



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Sundheds- og Ældreudvalget

Dato: 16-11-2016
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPKLM
Sagsnr.: 1609739
Dok. nr.: 220436

Sundheds- og Ældreudvalget har den 19. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 82 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 82:

”Ministeren bedes redegøre for, hvor mange unødvendige indlæggelser af ældre medicinske patienter, der fandt sted i første halvår af 2016?”

Svar:

I afgrænsningen af gruppen af ældre medicinske patienter indgår alle borgere på 65 år og derover, som i løbet af første halvår 2016 har haft én eller flere medicinske sygehusindlæggelser.

Medicinske sygehusindlæggelser defineres som indlæggelser, hvor patienten har været på en medicinsk afdeling i løbet af indlæggelsesforløbet. Samme definition anvendes i Sundhedsstyrelsens publikation 'Styrket indsats for den ældre medicinske patient - Fagligt oplæg til en handlingsplan 2016-2019', (april 2016).

Til brug for besvarelsen er det valgt at afgrænse unødvendige indlæggelser til:

- Akutte medicinske korttidsindlæggelser (ikke-planlagte og øjeblikkelige indlæggelser på medicinske afdelinger, hvor patienten udskrives samme dag eller dagen efter indlæggelse)
- Forebyggelige indlæggelser (indlæggelser, der ofte er mulige at forebygge herunder bl.a. indlæggelser som følge af dehydrering, blærebetændelse, brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår)
- Akutte somatiske genindlæggelser inden for 30 dage (ikke-planlagte og øjeblikkelige somatiske indlæggelser senest 30 dage efter seneste udskrivning)

De tre opgørelser er ikke adskilte kategorier, hvorfor der kan forekomme overlap, dvs. at en indlæggelse f.eks. både kan tælles som en akut somatisk genindlæggelse og som en akut medicinsk korttidsindlæggelse, såfremt kriterierne er opfyldt.

Opgørelser som disse indgår bl.a. i Sundheds- og Ældreministeriets publikation "Indblik i Sundhedsvæsenet" (<http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Indblik-i-sundhedsvaesenets-resultater-maj-2016.aspx>) samt i regi af De nationale mål til at belyse de uhensigtsmæssige indlæggelser på sygehuse, som af forskellige grunde kunne have været undgået bl.a. gennem de rette forebyggende tiltag. Det skal dog bemærkes, at ikke alle indlæggelser indeholdt i disse indikatorer er uhensigtsmæssige og kan forebygges. Samtidig er disse indikatorer ikke udtømmende for uhensigtsmæssige indlæggelser, dvs. der kan forekomme uhensigtsmæssige indlæggelser, som ikke fanges i indikatorerne.

I tabel 1 fremgår antallet af akutte medicinske korttidsindlæggelser, forebyggelige indlæggelser og akutte somatiske genindlæggelser af ældre medicinske patienter i første halvår af 2016.

Tabel 1	
Antal akutte medicinske korttidsindlæggelser, forebyggelige indlæggelser og akutte somatiske genindlæggelser af ældre medicinske patienter (65+ år), første halvår 2016.	
	1. halvår 2016
Akutte medicinske korttidsindlæggelser	31.600
Forebyggelige indlæggelser	19.300
Akutte somatiske genindlæggelser	13.200
Anm.: Afrundet til nærmeste 100. Opgørelserne er ikke adskilte kategorier, hvorfor samme indlæggelse kan være indeholdt i mere end én opgørelse.	
Kilde: DRG-grupperet Landspatientregister, Sundhedsdatastyrelsen.	

Det skal bemærkes, at der er tale om totale opgørelser af antal akutte medicinske korttidsindlæggelser, forebyggelige indlæggelser og akutte somatiske genindlæggelser af ældre medicinske patienter, hvorfor en evt. sammenligning over tid, f.eks. ikke vil tage højde for et ændret antal ældre medicinske patienter, jf. besvarelsen af SUU alm. del 609 (2015-2016 samlingen).

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Katja Leth-Møller