

19. FEBRUAR 2019

Flertallet bevæger sig på tværs af sektorer - og få har hospitalskontakter uden for deres bopælsregion

Kontakter på tværs i det danske sundhedsvæsen



Resumé

I Danmark har størstedelen af befolkningen årligt kontakt med det regionale sundhedsvæsen. Det kan være i form af indlæggelser eller besøg i hospitalsvæsenet. Det kan også være i form af kontakt til praksissektoren.

I analysen undersøges det, hvor mange borgere i Danmark, der har kontakter på tværs af sundhedsvæsenet i 2017. Formålet er at belyse hvordan borgere i Danmark bevæger sig på tværs af sundhedstilbuddene i det danske sundhedsvæsen.

Opgørelsen kan bidrage med viden om, hvor ofte vidensdeling af patientinformation på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet og på tværs af hospitaler, der ligger i forskellige regioner, kan være relevant for at understøtte et sammenhængende patientforløb.

Analysens resultater viser, at en stor andel danske borgere bevæger sig på tværs af både praksissektoren og hospitalssektoren i løbet af 2017. Omvendt er kontakter på tværs af hospitaler i forskellige regioner forholdsvis begrænset.

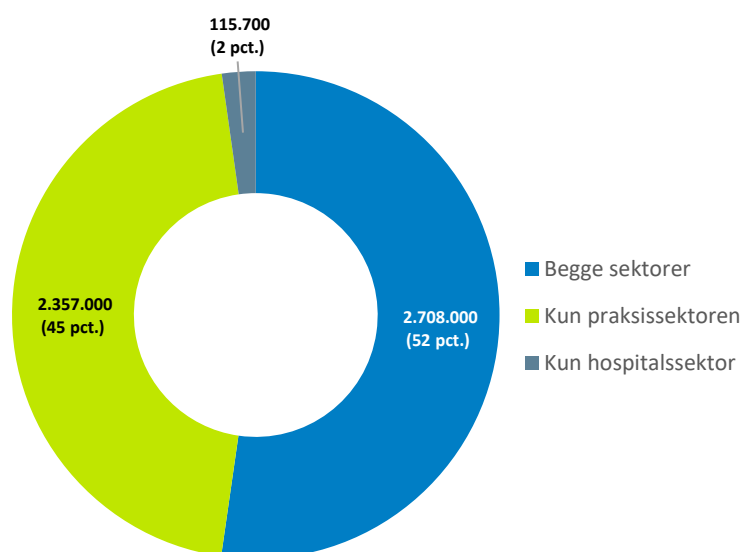
Hovedresultater

- Over halvdelen af borgere med kontakt til sundhedsvæsenet i 2017 har kontakt med både praksis- og hospitalssektoren.
- For mange borgere er mødet med en praktiserende læge og evt. øvrige speciallæger den eneste kontakt til sundhedsvæsenet i løbet af 2017.
- Langt størstedelen af alle hospitalskontakter finder sted i borgernes bopælsregion. Én ud af tyve borgere med hospitalskontakt i 2017 modtager behandling i mere end en region.
- Flest borgere i Region Sjælland bliver behandlet på et hospital, der ligger uden for deres bopælsregion.

Flertallet bevæger sig på tværs af sektorer

Godt 5,2 mio. borgere i Danmark har kontakt til hospitalssektoren og/ eller praksissektoren i 2017, *jf.* Figur 1. I forhold til mobilitet i sundhedsvæsenet, er det værd at bemærke, at over halvdelen af borgerne har kontakt på tværs af praksis- og hospitalssektoren.

Figur 1 Antal personer med kontakt til hhv. hospitalssektoren, praksissektoren eller begge sektorer, 2017



Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2018 (DRG-grupperet), Sygesikringsregisteret pr. 10. april 2018, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tallene er afrundede. Opgørelsen omfatter borgere, der har haft en eller flere kontakter i hospitalssektoren eller praksissektoren i 2017. Hospitalskontakter omfatter kontakter på somatisk og psykiske hospitalsafdelinger på offentlige hospitaler samt offentligt betalt behandling på privathospitaler. Kontakter i praksissektoren omfatter en afregnet ydelse, der udgør en særskilt kontakt mellem borger og behandler. Aktivitet i praksissektoren dækker over almen praksis, praktiserende speciallæger og øvrig praksis.

Heraf har en gruppe af borgerne behandlingsforløb, der strækker sig over både praksis- og hospitalssektoren. Det kan fx være patienter med komplekse forløb, som har behov for en indsats fra sundhedsaktører på tværs af sektorer¹. Det kan også dække over patienter, der er henvist fra praksissektoren til udredning eller specialiseret behandling i hospitalssektoren. Eller patienter, der er henvist til videre opfølgning hos deres praktiserende læge efter hospitalsbehandling.

Der findes ingen oplysninger i data om, hvorvidt kontakter på tværs af sektorer er en del af det samme behandlingsforløb. Antallet af *behandlingsforløb* på tværs af hospitals- og praksissektoren vil være en delmængde af antallet af *kontakter* på tværs af de to sektorer.

¹ www.sundhedsdatastyrelsen. Sammenhængende patientforløb (Besøgt d.14.01.19)

Opgørelsen giver en pejling om, hvor ofte elektronisk adgang til patienters sygdomshistorik kan være med til at sikre et sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet.

Mødet med praksissektoren er ofte den eneste kontakt til sundhedsvæsenet

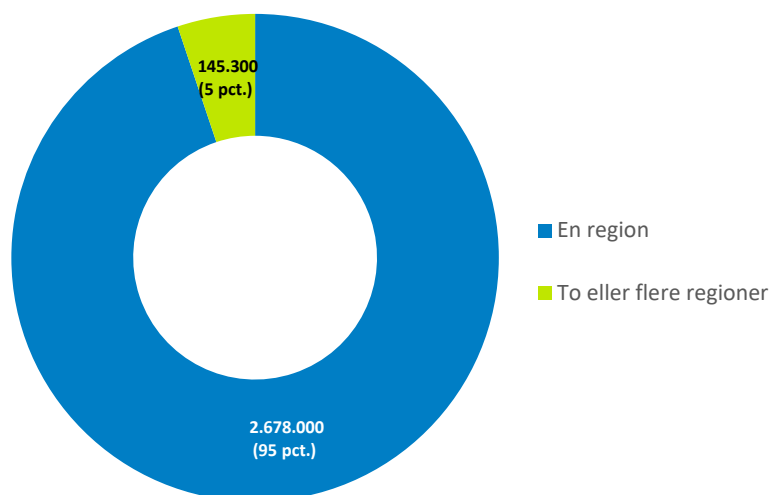
For lidt færre end halvdelen af borgerne med kontakt til sundhedsvæsenet i 2017 er mødet med en praktiserende læge og evt. andre speciallæger den eneste kontakt til sundhedsvæsenet. Praksissektoren udfylder en rolle som gatekeeper for adgang til det mere specialiserede sundhedsvæsen. Oftest vil en borger kontakte sin praktiserende læge, hvis vedkommende oplever en helbredsmæssig forværring. Herefter vil den praktiserende læge tage stilling til, om borgeren har brug for specialiseret behandling.

I 2017 har 2 pct. af borgere med kontakt til sundhedsvæsenet udelukkende kontakt med hospitalsvæsenet. Det kan fx dække over en akut opstået situation, hvor der har været et behov for specialiseret behandling på hospitalet.

Patienter har oftest hospitalskontakt inden for samme region

Samlet set havde lidt over 2,8 mio. borgere i Danmark en eller flere kontakter med et hospital i 2017, *jf.* Figur 1. Heraf havde de fleste borgere kontakter inden for én region. En ud af tyve borgere havde hospitalskontakter i to eller flere regioner, *jf.* Figur 2.

Figur 2 Antal personer med hospitalskontakt i én eller flere regioner på landsplan, 2017



Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2018 (DRG-grupperet), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tallene er afrundede. Hospitalskontakter omfatter somatisk og psykiske kontakter på offentlige hospitaler samt offentligt betalt behandling på privathospitaler.

Hospitalskontakter på tværs af regioner kan skyldes, at der er behov for et specialiseringsniveau i behandlingen, som ikke er tilgængelig i den region, hvor patienten bor.

Kontakter på tværs kan også være grundet frit sygehusvalg eller et akut opstået behov for behandling under ophold i en anden region end bopælsregionen.

Kontakter på tværs af regioner kan både være individuelle behandlingsforløb, eller de kan være en del af det samme behandlingsforløb. Antallet af *behandlingsforløb* på tværs af regioner er derfor en delmængde af antallet af *kontakter* på tværs af regioner i Figur 2.

Størstedelen af alle hospitalskontakter finder sted i borgerens bopælsregion

I fire ud af fem regioner bliver mere end 9 ud af 10 borgere behandlet i den region, hvor de bor. Borgere, der bor i Region Sjælland, bliver oftest behandlet på et hospital uden for deres bopælsregion.

Der er også regional forskel på, hvor borgerne oftest rejser til, når de har hospitalskontakt uden for deres bopælsregion, jf. Figur 3. Det fremgår, at mobiliteten på tværs af regioner er begrænset på tværs af Storebælt.

Figur 3 Opgørelse af hvor borgerne oftest rejser til, når de har hospitalskontakt uden for deres bopælsregion, fordelt på regioner, 2017



Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2018 (DRG-grupperet), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tallene er afrundede. Opgørelsen er opgjort i forhold til bopælsregion på tidspunktet for kontakten. Opgørelsen omfatter borgere, der har haft somatiske og psykiatriske hospitalskontakter i 2017, og som er blevet behandlet på offentlige hospitaler samt offentligt betalt behandling på privathospitaler.