

Svar på initiativärende. Stärk vården av långtidssjuka i covid-19

Ordförandens förslag

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden avslår initiativärendets första att-sats.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller andra att-sats och ger hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda behovet av ett vårdprogram för långtidscovid.

Sammanfattning

Anna-Lena Hogerud (S) har i ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslagit att hälso- och sjukvårdsnämnden anslår medel från posten i nämndens internbudget avseende tillgänglighetsåtgärder för att öka tillgängligheten och förbättra vården av patienter med långtidssymptom av covid-19 inom såväl primärvården som specialistvården och stärka samverkan mellan dessa vårdnivåer kring denna patientgrupp samt att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utreda behovet av ett vårdprogram för långtidscovid.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2021-04-08
2. Initiativärende 2021-02-11

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Dålig tillgänglighet eller brist på kunskap?

Utbrottet av pandemin har krävt stora omställningar inom hälso- och sjukvården. Verksamheterna har tvingats säkerställa ett akut omhändertagande av såväl virusmittade patienter som patienter med andra akuta och svåra sjukdomstillstånd. Det har bl.a. medfört att en stor mängd planerade vårdbesök och operationer ställts in eller skjutits på framtiden. Utebliven vård innebär stort lidande, funktionsnedsättning och ibland förtida död för vissa patientgrupper.

I januari och februari 2021 väntade drygt 10 procent fler patienter i Skåne mer än 90 dagar på sitt första besök inom slutenvården jämfört med föregående år. Under samma period väntade över 20 procent fler patienter mer än 90 dagar på

operation/åtgärd jämfört med året innan. I samband med den genomförda gap-analyser för införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp har det kommit fram att rehabiliteringen har uteblivit för flera patientgrupper under pandemin.

Regionfullmäktige har tilldelat hälso- och sjukvårdsnämnden 534 miljoner kronor för kösatsningar och uppskjuten vård på grund av covid-19-infektion under 2021. Hur många personer som drabbats av covid-infektion och som har utdragna och långvariga symptom är inte möjligt fastslå idag. Anledningen är att data saknas. Tillgängligheten i primärvården mäts inte per diagnos utan i andel besök uppdelade på tidsintervallen 0-3 dagar. Inom specialistvården saknas det registreringskoder för tillgänglighet dvs. besök/åtgärd för denna patientgrupp. Avsaknad av data bidrar till att det är svårt att fastställa hur bra eller dålig tillgängligheten för målgruppen är samt hur många som de facto väntar på besök eller åtgärd inom vården.

Kunskaperna om symtom, diagnostik och behandling av målgruppen är under uppbyggnad och strukturer för omhändertagande samt ansvarsfördelning mellan olika vårdnivåer inkl. hemsjukvården är inte klart definierade än. Någon behandling av långtidscovid finns ännu inte. De olika symtomen behandlas ofta var för sig och patienterna remitteras till olika specialistkliniker. Primärvården är den första instans som personer med långtidscovid vänder sig till när de behöver vård för sina symptom. Utmaningen primärvården har idag är att patienter som söker vård efter covid har diffusa och oklara symtom, och det är inte enkelt att åberopa objektiva fynd. Många gången vet en allmänläkare inte heller när och var patienten ska remitteras till för vidare utredningar. Det finns också bristande kunskap om vilka symptom efter denna infektion som kräver behandling för att de inte ska försämrats om åtgärder uteblir samt vilka symptom som kan förvärras om rådet som ges till patienten är att försöka leva som vanligt. Allt detta kan leda till att patienter med långvariga symptom efter covid-infektion upplever att de inte får den vård de behöver snarare än att de inte får tillgång till vården. Allteftersom kunskapen om långtidscovid ökar inom hälso- och sjukvården skapas förutsättningar för en mer tillgänglig, kunskapsbaserad och jämlik vård för målgruppen.

Nationella och regionala beslutsstöd för målgruppen är på gång

Nationellt och regionalt pågår flera aktiviteter som ska bidra till att kunskapen om symptom, diagnostik och behandling för personer med långvariga symptom efter covid-19-infektion förbättras. Socialstyrelsen har, tillsammans med det nationella systemet för kunskapsstyrning, fått i uppdrag av regeringen att ta fram ett stöd för hälso- och sjukvårdens hantering av personer med långvariga symptom efter genomgången covid-19-infektion. De ska stödja utvecklingen av relevanta verksamheter, processer och vårdkedjor och bland annat beskriva vilka insatser som kan bli aktuella utifrån de symptom som personerna upplever. Stödet ska bidra till att patientens resa genom de olika vårdnivåerna blir tydlig och ansvarsfördelningen definierad. Detta skapar goda förutsättningar för ökad samverkan mellan primärvården, specialistvården samt kommunala

hemsjukvården. Heltäckande behandlingsunderlag för primärvården publiceras inom kort.

Regionalt har bl.a. allmänläkarkonsult Skåne (AKO) publicerat covid-19-riktlinjer för primärvården. Regional samverkansgrupp med fokus på covid-19-rehabilitering har också tagit fram en rad olika beslutstöd, bl.a. en övergripande patientinformation vid utskrivning, riktlinjer och dokument kring bland annat multidisciplinär rehabiliteringsbedömning, utskrivningschecklista för läkare och sjukskrivningsrutiner. Inom VO infektionssjukdomar SUS finns en multidisciplinär mottagningsverksamhet som har för ambition att skapa bättre flöden och samla kunskap exempelvis kring diagnostik och behandling.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Initiativärendets första att-sats föreslås avslås och därmed uppkommer det inte några ekonomiska konsekvenser. Om nämnden istället fattar ett avvikande beslut ska de ekonomiska konsekvenserna av ett sådant beslut utredas innan verkställighet kan ske.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

Uppföljning

Ingen särskild uppföljning av ärendet bedöms nödvändig.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör