



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: 20-01-2020
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPLCHR
Sagsnr.: 1910063
Dok. nr.: 1071371

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 18. november 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 239 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 239:

”Ministeren bedes redegøre for stigningen i ambulansaktivitet i hver region for hhv. somatik, psykiatri og samlet med samme opgørelsesmetode, som anvendt af Erik Juhl-udvalget i screeningsrapporten fra 2008, side 55.”

Svar:

Jeg forstår spørgsmålet som et ønske om en oversigt over udviklingen i ambulansaktivitet over tid for at kunne sammenholde ekspertpanelets forventninger fra 2008 om omlægning til ambulansbehandling med den faktiske udvikling.

Ekspertpanelet vurderede bl.a. regionernes anlægsprojekter ud fra en forventning om, at der i 2020 ville være omkring 20 pct. færre sengedage og omkring 50 pct. flere ambulante behandlinger¹ end i 2007 som følge af udvikling i ny teknologi, nye behandlingsformer mv. Der var ikke tale om et krav til regionerne, men om en forventning til udviklingen.

Den tabel på s. 55 i ekspertpanelets screeningsrapport fra 2008, som spørgsmålet henviser til, er ikke udtryk for ekspertpanelets forventninger, men illustrerer Region Nordjyllands planlægnings- og prognosegrundlag på tidspunktet.

Tabel 1 nedenfor viser udviklingen i antallet af ambulante ophold i somatikken, psykiatrien og samlet for hver region i perioden 2009-2018. Tabellen er lavet på baggrund af Sundhedsdatastyrelsens ”Nøgletal om sundhedsvæsenet”, der senest er opdateret medio december 2019.

For løbende opfølgning kan derfor henvises til publikationen ”Nøgletal om sundhedsvæsenet”:

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

¹ I screeningsrapporterne anvender ekspertpanelet begreberne ambulante *behandlinger* og ambulante *besøg* i flæng. Ambulante behandlinger omfatter – i modsætning til ambulante besøg – bl.a. ikke kontroller og undersøgelser. Det fremgår dog af konteksten i ekspertpanelets screeningsrapport fra 2008, at forventningen om en stigning i ambulansaktivitet på omkring 50 pct. går på ambulante *besøg*, jf. *Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer (2008): Screening og vurdering, note til figur 4.1 på side 35.*

. / . Sundhedsdatastyrelsen har med de seneste nøgletal om sundhedsvæsenet ændret indlæggelsesdefinition, og dermed er metoden til at skelne mellem indlagte og ambulante patienter også ændret, jf. bilag 1 og SUU alm. del bilag 373 af 20. juni 2018 med orientering til Sundheds- og Ældreudvalget om den nye indlæggelsesdefinition.

Det er i den forbindelse vigtigt at pointere, at Sundhedsdatastyrelsens nye indlæggelsesdefinition ifølge Sundhedsdatastyrelsen medfører, at der forekommer relativt flere ambulante ophold i nye nøgletal sammenlignet med tidligere nøgletal, fordi et forholdsvis stort antal fysiske sygehuskontakter registreret som indlæggelser nu defineres som ambulante ophold, da varigheden af dem er under 12 timer.

Den nye opgørelsesmetode er gældende i hele perioden i tabel 1, men tallene kan ikke sammenlignes med tal fra tidligere svar til udvalget, hvor den gamle opgørelsesmetode er anvendt. Opgørelsesmetoden svarer dermed heller ikke til den metode, der lå til grund for ekspertpanelets forventning om en stigning i ambulante besøg på 50 pct. i perioden 2007-2020.

Region	Kategori	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Ændring 2009-2018, pct.
Nordjylland	Somatik	1.068	1.079	1.145	1.176	1.210	1.285	1.346	1.394	1.473	1.503	41
	Psykiatri (voksne)	72	80	92	93	98	109	113	119	120	118	63
	Psykiatri (børn)	11	13	15	16	18	19	21	23	26	26	135
	Samlet	1.151	1.172	1.252	1.285	1.326	1.414	1.479	1.536	1.619	1.646	43
Midtjylland	Somatik	2.307	2.419	2.534	2.651	2.851	2.984	3.102	3.175	3.258	3.265	42
	Psykiatri (voksne)	218	222	223	241	255	284	295	302	301	291	34
	Psykiatri (børn)	48	51	53	54	62	71	74	72	77	80	65
	Samlet	2.573	2.692	2.810	2.946	3.168	3.339	3.471	3.549	3.636	3.636	41
Syddanmark	Somatik	2.598	2.773	2.979	3.111	3.245	3.375	3.426	3.456	3.667	3.779	45
	Psykiatri (voksne)	257	261	273	286	278	286	296	296	310	311	21
	Psykiatri (børn)	55	58	58	61	55	56	59	59	64	65	19
	Samlet	2.910	3.092	3.310	3.458	3.578	3.717	3.781	3.812	4.042	4.155	43
Hovedstaden	Somatik	3.316	3.455	3.484	3.635	3.821	4.242	4.395	4.465	4.463	4.582	38
	Psykiatri (voksne)	372	380	401	450	476	546	572	579	525	499	34
	Psykiatri (børn)	62	67	72	77	79	92	98	97	96	104	67
	Samlet	3.750	3.902	3.958	4.163	4.376	4.880	5.065	5.141	5.083	5.185	38
Sjælland	Somatik	1.576	1.636	1.661	1.711	1.844	1.965	2.097	2.140	2.119	2.080	32
	Psykiatri (voksne)	131	132	133	149	163	167	170	161	151	142	9
	Psykiatri (børn)	28	30	32	35	37	43	45	47	45	43	54
	Samlet	1.735	1.799	1.826	1.895	2.045	2.174	2.313	2.348	2.316	2.266	31
Somatik i alt	10.865	11.363	11.803	12.285	12.970	13.851	14.365	14.629	14.980	15.209	40	
Gennemsnitlig udvikling pr. år (pct.)		4,6	3,9	4,1	5,6	6,8	3,7	1,8	2,4	1,5	3,8	

Kilde: Sundhedsdatastyrelsens nøgletal for sygehusvæsenet pr. december 2019.

Tabel 1 viser overordnet en stigende tendens i antallet af ambulante ophold i perioden 2009-2018 på tværs af somatik og psykiatri i alle regioner. En stigning i ambulante somatisk aktivitet på 50 pct. i perioden 2007-2020 ville svare til en gennemsnitlig årlig stigning i perioden på ca. 3,2 pct. Den faktiske udvikling i perioden 2009-2018 har været en gennemsnitlig årlig stigning på ca. 3,8 pct, *jf. tabel 1*.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Line Cecilie Høj Rosenkrands