



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Dato 15. august 2018

Sag: 18/05468

SAL

CHHV, AJJ, SMSH

Bidrag til besvarelse af SUU alm. del – spm. 1077 af 5. juli 2018

Spørger: Flemming Møller Mortensen (S)

Spørgsmål 1077

Ministeren bedes redegøre for, hvorfor antallet af planlagte operationer er faldet fra 319.849 operationer i 2015 til 276.763 operationer i 2017, herunder oplyse hvilken type operationer, der er blevet færre af?

Bidrag til svar:

Sundhedsdatastyrelsen (SDS) kan indledningsvist oplyse, at de i spørgsmålet refererede tal stammer fra SDS' statistik over ventetid til sygehusoperation (de erfarede ventetider), som kan findes på eSundhed.dk.

<http://esundhed.dk/sundhedskvalitet/ventetider/Sider/Ventetider01.aspx>

Statistikken er baseret på Landspatientregisteret (LPR).

SDS kan videre oplyse, at tallene ikke omhandler antallet af planlagte sygehusoperationer, men derimod antallet af såkaldte *venteforløb*, der er det antal forløb, som ventetiderne er beregnet på baggrund af.

Venteforløb konstrueres via en algoritme på basis af sygehusenes indberetninger af patientkontakter til LPR. Sygehusene angiver således ved specifikke registreringer på patientkontakterne, at kontakterne udgør et samlet udrednings- og/eller behandlingsforløb. Dvs. hvis patienten f.eks. udredes på én sygehusafdeling, men opereres på en anden, skal begge sygehusafdelinger registrere således, at det fremgår af LPR, at de to kontakter hænger sammen i et forløb.

Konkret anvendes følgende oplysninger til kobling af patientkontakter til forløb:

- > Henvisningsmåde (angiver den henvisende instans)
- > Afslutningsmåde (angiver den instans, som patienten udskrives eller afsluttes til eller de omstændigheder, der begrundes kontaktafslutning)
- > Henvisende sygehusafdeling
- > Sygehusafdeling, som patienten afsluttes til

Antallet af venteforløb i statistikken afspejler dermed det antal (planlagte) forløb indeholdende en eller flere operationer, som det har været muligt for SDS at konstruere på baggrund af sygehusenes registreringer. Såfremt registreringerne ikke angiver, at f.eks. en udredningskontakt og en behandlingskontakt indeholdende en operation hænger sammen, vil dette forløb i mange tilfælde ikke blive inkluderet i statistikken.

Der henvises i øvrigt til ”Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2018, Vejledningsdel”, kap. 3.

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-patientregistrering/patientregistrering-feallesindhold>

SDS kan afslutningsvist bemærke, at overgangen til det nye og mere forløbsbaserede LPR3 i marts 2019 forventes at give et forbedret grundlag for beregning af erfarede ventetider i sygehusvæsenet, herunder i forhold til inklusion af relevante forløb i statistikkerne.

I forhold til udviklingen i den planlagte operationsaktivitet har SDS opgjort antallet af operationer, 2015-2017, opdelt på akutte og planlagte, *jf. tabel 1*.

Tallene er beregnet ved den metode, der anvendes i publikationen ”Udvalgte nøgletal for det regionale sundhedsvæsen”.

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/sundhedsvaesenet/noegletal-om-sundhedsvaesenet>

Antal operationer i alt svarer endvidere til tallene i bidrag til besvarelse af spm. 953 SUU alm. del af 7. maj 2018.

Tabel 1 Antal operationer på sygehus, efter akut/planlagt, 2015-2017.

	2015	2016	2017
Akut	259.633	273.529	276.226
Planlagt	789.895	834.556	870.011
I alt¹	1.121.399	1.151.981	1.184.882

Kilde: Landspatientregisteret 2015 opgjort 10. marts 2016, 2016 opgjort 10. marts 2017, med undtagelse af enheder i Region Hovedstaden berørt af implementering af Sundhedsplatformen i 2016, hvor data er opdateret 10. juni 2017 og 2017 opgjort 10. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: Tabellen omfatter operationer foretaget på offentlige sygehuse samt operationer foretaget på private sygehuse som er betalt af det offentlige.

Antallet af operationer opgøres som antallet af samtlige registrerede "egentlige" operationer, som defineret i den fællesnordiske klassifikation for operationer, NOMESCO (hovedkapitlerne A-Q).

Akut hhv. planlagt afspejler indskrivningsmåden på sygehuskontakten og ikke selve operationen.

Implementering af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden fra og med maj 2016 og i Region Sjælland fra og med ultimo november 2017 kan have indflydelse på opgørelsen.

1: Der fremgår ikke indskrivningsmåde (akut/planlagt) på uafsluttede sygehuskontakter i Landspatientregisteret. Disse er dog talt med i totalen, hvorfor totalen er større end summen af akutte og planlagte operationer.