0%	91%	91%
Riket	60%	57%	-3%
Genomförd behandling			
Region Jämtland Härjedalen	0%	95%	95%
Riket	79%	82%	3%

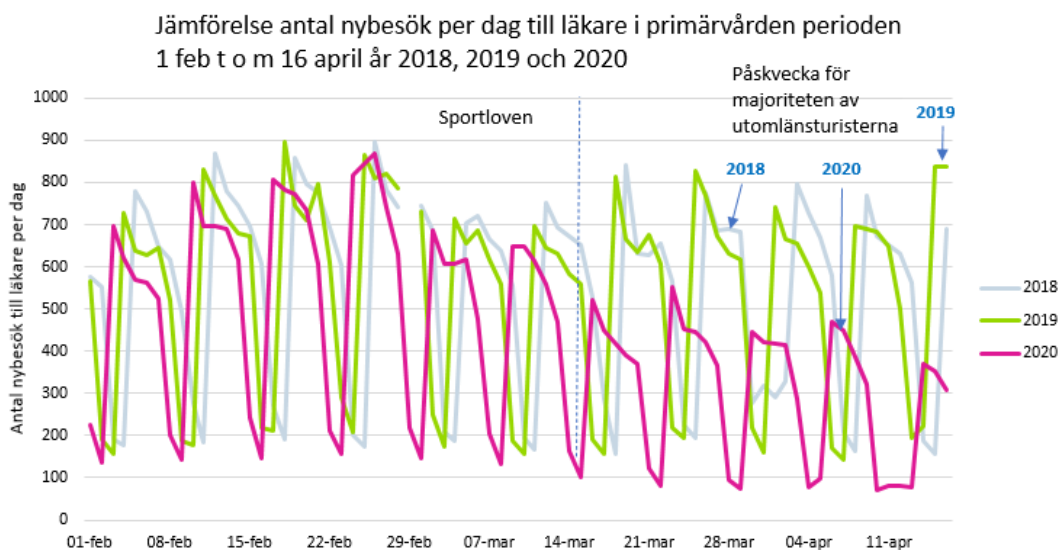
Barn och ungdomspsykiatri arbetar kontinuerligt med uppföljning och kvalitetssäkring av registrering. Även en kartläggning av arbetssätt har gjorts för att skapa förutsättningar för att identifiera arbetsområden där insatser behöver göras framåt.

Effekter av Covid19-epidemin på vårdproduktion och väntetider

Primärvård

Nybesök till läkare i primärvården, via en remiss, initierar ofta väntan på första besök i specialiserad vård. I följande diagram syns tydligt en kraftig nedgång i nybesöken till läkare i primärvården från ca 16 mars till 16 april. Jämfört med samma period 2019 innebär det ca 4 300 besök färre besök, vilket motsvarar en minskning med 39 procent. Påskledigheten för både turister (veckan före) och länsinvånare (veckan efter påsk) låg en vecka senare 2019 än 2020. Det innebär att endast 4 dagar från 2019 års påsk kommer med i jämförelsen och minskningen i antalet besök underskattas därför något.

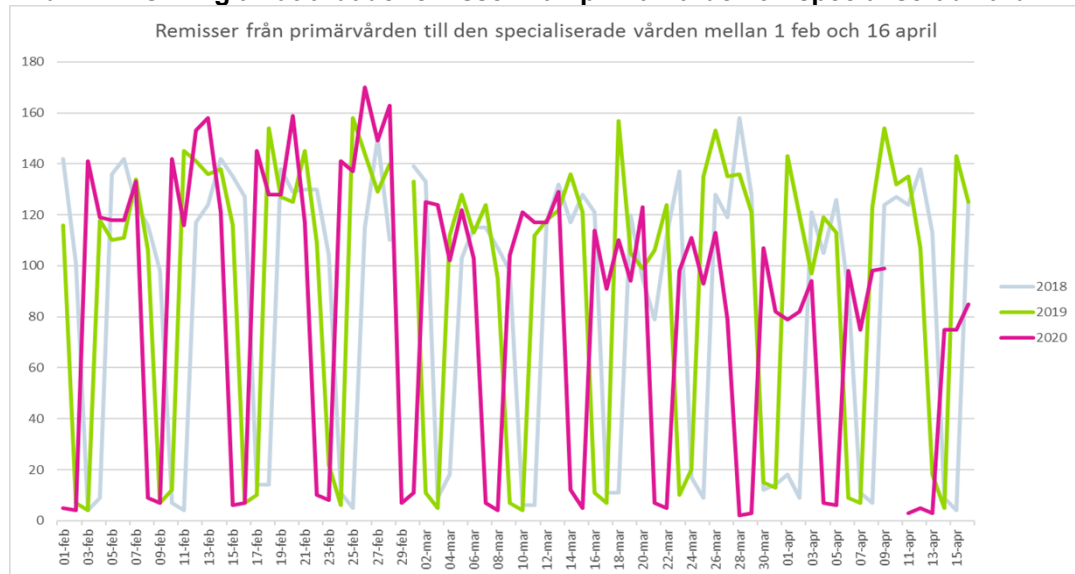
Bild 3: Kraftig minskning av inflödet till vården – jämförelse av nybesök till läkare i primärvården



Länsbornas nybesök till läkare i primärvården minskade med 33 procent perioden 16 mars till 16 april 2020 jämfört med samma period 2019. Motsvarande siffra för besökarna i länet var en nedgång med 64 procent. Minskningen var extra stor när det gäller diagnoser kopplade till skid- och andra idrottsskador såsom frakturer, distorsion, sårskador och hjärnskakning. Turisternas besök för sådana diagnoser minskade med 67 procent jämfört med samma period 2019, vilket visar att rekommendationen till invånare i övriga län att avstå från skidsemestern i Jämtlands län påsken 2020 fick avsedd effekt. För övrigt var besöken betydligt färre än ifjol även för hudbesvär, led- och huvudvärk, psykisk ohälsa, övre luftvägsinfektioner, sinuit, tonsillit, influensa, lunginflammation mm.

Nedgång i nybesöken i primärvården borde ha medfört färre remisser in till Östersunds sjukhus och därmed till att färre ställdes i kö till ett första besök i specialiserad vård. Även om det kan ske en viss eftersläpning i skrivande av remisser, visar statistiken på en nedgång.

Bild 4: Minskning av utfärdade remisser från primärvården till specialiserad vård



Specialiserad vård

Utvecklingen på Östersunds sjukhus från mitten av mars och en månad framåt liknar primärvårdens. Såväl nybesök till läkare som till andra yrkeskategorier (sjukvårdande behandling) minskade jämfört med samma period 2019. De preliminära siffrorna för väntande på första besök i specialiserad vård för mars månad, indikerar att det minskande antalet nybesök då ännu inte hade lett till en försämring av tillgängligheten, vilket kan hänga ihop med att färre hamnade i väntelistan då antalet inkommande remisser från primärvården minskade.

Nybesöken till läkare i specialiserad vård minskade med ca 3 200 (minus 38 procent). Undantagen var hud och ögon, som båda har ett relativt stort antal patienter i väntelistan.

Tabell 9: Jämförelse nybesök till läkare Östersunds sjukhus 16 mars-16 april

Specialitet	2018	2019	2020	Förändring 2019 till 2020	%
Akutvård	4582	4359	1997	-2 362	-54%
Barn- och ungdomsmedicin	308	276	166	-110	-40%
Barn och unga vuxna	22	36	18	-18	-50%
Hjärta och neurologi	124	194	148	-46	-24%
Rehabilitering och reumatologi	62	99	61	-38	-38%
Hud	241	256	325	69	27%
Infektion	59	79	36	-43	-54%
Medicin	181	183	129	-54	-30%
Kirurgi	553	648	486	-162	-25%
Kvinna	506	663	464	-199	-30%
Ortopedi	424	533	399	-134	-25%
Psykiatri	121	115	89	-26	-23%
Ögon	527	492	527	35	7%
Öron	563	504	408	-96	-19%
Övrigt	92	27	4	-23	-85%
Summa	8365	8464	5257	-3 207	-38%

Sjukvårdande behandling nybesök minskade i mindre grad än nybesöken till läkare, vilket snarast kan kopplas till provtagningsverksamheten för Covid19. Provtagningen utförs av medarbetare från infektion, vilket syns i den kraftiga ökningen av sjukvårdande behandlingar på denna enhet.

Den stora minskningen i antal på Diagnostik teknik och service rör laboratoriemedicin. Provtagningen minskade totalt sett som en följd av minskningen av nybesök på sjukhuset.

Tabell 10: Jämförelse nybesök sjukvårdande behandling Östersunds sjukhus 16 mars-16 april

	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Akutvård	780	454	232	-222	-49%
Barn- och ungdomsmedicin	49	67	18	-49	-73%
Barn och unga vuxna	116	140	127	-13	-9%
Diagnostik och teknik	2557	2920	1893	-1 027	-35%
Hjärta och neurologi	36	7	10	3	43%
Rehabilitering och reumatologi	65	40	21	-19	-48%
Hud	64	56	54	-2	-4%
Infektion	35	71	1259	1 188	1673%
Medicin	75	114	125	11	10%
Kirurgi	132	224	81	-143	-64%
Kvinna	274	330	199	-131	-40%
Ortopedi	158	214	151	-63	-29%
Psykiatri	15	19	11	-8	-42%
Syn- och hörselrehabilitering	157	171	135	-36	-21%
Ögon	141	119	103	-16	-13%
Öron	29	34	23	-11	-32%
Övrigt	65	205	204	-1	0%
Summa	4748	5185	4646	-539	-10%

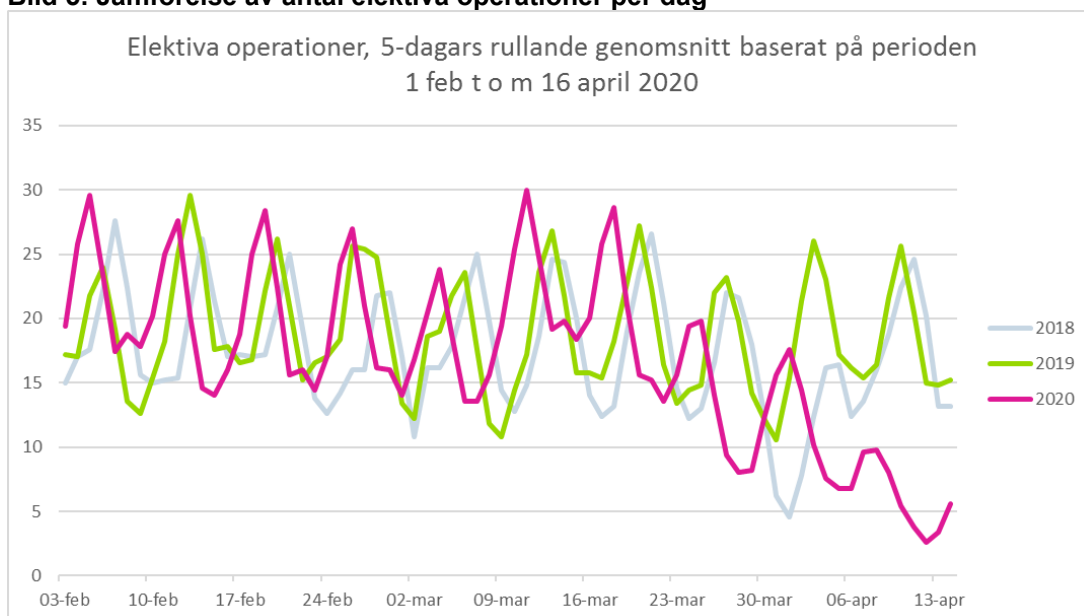
Återbesöken kommer att börja följas upp under året och bli föremål för prestationsbaserad ersättning. En jämförelse av perioden 16 mars t o m 16 april visade att antalet återbesök i specialiserad vård minskade med ca 6 000 (-27 procent) mellan 2019 och 2020. Den enda verksamhet som hade fler återbesök var område kvinna.

Tabell 11: Jämförelse återbesök totalt Östersunds sjukhus perioden 16 mars-16 april

	2018	2019	2020	Förändring jämfört med 2019	I %
Akuten		1281	959	-322	-25%
Akutvård	25	35	6	-29	-83%
Barn- och ungdomsmedicin	751	995	854	-141	-14%
Barn och unga vuxna	2356	3028	1939	-1 089	-36%
Hjärta och neurologi	661	1023	729	-294	-29%
Rehabilitering och reumatologi	2317	1856	1351	-505	-27%
Hud	854	960	455	-505	-53%
Infektion	235	280	278	-2	-1%
Medicin	1828	2109	1753	-356	-17%
Kirurgi	1424	1819	1369	-450	-25%
Kvinna	931	963	1153	190	20%
Ortopedi	1353	1479	1171	-308	-21%
Psykiatri	2726	3381	2286	-1 095	-32%
Syn- och hörselrehabilitering	663	740	252	-488	-66%
Ögon	1668	1827	1375	-452	-25%
Öron	558	648	462	-186	-29%
Summa	18350	22424	16392	-6 032	-27%

Av totala antalet operationer på Östersunds sjukhus är normalt 30-35 procent akuta och 65-70 procent elektiva. När vården anpassas till Covid19-epidemin, påverkas även de elektiva operationerna. I diagrammet har för varje dag i perioden räknats fram ett genomsnitt på fem dagars operationer för att förenkla bilden. Det är tydligt att de elektiva operationerna sjunker i antal från mitten av mars och framåt. Även om inflödet till vården blivit mindre pga färre nybesök i framför allt primärvården, kan den neddragna operationsverksamheten komma att påverka tillgänglighetssiffrorna under kommande månader.

Bild 5: Jämförelse av antal elektiva operationer per dag



Lite mer än 50 procent av operationerna görs som dagkirurgi, och resten i slutenvård. Det innebär att ett sjunkande antal operationer även påverkar slutenvården. Nästa bild visar hur många patienter som låg på vårdavdelning på Östersunds sjukhus mellan 1 feb och 16 april 2018, 2019 och 2020. Även där blir det tydligt att en nedgång skett efter den 16 mars.

Bild 6: Antal patienter per dag på vårdavdelning Östersunds sjukhus

