

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 25. november 2014
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPAMU
Sags nr.: 1406286
Dok nr.: 1583052

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 29. oktober 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 138 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 138:

"Mener ministeren, at det er realistisk, at antallet af akutte indlæggelser pr. patient, der har KOL og diabetes reduceres med 20 pct. alene via regeringens forslag til fire initiativer, jf. side 24 i regeringens udspil "Jo før - jo bedre"?"

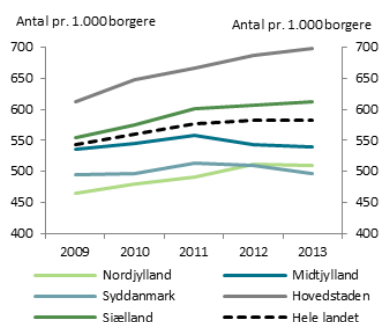
Svar:

De seneste 4 år er antallet af akutte indlæggelser pr. 1.000 borgere med sygdommen KOL steget svagt på landsplan, jf. figur 1. I 2013 var der ca. 580 akutte indlæggelser pr. 1.000 KOL patienter mod ca. 540 indlæggelser i 2009.

Disse tal dækker dog over forskellige niveauer og udviklingstendenser i regionerne. Således var der fx i 2013 knap 500 akutte indlæggelser pr. 1.000 patienter i Region Syddanmark, mens der var næsten 700 i Region Hovedstaden, svarende til en forskel på næsten 30 pct. Og mens udviklingen i Region Syddanmark og Midtjylland er stort set uændret over perioden, er der en klart stigende udvikling i antal akutte indlæggelser pr. KOL-patient i de øvrige regioner.

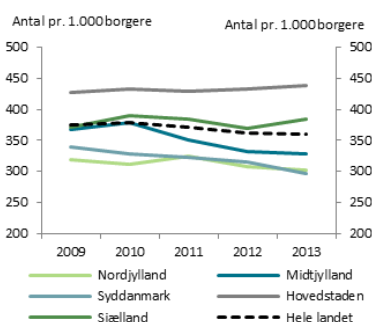
Figur 1

Antal akutte indlæggelser pr. KOL-patient, 2009-2013



Figur 2

Antal akutte indlæggelser pr. diabetespatient, 2009-2013



Anm. Tallene er alders- og kønsstandardiseret.

Kilde: Registret for Udvalgte Kroniske Sygdomme (RUKS), DRG-grupperet LPR-årsopgørelsen 2009 opgjort 10 april 2010 og 2010-13 opgjort 10. marts efterfølgende år, LPR årsopgørelsen 2009-2013 opgjort 10. marts efterfølgende år, Befolkningstal fra Danmarks Statistik

Den samme tendens gælder akutte indlæggelser pr. diabetespatient. Forskellen mellem Region Syddanmark og Region Hovedstaden er over 30 pct. i 2013, jf. figur 2. Samtidig har Region Syddanmark og Midtjylland nedbragt antallet af akutte indlæggelser med godt 10 pct. over perioden 2009-2013.

Der er dermed en betydelig variation mellem regionerne i akutte indlæggelser for KOL- og diabetespatienter. Og enkelte regioner har udvist en positiv udvikling i forhold til nedbringelse af akutte indlæggelser over en relativ kort årrække. Det indikerer, at der er et klart forbedringspotentiale.

Målet er, at indlæggelser og genindlæggelser, der kunne være undgået, hvis sygdommen var opdaget tidligere eller var behandlet mere effektivt i bl.a. almen praksis, skal nedbringes. Med sundhedsudspillet er der sat fokus på området ved at opstille ambitiøse mål for KOL- og diabetespatienter. Regeringen tager ansvaret ved at sætte skub i udviklingen med et samlet løft på 1,5 mia. kr. over fire år og med en lang række helt konkrete initiativer. Patienter med høj risiko for at have sygdommen får tilbud om et målrettet sundhedstjek. Patienter, der allerede har sygdommen, får bl.a. en klar plan for forløbet og bedre tilbud om behandling, træning og hjælp. Telemedicin skal udrulles, hvor det giver bedre og billigere behandling. Og de mest komplekse patienter får tilbud om aktiv patientstøtte. Alle initiativer skal bidrage til at forbedre patienternes livskvalitet og dermed undgå de unødvendige indlæggelser.

Men for at realisere målsætningerne, skal alle sundhedsvæsenets aktører spille aktivt med og arbejde sammen. Derfor inviterer regeringen regioner, kommuner, patientforeninger og faglige organisationer til at tage ansvar og være med til at realisere målsætningerne til gavn for patienterne, jf. side 13 i regeringens udspil "Jo før – jo bedre".

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Anja Markovic