



## SUNDHEDSMINISTERIET

### Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 13. april 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 652 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 652:

”Vil ministeren i forlængelse af udspillet til sundhedsreform redegøre for antallet af sygehusforløb pr. borger samt sygehusaktivitet pr. borger med kronisk sygdom fordelt på KOL og type 2-diabetes i årene 2019, 2020 og 2021?”

Svar:

Til besvarelsen af spørgsmålet er der indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen har været forelagt Sundhedsdatastyrelsens bidrag.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedsdatastyrelsen har som bidrag til svar på spørgsmål 652 anvendt oplysninger fra det DRG-grupperede Landspatientregister. DRG-systemet omfatter en række landsgennemsnitlige takster beregnet med udgangspunkt i regionernes regnskaber, aktivitet fra Landspatientregisteret og yderligere regionale data. Taksterne udtrykker den gennemsnitlige driftsudgift inden for de enkelte DRG-grupper. Spørgsmål 652 lægger sig op ad indholdet i to resultatkræterier i Nærhedsfinansieringen. Derfor anvender Sundhedsdatastyrelsen i nærværende opgørelse samme afgrænsning af sygehusaktiviteten som i forbindelse med Nærhedsfinansiering.

Af Tabel 1 fremgår det, hvor mange årlige sygehusforløb, der gennemsnitligt har været pr. borger i perioden 2019-2021. Der skal gøres opmærksom på, at opgørelsen for 2019 ikke er baseret på data for et helt år, og det gennemsnitlige antal sygehusforløb pr. borger derfor er underestimeret.

**Tabel 1**  
Gennemsnitligt antal sygehusforløb pr. borger, 2019-2021

Hele landet	2019*	2020	2021
DRG-sygehusforløb pr. borger	1,29	1,30	1,32

Anm.: Opgørelsen er lavet på baggrund af udtræk fra Landspatientregisteret (DRG-grupperet), hvor aktiviteten er afgrænset ved hjælp af markør 1 for aktivitet under Nærhedsfinansiering. Dokumentation for markøren findes på: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/afregning-og-finansiering/gruppering-drg/grupperingsnogler-drg/lpr3-grupperingsnogler>. Opgørelsen er baseret på taktsystem 2021, hvorfor opgørelsen for 2019 og 2020 adskiller sig fra tidligere opgørelser af Nærhedsfinansiering. \*Opgørelsen for 2019 omfatter alene data fra LPR3, hvilket vil sige for perioden fra februar/marts til december afhængigt af region. Det skyldes overgangen til nyt landspatientregister (LPR3) i 2019.

Kilde: Landspatientregisteret (DRG-grupperet) 2019-2021, taktsystem 2021 pr. 10. april 2022, Sundhedsdatastyrelsen.

I bidraget til besvarelse af anden del af spørgsmål 652 er der afgrænset til borgere med KOL og/eller type 2-diabetes i starten af opgørelsesåret ved hjælp af Register for Udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS). I opgørelsen af sygehusaktivitet (DRG-værdi i kroner) er der afgrænset til diagnoserne KOL og type 2-diabetes.

Af Tabel 2 fremgår den gennemsnitlige DRG-værdi pr. borger (DKK.) med KOL og type 2-diabetes i 2019-2021 fordelt på diagnose. Der er ikke afgrænset på unikke borgere med hhv. KOL eller type 2-diabetes, hvormed DRG-værdien for en patient kan være medtaget for både KOL og type 2-diabetes, såfremt patienterne er diagnosticeret med begge diagnoser pr. 1. januar i opgørelsesåret. Der skal ligeledes gøres opmærksom på, at opgørelsen for 2019 ikke er baseret på data for et helt år og sygehusaktiviteten pr. borger derfor er underestimeret.

**Tabel 2**

**Gennemsnitlig DRG-værdi (DKK.) relateret til KOL og type 2-diabetes pr. borger med KOL og/eller type 2 diabetes (pris- og lønniveau 2021), 2019-2021**

	Diagnose	2019*	2020	2021
Sygehusaktivitet	KOL	3.586	3.233	3.136
pr. borger, DKK	Type 2-diabetes	1.495	1.249	1.167

Anm.: Opgørelsen er lavet på baggrund af udtræk fra Landspatientregisteret (DRG-grupperet), hvor aktiviteten er afgrænset ved hjælp af markør 2 for aktivitet under Nærhedsfinansiering. Dokumentation for markøren findes på: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/afregning-og-finansiering/gruppering-drg/grupperingsnogle-drg/lpr3-grupperingsnogle>

Opgørelsen er baseret på takssystem 2021, hvorfor opgørelserne for 2019 og 2020 adskiller sig fra tidligere opgørelser af Nærhedsfinansiering. Desuden er der, i modsætning til i kriterie 2 i Nærhedsfinansiering og Nationale Mål, opsplittet på hhv. KOL og type 2-diabetes.

\*Opgørelsen for 2019 omfatter alene data fra LPR3, hvilket vil sige for perioden fra februar/marts til december afhængigt af region. Det skyldes overgangen til nyt landspatientregister (LPR3) i 2019.

Kilde: Landspatientregisteret (DRG-grupperet) 2019-2021, takssystem 2021 pr. 10. april 2022 og Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (november 2021), Sundhedsdatastyrelsen."

Sundhedsstyrelsen har været forelagt Sundhedsdatastyrelsens bidrag. Sundhedsstyrelsen kan oplyse følgende om den generelle sygehusaktivitet i perioden:

"Gennem løbende monitorering af sygehusaktivitet i sundhedsvæsenet har Sundhedsstyrelsen kendskab til, at det generelle antal af kontakter til sundhedsvæsenet, herunder bl.a. antallet af kontroller af kronisk sygdom, har været nedsat som følge af covid-19 og sygeplejerskestrejken. Yderligere forventes det, at de smitteforebyggende foranstaltninger grundet covid-19 har medført et lavere niveau af andre infektionssygdomme end covid-19, eksempelvis almindelig forkølelse og influenza, hvilket kan have bidraget til nedsat sygelighed og dermed mindre sygehusaktivitet for bl.a. KOL-patienter."

Jeg kan henholde mig til bidragene fra Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Niels Thorning