



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 11-02-2019
Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: DEPNHO
Sagsnr.: 1900523
Dok. nr.: 801667

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. januar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 365 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 365:

”Hvad er ministerens kommentar til statsministerens udtalelser om, at ”Alt for mange svagelige ældre bliver indlagt igen og igen. Og alt for mange bliver udskrevet til ingenting. Fordi den ene hånd ikke altid ved, hvad den anden gør”, jf. statsministerens nytårstale den 1. januar 2019? Og kan ministeren i forlængelse heraf oversende en oversigt eller undersøgelse, der viser, hvor mange borgere, der ikke får den nødvendige hjemmepleje, hjemmesygepleje, genoptræning og/eller bliver genindlagt, fordi de angiveligt udskrives til ”ingenting”. Oversigten over genindlæggelser bedes opgjort efter alder og for perioden 2010 til 2019.”

Svar:

Det er aldrig acceptabelt, når patienter føler sig tabt i systemet. Og det er der desværre eksempler på. Eksempelvis fremgår det af Den Landsdækkende Patientundersøgelse, at hver femte indlagte somatiske patient ikke oplever, at sygehusene samarbejder med den kommunale pleje, når de udskrives fra sygehuset.

Opgørelsen af somatiske genindlæggelser går frem til 2017. I 2017 blev 18,4 pct. af alle indlæggelser på landsplan efterfulgt af en akut somatisk genindlæggelse for 85+-årige, mens det i 2010 var 16,7 pct. for samme aldersgruppe, jf. tabel 1.

Det bemærkes, at opgørelsen adskiller sig fra nationale mål. Det skyldes, at opgørelsen ikke er køns- og aldersstandardiseret, hvilket ikke er muligt når der opdeles på alder.

Tabel 1									
Akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage, pct.									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Udvikling i pct.-point
0-17	6,5	6,4	6,8	7	7,1	6,6	6,5	6,7	0,2
18-64	8,6	9	9,1	9,3	9,5	9,3	9,2	9,6	1
65-74	13,8	13,9	14,1	14,2	14,2	14,3	14,1	14,6	0,8
75-84	16,5	16,6	17	17	17,1	17,1	17,2	17,4	0,9
85+	16,7	17	17,1	17,6	17,8	17,6	18,1	18,4	1,7

Anm.: Akutte somatiske genindlæggelser er opgjort som andel af samlet antal somatiske indlæggelser (ekskl. bl.a. kræft). En genindlæggelse defineres som en akut indlæggelse eller en skadestuekontakt senest 30 dage efter seneste udskrivning. For uddybning af indikatoren henvises til dokumentationen på eSundhed: http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/sundhedsaftaler/Documents/Indikator_beskriv_soma_genind_v1_0_090318.pdf

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Regeringen lancerede medio januar sit udspil til en sundhedsreform. Et vigtigt element i sundhedsreformen er sundhedsfællesskaber. De skal spille en central rolle i at

sikre bedre koordinationen mellem sygehus, almen praksis og kommunen, så antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser nedbringes.

Uhensigtsmæssige indlæggelser har et samlet omfang på ca. 8 mia. kr. årligt, eller omkring 20 pct. af den samlede sygehusaktivitet forbundet med somatiske indlæggelser (opgjort i DRG-værdi). Det er vanskeligt at definere og måle en uhensigtsmæssig indlæggelse. Typisk anvendes forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og akutte korttidsindlæggelser som indikatorer for uhensigtsmæssige indlæggelser, *jf. også Sundheds- og Ældreøkonomisk Analyse*.

Ikke alle "uhensigtsmæssige indlæggelser" er nødvendigvis uhensigtsmæssige. Genindlæggelser kan være velbegrundede, og forebyggelige indlæggelser kan dække over situationer, som ikke nødvendigvis har været forebyggelige. Men det er bemærkelsesværdigt, at så stor en andel af sygehusaktiviteten relaterer sig til denne type af indlæggelser.

Det er særligt ældre, som har en høj frekvens af genindlæggelser, *jf. tabel 1*. I sundhedsfællesskabet vil man fx kunne udbrede samarbejder mellem den kommunale hjemmesygepleje i sundhedsfællesskabets kommuner og akutsygehuset om overgangen for ældre medicinske patienter, der understøtter, at patienterne følges trygt og godt hjem fra sygehuset og fortsætter relevant behandling i hjemmet for at undgå uhensigtsmæssige genindlæggelser.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Nils Holdt