



### Kort om:

## Alment praktiserende lægers kontakt med patienter med type-2 diabetes

### Hovedkonklusioner

- Almen praksis er hyppigt i kontakt med patienter med type-2 diabetes<sup>1</sup>. Hvert almen praksis-ydernummer var gennemsnitligt i kontakt med patienter med type 2-diabetes 1.570 gange i løbet af 2013. Det svarer til over 30 kontakter med patienter med type-2 diabetes pr. uge i gennemsnit pr. ydernummer<sup>2</sup>, eller ca. seks kontakter hver dag.
- Fordelt i forhold til kontaktomfang med patienter med type-2 diabetes er der en betydelig variation på tværs af almen praksis-ydernumre. Sammenlignes de 25 pct. almen praksis-ydernumre med hhv. det laveste og højeste antal kontakter til patienter med type-2 diabetes i 2013 havde sidstnævnte kontakt til patienter med type-2 diabetes mere end 2 ½ gange så ofte.
- Der er en betydelig variation i kontakthypigheden for patienter med type 2-diabetes på tværs af almen praksis-ydernumre. Almen praksis-ydernummeret med færrest kontakter til sine tilknyttede patienter med type-2 diabetes var i kontakt med disse gennemsnitligt syv gange pr. patient i 2013, mens ydernummeret med flest kontakter gennemsnitligt var i kontakt med sine patienter med type-2 diabetes 26 gange i 2013, dvs. mere end tre gange så ofte pr. patient.
- Forskellen i det gennemsnitlige antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes betyder, at der ikke kan identificeres et ”standard-kontaktniveau”, dvs. et antal af kontakter pr. patient med type-2 diabetes, der kan karakteriseres som typisk.
- Sammenholdes spredningen (og niveauet) for almen praksis-kontakter pr. patienter med type-2 diabetes i 2009 med 2013 ses, at der generelt ikke er sket en nævneværdig ændring i kontaktmønsteret, siden Sundhedsstyrelsen i 2009 lancerede *Forløbsprogram for diabetes*. Det gennemsnitlige antal kontakter med almen praksis er en smule lavere i 2013 sammenholdt med 2009.
- Et ydernummer, der generelt er relativt ofte i kontakt med sine patienter, tenderer til også at være i kontakt med sine patienter med type-2 diabetes relativt ofte, mens et ydernummer, der generelt har en forholdsvis lav kontakthypighed med sine patienter tenderer til også at have en relativ lav kontakthypighed til sine patienter med type 2-diabetes.

---

<sup>1</sup> Opgjort på grundlag af de foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Registret for Udvalgte Kroniske Sygdomme (RUKS) var der i 2013 ca. 206.500 borgere med type-2 diabetes. Hovedparten af disse, ca. 201.100, havde samme år kontakt til almen praksis i form af en konsultation, email-konsultation, telefonkonsultation eller andet fremmøde mv. Jævnfør bilag 2 for kontaktdefinitioner.

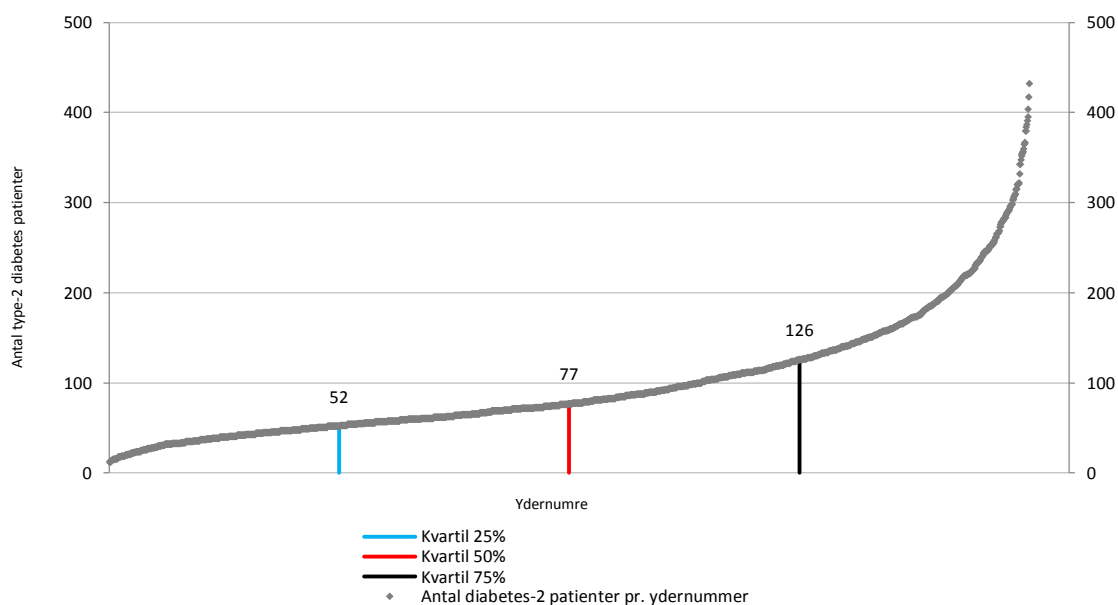
<sup>2</sup> Ud af de 2.089 ydernumre, som var i kontakt med en patient i 2013, var der 10 ydernumre, som ikke var i kontakt med en patient med type 2-diabetes. 2.079 ydernumre indgår i beregningerne.

Det bemærkes, at her er tale om personer med type 2-diabetes defineret på ud fra de foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, og at der er tale om alle typer af kontakter med de relevante sundhedsaktører, dvs. også kontakter der ikke vedrører diabetes. Data er ikke køn- og aldersstandardiseret. Endelig skal bemærkes, at for så vidt angår almen praksis-ydnumre skelnes der ikke imellem enkeltmands- og flermandspraksis.

### Almen praksis' kontakter med patienter med type-2 diabetes

Patienter med type-2 diabetes' kontakter med almen praksis i 2013 fordeler sig på 2.023 almen praksis-ydnumre.<sup>3</sup> Patienterne er fordelt på almen praksis-yderne således, at det enkelte ydnummer var i kontakt med mellem 12 og 432 forskellige patienter med type-2 diabetes hen over året, jf. figur 1<sup>4</sup>. Halvdelen af ydnumrene var i kontakt med 77 eller flere patienter med type-2 diabetes.

**Figur 1: Antal patienter med type-2 diabetes i kontakt med det enkelte almen praksis-ydnummer samt kvartilinddeling fordelt på ydnumre, hele landet, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og de foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Med henblik på at fjerne outliers, er de fem ydnumre som havde kontakt med hhv. det mindste og det største antal patienter med type-2 diabetes ikke medregnet i figuren. I alt indgår dermed 2.013 ydnumre i opgørelsen.

I gennemsnit havde almen praksis-ydnumrene i kontakt med patienter med type-2 diabetes ca. 1.570 kontakter<sup>5</sup> med en patient med type-2 diabetes i løbet af 2013. Det svarer til over 30 kontakter med en patient med type-2 diabetes pr. uge<sup>6</sup>, eller ca. seks kontakter hver dag.

Der er en del variation i omfanget af kontakter med patienter med type-2 diabetes for almen praksis. Sammenlignes de 25 pct. af almen praksis-ydnumre med hhv. det laveste og højeste

<sup>3</sup> Almen praksis-ydnumre, der har været i kontakt med 10 eller færre type-2 diabetespatienter er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydnumre i kontakt med en type-2 diabetespatient i 2013 indgår i opgørelsen. 56 ydnumre i kontakt med type-2 diabetespatienter er dermed frasorteret.

<sup>4</sup> Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydnumre, som havde kontakt med hhv. det mindste og det største antal type-2 diabetespatienter, frasorteret. I alt indgår dermed 2.013 ydnumre i opgørelsen.

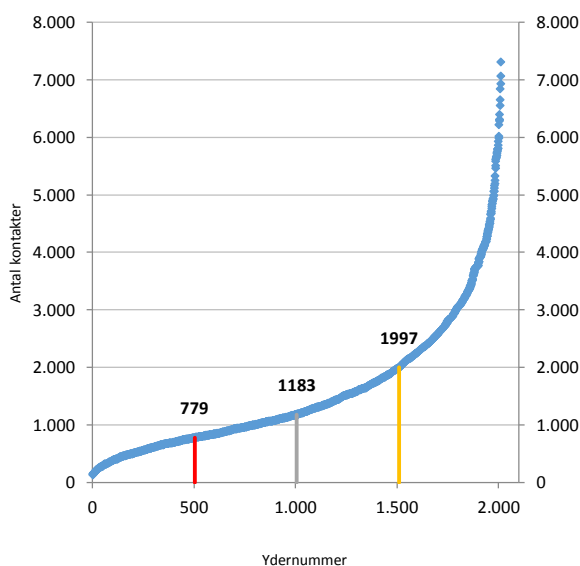
<sup>5</sup> Patienter med type-2 diabetes var i kontakt med almen praksis knap 3,2 mio. gange i løbet af 2013 jf. "Kort om: Patienter med type-2 diabetes' kontaktforbrug i det regionale sundhedsvæsen", 27. februar 2015, SSI. Fordelt på 2.023 ydnumre betyder dette, at hvert ydnummer i gennemsnit har kontakt med en type-2 diabetespatient ca. 1.570 gange hen over året.

<sup>6</sup> Baseret på 52 uger på ét år. Fratrækkes ferie- og helligdage, bliver tallet højere.

antal kontakter til patienter med type-2 diabetes i 2013 havde sidstnævnte kontakt til patienter med type-2 diabetes mere end 2 ½ gange så ofte. Således havde 25 pct. af almen praksis-ydernumre under ca. 780 kontakter til en patient med type-2 diabetes i løbet af året, dvs. under 15 kontakter om ugen, mens de 25 pct. med flest kontakter til denne patientgruppe havde mindst ca. 2.000 kontakter til patienter med type-2 diabetes i løbet af året, svarende til 40 eller flere kontakter om ugen til en patient med type-2 diabetes, *jf. figur 2*.<sup>7</sup>

Knap 200 almen praksis-ydernumre (ca. 10 pct. af ydernumrene) havde 500 eller færre kontakter til patienter med type-2 diabetes i 2013, dvs. under ti kontakter om ugen, *jf. figur 3*.

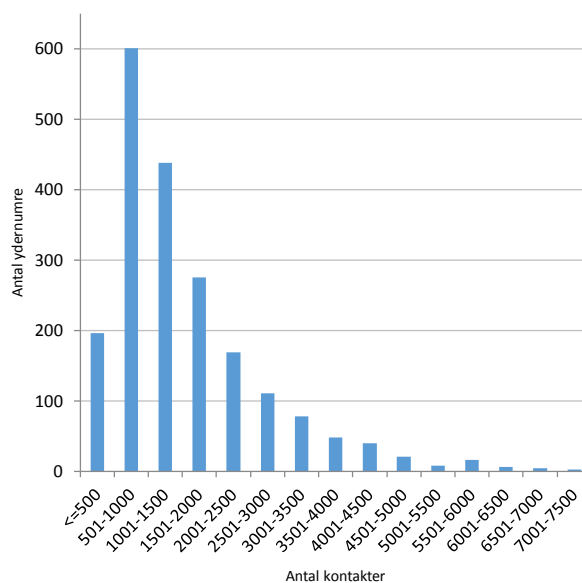
**Figur 2: Antal kontakter til patienter med type-2 diabetes pr. almen praksis-ydernummer, hele landet, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Med henblik på at fjerne outliers, er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.013 ydernumre i opgørelsen.

**Figur 3: Antal almen praksis-ydernumre inddelt efter antal kontakter til patienter med type-2 diabetes, hele landet, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Med henblik på at fjerne outliers, er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.013 ydernumre i opgørelsen.

### Sammenhæng imellem kontakter pr. patient med type-2 diabetes og kontakter pr. patient generelt, opgjort pr. ydernummer

Det gennemsnitlige antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes fordelt på ydernumre ligger mellem ca. syv og 26 kontakter hen over året i 2013, med et landsgennemsnit på knap 16 kontakter<sup>8</sup>. Til sammenligning ligger det gennemsnitlige antal kontakter til almen praksis pr. patient i kontakt med almen praksis samlet set, fordelt på ydernummer, på mellem tre og 13

<sup>7</sup> Et højt kontaktomfang med patienter med type-2 diabetes for det enkelte ydernummer kan i dette tilfælde både skyldes, at de enkelte patienter med type 2-diabetes ses relativt hyppigt i almen praksis og/eller, at almen praksis har relativt mange patienter med type-2 diabetes tilknyttet. Omvendt kan et lavt kontaktomfang skyldes relativt få patienter med type-2 diabetes tilknyttet praksis, eller at patienterne sjældent kontakter almen praksis. Uanset, viser opgørelse hvor meget almen praksis er i kontakt med patienter med type-2 diabetes til hverdag.

<sup>8</sup> Almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydernumre i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. 56 ydernumre i kontakt med patienter med type-2 diabetes er dermed frasorteret. Ydernumre er de fem ydernumre, som havde kontakt med hhv. det mindste og det største antal patienter med type-2 diabetes, frasorteret. I alt indgår 2.013 ydernumre i opgørelsen.

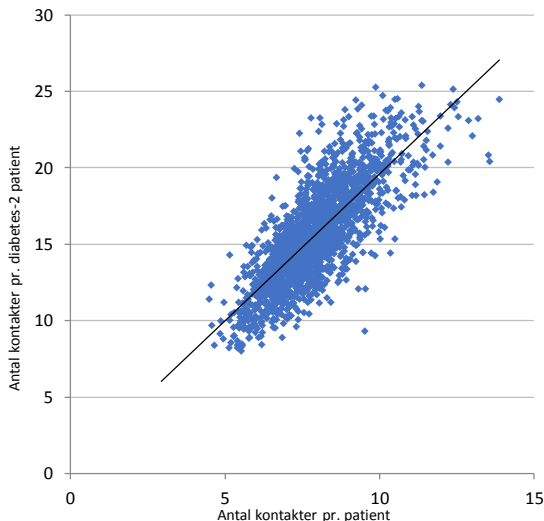
kontakter i 2013, med et landsgennemsnit på 8 kontakter.<sup>9</sup> Det vil sige, at patienter med type 2-diabetes i gennemsnit var i kontakt med almen praksis godt dobbelt så mange gange som patienter generelt.

Opgøres kontakthypigheden for patienterne fordelt på hvert almen praksis-ydernummer ses en tydelig sammenhæng mellem antallet af almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antallet af almen praksis-kontakter pr. patient generelt, *jf. figur 4*, hvor hver prik repræsenterer et ydernummer. Samme tydelige sammenhæng ses for antallet af tillægsydelser pr. patient og tillægsydelser pr. patienter med type 2-diabetes, *jf. figur 5*.

Det betyder, at et ydernummer, der generelt er i kontakt med sine patienter relativt sjældent, også vil tendere til at være i kontakt med sine patienter med type-2 diabetes relativt sjældent, mens et ydernummer, der ofte er i kontakt med sine patienter, også vil tendere til at være relativt ofte i kontakt med patienter med type-2 diabetes.

Samme tendens ses, hvis ydernumrene inddrages på regionsniveau, *jf. bilag 1, figur 11-15*.

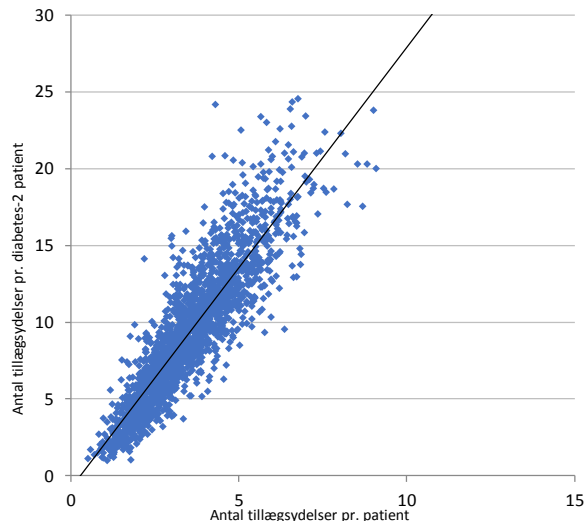
**Figur 4: Sammenhæng mellem antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antal almen praksis-kontakter pr. patient generelt på ydernummer-niveau, hele landet, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes er ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.013 ydernumre i opgørelsen.

**Figur 5: Sammenhæng mellem tillægsydelser pr. patient med type-2 diabetes og tillægsydelser pr. patient generelt på ydernummer-niveau, hele landet, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal tillægsydelser pr. patient med type-2 diabetes er ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.013 ydernumre i opgørelsen.

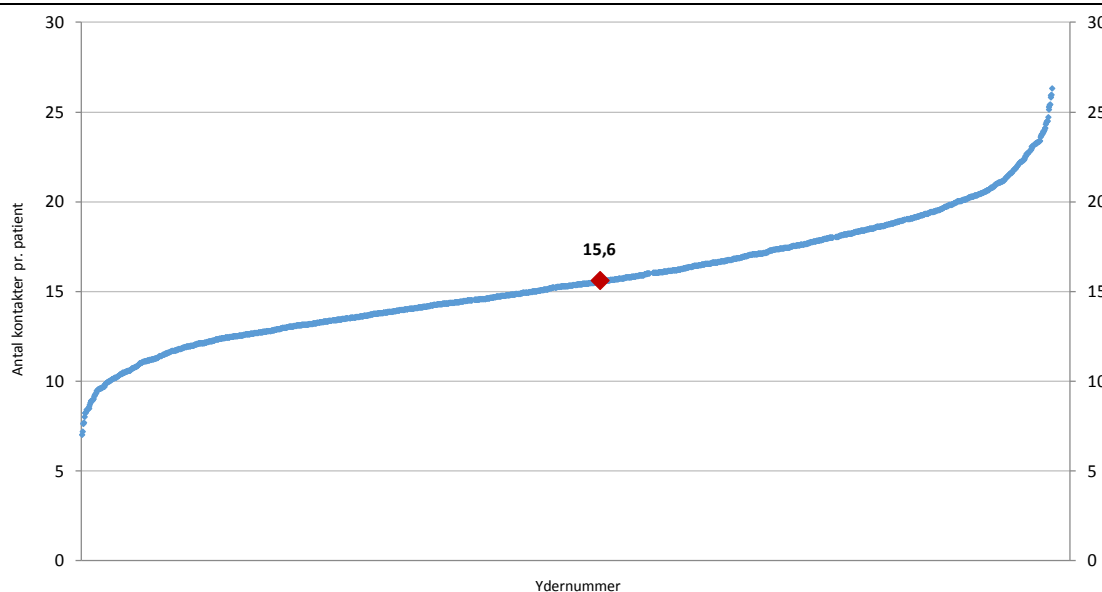
<sup>9</sup> I opgørelsen indgår alene borgere (patienter), der har været i kontakt med almen praksis inden for året, dvs. at borgere, der ikke har været i kontakt med almen praksis, ikke medregnes i denne opgørelse. Almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes, er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.089 ydernumre i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. Herved er 56 ydernumre frasorteret. De fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes er ikke medregnet i figuren. I alt indgår dermed 2.013 ydernumre i opgørelsen.

## Patienter med type-2 diabetes' kontakt med almen praksis fordelt på almen praksis-ydernummer

Patienter med type-2 diabetes i kontakt med almen praksis i 2013 havde i gennemsnit knap 16 kontakter med almen praksis<sup>10</sup>. Fordeles kontaktmønsteret på ydernummerniveau ses, at det gennemsnitlige antal kontakter med almen praksis pr. patient med type-2 diabetes varierer mellem syv og 26 kontakter i 2013, *jf. figur 6*<sup>11</sup>.

Det betyder, at ydernetallet med færrest kontakter til sine tilknyttede patienter med type 2-diabetes var i kontakt med disse patienter gennemsnitligt syv gange pr. patient i 2013, mens ydernetallet med flest kontakter med sine patienter med type-2 diabetes i gennemsnit var i kontakt med disse patienter 26 gange i 2013, dvs. mere end tre gange så ofte.

**Figur 6: Gns. antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes fordelt på ydernumre, hele landet, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Almen praksis-ydernetallet, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydernetallet i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. Hermed er 56 ydernetallet i kontakt med patienter med type-2 diabetes frasorteret. Med henblik på at fjerne outliers, er ydernetallet de fem ydernetallet med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type 2-diabetes er ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.013 ydernetallet i opgørelsen.

Opgjort på regionsniveau er der ligeledes stor variation, *jf. figur 7*. Således er forholdet mellem antal kontakter pr. patient hos ydernetallet med hhv. højest og lavest kontakthyppeghed til sin population af patienter med type-2 diabetes en faktor 2-3 inden for alle regioner. Variationen er størst i Region Hovedstaden, hvilket formentlig delvist kan skyldes brugen af

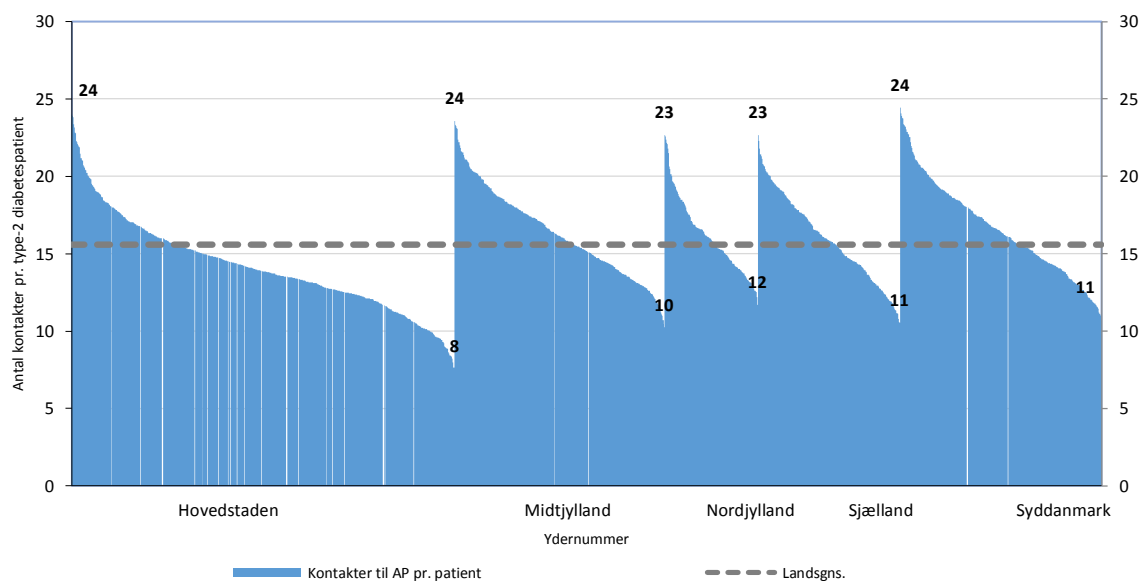
<sup>10</sup> I notatet: "Kort om: Patienter med type-2 diabetes' kontaktføring i det regionale sundhedsvæsen", 27. februar 2015, SSI, beregnes det gennemsnitlige antal kontakter med almen praksis pr. patient med type-2 diabetes baseret på alle kontakter med de 2.079 ydernetallet i kontakt med type-2 diabetespatienter til 15,8. Til forskel fra nærværende analyse, hvor fokus er på hvert almen praksis-ydernetallets kontakt med type-2 diabetespatienter, er fokus i notatet "Kort om: Patienter med type-2 diabetes' kontaktføring i det regionale sundhedsvæsen", 27. februar 2015, SSI, på patienter med type-2 diabetes kontaktføring generelt, hvorfor al aktivitet er medtaget i beregningen.

<sup>11</sup> Almen praksis-ydernetallet, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydernetallet i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. 56 ydernetallet i kontakt med patienter med type-2 diabetes er dermed frasorteret. Ydernetallet de fem ydernetallet, som havde kontakt med hhv. det mindste og det største antal patienter med type-2 diabetes, er frasorteret. I alt indgår 2.013 ydernetallet i opgørelsen.

praktiserende speciallæger.<sup>12</sup> Se også notatet ”Kort om: Patienter med type-2 diabetes’ kontaktfordrag i det regionale sundhedsvæsen”, 27. februar 2015, SSI.

Det gennemsnitlige antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes pr. ydernummer er så varierende, at der ikke kan identificeres et ”standard-niveau”, dvs. et antal af kontakter pr. patient med type-2 diabetes på tværs af ydernumre, som kan karakteriseres som typisk. Det bemærkes, at der er tale om alle typer af kontakter til almen praksis, dvs. også kontakter der ikke vedrører diabetes, og alle der er patienter med type-2 diabetes ifølge foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS.

**Figur. 7: Gennemsnitlig antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes fordelt almen praksis-ydernumre og region, samt markering af hhv. minimum og maksimum antal inden for hver region, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og det foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasortet, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydernumre i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. Herved er 56 ydernumre i kontakt med patienter med type-2 diabetes frasortet. Med henblik på at fjerne outliers, er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type 2-diabetes i hver region ikke medregnet i figuren, hvor ved det højeste og laveste antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes bliver hhv. 24 og 8. I alt indgår dermed 1.973 ydernumre i opgørelsen.

Sundhedsstyrelsen præsenterede i 2009 *Forløbsprogram for diabetes*.<sup>13</sup> I forløbsprogrammet anføres individuelt aftalte regelmæssige besøg (2-4 gange årligt) samt en omfattende årskonsultation som grundstammen i den opfølgende indsats over for personer med diabetes.

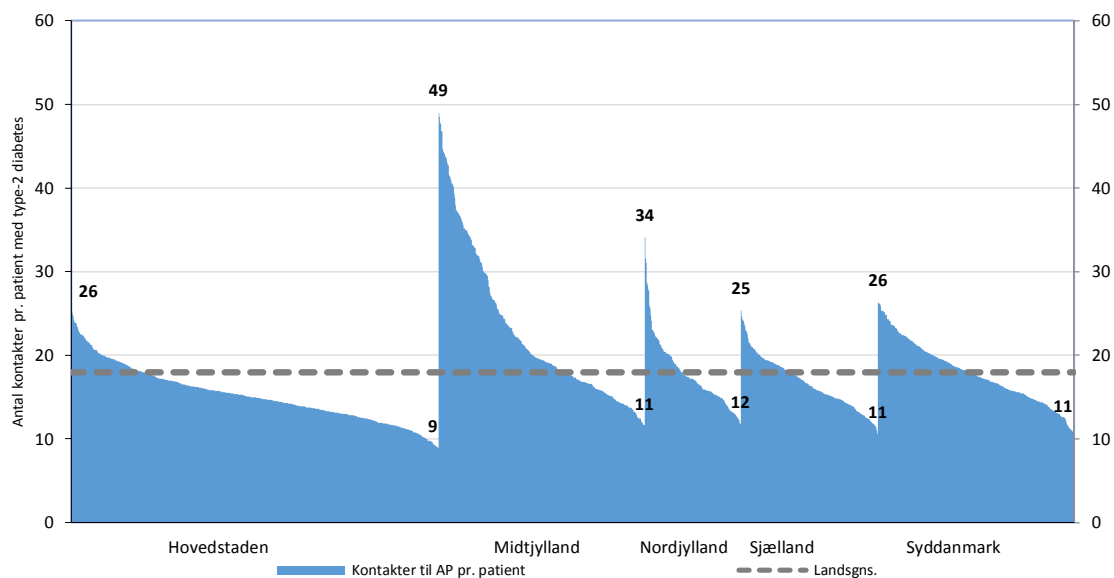
Sammenholdes spredningen (og niveauet) for almen praksis-kontakter i 2009 med 2013 ses, at der generelt ikke er sket en nævneværdig ændring i kontaktmønsteret, jf. figur 8<sup>14</sup>. Undtagelsen er Region Midtjylland, hvor der er sket et betydeligt fald i den højeste kontakthypighed fra 2009 til 2013. Sammenlignes det gennemsnitlige antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes er niveauet på landsplan faldet en smule fra 2009 til 2013.

<sup>12</sup> I 2010 udgjorde antallet af speciallægepraksis i Region Hovedstaden således ca. 45 pct. af det samlede antal speciallægepraksis i Danmark (Danske Regioner: *Udvalg for fremtidens speciallægepraksis*, 2010).

<sup>13</sup> *Forløbsprogrammer for kroniske sygdomme* (Sundhedsstyrelsen), 2009.

<sup>14</sup> 42 almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes i 2009 er frasortet, hvorved i alt 2.097 ydernumre indgår i opgørelsen. Med henblik på at fjerne outliers, er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type 2-diabetes i hver region ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.047 ydernumre i opgørelsen.

**Figur. 8: Gennemsnitlig antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes fordelt almen praksis-ydernumre og region, samt markering af hhv. minimum og maksimum antal inden for hver region, 2009**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasorteret. Med henblik på at fjerne outliers, er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type 2-diabetes i hver region ikke medregnet i figuren. I alt indgår 2.047 ydernumre i opgørelsen (et andet antal end i 2013-opgørelsen grundet en mindre ændring i størrelsen af populationen over årene).

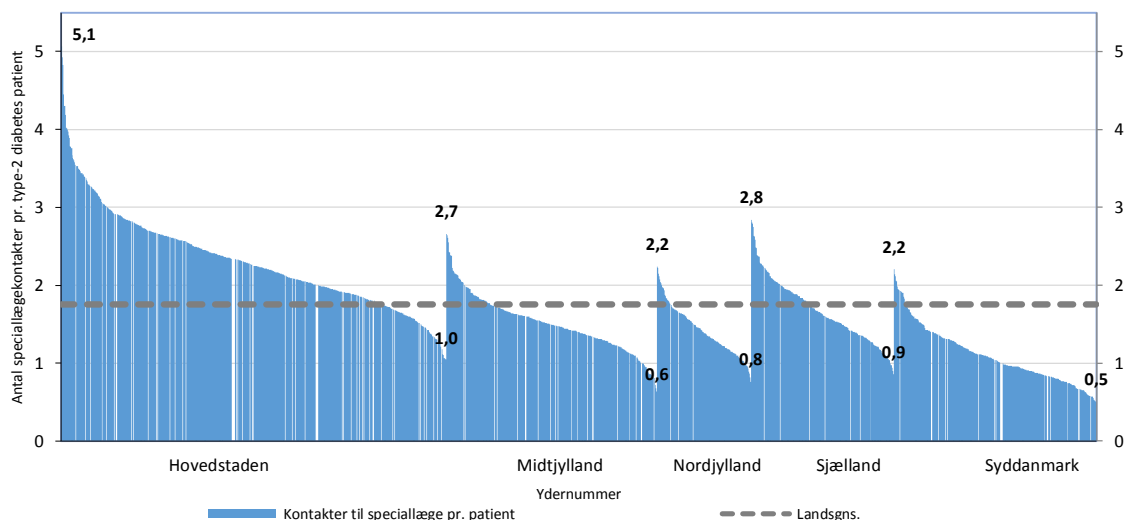
### Patienter med type-2 diabetes' kontakt til det specialiserede sundhedsvæsen fordelt på almen praksis-ydernummer

Fordelingen af kontakter til praktiserende speciallæge og sygehus pr. patient med type-2 diabetes viser ligeledes betydelig variation inden for hver region fordelt på almen praksis-ydernummerniveau, jf. figur 9 og figur 10.

Det gælder for størstedelen af almen praksis-ydernumrene i Region Hovedstaden, at disses patienter med type-2 diabetes gennemsnitligt er i kontakt med praktiserende speciallæger oftere end landsgennemsnittet på 1,7 speciallægekontakter pr. patient med type-2 diabetes i 2013.

Hos ca.  $\frac{3}{4}$  af almen praksis-ydernumrene i Region Hovedstaden havde patienter med type-2 diabetes hyppigere kontakt med praktiserende speciallæge end landsgennemsnittet, jf. figur 9. Omvendt gælder det for relativt få af almen praksis-ydernumrene i Region Nordjylland og Region Syddanmark, at disses patienter med type 2-diabetes gennemsnitlig er i kontakt med praktiserende speciallæger oftere end landsgennemsnittet.

**Figur. 9: Gennemsnitlig antal speciallægekontakter pr. patient med type-2 diabetes fordelt på almen praksis-ydernummer inden for hver region samt markering af hhv. minimum og maksimum antal inden for hver region, 2013**

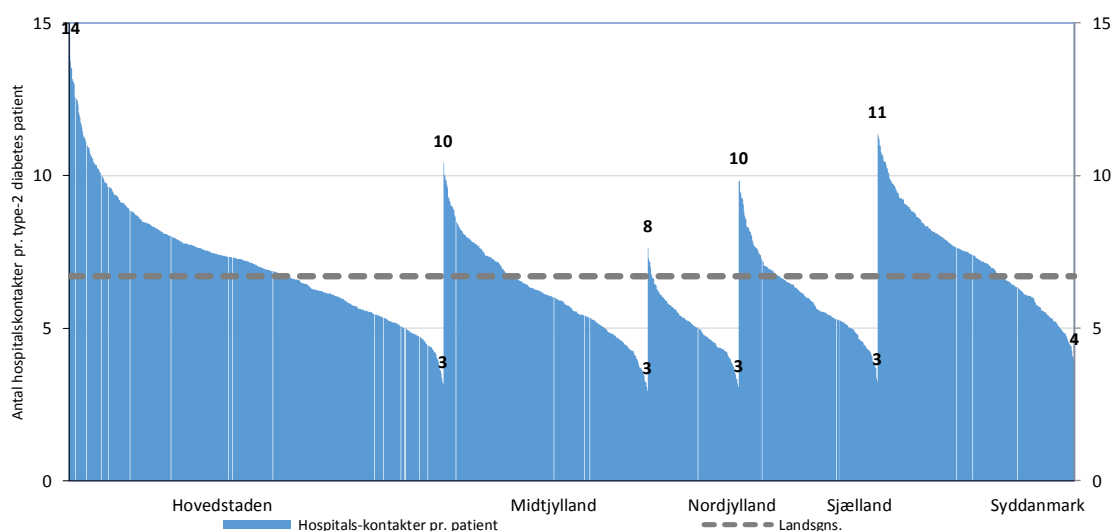


Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydernumre i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. Herved er 56 ydernumre i kontakt med patienter med type-2 diabetes frasorteret. Med henblik på at fjerne outliers, er ydermere de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal speciallægekontakter pr. patient med type 2-diabetes i hver region ikke medregnet i figuren. I alt indgår dermed 1.973 ydernumre i opgørelsen.

Ser man på fordelingen af sygehuskontakter pr. patient med type-2 diabetes inden for hver region opgjort pr. ydernummer, er der ligeledes en betydelig variation inden for alle regioner, jf. figur 10.

**Figur. 10: Gennemsnitlig antal sygehuskontakter pr. patient med type-2 diabetes fordelt på almen praksis-ydernummer inden for hver region samt markering af hhv. minimum og maksimum antal inden for hver region, 2013**



Kilde: Landspatientregistret (DRG-grupperet), Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.

Anm.: Almen praksis-ydernumre, der har været i kontakt med 10 eller færre patienter med type-2 diabetes er frasorteret, hvorved i alt 2.023 ud af de 2.079 ydernumre i kontakt med en patient med type-2 diabetes i 2013 indgår i opgørelsen. Herved er 56 ydernumre i kontakt med patienter med type-2 diabetes frasorteret. Med henblik på at fjerne outliers, er ydermere de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal speciallægekontakter pr. patient med type 2-diabetes i hver region ikke medregnet i figuren. I alt indgår dermed 1.973 ydernumre i opgørelsen.

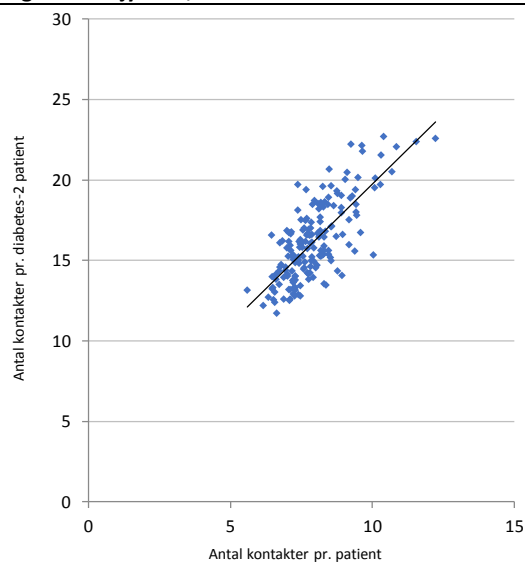


Forskellen mellem sygehuskontakter pr. patient med type-2 diabetes hos almen praksis-ydernetallet med hhv. det største og det mindste antal kontakter i hver region var størst i Region Hovedstaden, hvor der gennemsnitligt var fem gange flere sygehuskontakter pr. patient med type-2 diabetes hos ydernetallet med hyppigst sygehuskontakt i forhold til ydernetallet med det færreste antal sygehuskontakter pr. patient med type-2 diabetes. Mindst forskel var der i Region Nordjylland, hvor der gennemsnitlig var dobbelt så mange sygehuskontakter pr. patient med type-2 diabetes hos ydernetallet med flest sygehuskontakter pr. patient i forhold til ydernetallet med færrest kontakter.

## Bilag 1: Supplerende resultater

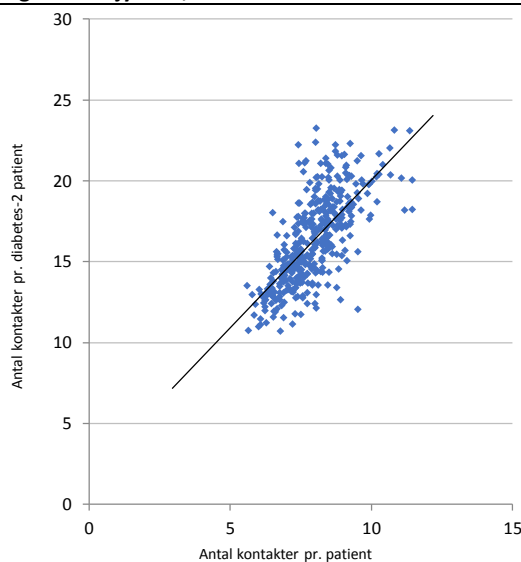
### Sammenhæng imellem kontakter pr. patient med type-2 diabetes og kontakter pr. patient generelt, opgjort pr. ydernummer inden for hver region

**Figur 11: Sammenhæng mellem antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antal almen praksis-kontakter pr. patient generelt, Region Nordjylland, 2013**



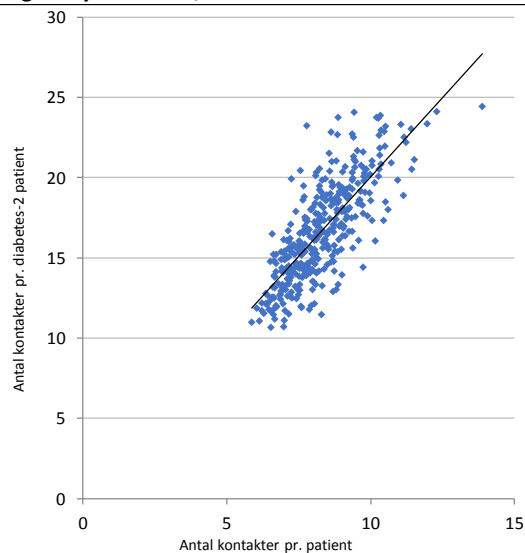
Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.  
Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes i regionen ikke medregnet i figuren.

**Figur 12: Sammenhæng mellem antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antal almen praksis-kontakter pr. patient generelt, Region Midtjylland, 2013**



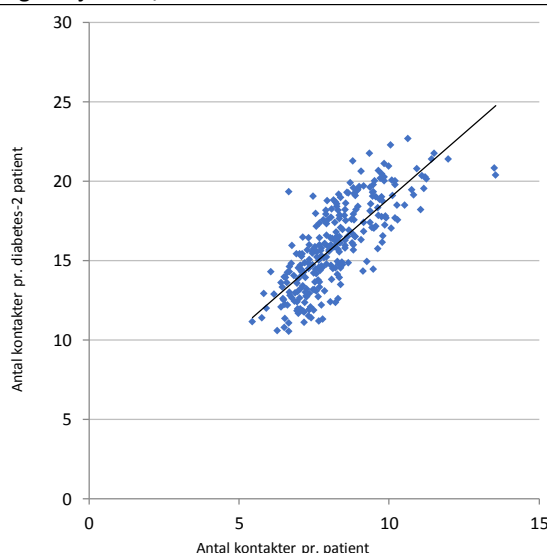
Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.  
Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal tillægsydelse pr. patient med type-2 diabetes i regionen ikke medregnet i figuren.

**Figur 13: Sammenhæng mellem antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antal almen praksis-kontakter pr. patient generelt, Region Syddanmark, 2013**



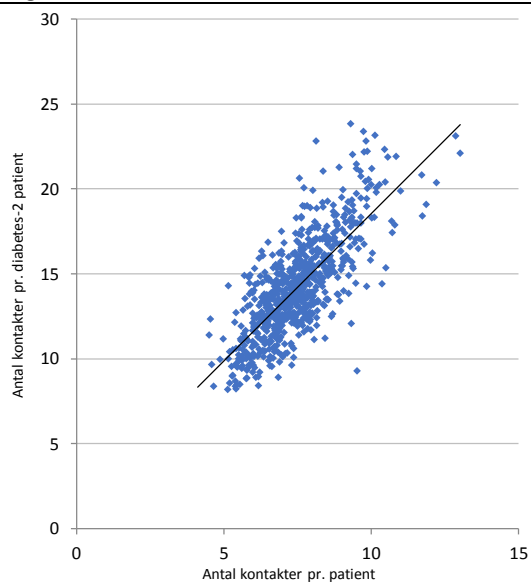
Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.  
Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes i regionen ikke medregnet i figuren.

**Figur 14: Sammenhæng mellem antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antal almen praksis-kontakter pr. patient generelt, Region Sjælland, 2013**



Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.  
Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de fem ydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes i regionen ikke medregnet i figuren.

**Figur 15: Sammenhæng mellem antal almen praksis-kontakter pr. patient med type-2 diabetes og antal almen praksis-kontakter pr. patient generelt, Region Hovedstaden, 2013**



*Kilde: Sygesikringsregistret og foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS, Statens Serum Institut.  
Anm.: Med henblik på at fjerne outliers er de femydernumre med hhv. det mindste og det største antal kontakter pr. patient med type-2 diabetes i regionen ikke medregnet i figuren.*

## Bilag 2. Metode

### Identifikation af borgere med type-2 diabetes

Borgere med type-2 diabetes er identificeret med udgangspunkt i de foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Registeret over Udvalgte Kroniske Sygdomme (RUKS), som er under udvikling ved Statens Serum Institut. Der kan forekomme ændringer i såvel datagrundlag som udtræksalgoritmer, der anvendes til at afgrænse sygdomspopulationen.

Borgere med type-2 diabetes, som ikke har nogen aktivitet hos almen praksis i det pågældende år, indgår ikke i aktivitetsopgørelserne. Ud af de ca. 206.500 borgere med type-2 diabetes i 2013 ifølge de foreløbige udtræksalgoritmer i RUKS var der ca. 5.400 borgere, som ikke var i kontakt med almen praksis i 2013 svarende til 2 ½ pct.

RUKS baseres på nationale registerdata fra Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret og Lægemiddelstatistikregisteret, og definerer en samlet population af patienter baseret på kontakt med sygehusvæsenet og praksissektoren samt på medicinforbrug. RUKS-algoritmen identificerer patienter med diabetes type 2 i Lægemiddelstatistikregistret på baggrund af indløsning af recepter på antidiabetika. Landspatientregistret benyttes til at frasortere personer fra diabetespopulationen på baggrund af eksklusionskriterier. Sygesikringsregistret bruges ikke til identifikation af patienter med diabetes type 2.

I denne analyse inkluderes borgere i live og med dansk bopælsregion pr. 1. januar 2013 registreret i CPR-registret, og som er identificeret med diabetes type 2 ifølge de foreløbige udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af RUKS inden denne dato.

### Datagrundlag og overordnet afgrænsning

Alle opgørelser af aktivitet hos almen praksis, privatpraktiserende speciallæger og sygehus bygger som udgangspunkt på DRG-grupperet Sygesikringsregister og DRG-grupperet Landspatientregister, Statens Serum Institut samt befolkningstal fra Danmarks Statistik. Borgere uden gyldig dansk bopælskommune på behandlingstidspunktet indgår ikke i opgørelserne.

Opgørelser baseret på Sygesikringsregisteret er opgjort på data fra opdateringen pr. 10. marts 2014. Til opgørelsen af aktivitet i almen praksis i 2009 er Sygesikringsregistret opdateret i februar 2010 anvendt.

For opgørelser baseret på DRG-grupperet Landspatientregister og Landspatientregistret gælder, at de inkluderer aktivitet på danske offentlige sygehuse og offentligt betalt behandling på privatsygehuse. I opgørelsen er der kun medtaget aktivitet på somatiske sygehusafdelinger. Aktivitet på psykiatriske afdelinger er ikke medtaget. Raske ledsagere og raske nyfødte er ekskluderet. Dataopgøres på baggrund af årsopgørelsesdata pr. 10. marts 2014.

### Opgørelser på regionsniveau

Regionsfordelt aktivitet opgøres med udgangspunkt i almen praksis-ydernummerets bopælsregion på behandlingstidspunktet.

### Kobling af patient og almen praksis-ydernummer

I opgørelsen ses udelukkende på patienternes aktivitet ved almen praksis-ydnumre, der er registreret som aktivitet hos "egen læge". Borgere med aktivitet hos flere almen praksis-ydnumre, der er registreret som aktivitet hos egen læge kobles med det ydernummer, som de er registreret med flest ydelser hos. I de tilfælde, hvor en patient har lige mange aktiviteter hos to forskellige ydnumre sker koblingen tilfældigt.

I alle opgørelser på ydernummerniveau er ydernumre med kontakt til 10 eller færre patienter med type-2 diabetes frasorteret.

## Beskrivelse af kontaktdefinitioner

### Kontakter i almen praksis

Kontakter til almen praksis er defineret som ydelser indberettet til Sygesikringsregistret i form af almindelige konsultationer, andet fysisk fremmøde (forebyggelse, svangerskab, børneundersøgelser, vaccination mv.), telefonkonsultationer, e-mailkonsultationer og sygebesøg. Kontakterne er afgrænset på baggrund af krav om, at borgeren har dansk bopælsregion i kontaktugen, at ydelsen er foretaget i dagtid, og at borgeren er medlem af sikringsgruppe 1. Desuden er der maksimalt medtaget fem af samme kontaktttype pr. borger pr. uge hos hver yder.

### Kontakter i speciallægepraksis

Kontakter til praktiserende speciallæger dækker over ydelser i Sygesikringsregistret, der udgør en reel kontakt inden for specialerne anæstesiologi, diagnostisk radiologi, dermatologi-venerologi, reumatologi, gynækologi og obstetrik, intern medicin, kirurgi, neuromedicin, øjenlægehjælp, ortopædisk kirurgi, ørelægehjælp, plastikkirurgi, psykiatri, pædiatri og børnepsykiatri. Kontakterne er begrænset på baggrund af krav om, at borgeren har dansk bopælsregion i kontaktugen, der er maksimalt medtaget fem af samme kontaktttype pr. patient pr. uge hos samme yder, og at borgeren er medlem af sikringsgruppe 1. For diagnostisk radiologi er der ingen decideret konsultationsydelseskode, men alene reelle ydelser, fx røntgen af hånd/håndled. På den baggrund tæller ydelser hos samme yder i samme uge som én kontakt, idet ydelserne antages at være foretaget ved samme kontakt. Inden for kirurgi, neurologi, øjenlægehjælp, ortopædkirurgi, ørelægehjælp og plastikkirurgi er der særydelser, der ikke honoreres sammen med en konsultation. Her er der maksimalt medtaget én særydelseskontakt for den enkelte borger pr. yder pr. uge.

### Sygehuskontakter (somatik<sup>15</sup>)

Sygehuskontakter opgøres som summen af indlæggelser, ambulante kontakter og skadestuekontakter på somatiske afdelinger.

### Sygehusindlæggelser (somatik)

Ved en sygehusindlæggelse forstås en tidsmæssigt sammenhængende indlæggelse på et sengeafsnit på samme sygehus. Overflytninger mellem sygehusafdelinger på samme sygehus regnes således som én sygehusindlæggelse. Indlæggelser ses som tidsmæssigt sammenhængende, såfremt afslutningen af en indlæggelse og starten af den næste indlæggelse finder sted på samme dato. Opgørelsesåret bestemmes ud fra udskrivningstidspunktet.

### Ambulante sygehuskontakter (somatik)

Ambulante kontakter på sygehuset opgøres som summen af ambulante besøg og ydelser på et ambulatorium. Et ambulante besøg er et fremmøde på sygehuset, hvor der er deltagelse af klinisk personale fra stamafsnittet, uanset hvor besøget fysisk finder sted. Ydelser er assistancer, såkaldte ”ikke-besøg”, hvor der ikke registreret en besøgsdato.

---

<sup>15</sup> I opgørelsen er der kun medtaget aktivitet på somatiske sygehusafdelinger. Aktivitet på psykiatriske afdelinger er ikke medtaget.

### **Skadestuekontakter (somatik)**

Ethvert fremmøde på en skadestueafdeling. Indskrivning sker efter selvhenvendelse, henvisning eller indbringelse på grund af tilskadekomst eller anden akut opstået tilstand.

Skadestuekontakter er opgjort som summen af ambulante kontakter registreret med koden ”patienttype 3” fra Landspatientregistret som angiver, at kontakten har fundet sted på en skadestueafdeling.