

KVALITET I DEN OFFENTLIGE SEKTOR

SEKRETARIATET FOR MINISTERUDVALGET

Prins Jørgens Gård 11, 1218 København K
Telefon 33 92 33 00 - Fax 33 11 16 65

Dato: 23. november 2006

Fakta på sundhedsområdet¹

November 2006

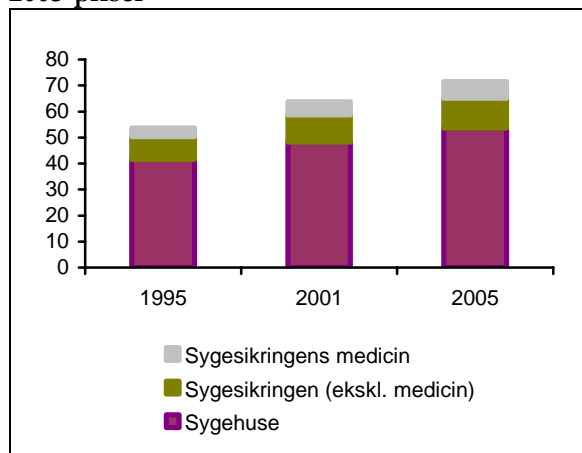
Sundhedsområdet er løftet med ca. 8 mia. kr. fra 2001 til 2005, og siden 2001 er antallet af årlige operationer forøget med 96.000. Samtidig er antallet af besøg ved praktiserende læger steget med ca. 11 pct. Antallet af besøg hos speciallæger har derimod været nogenlunde konstant. Der er flere, der overlever efter en behandling for lungekræft, og færre der dør af kræft og hjertesygdomme.

Siden 2001 er antallet af fuldtidsbeskæftigede læger steget med 9½ pct., mens antallet af sygeplejersker er steget med 4 pct. Ventetiden på behandling er samtidig faldet med 22 pct. siden 2002 for 18 store operationer, og fra 2000 til 2004 er produktiviteten i sygehusvæsenet forøget med knap 6 pct.

Flere ressourcer

Siden 1995 er sundhedsområdet løftet med ca. 18 mia. kr., målt i 2005-priser, jf. figur 1. Fra 2001 til 2005 er området løftet med ca. 8 mia. kr.

Figur 1. Amtslige sundhedsudgifter, mia. kr., 2005-priser



Anm.: 2005-priser (sygesikringsmedicinen opgøres i årets priser). Opgørelsen af udgiftsudviklingen ifølge de kommunale regnskaber afviger fra Danmarks Statistiks opgørelse af de offentlige udgifter bl.a. som følge af forskellige afgrænsning af sundhedssektoren.

Kilde: De amtskommunale regnskaber.

Sygehusenes ressourceforbrug er steget med ca. 12 mia. kr. fra ca. 42 mia. kr. i 1995 til ca. 54 mia. kr. i 2005, svarende til en stigning på knap 30 procent.

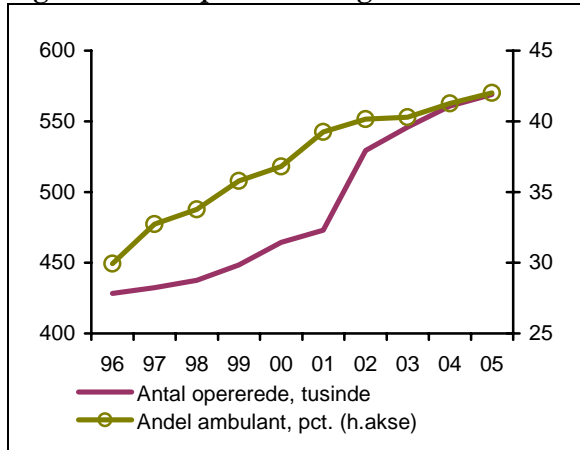
Den største relative stigning er sket i udgifterne til medicin, som er blevet næsten fordoblet i perioden. Fra 2001 til 2005 steg medicinudgifterne med 1,4 mia. kr. til 6½ mia. kr., svarende til en stigning på 27 procent.

Højere aktivitet og kortere ventetid

Antallet af opererede borgere – indlagt, ambulant samt privat regi – er steget med 140.000 fra 1996 til 2005, svarende til en stigning på 33 pct., jf. figur 2. Stigningen har været særlig kraftig siden 2001, hvor antallet af opererede borgere er steget med 96.000.

¹ Bilaget er udarbejdet af Sekretariatet for ministerudvalget vedrørende kvalitet i den offentlige sektor. Papiret er udsendt i forbindelse med temamødet "Frit valg, brugerinddragelse og personligt ansvar" som faktuel baggrund for mødets diskussioner.

Figur 2. Antal opererede borgere



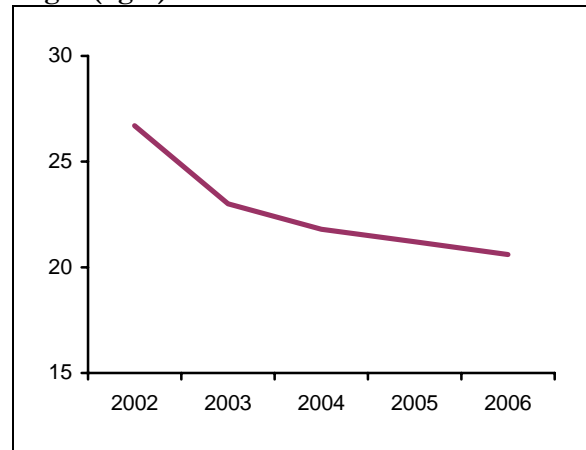
Anm.: Der eksisterer ikke tal fra før 1996.

Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Størstedelen af stigningen skyldes udviklingen i ambulant opererede personer, der fra 2001 til 2005 steg med næsten 30 pct. Andelen af operationer, som foretages ambulant, er således steget fra 39 procent i 2001 til 42 procent i 2005.

Ventetiden for 18 operationer, som ellers historisk har haft høj ventetid, er fra 2002 til 2006 faldet med ca. 6 uger til knap 21 uger, svarende til et fald på 22 procent, jf. figur 3.

Figur 3. Fremadrettet ventetid for 18 behandlinger (uger)



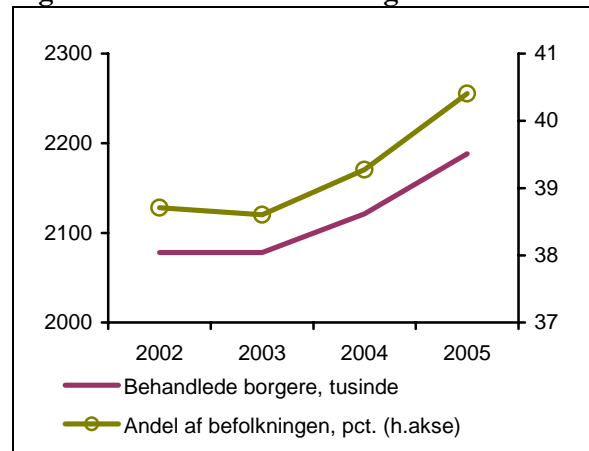
Anm.: Opgørelsen af den fremadrettede ventetid viser det maksimale antal dage, den ukomplicerede patient kan forvente at vente. De 18 vigtige operationer er operationer, hvor der historisk har været relativ lang ventetid samt et relativt stort behov for behandling. Der eksisterer ikke sammenlignelige tal fra før 2002.

Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Den maksimale ventetid er fortsat over 2 måneder på disse operationer under ét. Det skyldes bl.a., at det ikke er alle, der har udsigt til at vente mere end 2 måneder på behandling, der benytter det udvidede frie valg.

Det samlede antal behandlede borgere er steget fra 2.079.000 i 2002 til 2.188.000 i 2005, jf. figur 4.

Figur 4. Antal behandlede borgere



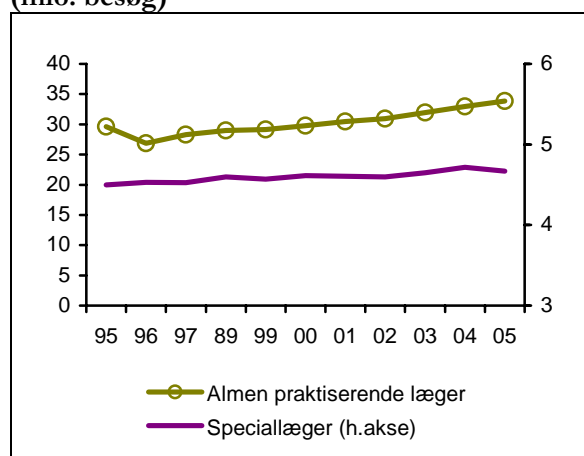
Anm.: Der eksisterer ikke sammenlignelige tal fra før 2002.

Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Andelen af borgere, som kommer i kontakt med et sygehus, er dermed steget fra 38,7 procent i 2002 til 40,4 procent i 2005.

Aktiviteten hos alment praktiserende læger er steget med ca. 14 procent fra knap 30 mio. kontakter i 1995 til 37 mio. kontakter i 2005, *jf. figur 5*. Siden 2001 er antallet af kontakter steget med ca. 11 pct.

Figur 5. Antal besøg ved praktiserende læger (mio. besøg)



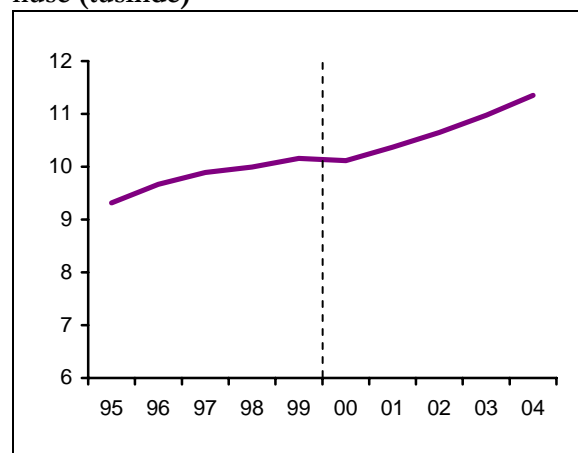
Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Antallet af kontakter til praktiserende speciallæger er steget med 4 pct. fra 4,5 mio. kontakter i 1995 til 4,7 mio. kontakter i 2005.

Flere læger og sygeplejersker

Antallet af læger på sygehusene er steget med ca. 1.000 fuldtidsbeskæftigede fra 2001 til 2004, svarende til en stigning på 9½ procent, *jf. figur 6*.

Figur 6. Antal læger ansat ved offentlige sygehuse (tusinde)

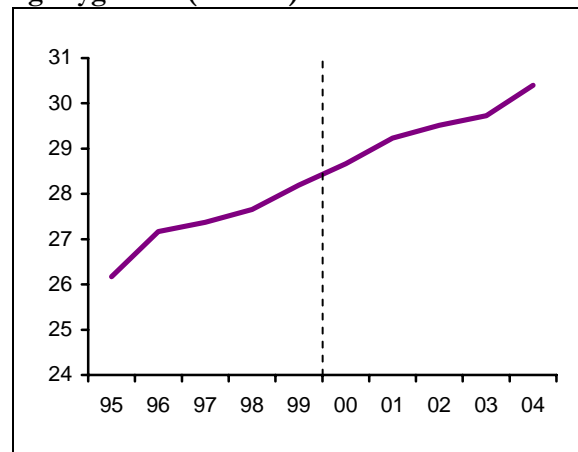


Anm.: Datakilden omlagt i 2000. Tallene før 2000 kan derfor ikke sammenlignes direkte med tal efter 2000. Der forefindes endnu ikke tal for 2005.

Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Antallet af sygeplejersker er steget med ca. 1.200 fuldtidsbeskæftigede fra 2001 til 2004, svarende til en stigning på 4 procent, *jf. figur 7*.

Figur 7. Antal sygeplejersker ansat ved offentlige sygehuse (tusinde)



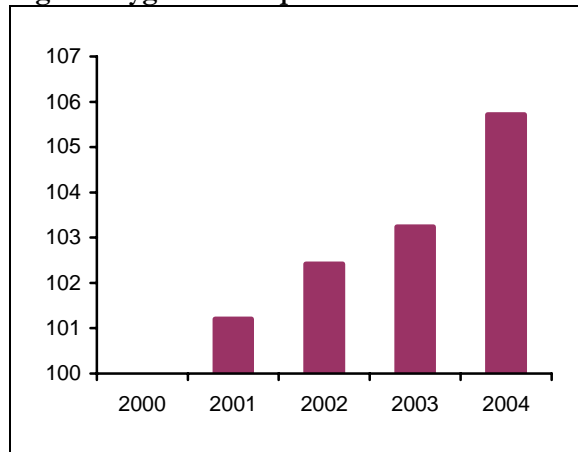
Anm.: Jf. figur 6.

Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Stigende produktivitet

Produktiviteten i sygehusvæsenet er steget med 5,7 pct. fra 2000 til 2004, *jf. figur 8*. Dette indikerer, at der i 2004 kan produceres 5,7 pct. flere behandlinger end i 2000 for de samme ressourcer. Den største stigning i produktiviteten er sket fra 2003 til 2004, hvor produktiviteten steg med 2,4 procent.

Figur 8. Sygehusenes produktivitet



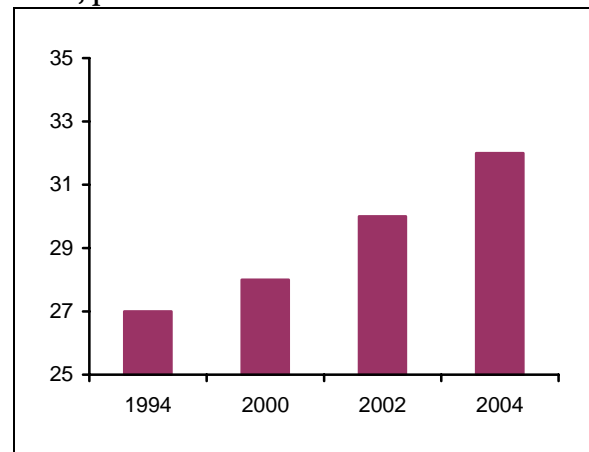
Anm.: Indeks 2000=basisår. Produktiviteten er opgjort som udviklingen i et vægtet gennemsnit af aktivitetsniveauet (produktionsværdien målt på baggrund af DRG- og DAGS-takstsystemet) i forhold til ressourceforbruget til behandling.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Højere kvalitet i behandlingen

Gennem de senere år er der iværksat mange initiativer for at øge kvaliteten af kræftbehandlingen. Mens udviklingen i overlevelsesraten var næsten uændret fra 1994 til 2000, har der været en stigning i 1-års overlevelsesraten for lungekræft på 4 procentpoint fra 2000 til 2004, *jf. figur 9*.

Figur 9. Relativ 1-års overlevelse ved lungekræft, pct.



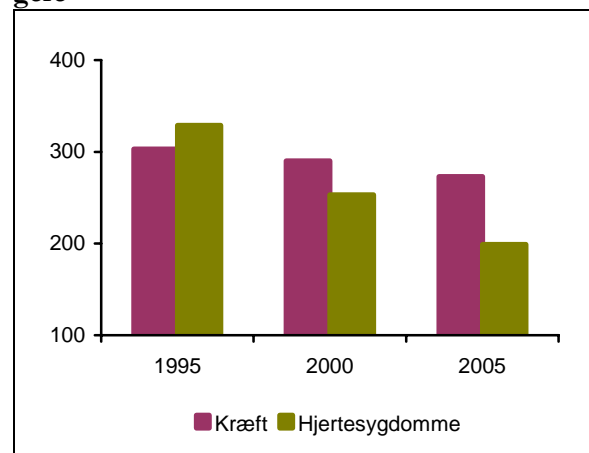
Anm.: Sygehusbaseret overlevelsesrate for udvalgte kræftsygdomme, dvs. raten hvormed i det første år efter behandling en lungekræftpatient overlever relativt i forhold til kontrolpopulationen. Overlevelsesraten opgøres ikke hvert år.

Kilde: Sundhedsstyrelsen.

Færre dør af kræft og hjertesygdomme

Antallet, der dør af enten kræft eller hjertesygdomme, er faldet. I 1995 døde 303 for hver 100.000 indbyggere af kræft. I 2005 faldt dette til 273. I samme periode faldt antallet, der døde af en hjertesygdom, fra 329 til 199 pr. 100.000 indbyggere, *jf. figur 10*.

Figur 10. Antallet af døde pr. 100.000 indbyggere



Anm.: Aldersstandardiserede rater for mænd og kvinder pr. 100.000 indbyggere, med befolkningen i 2000 som standardår.

Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsstyrelsen.