



Notat om forbruget af sundhedsydelse i Region Midtjylland

Indledning

Sundhedsstyrelsen (SST) har udsendt en publikation om forbruget af sundhedsydelse i Danmark fordelt på de nye regioner (bilag 1).

For det første siger publikationen noget om

- 1) hvor stor en del af befolkningen, der bruger sundhedsvæsenet og
- 2) Hvor mange ydelser, disse personer modtager.

Forbruget er fordelt på regioner. SST vil gøre opgørelsen fordelt på kommuner tilgængelig på www.sundhedsdata.sst.dk. Tallene er dog ikke tilgængelig endnu.

SST's publikation er meget informationstæt, fordi man har ønsket at kombinere mange forskellige dimensioner; nemlig årene 2003-2005, sundhedsydelse med forskellig tyngde og tal for de forskellige regioner og for hele landet.

Dette notat resumerer publikationens vigtigste tal for Region Midtjylland sammenlignet med hele landet eller de øvrige regioner.

Hvor stor en del af befolkningen bruger sundhedsydelse?

Næsten 90 pct. af landets befolkning modtager en eller flere former for sundhedsydelse. I 2005 forbrugte 4,86 mio. personer sundhedsydelse – ud af en samlet befolkning på 5,42 mio.

I 2005 havde knap 557.000 personer (svarende til 10,3 pct. af befolkningen) ikke noget forbrug af sundhedsydelse. Procentdelen er svagt faldende fra 10,6 pct. i 2003 til 10,3 pct. i 2005).

I Region Midtjylland udgjorde den procentdel af befolkningen, der ikke havde noget forbrug af sundhedsydelse, 10,4 pct. af befolkningen i 2005.

Forbrugsmønstre hos dem, der bruger sundhedsydelse

For at kunne sammenligne forbrugsmønstre har Sundhedsstyrelsen i sin publikation delt de patienter, der i løbet af et år bruger sundhedsydelse, i 5 kategorier. Ved opdelingen optræder hver person kun i én kate-

Dato 20.04.2007

Sagsbehandler: Birane

Tel. +45 87 28 46 64

Birgitte.Andersen@stab.rm.dk

Sagsnr.

Side 0/1

gori. Personer og sundhedsydelser rangordnes i opgørelsen efter, hvor ressourcekrævende de er.

De 5 kategorier er:

- Indlagt
- Ambulant
- Skadestue
- Praktiserende speciallæge
- Praktiserende læge (inklusive vagtlæger)

Den tungeste kategori er de patienter, der har været indlagt på et hospital. Nogle af disse personer har også forbrugt andre sundhedsydelser, dvs. været i et ambulatorium, på skadestue, hos speciallæge og/eller hos alment praktiserende læge (faktisk fremgår det senere af tallene, at de personer, som har været indlagt, samtidig også er dem, der har det højeste forbrug af de øvrige ydelser).

Den næsttungeste kategori er de patienter, der har brugt ambulante ydelser, men ikke været indlagt. Disse personer kan ud over forbrug af ambulante ydelser også have forbrug af skadestuebesøg og forbrug af ydelser i praksissektoren.

Den tredje tungeste kategori er de patienter, der har brugt skadestuebesøg, men som ikke har været indlagt og heller ikke i et ambulatorium. Til gengæld kan disse personer godt have forbrugt ydelser i praksissektoren.

Den 4. tungeste er dem, der har brugt ydelser hos speciallæger (+ evt. hos almen praksis) og den letteste kategori er dem, der udelukkende har været hos praktiserende læge.

Hver person tæller som nævnt med i opgørelsen én gang. Hvis personen har været indlagt og derudover kun hos egen læge, placeres vedkommende i kategorien "indlagt", da det er den mest ressourcetunge ydelse, vedkommende har brugt. Og så fremdeles.

De borgere, der i løbet af et år har brugt sundhedsydelser, kaldes i det følgende patientpopulationen.

Patientpopulationens størrelse i forhold til den samlede befolkning

Tablet 3 i Sundhedsstyrelsens publikation viser de enkelte patientkategoriers størrelse (patientpopulationen) i forhold til den samlede befolkning – fordelt på regioner.

I alle regioner er den andel af befolkningen, der har brugt sundhedsydelser, vokset fra 2003 til 2005, men Region Midtjylland har haft den mindste vækst – fra 89,5 til 89,6 pct.

Samtidig er Region Midtjylland den region, hvor andelen af befolkningen, der har brugt sundhedsydelser, er næstmindst. Kun Region Nordjylland har en lavere andel (89,3 pct.).

Tallene er beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater, så Sundhedsstyrelsens tal tager således fx højde for, hvis en region har en forholdsvis ung befolkning, der alt andet lige vil bruge sundhedsvæsenet mindre en ældre befolkning. Til gengæld er der ikke taget højde for andre betydende baggrundsvariable.

Sammensætningen på patientkategorier

Sammensætningen af ydelsesforbruget viser interessante forskelle mellem regionerne. I det følgende tages udgangspunkt i tallene for 2005.

Tabel 1. Størrelsen af patientkategorien indlagte i forhold til den samlede befolkning 2005 fordelt på regioner

	Procent
Region Hovedstaden	12,7
Region Sjælland	13,1
Region Syddanmark	12,4
Region Midtjylland	12,1
Region Nordjylland	12,2

Anm: Uddrag af tabel 3 i SST's publikation. Beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater

I 2005 udgjorde den andel af befolkningen, der blev indlagt, 12,1 pct. af den samlede befolkning i Region Midtjylland. Det var den laveste procentdel sammenlignet med de øvrige regioner. I Region Sjælland, som lå højest, var procentdelen 13,1. 1 pct.

Tabel 2. Størrelsen af patientkategorien ambulante i forhold til den samlede befolkning 2005 fordelt på regioner

	Procent
Region Hovedstaden	15,6
Region Sjælland	15,5
Region Syddanmark	18,4
Region Midtjylland	17,6
Region Nordjylland	15,8

Anm: Uddrag af tabel 3 i SST's publikation. Beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater

Region Midtjylland havde til gengæld en relativt stor andel af befolkningen, der gik til ambulatant behandling, men som ikke havde været indlagt. 17,6 pct. af befolkningen i regionen besøgte et ambulatorium et eller flere gange – uden at have været indlagt. Alle regioner havde oplevet stigninger i andelen fra 2003 til 2005.

Tabel 3. Størrelsen af patientkategorien "skadestue" i forhold til den samlede befolkning 2005 fordelt på regioner

	Procent
Region Hovedstaden	8,4
Region Sjælland	7,8
Region Syddanmark	6,5
Region Midtjylland	5,2
Region Nordjylland	3,6

Anm: Uddrag af tabel 3 i SST's publikation. Beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater

Andelen af befolkningen, der brugte skadestuen i 2005, uden at bruge nogen af de dyrere behandlingskategorier, var også relativt lille i Region Midtjylland, nemlig 5,2 pct. Kun Region Nordjyllands andel ligger lavere.

Tabel 4. Størrelsen af patientkategorien "speciallæge" i forhold til den samlede befolkning 2005 fordelt på regioner

	Procent
Region Hovedstaden	20,7
Region Sjælland	15,3
Region Syddanmark	13,5
Region Midtjylland	13,4
Region Nordjylland	14,4

Anm: Uddrag af tabel 3 i SST's publikation. Beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater

Andelen af befolkningen i Region Midtjylland, der var hos speciallæge i 2005 uden at bruge nogen af de dyrere behandlingskategorier, var den laveste set i forhold til de øvrige regioner.

I SST's opgørelse kategoriseres ydelser i almen praksis som de letteste sundhedsydelser. Her viser opgørelserne store forskelle mellem regioner i forhold til hvor stor en del af befolkningen, der havde været hos praktiserende læge, men ikke modtaget andre sundhedsydelser.

Tabel 5. Størrelsen af patientkategorien "almen læge" i forhold til den samlede befolkning 2005 fordelt på regioner

	Procent
Region Hovedstaden	32,7
Region Sjælland	38,5
Region Syddanmark	39,4
Region Midtjylland	41,1
Region Nordjylland	43,1

Anm: Uddrag af tabel 3 i SST's publikation. Beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater

Blandt regionerne havde Region Midtjylland i 2005 den næststørste befolkningsandel med lægeforbrug uden samtidigt brug af andre ydelser fra statistikken. Andelen var 41,1 pct. Region Hovedstaden var den region, hvor relativt færrest gik til almen læge, men ikke brugte andre af ydelserne i opgørelsen; nemlig 32,7 pct. af befolkningen.

Set i forhold til de øvrige regioner var en forholdsvis lille del af befolkningen i Region Midtjylland således placeret i den mest ressourcetunge kategori, mens en forholdsvis stor del lå i den almen praksis.

Tal på tværs af patientkategorier

For at illustrere SST's særlige opdeling på patientkategorier, er antallet af de enkelte sundhedsydelser lagt sammen for alle patientkategorier i nedenstående tabel. Her ses altså på det samlede antal sundhedsydelser pr. 1000 indbyggere – uanset om ydelsen er givet til den ene eller den anden patientkategori (type af patienter). Ambulante besøg omfatter således ambu-

lante besøg givet til alle former for patienter - også patienter, der havde været indlagt på et eller andet tidspunkt i 2005.

Tallene skal tages med meget forbehold – bl.a. fordi det ikke har været muligt at anvende helt de samme befolkningstal, som Sundhedsstyrelsen anvender i sin opdeling. Tabellen er udarbejdet for at belyse de øvrige tal i SST's publikation.

Tabel 6. Antal sundhedsydelse pr. 1000 indbyggere, 2005
Tabellen er beregnet på baggrund af tabel 8 i SST's publikation

	Udskrivninger	Ambulante	Skadestue	Speciallæge	Almen læge
Hele landet	214	1028	170	849	6761
Midtjylland	207	965	134	664	6802
Hovedstaden	223	1137	216	1185	6431
Sjælland	227	1017	188	842	6927
Syddanmark	206	1045	166	684	7019
Nordjylland	203	837	104	637	6843

- 1) Forbruget er fordelt på udskrivninger, ambulante besøg, skadestuebesøg, besøg hos speciallæge og besøg hos alment praktiserende læge.
- 2) Opgjort for hele landet og for regionerne.
- 3) Folketallet er pr. 1. januar 2005 (efter 2007 kommune inddelingen).
- 4) Sammenligning skal foretages med forbehold, idet der her ikke er kontrolleret for hverken køn, alder eller sociale forhold.

Kilde: SST's publikation, tabel 8.

Tabellen viser, at Region Midtjylland ligger under landsgennemsnittet, når det gælder antal udskrivninger pr. 1000 indbyggere. Det samme gælder for antallet af ambulante besøg pr. 1000 indbyggere, for skadestuebesøg og for besøg hos speciallæge. For disse 3 ydelser ligger regionen næstlavest sammenlignet med de øvrige regioner. Til gengæld ligger Region Midtjylland over landsgennemsnittet, når det drejer sig om besøg hos almen læge pr. 1000 indbyggere.

Det skal bemærkes, at ovenstående tabel ikke siger noget om tyngden eller DRG-værdien af de enkelte sundhedsydelser, men kun noget om antallet af "hændelser".

Forbruget inden for de enkelte patientkategorier

I nedenstående tabel 7 er det gennemsnitlige antal sundhedsydelser pr. person for hver af de 5 patientkategorier stillet op for hele landet og for Region Midtjylland. Tabellen er en sammenstilling af nogle af oplysningerne fra SST's publikation, tabel 4 og 5.

Det fremgår af tallene, at de patienter, som har været indlagt, samlet set har det største gennemsnitlige forbrug af sundhedsydelser. En midtjysk patient, som havde været indlagt, brugte i gennemsnit flere af de øvrige sundhedsydelser end en patient fra de øvrige patientkategorier. En indlagt midtjyde kunne i gennemsnit set frem til 1,73 udskrivninger, 5,28 ambulante besøg, 1,41 skadestuebesøg, 2,88 speciallægekontakter og 14,72 almen lægekontakter. Personer, der behandles ambulant, men ikke indlægges, havde ca. halvt så mange ambulante besøg med 2,86 mod kategorien indlagtes 5,28 ambulante besøg pr. person (SST, tabel 5).

Tabel 7. Antallet af sundhedsydelser, som hver person med et forbrug i gennemsnit modtager, fordelt på patientkategorier. Opgjort for hele landet og Region Midtjylland, 2005.

	Udskrivinger	Ambulante	Skadestue	Speciallæge	Almen læge
Hele landet					
Indlagte	1,71	5,57	1,51	3,09	13,95
Ambulante	-	3,01	1,30	3,13	10,04
Skadestue	-	-	1,17	2,78	6,50
Speciallæger	-	-	-	2,71	7,66
Almen læger	-	-	-	-	5,02
Region Midtjylland					
Indlagte	1,73	5,28	1,41	2,88	14,72
Ambulante	-	2,86	1,26	2,88	10,20
Skadestue	-	-	1,14	2,62	6,55
Speciallæger	-	-	-	2,57	7,89
Almen læger	-	-	-	-	5,14

Anm: tallene er beregnet på baggrund af køns- og aldersstandardiserede rater.

Kilde: SST's publikation, tabel 4

Patientkategorien ambulante er den kategori, der forbruger næst flest sundhedsydelser. Derefter kommer kategorierne skadestue, speciallæge og læge. Det vil sige, at forbruget følger rangordningen.

Det samme mønster gør sig gældende for hele landet, dvs. at en patient, som havde været indlagt, i gennemsnit forbrugte flere af de øvrige sundhedsydelser end patientkategorier, som ikke havde været indlagt. Og så fremdeles. Igen har personer i patientkategorien skadestue godt 1 lægekontakt færre end personer, der tilhører speciallægekategorien.

Sammenlignes Region Midtjyllands tal med landstallene ses, at Region Midtjylland generelt ligger under landsgennemsnittet – dog med undtagelse af patientkategorien indlagte, hvor hver patient på landsplan i gennemsnit har 1,71 udskrivinger (og dermed indlæggelser), mens gennemsnittet i Region Midtjylland er lidt højere, nemlig 1,73 udskrivinger.

En mulig forklaring på det lidt højere antal udskrivinger pr. patient i patientkategorien indlagte kan være, at de indlagte patienter i Region Midtjylland er lidt tungere end de indlagte patienter set på landsplan. At den andel af befolkningen, der indlægges, som nævnt er mindre i Region Midtjylland end i de øvrige regioner, kunne indikere dette (tabel 1).

Også for patientkategorien ambulante, ligger Region Midtjylland generelt under landsgennemsnittet. Det gælder dog ikke antal kontakter til almen læge, hvor patienterne i ambulante patientkategorien på landsplan har 10,04 kontakter og i Region Midtjylland har 10,20 kontakter.

Forskellene i forbruget af sundhedsydelser

Der kan opstilles en række hypoteser omkring forbruget. Imidlertid er Region Midtjylland et stort geografisk område på tværs af 4 hidtidige amter med heraf lokale variationer og strukturer i demografi, sundhedsvaner, by- og landkommuner m.v. De samlede tal for Region Midtjylland forventes derfor at indeholde forholdsvis store variationer. Fx forventes det, at antallet af

skadestuebesøg pr. indbygger er forskellig fra kommuner, der har en skadestue tæt på mange mennesker, til kommuner, hvor folk generelt har langt til en skadestue.

Forskellene i sundhedsforbruget er korrigeret for køns- og aldersforskelle, så der bl.a. er taget højde for aldersmæssige forskelle mellem regionerne (en ældre befolkning vil alt andet lige have et større sundhedsforbrug end en yngre). Tabel 6 er dog ikke korrigeret for forskellige i køn og alder.

En række andre faktorer kan dog også indvirke på forbrugsmønstret og medføre forskelle mellem regionerne. Det gælder fx planlægningen af sundhedsvæsenet, det vil sige den sundhedsfaglige og administrative tilgang til patientbehandlingen og udbuddet af sundhedsydelser. Samtidig kan borgernes behov for sundhedsydelser, herunder forskelle i demografiske og socioøkonomiske forhold, medføre en efterspørgselsbestemt afvigelse.

Desværre er tallene fordelt på kommuner ikke tilgængelige endnu. Disse tal vil gøre det muligt at dykke ned i forskellene inden for regionen.

Afsluttende og opsamlende bemærkninger

I 2005 udgjorde den andel af befolkningen, der blev indlagt, 12,1 pct. af den samlede befolkning i Region Midtjylland. Det var den laveste procentdel sammenlignet med de øvrige regioner. Samtidig havde Region Midtjylland den næststørste befolkningsandel med lægeforbrug uden samtidigt brug af andre ydelser fra statistikken. Andelen var 41,1 pct.

En omregning af SST's tal viser, at Region Midtjylland ligger under landsgennemsnittet, når det gælder antal udskrivninger pr. 1000 indbyggere. Det samme gælder for antallet af ambulante besøg pr. 1000 indbyggere, for skadestuebesøg og for besøg hos speciallæge. Til gengæld ligger Region Midtjylland over landsgennemsnittet, når det drejer sig om besøg hos almen læge pr. 1000 indbyggere.

Region Midtjylland ligger også generelt under landsgennemsnittet, når det drejer sig om antallet af sundhedsydelser, som hver person med et forbrug i gennemsnit modtager, fordelt på patientkategorier. Tallene tyder således på, at sundhedsvæsenet i Region Midtjylland fungerer efter "laveste effektive omsorgsniveau" (LEON-princippet). Tallene tyder ikke umiddelbart på, at der er et for højt forbrug af sundhedsydelser i Region Midtjylland.

For patientkategorien indlagte, har hver patient på landsplan i gennemsnit har 1,71 udskrivninger (og dermed indlæggelser), mens gennemsnittet i Region Midtjylland er lidt højere, nemlig 1,73 udskrivninger. En mulig forklaring på det lidt højere antal udskrivninger pr. patient i patientkategorien indlagte kan være, at de indlagte patienter i Region Midtjylland er lidt tungere end de indlagte patienter set på landsplan.

Når tallene bliver offentliggjort på kommuner bliver det muligt at dykke ned i forskellene inden for regionen. Der bliver interessant at se på den lokale variation bag tallene for Region Midtjylland.