



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 30. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPGRB
Sags nr.: 1211269
Dok nr.: 1100980

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 12. oktober 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 51 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF) .

Spørgsmål nr. 51:

"Kan ministeren i forlængelse af svaret på spørgsmål 824 oplyse, hvad der ligger bag at der er sket en næsten fordobling af antallet af personer der har kontakt med sygehusvæsenet inden for de neurologiske sygdomme?"

Svar:

Til brug for min endelige besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Statens Serum Institut, der oplyser følgende:

"Som det er nævnt i svaret på spørgsmål 824, så er der essentielt set tale om en aktivitetsopgørelse baseret på unikke personer. Dvs. der er ikke gjort forsøg på at opgøre udviklingen i den neurologiske sygelighed i befolkningen i form af incidens (nye tilfælde) eller prævalens (forekomst).

Udviklingen i antallet af personer med neurologiske sygdomme i kontakt med sygehusvæsenet skal derfor også ses i lyset af bl.a. den generelle aktivitetsstigning i sygehusvæsenet i opgørelsesperioden.

Som det fremgår af nedenstående tabel 1 dækker aktivitetsstigningen primært over en markant stigning i den ambulante aktivitet, hvilket også er tilfældet på det generelle niveau.

Fra 2001 til 2011 er der sket en i stigning i antallet af ambulante besøg inden for de neurologiske sygdomme på 134 pct¹. Den tilsvarende stigning i antallet af udskrivelser er på 29 pct.

Tabel 1. Besøg og udskrivelser inden for de neurologiske sygdomme (DG00-DG99)

	2001	2011	Ændring, pct.
Ambulante besøg	92.632	217.216	134
Udskrivelser	26.139	33.672	29

¹ Der tages forbehold for, at det i 2001 var muligt at registrere deldøgnspatienter. I 2011 registreres disse patienter formentligt i vid udstrækning som ambulante. I det store billede har dette data-brud dog ikke den store substantielle betydning.

Kilde: LPR (se <http://www.ssi.dk/Sundhedsdataogit/Dataformidling/Sundhedsdata/Behandling%20ved%20sygehuse/Sygehusaktivitet%20pa%20diagnoseniveau.aspx>)

Anm.: Der tages forbehold for databrud, idet det i 2001 var muligt at registrere deldøgnspatienter. Disse registreres i 2011 formentligt primært som ambulante. Udskrivninger er afdelingsudskrivninger.

Af den samlede stigning i antal ambulante besøg på ca. 125.000 udgøres knapt halvdelen af besøg inden for følgende tre sygdomme dissemineret sklerose (18 pct.), søvnforstyrrelser (17 pct.) og mononeuropati i arm (12 pct.).

Det lader sig på det foreliggende grundlag ikke afgøre, hvor meget stigende neurologisk sygelighed bidrager til stigningen i aktiviteten. Dog kan det bemærkes, at der jf. opgørelse fra Scleroseregistret synes at være en stigende incidens og prævalens for så vidt angår sklerose².

Jeg kan henholde mig til Statens Serum Instituts oplysninger og afslutningsvis tilføje, at i forhold til udviklingen i aktiviteten kan det nævnes, at specialet, jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning for neurologi fra 2011, inden for de senere år er blevet bredere grundet udvikling i nye behandlingsmetoder. Neurologien kan nu tilbyde behandling af flere sygdomme end tidligere, herunder behandling af store sygdomsgrupper som apopleksi og demens.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Gertrud Rex Baungaard

² Se

http://sc.scleroseforeningen.dk/da/Service/Pjecer%20og%20Magasin/magasinet_april_2012/flere-danskere-faar-konstateret-sclerose.aspx