

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger

Februar 2023



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Ledelsesresumé.....	3
2 Indledning.....	8
3 Metode og afgrænsning.....	9
3.1 Population og tidsperiode	9
3.2 Indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger.....	10
3.3 Benchmarking med kontrol for ældres baggrundskarakteristika.....	12
4 Landsplan.....	14
4.1 Udviklingen i ældres indlæggelser på medicinske afdelinger.....	15
4.2 Øvrige udviklingstendenser.....	18
4.3 Hvem er den ældre medicinske patient?	25
5 Forskelle på tværs af landet	28
5.1 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre.....	28
5.2 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger med kontrol for ældres baggrundskarakteristika.....	36
5.3 Betydning af baggrundskarakteristika og perspektiver på den geografiske variation ..	40
6 Indsatser i primærsektoren før og efter indlæggelse.....	46
6.1 Almen praksis.....	48
6.2 Kommunal sygepleje.....	51
6.3 Variation på tværs af diagnoser	54

1 Ledelsesresumé

Antallet af ældre over 64 år er steget 38 pct. fra 2008 til 2021 og vil fortsætte med at stige i fremtiden, hvilket øger behovet for sundhedsydelse. Der har igennem mange år været fokus på ældre medicinske patienter¹, som er en gruppe af skrøbelige ældre, der ofte har behov for behandling i sundhedsvæsenet herunder på medicinske afdelinger. Det har været med til at understrege behovet for omstilling fra behandling og pleje i sygehussektoren til primærsektoren.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har tidligere på året udgivet analysen "Kommunal sygepleje til ældre", hvor fokus var på kapacitet og omfang af sygepleje blandt ældre i kommunerne. I nærværende analyse undersøger vi ældres indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger. I analysen vises den geografiske variation i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på de medicinske afdelinger, ligesom der også er fokus på udviklingen i indlæggelsesaktivitet.

Analysen har flere formål. For det første har analysen til formål at skabe viden, der giver den enkelte region, kommune og sundhedsklynge viden om indlæggelsesaktiviteten for deres ældre borgere, og herunder også mulighed for at sammenligne sig med andre. Det gør vi bl.a. ved at vise udvikling og variation i indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger på tværs af geografiske områder. Da der på tværs af landet kan være stor variation i ældres livsvilkår, tages der i analysen højde for, at ældre kan have forskelligt socioøkonomisk og helbredsmæssigt udgangspunkt. Det gode behandlingsforløb handler ud over de rette indsatser i den enkelte sektor også om dialog på tværs af sektorerne. Det er derfor relevant at se analysen på henholdsvis regionsniveau, sundhedsklyngeniveau og kommunalt niveau i sammenhæng.

For det andet har analysen også til formål at være med til at understøtte dialogen mellem regioner, kommuner og sundhedsklynger i forhold til samarbejdet om de ældre medicinske patienter. Den ældre medicinske patients behandlingsforløb er ikke kun regionernes ansvar. Der arbejdes både i almen praksis og i kommunalt regi med indsatser i forhold til opsporing og forebyggelse af helbredsforværring, samt pleje, behandling og opfølgning, når indlæggelse ikke længere er nødvendigt. Derfor undersøger vi, om der er en sammenhæng mellem, hvor mange indlæggelsesdage, de ældre har på medicinske afdelinger, og kommunale og regionale forhold som fx kapacitet og organisering. Endelig vises kontaktmønstret i almen praksis og den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse samt variationen i dette på tværs af landet.

Udover selve rapporten er der udarbejdet følgende bilag. Bilag 1: "Sådan placerer din region sig", bilag 2 "Sådan placerer din kommune sig" og bilag 3 "Sådan placerer din sundhedsklynge sig" indeholder centrale figurer fra rapporten præsenteret for hver enkelt region, kommune og sundhedsklynge. I Bilag 4 "Regionspecifikke nøgletal", bilag 5 "Kommunespecifikke nøgletal" og bilag 6 "Sundhedsklyngepecifikke nøgletal" kan man finde de væsentligste tal fra rapporten for hver enkelt region, kommune og sundhedsklynge. I Bilag 7: "Metode" er metoden bag analysen præsenteret.

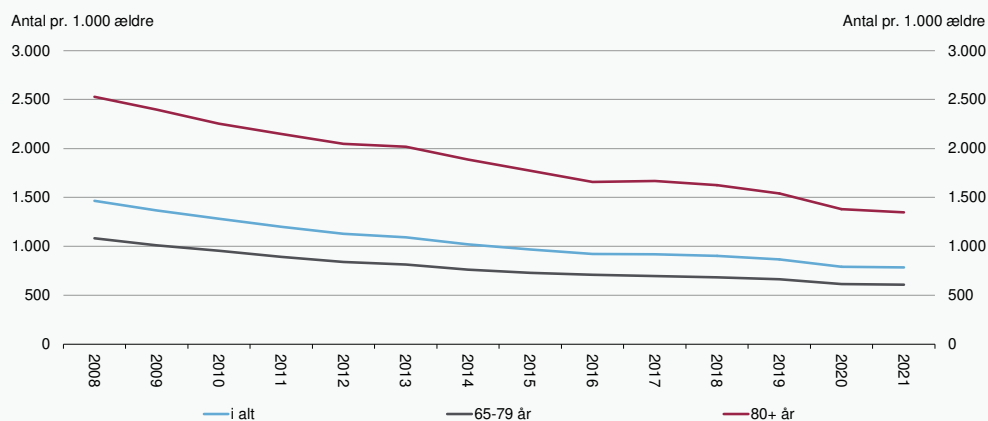
¹ I denne analyse sætter vi lighedstegn mellem den ældre medicinske patient og ældre med indlæggelse på medicinsk afdeling. Det ligger fint i tråd med Sundhedsdatastyrelsens afgrænsning af den ældre medicinske patient, se evt. "Ældre medicinske patienters kontakt med det regionale sundhedsvæsen og den kommunale pleje" (2016). Dog skal man være opmærksom på, at vi har modificeret afgrænsningen af medicinske indlæggelser en smule, se også kapitel 3 og bilag 7.

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre er næsten halveret siden 2008

Siden 2008 er antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre faldet med 46 pct., så der i 2021 var 784 indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, jf. figur 1.1. En meget markant udvikling, som ses både blandt de 65-79-årige og de 80+ årige. De 80+ årige er dog mere indlagt end de 65-79-årige og har gennem hele perioden mere end dobbelt så mange indlæggelsesdage.

Figur 1.1

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Faldet i indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre sker samtidig med, at en lidt større andel af ældre er diagnosticeret med alvorlig sygdom. Det ser altså ikke umiddelbart ud til at være et generelt bedre helbred i ældregruppen, der kan forklare den faldende indlæggelsesaktivitet. Samtidig med at vi næsten ser en halvering i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, konstateres en let stigende tendens (fra 12,0 pct. i 2008 til 13,3 pct. i 2021) i andelen af medicinske indlæggelser for ældre, hvor der efterfølgende finder en akut genindlæggelse sted. Opgør vi i stedet antallet af akutte genindlæggelser efter medicinsk indlæggelse pr. 1.000 ældre er der et lille fald fra 2008 til 2021.

Ældre modtager mere behandling ambulant og har mere kontakt med almen praksis

Samtidig med faldet i indlæggelsesaktiviteten har der været en stigning i den ambulante aktivitet på de medicinske afdelinger. Tilsvarende ses en tendens til, at kontakten til praksissektoren er øget. Ligeledes vi også ser, at ældre i mindre grad er indlagt på sygehuset, når de er færdigbehandlede sammenlignet med tidligere, hvilket kan indikere, at kommunerne er hurtigere til at hente ældre hjem².

Det samlede billede kan altså tyde på, at noget af den pleje og behandling, der tidligere foregik under indlæggelse, nu finder sted ambulant eller foregår i primærsektoren. Vi ved da også, at samtidig med faldet i indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, så har kommunerne

² I nyere data ses der umiddelbart en stigning i antal færdigbehandlingsdage i 2021. Det kan ikke udelukkes, at sygeplejerskestrejken have betydning for stigningen fra 2020 til 2021, da det kan være problematisk for strejkeramte kommuner at hente borgere hjem til fortsat behandling i kommunalt regi. Herudover kan det ikke udelukkes, at overgangen til LPR3 kan have betydning for de foregående års tal, ligesom der kan være andre ting på spil fx i forhold til COVID-19. På trods af denne stigning i antallet af færdigbehandlingsdage i 2021 ser vi dog ikke en stigning i antallet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre. Vi ser samtidig, at den gennemsnitlige indlæggelsestid fra 2020 til 2021 er stort set uændret.

oprustet med akutfunktioner, som bl.a. har til formål at overtage noget af den behandling og pleje, der tidligere foregik på sygehuset.

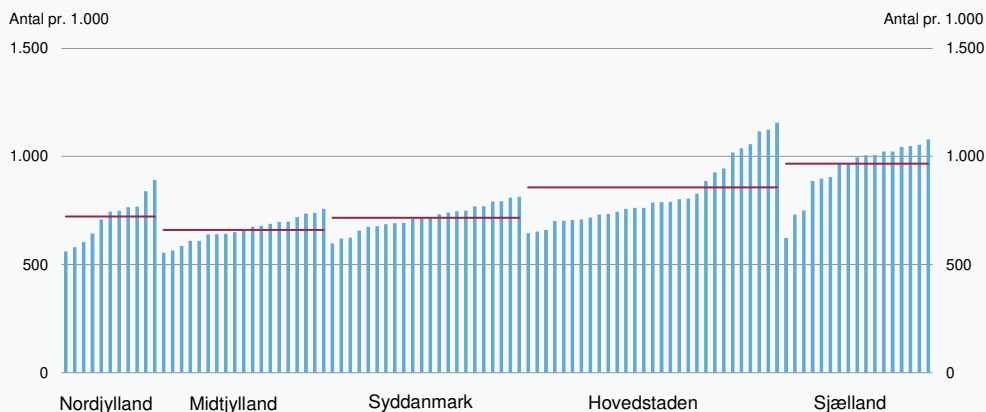
En anden del af forklaringen på det markante fald i indlæggelsesaktiviteten kan dog også være, at ældre modtager mindre behandling end tidligere, eller at man i højere grad lykkes med at forebygge indlæggelser. Det kan vi ikke vide på baggrund af denne analyse.

Ældre vest for Storebælt har markant færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger

Der er også stor geografisk variation i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre både på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger. Fx var der i Region Sjælland 46 pct. flere indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i 2021 end i Region Midtjylland. Samtidig er der også en del variation inden for de enkelte sundhedsklynger og regioner, se bl.a. figur 1.2.

Figur 1.2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommunalt niveau ind-delt efter regioner, 2021



Anm.: De røde linjer viser det regionale antal gennemsnitlige indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Stadig store forskelle når der tages højde for ældres socioøkonomi og generelle helbred

Noget af den geografiske variation kan forklares af forskelle i ældres baggrundskarakteristika, men der er stadig store forskelle, efter der er taget højde for disse forskelle. Fx er der i den sundhedsklynge, hvor ældre har færrest indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet, 22 pct. færre indlæggelsesdage end forventet, jf. tabel 1.1. Mens der er 24 pct. flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet i den sundhedsklynge, hvor der er flest. Også efter kontrol for ældres baggrundskarakteristika har ældre vest for Storebælt generelt færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet, mens ældre øst for Storebælt har flere end forventet.

Det geografiske mønster er meget stabilt på tværs af de fem aktivitetsår, der indgår i analysen (2017-2021). Så selv i årene med COVID-19 ligner resultaterne i benchmarkinganalysen dem i de andre år. I hovedrapporten og bilagene kan man også finde resultaterne for de andre år på regions- og kommuneniveau. For sundhedsklyngerne viser vi udelukkende resultaterne for det seneste år, da klyngerne er en ny konstruktion.

Tabel 1.1

Forskelle i indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger, 2021

	Regioner ¹	Kommuner ²	Sundhedsklynger ³
Faktiske antal indlæggelsesdage	----- Antal pr. 1.000 ældre -----		
Færrest	660	555	610
Flest	967	1.157	1.048
Justeret for ældres baggrundskarakteristika	----- Pct. -----		
Færrest (ift. forventet)	-8	-30	-22
Flest (ift. forventet)	15	47	24

Anm.: 1) Regionen med henholdsvis færrest og flest indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2) Kommunen med henholdsvis færrest og flest indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre. Hverken minimum eller maksimum udgøres af Ø-kommuner, 3) Sundhedsklyngen med henholdsvis færrest og flest indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Sammenhæng til kapacitet og overdragelse

I en række simple sammenhængsanalyser, som der ikke kan drages konklusioner omkring kausalitet og årsagssammenhænge på baggrund af, findes en tendens til, at i de kommuner, hvor der er relativt mange sygeplejersker ansat på sundheds- og ældreområdet, har de ældre færre indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre end forventet. Vi finder ikke det samme i forhold til antallet af social- og sundhedsassistenter³. Til gengæld ses en tendens til, at i de kommuner, hvor der i højere grad sker overdragelse af udførelsen af sygeplejeindsatser til social- og sundhedsassistenter, har ældre færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet.

Endelig ser vi på regionsniveau en tendens til, at i regioner med relativt mange medicinske sengepladser pr. 1.000 ældre, har ældre flere medicinske indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre end forventet.

Under halvdelen af ældre er i kontakt med almen praksis ugen før akut indlæggelse

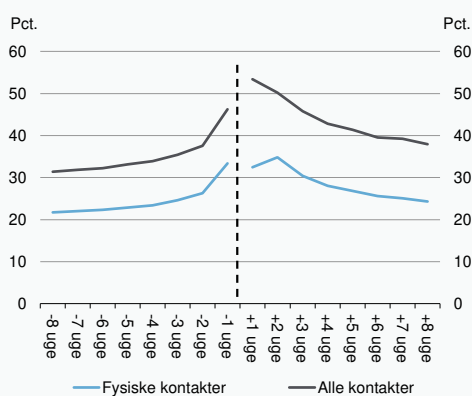
Vi har set på kontaktmønstrene i almen praksis og hjemmesygeplejen før og efter ældres akutte medicinske indlæggelser⁴. Under halvdelen af ældre, der bliver indlagt akut på medicinsk afdeling, er i kontakt med den praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse, jf. figur 1.3. Omvendt er der altså over halvdelen, der ikke har kontakt med den praktiserende læge den sidste uge inden den akutte indlæggelse. Omkring hver tredje har en fysisk kontakt (dvs. en kontakt som ikke er en e-mail- eller telefonkonsultation) den sidste uge inden indlæggelse. Ses der på kontakten med den kommunale sygepleje, er det knap hver tredje ældre, der er i kontakt med den kommunale sygepleje den sidste uge inden den akutte indlæggelse.

³ Resultaterne vedrørende sammenhæng til antallet af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter skal ses i lyset af, at vi ikke har adgang til personaledata for private leverandører.

⁴ De akutte indlæggelser udgør over 80 pct. af indlæggelserne på medicinske afdelinger. De bagvedliggende årsager til akutte og planlagte indlæggelser kan være ret forskellige, og da de akutte indlæggelser udgør langt den største del af indlæggelserne, fokuseres der i denne del kun på de akutte indlæggelser.

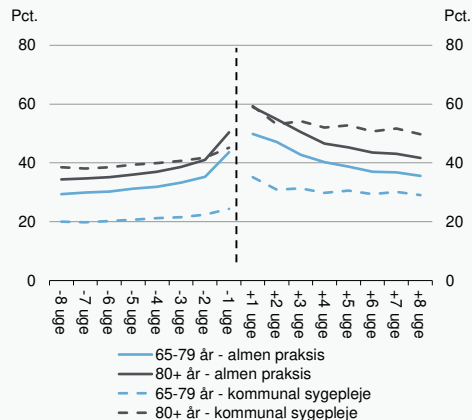
Figur 1.3

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den alment praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på kontakttyper, 2021



Figur 1.4

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den alment praktiserende læge og den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på aldersgrupper, 2021



Anm.: I figurerne viser den stiplede linje indlæggelsen. I opgørelsen af kontaktmønstrene beregnet i forhold til den kommunale sygepleje indgår 89 kommuner. De resterende 9 kommuner har enten ikke indberettet eller godkendt data, eller data lever ikke op til de valideringskrav, vi har opstillet i analysen, se også bilag 7 Metode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Det kan fx i et forebyggelsesperspektiv være relevant at se på kontaktmønstrene i almen praksis og den kommunale hjemmesygepleje opgjort for forskellige diagnoser. Når vi ser på kontaktmønstrene for ni udvalgte diagnosegrupper, ser vi, at under hver tredje ældre, der indlægges akut på medicinsk afdeling med diagnoserne apopleksi (blodprop i hjernen) og akut myokardieinfarkt (blodprop i hjertet), er i kontakt med den praktiserende læge i ugen op til indlæggelse. Det er ikke i sig selv overraskende, da disse sygdomme er kendetegnet ved at være ekstremt akutte. Men selv for diagnoser som blærebetændelse og dehydrering, som ofte kan forebygges blandt ældre, er det kun omkring 55 pct., der har kontakt med den alment praktiserende læge i ugen op til den akutte indlæggelse. Det samme mønster ses i forhold til den kommunale sygepleje.

Der er forskel på kontaktmønstrene på tværs af aldersgrupper. Mest markant er det i den kommunale sygepleje, hvor andelen af de 80+ årige, der modtager sygeplejeindsatser før og efter den akutte indlæggelse, er næsten dobbelt så høj som andelen af de 65-79-årige, jf. figur 1.4.

Der er også geografiske forskelle i kontaktmønstrene – særligt i kontakten til den kommunale sygepleje. Fx er det for kommunerne i Region Midtjylland over halvdelen af ældre, der har kontakt til den kommunale sygepleje i ugen efter akut medicinsk indlæggelse, mens det er under 40 pct. i kommunerne i Region Hovedstaden.

Flere er i kontakt med primærsektoren efter den akutte indlæggelse end før indlæggelsen

Kontaktmønstrene i almen praksis og den kommunale sygepleje omkring den akutte medicinske indlæggelse tegner et generelt billede af, at andelen af ældre, der er i kontakt med primærsektoren stiger op til indlæggelse, og andelen, der modtager indsatser af den alment praktiserende læge eller i den kommunale sygepleje, er større et godt stykke tid efter indlæggelsen end før indlæggelsen, jf. figur 1.3 og 1.4. Det kan indikere, at den helbredsforværring, der har ført til den akutte indlæggelse, betyder et øget behov for indsatser i primærsektoren et godt stykke tid efter udskrivning i hvert fald på et overordnet niveau.

2 Indledning

Der har igennem længere tid været fokus på indsatsen i forhold til ældre medicinske patienter, som er en gruppe af skrøbelige borgere, der ofte har behov for en særlig indsats i sundhedsvæsenet. I takt med at antallet af ældre er steget, og i de kommende år fortsætter med at stige, er der vedvarende fokus på at flytte behandling fra sygehussektoren ud i almen praksis og kommunerne.

I Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har vi tidligere på året udgivet analysen "Kommunal sygepleje til ældre". I nærværende analyse undersøger vi ældres indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger.

Analysen har flere formål. For det første har analysen til formål at skabe viden, der giver den enkelte region, kommune og sundhedsklynge viden om indlæggelsesaktiviteten for deres ældre borgere, og herunder også mulighed for at sammenligne sig med andre. Det gør vi bl.a. ved at vise udvikling og variation i indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger på tværs af geografiske områder. Og da der på tværs af landet kan være stor variation i ældres livsvilkår, tages der i analysen højde for, at ældre kan have forskelligt socioøkonomisk og helbredsmæssigt udgangspunkt. Analysen kan derfor være et udgangspunkt i forhold til dialog om, hvorvidt behandlingsforløbet for den ældre medicinske patient på tværs af sektorer kan tilrettelægges mere hensigtsmæssigt. Det er derfor relevant at se analysen på henholdsvis regionsniveau, sundhedsklyngeniveau og kommunalt niveau i sammenhæng.

For det andet har analysen også til formål at være med til at understøtte dialogen mellem regioner, kommuner og sundhedsklynger i forhold til samarbejdet om de ældre medicinske patienter. Den ældre medicinske patients behandlingsforløb er et fælles ansvar mellem sygehus, almen praksis og kommune. Derfor undersøger vi, om der er en sammenhæng mellem, hvor mange indlæggelsesdage de ældre har på medicinske afdelinger og kommunale og regionale forhold som fx kapacitet og organisering. Endelig vises kontaktmønstret i almen praksis og den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse samt variationen i dette på tværs af landet.

I **kapitel 3** præsenteres den anvendte metode kort. En mere fyldestgørende beskrivelse af rapportens metode kan læses i Bilag 7 Metode. I **kapitel 4** ser vi nærmere på niveauet og udviklingen i ældres aktivitet på de medicinske afdelinger på landsplan. I **kapitel 5** er der fokus på den geografiske variation på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger, også når der er taget højde for forskel i ældres baggrundskarakteristika. Endelig ser vi i **kapitel 6** på kontaktmønstrene før og efter indlæggelse i almen praksis og den kommunale sygepleje.

I bilag 1-6 kan man desuden se udvalgte resultater på regions-, kommune- og sundhedsklyngeni-
niveau.

3 Metode og afgrænsning

I dette kapitel beskrives de mest centrale afgrænsninger og definitioner, som anvendes i analysen. I kapitlet er der fokus på analysens population, analyseperioden, de anvendte indikatorer og benchmarkingmetoden. I bilag 7 Metode er der en uddybende gennemgang af analysens metode.

3.1 Population og tidsperiode

Population

I analysen ser vi på ældres indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger. Ældre defineres i rapporten, som personer, der primo et givent år er 65 år eller ældre. I nogle af analyserne deles ældre op i to mindre aldersgrupper: De yngre ældre som omfatter de 65-79-årige, og de ældste ældre som omfatter de personer, der er 80 år eller ældre primo aktivitetsåret⁵.

Data

Ældres indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger tager udgangspunkt i registreringer i Landspatientregistret (LPR). Hver gang en person har været i kontakt med det danske sygehusvæsen i forbindelse med fx undersøgelser eller behandlinger, indberetter sygehusene en række oplysninger til LPR, der administreres af Sundhedsdatastyrelsen.

Tidsperiode

I denne analyse undersøger vi udviklingen og niveauet i ældres indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Udviklingen fra 2008 til 2021 vises. Over perioden har der været ændringer, som dels har påvirket aktiviteten i sygehusvæsenet, men som også har betydet ændringer i registreringspraksis. Fx er de fælles akutmodtagelser etableret, ligesom registreringen af skadestuekontakter blev erstattet af akutte ambulante kontakter i 2014⁶. I starten af 2012 åbnede akuttelefonen 1813 i Region Hovedstaden, og i perioden 2016-2018 blev Sundhedsplatformen implementeret i Region Sjælland og Region Hovedstaden, hvilket også kan have betydning for registreringerne i de regioner. Ændringer i afdelingsspecialerne kan også have betydning for den opgjorte aktivitet. Fx blev LPR-specialet "Akut medicin" (som er en del af gruppen af medicinske specialer⁷) oprettet registreringsmæssigt i LPR i 2013. Skiftet fra LPR2 til LPR3 i begyndelsen af 2019 har også medført databrud i sygehusdata. Databruddet ser dog ud til at være mindre i forhold til den stationære aktivitet på de medicinske afdelinger. Senest har COVID-19 og sygeplejerskestrejken påvirket især den planlagte aktivitet på sygehusene. Langt størstedelen af indlæggelserne på de medicinske afdelinger er dog akutte, og aflysninger af planlagt aktivitet, har derfor påvirket området i mindre grad, sammenlignet med fx det kirurgiske område.

Selvom der har været ændringer i løbet af perioden, har vi valgt at se på udviklingen i antallet af indlæggelsesdage og indlæggelser i hele perioden 2008-2021. Det gør vi, fordi det er tydeligt, at selvom der kan være udsving i enkelte år i forhold til niveauet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger, så er den overordnede trend meget klar. For god ordens skyld perspektiver vi også en gang imellem til 2019, dvs. før COVID-19 og sygeplejerskestrejken.

⁵ I benchmarkinganalysen i kapitel 5 tager vi højde også for alder. Her er aldersinddelingen mere forfinet og lavet på 5-årsintervaller i stedet for inddelingen i 65-79-årige og 80+-årige, som vi gør i de deskriptive analyser.

⁶ Vejledning i udtræk fra Landspatientregistret", Sundhedsdatastyrelsen (2022)

⁷ "Analyse af de medicinske afdelinger", Sundhedsdatastyrelsen (2019)

Når vi ser på variationen i niveauet af indlæggelsesdage på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger tager vi udgangspunkt i 2021. Det gør vi for at tilvejebringe de mest aktuelle tal. Vi undersøger dog også variationen på tværs af landet for tidligere år (før COVID-19 og sygeplejerskestrejken), og som det vil fremgå, er resultaterne og de geografiske mønstre i benchmarkinganalysen meget stabile på tværs af årene. I forhold til de overordnede konklusioner har det derfor ikke betydning, hvilket af årene vi ser på.

I rapporten er der enkelte steder fokus på udviklingen i den ambulante kontakt. Data om ambulante aktivitet, som har været til rådighed i denne analyse, er desværre ikke komplet for årene før 2014, så derfor ser vi i denne del på 2014 og frem. Samtidig betyder databrudet i forbindelse med overgangen til LPR3 i 2019, at der er et markant fald i antallet af ambulante ophold på medicinske afdelinger, som vurderes at være forbundet med dette skifte frem for en reel aktivitetsændring. Samlet set betyder det, at hovedfokus i delen om ambulante aktivitet er perioden 2014-2018.

3.2 Indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger

Indlæggelsesdage som hovedindikator

I analysen undersøger vi indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger blandt ældre. Formålet med analysen er at se, hvor meget ældre er indlagt på medicinske afdelinger nu sammenlignet med tidligere, og i hvilken grad det varierer på tværs af landet. Vores hovedindikator er antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre. Vi benytter indlæggelsesdage som hovedindikator, fordi vi vurderer, at det mere præcist beskriver aktiviteten og brugen af ressourcer end antallet af indlæggelser, som ellers er en ofte benyttet indikator. Det skyldes, at indlæggelsestiden for den enkelte indlæggelse kan variere en del. Der ses desuden en markant udvikling i den gennemsnitlige indlæggelsestid blandt ældre på de medicinske afdelinger (se også kapitel 4). En indlæggelse i 2021 vil derfor ikke være sammenlignelig med en indlæggelse i 2008. Der kan dog også være forskel på brugen af ressourcer ved en indlæggelsesdag i starten af indlæggelsesforløbet end i slutningen af forløbet. Vi vurderer dog på baggrund af de nævnte forhold samt dialog med eksterne aktører, at antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre mere præcist indfanger brugen af ressourcer i forhold til at sammenligne aktiviteten over tid og på tværs af geografiske områder.

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger benyttes dog også som indikator enkelte steder i rapporten. Primært i kapitel 4, hvor vi ser på udvikling over tid, men også steder, hvor det giver god mening at nuancere resultaterne.

Over analyseperioden er der en stor stigning i antallet af ældre. Vores hovedfokus er derfor på antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, da en stigning i det absolutte antal indlæggelsesdage både kan skyldes, at ældre generelt er indlagt mere, men også kan skyldes, at der er kommet flere ældre. Vi viser dog også udviklingen i det absolutte antal indlæggelser og indlæggelsesdage.

En indlæggelse er defineret som et sygehusophold på 12 timer eller derover. Et sygehusophold er dannet ved at koble tidsmæssigt sammenhængende fysiske fremmøder på sygehusene sammen, hvor der er højst 4 timer mellem to fremmøder. Definitionen benyttes også af Sundhedsdatastyrelsen⁸. Antallet af indlæggelsesdage beregnes som antallet af døgn fra første kontakt til udskrivning.

⁸ "Beskrivelse af indikatorer – de nationale mål", Sundhedsdatastyrelsen (2021)

Indlægges og udskrives patienten samme dag, tæller det som 1 sengedag, såfremt der er mere end 12 timer mellem indlæggelses- og udskrivningstidspunkt.

Ambulante ophold er derfor sygehuskontakter af under 12 timers varighed. Vi har i denne analyse valgt at fokusere på fysiske ophold på sygehuset. Det skyldes, at vi i analysen ser på ambulante ophold i forhold til omstilling fra indlæggelsesaktivitet til ambulante aktiviteter. Vi har derfor vurderet, at fysiske ophold er mest relevante at se på til dette formål.

Afgrænsning af medicinske afdelinger

I analysen ser vi på indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger. Når aktiviteten på de medicinske afdelinger opgøres, tages der udgangspunkt i afgrænsningen benyttet af Sundhedsdatastyrelsen. Her afgrænses medicinske afdelinger til at omfatte afdelinger med specialerne 1-28 og 39⁹.

Vi har valgt at se bort fra den aktivitet, der kan knyttes direkte til kræftforløb og har derfor frasorteret kontakter med aktionsdiagnoser, der indgår i Cancerregistret, se også bilag 7 Metode for de specifikke diagnoser. Kontakter med disse diagnoser indgår ikke i opgørelsen, fordi fokus er på indlæggelsesaktiviteten, der kan knyttes til den ældre medicinske patient og ikke til kræftbehandlingen på de medicinske afdelinger¹⁰. Det betyder, at hvis en kræftpatient indlægges til kræftbehandling, så indgår indlæggelsen ikke i opgørelsen. Indlægges den samme patient dog for at blive behandlet for en blærebetændelse, så indgår indlæggelsen i opgørelsen af medicinske indlæggelser.

Der kan også være en problematik omkring, at specialerne afgrænses forskelligt på afdelingsniveau på tværs af regionerne. Det betyder bl.a., at der kan være noget skadestueaktivitet og kirurgisk aktivitet, som ikke anses som medicinsk aktivitet i afgrænsningen. For at gøre aktiviteten mere sammenlignelig er følgende kontakter – efter dialog med registreringskyndige i de enkelte regioner – frasorteret:

- Aktivitet med skadesdiagnoser (DT* og DU*-diagnoser) som aktionsdiagnoser.
- Akut aktivitet med kontaktårsagerne 2, 3, 4, 6 og 7 i LPR2 og ALCC02, ALCC03, ALCC04, ALCC05, ALCC70 og ALCC80 i LPR3 (ulykker, vold m.m.)
- Kontakter, hvor der er kirurgisk aktivitet (kontakter hvor der er registreret K*-procedurer (operationskoder)), dog undtaget KU*- og KT*-koder, som kan være en del af diagnostikeringen på medicinske afdelinger.

Da analysens resultater og konklusioner kan være følsomme over for den specifikke afgrænsning af de medicinske indlæggelser, er der lavet følsomhedsanalyser i forhold til resultaterne, når afgrænsningen af de medicinske indlæggelser ændres. Det er bl.a. blevet undersøgt, om det er sådan, at i de regioner, hvor ældre har mange medicinske indlæggelsesdage, der har de relativt få indlæggelsesdage på andre specialer og omvendt. En sådan sammenhæng har vi ikke kunne finde. Se evt. mere i bilag 7 Metode.

⁹ "Analyse af de medicinske afdelinger", Sundhedsdatastyrelsen (2019)

¹⁰ Her lægger vi os op af tidligere definition, hvor man også i identifikationen af den ældre medicinske patient, har set bort fra patienter udelukkende med indlæggelser med en cancerdiagnose som aktionsdiagnose ("Ældre medicinske patienters kontakt med det regionale sundhedsvæsen og den kommunale pleje", Sundhedsdatastyrelsen (2016))

Diagnosespecifikke opgørelser

Når vi i kapitel 4 og 5 laver opgørelser på specifikke diagnoser, så er det med udgangspunkt i kontakternes aktionsdiagnoser (se de specifikke diagnoser i bilag 7 Metode). I en indlæggelse kan der indgå flere kontakter. Er der på én af kontakterne på de medicinske afdelinger registreret én af de specifikke aktionsdiagnoser, indgår hele den medicinske indlæggelse i opgørelsen. Det betyder også, at der kan være indlæggelser, der indgår i flere opgørelser på diagnoseniveau, hvis der er flere afdelingsudskrivninger i sygehuseopholdet, hvor der er registreret forskellige aktionsdiagnoser, som indgår i flere diagnosegrupper.

3.3 Benchmarking med kontrol for ældres baggrundskarakteristika

Nogle af de geografiske forskelle i hvor mange indlæggelsesdage ældre har på de medicinske afdelinger, skyldes forskelle i sammensætningen af gruppen af ældre i forhold til demografi, socioøkonomi og helbred. Det er faktorer, som i denne kontekst anses som forhold, det er svært for kommune, alment praktiserende læge, region m.fl. at påvirke på kort og mellemlang sigt, og som har vist sig at have betydning for, hvor meget ældre er indlagt. For at korrigere for dette har vi udarbejdet en statistisk model, hvor der tages højde for forskelle i ældres baggrundskarakteristika.

I benchmarkinganalysen vises variationen på tværs af landet, når der tages højde for ældres baggrundskarakteristika. Resultaterne vises på regions-, kommune- og sundhedsklyngeniveau. Det gode behandlingsforløb handler ud over de rette indsatser i den enkelte sektor også om dialog på tværs af sektorerne, og de forskellige aktører har på forskellig vis mulighed for at påvirke omfanget af indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger. Det betyder også, at de hver især har indflydelse på, hvordan omfanget af indlæggelsesdage ser ud for et geografisk område. Det er derfor relevant at se analyserne på henholdsvis regions-, kommune- og sundhedsklyngeniveau i sammenhæng. De alment praktiserende læger er organiseret i kvalitetsklynger, der i overvejende grad følger kommunegrænserne.

Ved at tage højde for disse forskelle i sammensætningen af gruppen af ældre bliver sammenligningen på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger mere retvisende. I bilag 7 Metode kan man finde de konkrete variable (og deres operationalisering), der er taget højde for i analysen.

I denne analyse er fokus på at tage højde for forskelle i populationen af ældre på tværs af landet og betydningen af den ældres bagvedliggende sundhedstilstand og socioøkonomi for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Det kan ikke afvises, at der er andre forhold som fx forskel i rekrutteringsudfordringer, der kan have betydning, men det er ikke denne slags forhold, der er i fokus i denne analyse. Det kan desuden heller ikke udelukkes, at kommuner og regioner kan iværksætte tiltag, der forbedrer deres rekrutteringsmuligheder.

Vi anvender en Poisson-regressionsmodel til at tage højde for forskelle i ældres baggrundskarakteristika. En Poisson-regressionsmodel er velegnet til at håndtere heltalsfordelinger, hvor mange observationer har værdien 0 (personer, der ikke er indlagt) og andre – men få – har meget høje værdier (personer, der har mange indlæggelsesdage i løbet af året). I bilag 7 Metode er valget af regressionsmodel begrundet yderligere, ligesom den statistiske model er beskrevet nærmere.

På baggrund af regressionsmodellen estimeres det forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger på individniveau, når der tages højde for den enkeltes demografi, socioøkonomi og helbred. Herefter aggregeres det forventede antal indlæggelsesdage op til regions-, kommune- og

sundhedsklyngeniveau. Ældres faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger på regions-, kommune- og sundhedsklyngeniveau benyttes herefter til at beregne en benchmarkingindikator for hver region, kommune og sundhedsklynge.

Benchmarkingindikatoren er beregnet på følgende måde:

$$BI = \frac{\text{faktisk antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre}}{\text{forventet antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre}} * 100$$

Fortolkning af benchmarkingindikatoren

I boks 3.1 fremgår det, hvordan benchmarkingindikatoren konkret skal fortolkes.

Boks 3.1

Fortolkning af benchmarkingindikatoren

- *Benchmarkingindikator mindre end 100:* Antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger er i kommunen/regionen/sundhedsklyngen lavere, end man kunne forvente på baggrund af de ældres baggrundskaraktistika. For eksempel angiver en benchmarkingindikator på 90 for en kommune, at antallet af indlæggelsesdage pr. 1000 ældre på medicinske afdelinger for kommunen er 10 procent lavere, end man kunne forvente på baggrund af sammensætningen af gruppen af ældre i kommunen.
- *Benchmarkingindikatoren er lig 100:* Antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger er i kommunen/regionen/sundhedsklyngen lig med det forventede niveau.
- *Benchmarkingindikatoren større end 100:* Antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger er i kommunen/regionen/sundhedsklyngen højere, end man kunne forvente på baggrund af de ældres baggrundskaraktistika. For eksempel angiver en benchmarkingindikator på 110 for en kommune, at antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger for kommunen er 10 procent højere, end man kunne forvente på baggrund af sammensætningen af gruppen af ældre i kommunen.

Opmærksomhedspunkter

Benchmarkingindikatoren er et estimeret tal, der er behæftet med en vis statistisk usikkerhed. Det betyder, at der ikke skal tolkes for håndfast på den præcise placering af regionerne, kommunerne og sundhedsklyngerne. Ved rangering af kommunerne er de derfor inddelt i kvintiler, således at der kun skelnes mellem kommuner, som ligger i den femtedel med færrest indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet, den femtedel med næstfærrest indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre osv. Tilsvarende er sundhedsklyngerne ved rangering af disse inddelt i kvartiler.

Meknikken ved en statistisk model gør desuden, at man ikke kan konkludere noget om størrelsen på det generelle niveau af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre. Man kan således ikke konkludere, at i de områder, hvor antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre er mindre end det forventede, ikke potentielt kan mindske antallet af indlæggelsesdage yderligere. Det forventede niveau angiver alene, hvor mange indlæggelsesdage på medicinske afdelinger ældre ville have, når der med udgangspunkt i landsgennemsnittet tages højde for de ældres demografi, socioøkonomi og helbred m.m. i det specifikke område.

4 Landsplan

I dette kapitel er der fokus på ældres indlæggelsesaktivitet på de medicinske afdelinger på landsplan. Formålet med kapitlet er at undersøge indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger på landsplan samt udviklingen over tid i, hvor meget ældre er indlagt. Det er også en del af formålet at dykke ned i, hvad der kan ligge bag udviklingen, samt hvad der kendetegner den ældre medicinske patient nu i forhold til tidligere.

Ældre omfatter i denne analyse 65+ årige. Vores hovedfokus er på antallet af indlæggelsesdage, men der skeles også til antallet af indlæggelser. Vi ser på hele perioden fra 2008 og frem til og med 2021.

I bilag 1-6 finder du de mest centrale nøgletal for din kommune, region og sundhedsklynge.

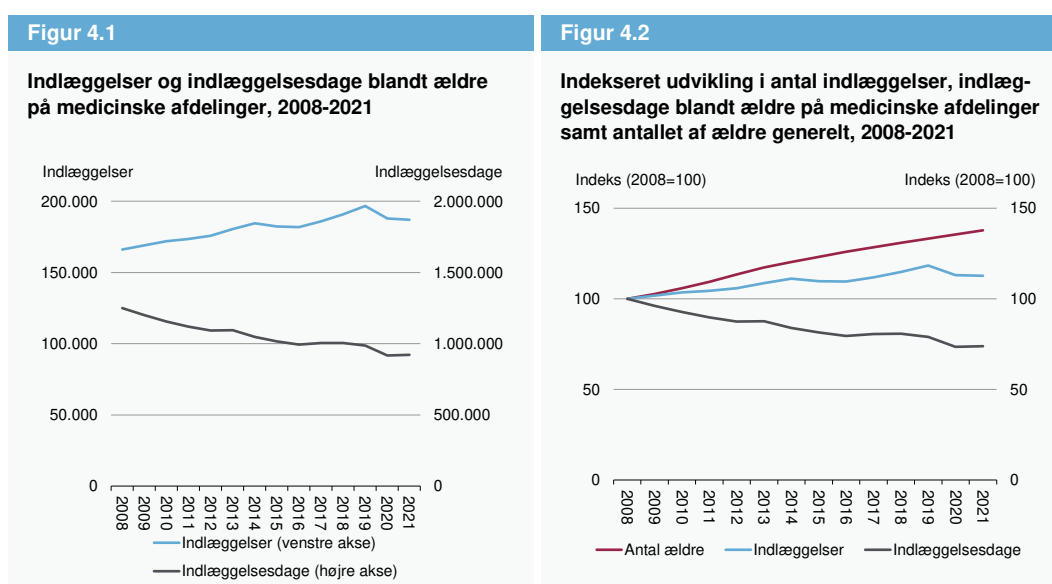
4 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- Der er generelt færre indlæggelser og færre indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på de medicinske afdelinger nu end tidligere. Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre er næsten halveret fra 2008 til 2021, så der i 2021 var 784. Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 80+årige er igennem hele perioden mere end det dobbelte af antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 65-79-årige.
 - Faldet i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre sker samtidig med, at en lidt større andel af ældre er diagnosticeret med alvorlig sygdom. Det ser altså ikke umiddelbart ud til at være et mindre behandlingsbehov, der er skyld i den faldende indlæggelsesaktivitet.
 - Samtidig med faldet i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre er der ændringer på andre områder i sundhedsvæsenet, som kan have betydning for udviklingen i indlæggelsesaktiviteten. Fx er antallet af ambulante ophold på medicinske afdelinger steget i perioden. Det ses også, at ældre er mere i fysisk kontakt med den alment praktiserende læge og de praktiserende speciallæger nu end tidligere. Og endelig ser vi, at ældre har færre somatiske færdigbehandlingsdage nu end tidligere, hvilket kan indikere, at kommunerne er blevet hurtigere til at hente ældre hjem. Vi kan dog ikke sige, i hvilken grad udviklingen på de andre områder kan forklare hele faldet i indlæggelsesaktiviteten, da det også er en mulighed, at ældre i mindre grad modtager indsatser i sundhedsvæsenet generelt nu sammenlignet med tidligere, eller at man i højere grad lykkes med at forebygge indlæggelser.
 - Antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre er næsten halveret fra 2008 til 2021. Over den samme 14-årige periode er andelen af medicinske indlæggelser for ældre, der efterfølges af en akut genindlæggelse steget lidt fra omkring 12,0 pct. til 13,3 pct. Opgør vi i stedet antallet af akutte genindlæggelser efter medicinsk indlæggelse pr. 1.000 ældre, er der et lille fald fra 2008 til 2021.
-

4.1 Udviklingen i ældres indlæggelser på medicinske afdelinger

Når vi ser på det absolutte antal af indlæggelser på medicinske afdelinger blandt ældre, var der 187.000 indlæggelser i 2021, jf. figur 4.1. Niveaulet er steget med 13 pct. siden 2008. Ser vi kun på perioden frem til 2019 var stigningen 18 pct., jf. figur 4.2, og COVID-19 må antages at spille ind i forhold til faldet fra 2019 og frem.

Vi ser dog også, at selvom der siden 2008 har været en stigning i det samlede antal af medicinske indlæggelser, så er det samlede antal indlæggelsesdage faldet markant. I 2008 var ældre indlagt 1,25 mio. dage på de medicinske afdelinger, jf. figur 4.1. Det tal var i 2021 faldet til godt 920.000 dage. Et fald svarende til 26 pct., jf. figur 4.2. Faldet i det samlede antal indlæggelsesdage er sket samtidig med, at der har været en stor stigning i antallet af ældre. Fra 2008 til 2021 er antallet af 65+ årige således steget med 38 pct.

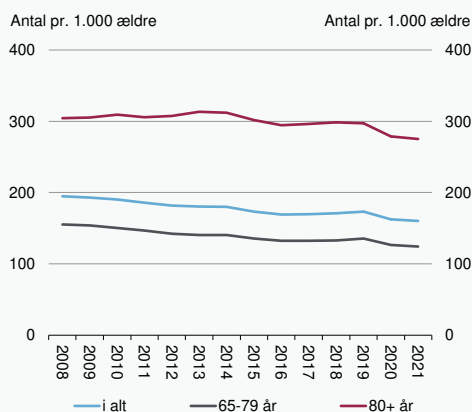
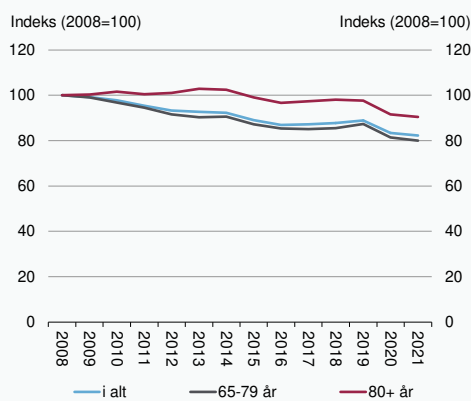


Anm.: Se opmærksomhedspunkter omkring den valgte tidsperiode i kapitel 3.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Vi så ovenfor, at antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger er steget. Men sættes antal indlæggelser i forhold til antal ældre, så er der faktisk sket et fald i antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre fra 2008 og frem, jf. figur 4.3.

Inden for gruppen af ældre er der forskel på, hvor meget man er indlagt. I 2021 var der blandt de yngste ældre (65-79-årige) 124 indlæggelser pr. 1.000 ældre, mens der var 271 blandt de 80+ årige, og det er generelt for hele perioden, at de 80+ årige har flere indlæggelser end de 65-79-årige.

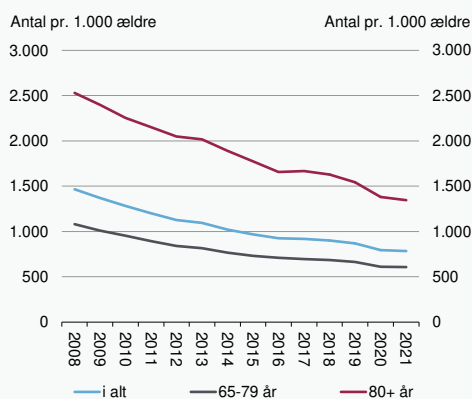
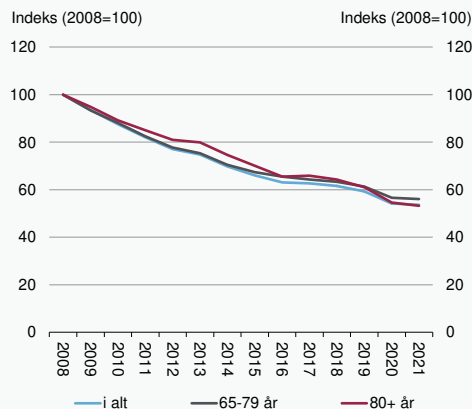
Selvom de 65-79-årige også i 2008 havde færre indlæggelser end de 80+ årige, er antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre faldet mere i den yngste aldersgruppe. Fra 2008 til 2021 er antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre faldet med 20 pct. for de 65-79-årige mod 11 pct. i aldersgruppen 80+ år, jf. figur 4.4. Ser vi på udviklingen frem til 2019, er faldet noget mindre i begge aldersgrupper. Fra 2008 til 2019 falder antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre 13 pct. for de 65-79-årige og 2 pct. for de 80+ årige.

Figur 4.3**Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021****Figur 4.4****Indekseret udvikling i antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021 (indeks = 2008)**

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Antallet af indlæggelser viser dog ikke hele billedet af indlæggelsesaktiviteten. En indlæggelse kan variere i længde, og derfor er det i høj grad også relevant at have fokus på varigheden her opgjort i antal indlæggelsesdage. I sidste ende vurderer vi, at antallet af indlæggelsesdage mere præcist fortæller noget om aktiviteten og brugen af ressourcer på de medicinske afdelinger. På den baggrund har vi valgt nedenfor og i resten af rapporten at have hovedfokus på antallet af indlæggelsesdage, se også kapitel 3 i forhold til indikatorvalg.

Der var et markant fald i antallet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger fra 2008 og frem. I 2008 var der godt 1.460 indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre. Det er næsten halveret til godt 780 dage i 2021 (og omkring 870 dage i 2019), jf. figur 4.5. Også her ser vi, 80+ årige har flere indlæggelsesdage end 65-79-årige igennem hele analyseperioden (mere end dobbelt så mange). Til gengæld er udviklingen i antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre modsat antallet af indlæggelser ensartet for de to aldersgrupper, jf. figur 4.6.

Figur 4.5**Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021****Figur 4.6****Indekseret udvikling i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021 (indeks, 2008=100)**

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Se også de centrale nøgletal for de enkelte kommuner, regioner og sundhedsklynger i bilag 1-6.

Udvalgte diagnoser

I dette afsnit ser vi på udviklingen for ni udvalgte diagnoser, der fylder en del i indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger. Formålet er at bevæge os fra et overordnet niveau til et mere detaljeret niveau for at undersøge, om udviklingen sker bredt på tværs af diagnoser, eller om der er nogle diagnoser, der ser ud til at drive den.

Vores hovedfokus er på antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, men for at nuancere resultaterne skeles også her til udviklingen i forhold til antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre. De ni udvalgte diagnoser ses i boks 4.1.

Boks 4.1

Udvalgte diagnoser

En stor del af ældre bliver indlagt på medicinske afdelinger med uspecifikke diagnoser, som kan dække over forskellige tilstande. Vi har i denne analyse valgt at se på udviklingen i ni af de specifikke diagnoser, der fylder mest på medicinske afdelinger. Det drejer sig om følgende diagnoser:

Lungebetændelse, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), dehydrering, blærebetændelse, blodforgiftning, hjertesvigt, apopleksi m.m., akut myokardieinfarkt og atrieflimren/-flagren.

Det kan ikke udelukkes, at der over tid er ændringer i registreringspraksis, hvilket man skal have in mente, når man tolker på udviklingen i forekomsten af diagnoserne.

Anm.: Diagnoseafgrænsningen er kvalificeret via eksisterende afgrænsninger i definitionen af forebyggelige indlæggelser, algoritmen for registret for udvalgte kroniske sygdomme og svære lidelser (RUKS), Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og sundhed.dk. De specifikke diagnoser kan ses i bilag 7 Metode.

Når vi undersøger udviklingen fra 2008 til 2021, ser vi, at det generelle billede gælder på tværs af de ni udvalgte diagnoser: Der er betydeligt fald i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre over tid. Antallet af indlæggelsesdage med akut myokardieinfarkt (blodprop i hjertet) er faldet med hele 71 pct., mens faldet i forhold til diagnosen blærebetændelse er på 12 pct. i perioden, jf. tabel 4.1.

Ser vi på antallet af indlæggelser, er der forskellige tendenser. Her er det for tre ud af de ni diagnoser, hvor der har været en stigning i antallet af indlæggelser fra 2008 til 2021, mens antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre er faldet for resten af diagnoserne. Vi ser altså, at tendensen til et faldende antal indlæggelsesdage gælder generelt på tværs af diagnoser, mens det er mindre entydigt, når vi ser på antallet af indlæggelser. For tre af de ni diagnosegrupper er der altså et fald i det samlede antal indlæggelsesdage på trods af, at antallet af indlæggelser er vokset. For disse tre diagnoser skyldes faldet i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre altså udelukkende en reduktion i indlæggelsesvarigheden.

Udgangspunktet er her indlæggelsesaktiviteten i 2008 og 2021. Men også hvis vi ser på udviklingen i forhold til 2019, er tendensen den samme.

Man skal her være opmærksom på, at noget af udviklingen inden for de enkelte diagnosegrupper kan være påvirket af ændringer i registreringspraksis over tid.

Tabel 4.1

Antallet af indlæggelser og indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008 og 2021

	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre			Indlæggelser pr. 1.000 ældre		
	2008	2021	Udvikling (pct.)	2008	2021	Udvikling (pct.)
I alt	1.463	784	-46	195	159	-18
<i>Lungebetændelse</i>	164	95	-42	17	15	-14
<i>KOL</i>	90	36	-58	12	8	-36
<i>Dehydrering</i>	53	22	-59	6	4	-30
<i>Blærebetændelse</i>	31	27	-12	4	5	40
<i>Blodforgiftning</i>	54	38	-30	5	5	14
<i>Hjertesvigt</i>	63	35	-44	7	6	-19
<i>Apopleksi</i>	133	73	-45	9	8	-8
<i>Akut myokardieinfarkt</i>	54	16	-71	6	3	-45
<i>Atrieflimren/-flagren</i>	54	36	-34	10	10	2

Anm.: Der er inkluderet indlæggelser, hvor diagnoserne optræder som aktionsdiagnoser i en del eller hele den medicinske indlæggelse.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

I bilag 4 kan man også se antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på diagnosniveau for 2008, 2019 og 2021.

4.2 Øvrige udviklingstendenser

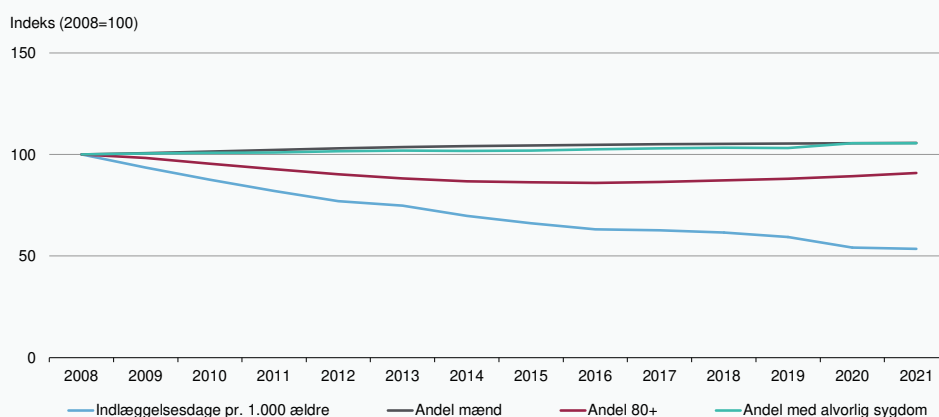
Sammensætning af gruppen af ældre

Én af de faktorer, der kan være med til at forklare, at ældre har færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end tidligere, er, hvis der har været en ændret sammensætning af ældregruppen, herunder i forhold til andelen af ældre med alvorlig sygdom, andelen af mænd og andelen af 80+ årige. Nedenfor ser vi derfor i figur 4.7 på sammensætningen af gruppen af 65+ årige over tid.

Andelen af ældre diagnosticeret med en alvorlig sygdom¹¹ er faktisk steget fra 2008 til 2021 med omkring 5,5 pct. Der er altså ikke på denne baggrund nogle indikationer af, at behovet for behandling i sundhedsvæsenet er faldet blandt ældre.

Figur 4.7

Indekseret udvikling i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, samt den andelen af ældre med alvorlig sygdom, gennemsnitsalderen og andelen af mænd i gruppen, 2008-2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Der er helt generelt en tendens til, at mænd er indlagt mere end kvinder¹², og vi har derfor også set på udviklingen i kønssammensætningen af gruppen af ældre. Der har i perioden været en udvikling imod, at mænd udgør en større andel af gruppen af ældre, så den kønsmæssige sammensætning kan altså heller ikke umiddelbart forklare faldet i indlæggelsesdage – snarere tværtimod.

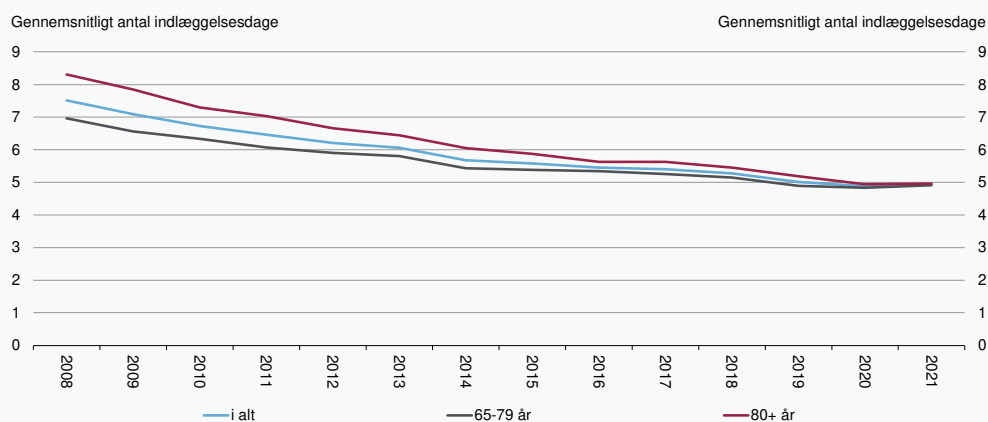
Fra 2008 til 2021 ser vi, at andelen af 80+ årige udgør en mindre del af ældregruppen (og 65-79-årige dermed udgør en større del), hvilket kan være med til at forklare noget af faldet i indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre. Ovenfor så vi dog også, at antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre var faldet for både de 65-79-årige og de 80+-årige. Ændringer i alderssammensætningen kan derfor ikke være den eneste forklaring på, at antal indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre er faldet.

Gennemsnitlig indlæggelsestid

I figur 4.8 ser vi, at den gennemsnitlige indlæggelsestid blandt ældre på de medicinske afdelinger er faldet fra 7,5 dage i 2008 til 4,9 dage i 2021. Ældre bliver ved indlæggelse på en medicinsk afdeling altså udskrevet end del hurtigere end tidligere, hvilket er en del af forklaringen på faldet i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre. Især blandt de ældste (80+ år) er der i denne periode sket noget i forhold til indlæggelsestiden. Her er der tale om et fald på 40 pct. i den gennemsnitlige indlæggelsestid. Og hvor 80+ årige tidligere i gennemsnit var indlagt 1-2 dage mere end 65-79-årige, er den gennemsnitlige indlæggelsestid nu den samme på tværs af de to grupper.

¹¹ Alvorlig sygdom er her defineret som sygdomme, der indgår i Charlsons komorbiditetsindeks (CCI).

¹² Se fx "Sundhed og trivsel i kønsperspektiv", Statens Institut for Folkesundhed (2014); "Sygehusbenyttelse 2016", Danmarks Statistik (2017)

Figur 4.8**Udviklingen i den gennemsnitlige indlæggelsesvarighed på medicinske afdelinger, 2008-2021**

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Udviklingen i lyset af omstillingsdagsordenen

Den demografiske udvikling med flere ældre påvirker behovet for flere ydelser i sundhedsvæsenet. Omstilling fra behandling på sygehuset til behandling i praksissektoren og kommunen er derfor i dette lys blevet endnu mere relevant. I dette afsnit undersøger vi udviklingen i forhold til kontakten i primærsektoren samt den ambulante medicinske aktivitet. I boks 4.2 beskriver vi kort de forbehold, resultaterne skal læses i lyset af.

Boks 4.2**Omstilling i sundhedsvæsenet**

Der har igennem flere år været fokus på omstilling af sundhedsvæsenet, så behandlingen flyttes tættere på borgeren - fra sygehusene og ud til kommunerne og praksissektoren – men også i forhold til, at man nu modtager behandling ambulant på sygehuset, som man tidligere modtog under indlæggelse.

I denne del forsøger vi at se lidt nærmere på udviklingen i kontakten i de andre sektorer og på det ambulante område. Tanken er at få en idé om, hvorvidt der samtidig med faldet i indlæggelsesaktivitet har været en stigning i aktiviteten andre steder i sundhedsvæsenet, hvilket kan indikere, at opgaverne i højere grad løses ambulant eller i primærsektoren.

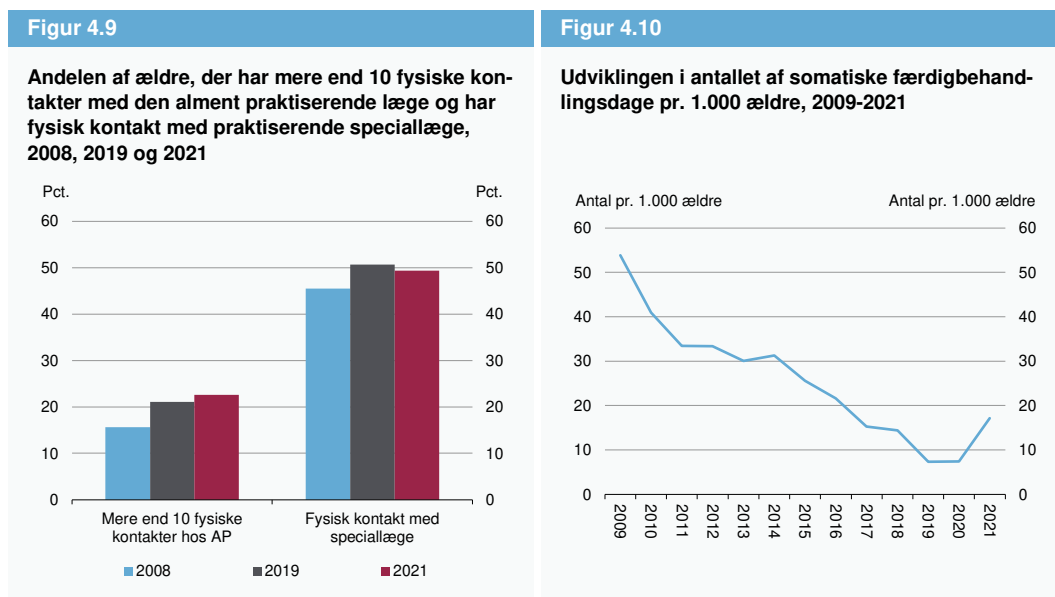
Det er dog ikke entydigt, hvorvidt en samtidig stigning i aktiviteten på andre områder er ensbetydende med omstilling. Der kan være forskellige ting på spil. Der kan både være tale om bevidst omstilling, hvor behandling flyttes ud fra sygehusene til praksissektoren og kommunerne, eller hvor man omlægger behandlinger fra at foregå under indlæggelse til at foregå ambulante. Men når en større andel af ældre er diagnosticeret med alvorlig sygdom (jf. figur 4.7), så er det ikke entydigt, hvorvidt en aktivitetsstigning på andre områder (udelukkende) er udtryk for omstilling i sundhedsvæsenet, eller om det (også) handler om en stigning i den allerede eksisterende aktivitet.

I dette afsnit ser vi på trods af forbeholdene nærmere på den samtidige udvikling i ældres kontaktmønstre på andre områder i sundhedsvæsenet end i forhold til indlæggelse på medicinsk afdeling. Resultaterne skal ses i lyset af de ovenfor nævnte forbehold.

I figur 4.9 ser vi, at der fra 2008 til 2021 har været en stigning i både andelen af ældre med mere end 10 fysiske kontakter¹³ hos den alment praktiserende læge og andelen, der har kontakt med en

¹³ Vi vælger her at se på fysiske kontakter, da vi ser på kontakten til almen praksis i et omstillingsperspektiv og så vidt muligt vil afgrænse til aktivitet, der kan træde i stedet for indlæggelse. Her vurderer vi, at fysisk kontakt er mest relevant.

praktiserende speciallæge. Det kan være et udtryk for, at noget af aktiviteten, der tidligere lå på de medicinske afdelinger nu er flyttet til praksissektoren.



Anm.: I figur 4.10 er antallet af færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre for 2009-2021 opgjort. Opgørelsen er baseret på egne beregninger baseret på opgørelser fra Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen. Vi har ikke inkluderet data for året 2008, da antallet af færdigbehandlingsdage i dette år var særligt højt, formodentlig grundet sygeplejerskestrejken i 2008.
 Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

En anden mulig årsag til, at antallet af indlæggelsesdage er faldet, kan være, at kommunerne hurtigere hjemtager patienterne end tidligere. Færdigbehandlingsdage defineres som dage, hvor patienten vurderes klar til udskrivning, men fortsat opholder sig på sygehuset. En patient er færdigbehandlet, når behandlingen er afsluttet, eller det ikke er en forudsætning for den videre behandling, at patienten er indlagt¹⁴. Ser vi på udviklingen i antallet af somatiske færdigbehandlingsdage i gruppen af ældre, ser vi da også et betydeligt fald i perioden, jf. figur 4.10. Fra 2009 til 2021 er antallet færdigbehandlingsdage på somatiske sygehuse faldet fra 54 dage pr. 1.000 ældre til 17.

Vi ser dog, at antallet af færdigbehandlingsdage stiger i 2021, så det ligger tættere på niveauet i 2018 end på niveauet i 2020. Det kan der formentligt være mange grunde til. Dels kan sygeplejerskestrejken have betydning for stigningen fra 2020 til 2021, da det kan være problematisk for strejkeramte kommuner at hente borgere hjem til fortsat behandling i kommunalt regi. Dels kan det heller ikke udelukkes at skiftet fra LPR2 til LPR3 kan have betydning for faldet fra 2018 til 2019, ligesom der kan være andre ting på spil fx i forhold til COVID-19. Men selv, hvis vi fokuserer på udviklingen i medicinske indlæggelsesdage og færdigbehandlingsdage blandt ældre i perioden 2009-2018, så ser vi, at hvor antallet af færdigbehandlingsdage er faldet med 40 dage pr. 1.000 ældre i perioden, så er antallet af medicinske indlæggelsesdage faldet med 467 dage pr. 1.000 ældre, jf. tabel 4.2. Faldet i indlæggelsesdage kan altså ikke alene forklares af en reduktion i antallet af færdigbehandlingsdage. Men det kan være et eksempel på en generel udvikling og omstilling, hvor der er kommet mere opmærksomhed på at begrænse antallet af indlæggelser, reducere varigheden af indlæggelserne og mere fokus på, at patienterne hurtigere hjemtages til pleje og behandling i kommunen.

¹⁴ Vejledning til indberetning til LPR3, v. 1.2., Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 4.2

Ændringer i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger og somatiske færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre, 2009-2018

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre			Færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre		
2009	2018	Ændring	2009	2018	Ændring
1.369	902	-467	54	14	-40

Anm.: Opgørelsen er baseret på egne beregninger baseret på opgørelser fra Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Det er også værd at nævne, at på trods af stigningen i antallet af færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre fra 2020 til 2021, så ser vi ikke en stigning i antallet af indlæggelsesdage på medicinske pr. 1.000 ældre, og samtidig viser opgørelser, at den gennemsnitlige indlæggelsestid fra 2020 til 2021 er stort set uændret (jf. figur 4.8).

Forholdet mellem indlæggelser og ambulante ophold

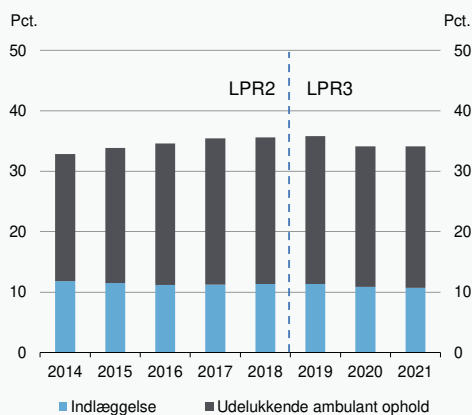
En del af omstillingen på sundhedsområdet handler også om omlægning fra stationær til ambulante aktivitet, og det er derfor også relevant at se på udviklingen i den ambulante aktivitet¹⁵. Data om ambulante aktivitet, som vi har haft til rådighed i denne analyse, er desværre ikke komplette for årene før 2014, så derfor er der i denne del fokus på 2014 og frem. Samtidig overgik man til et nyt Landspatientregister i 2019 (LPR3), og der var i den forbindelse et markant fald i antallet af ambulante ophold, som vurderes at være forbundet med dette skifte frem for en reel aktivitetsændring. Samlet set betyder det, at hovedfokus i denne del er på perioden 2014-2018.

Når vi ser på udviklingen i andelen af ældre, der har fysisk kontakt (både ambulante ophold og indlæggelser) med de medicinske afdelinger i løbet af et år, ses en stigning fra 32,8 pct. i 2014 til 35,6 pct. i 2018. I samme periode har der været et mindre fald på 0,6 pct. point i andelen af ældre, der er indlagt i løbet af et givent år. Det er derfor den ambulante kontakt, der har drevet stigningen i kontakten med de medicinske afdelinger blandt ældre: Andelen af ældre, der udelukkende har ambulante kontakt på en medicinsk afdeling er steget fra 21,0 pct. i 2014 til omkring 24,3 pct. i 2018, jf. figur 4.11.

¹⁵ Ambulante ophold defineres i denne analyse som fysiske kontakter af under 12 timers varighed. Afgrænsningen af ambulante ophold og indlæggelser er baseret på model benyttet af Sundhedsdatastyrelsen. Se også kapitel 3 for afgrænsning af ambulante ophold

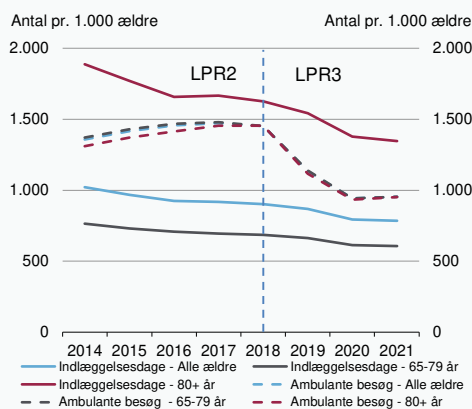
Figur 4.11

Andelen af de 65+ årige der har kontakt på medicinsk afdeling opgjort på indlæggelse eller udelukkende ambulante kontakt, 2014-2021



Figur 4.12

Aktiviteten på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2014-2021



Anm.: I teksten er der fokus på perioden 2014-2018, da der er databrud i den ambulante aktivitet efter skiftet fra LPR2 til LPR3. Vi har i opgørelsen af ambulante ophold taget udgangspunkt i ophold med fysiske fremmøde.
 Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Når vi alene ser på 2014-2018 og altså inden overgangen til LPR3, kan det konstateres, at antallet af ambulante ophold på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre er steget i perioden. Udviklingen i ambulante ophold ser dermed ud til i nogen grad at modsvare faldet i antallet af indlæggelsesdage, jf. figur 4.12. Der har altså over perioden været en ændring i aktiviteten fra færre langvarige ophold – i form af indlæggelser – til flere korte ambulante ophold.

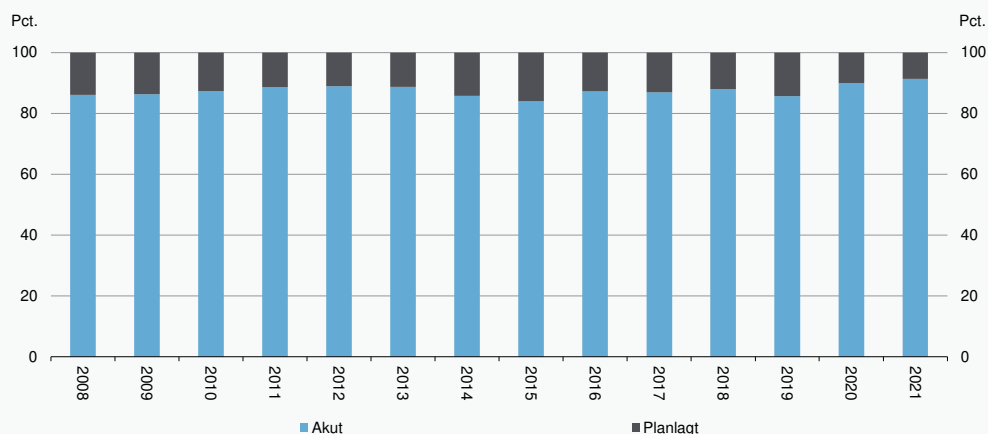
Her er det vigtigt at huske, at omstilling i denne sammenhæng kan være flere ting. Dels kan der være tale om en systematisk omlægning, hvor man helt bevidst flytter specifikke behandlinger og aktiviteter fra at foregå under indlæggelse til at foregå under et ambulante besøg på et ambulatorium.

Men der kan også være tale om, at i og med den generelle varighed af kontakterne er reduceret, så kan kontakter, der tidligere var over 12 timer lange og derfor indgik i opgørelsen som en indlæggelse, nu være forkortet i en sådan grad, at de varer mindre end 12 timer, og derfor nu indgår som ambulante ophold¹⁶. Dvs. her kan omstilling fra indlæggelse til ambulante aktivitet i vores opgørelse handle mere om reduktion i varigheden af kontakten end om en systematisk omlægning af kontakter fra at foregå på en sengeafdeling til at foregå på et ambulatorie.

Akutte indlæggelser og genindlæggelser

Langt de fleste af ældres medicinske indlæggelser starter akut. I perioden 2008 til 2019 er det kun omkring hver syvende indlæggelse, der er planlagt, jf. figur 4.13. Andelen er ret stabil, men i 2020 og 2021, hvor COVID-19 har påvirket især den planlagte aktivitet på de medicinske afdelinger, er det kun omkring hver 10. indlæggelse, der er planlagt. Det ligger fint i tråd med, at der i forbindelse med COVID-19 og sygeplejerskestrejken har været aflysning og udsættelse af især planlagt aktivitet.

¹⁶ Se indlæggelsesdefinitionen beskrevet i kapitel 3.

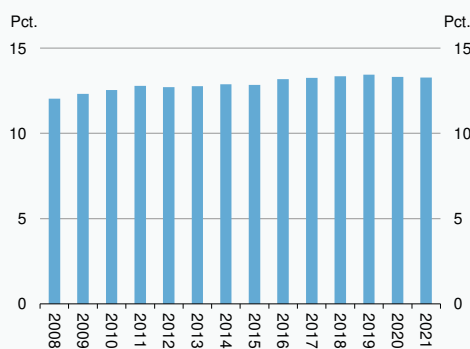
Figur 4.13**Andelen af ældres indlæggelser på medicinske afdelinger, der starter henholdsvis som akut eller planlagt kontakt, 2008-2021**

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

I perioden 2008 til 2021 er der en let stigende tendens i andelen af medicinske indlæggelser, hvor der er en akut genindlæggelse indenfor 30 dage efter udskrivning – fra 12,0 pct. i 2008 til omkring 13,3 pct. i 2021, jf. figur 4.14. Denne stigning skal ses i lyset af, at der i samme periode næsten er sket en halvering i antallet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre. En baggrundsanalyse viser dog også, at hvis vi i stedet opgør antallet af akutte genindlæggelser efter medicinsk indlæggelse pr. 1.000 ældre, er antallet af genindlæggelser en smule mindre i 2021 end i 2008. Opsummeret betyder det, at for alle ældre falder antallet af indlæggelser og antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger (jf. figur 4.3 og 4.5), samt den gennemsnitlige indlæggelsesvarighed (jf. figur 4.8) fra 2008 til 2021. Samtidig ser vi, at en lidt større andel af indlæggelserne efterfølges af en medicinsk genindlæggelse, men at det overordnede antal akutte genindlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre falder en smule fra 2008 til 2021 (fra 23 akutte genindlæggelser pr. 1.000 ældre i 2008 til 21 i 2021).

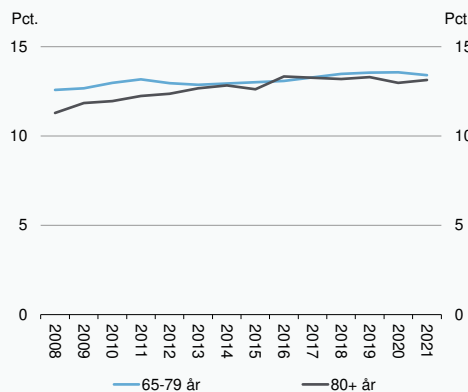
Figur 4.14

Andelen af indlæggelser på medicinske afdelinger, der efterfølges af en akut genindlæggelse senest 30 dage efter indlæggelsen, 2008-2021.



Figur 4.15

Andelen af indlæggelser på medicinske afdelinger, der efterfølges af en akut genindlæggelse senest 30 dage efter indlæggelsen aldersfordelt, 2008-2021.



Anm.: Beregning af genindlæggelser tager udgangspunkt i Sundhedsdatastyrelsens algoritme til beregning af akutte somatiske genindlæggelser til de nationale sundhedsindikatorer, men modificeret i forhold til mulighederne i denne analyse af de medicinske indlæggelser.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

På tværs af de to aldersgrupper ses også en stigende tendens, jf. figur 4.15. Dog er stigningen i andelen af akutte genindlæggelser efter medicinsk indlæggelse mindst blandt de 65-79-årige (fra 12,6 pct. i 2008 til 13,4 pct. i 2021) og størst blandt de 80+ årige (fra 11,3 pct. i 2008 til 13,1 pct. i 2021). En baggrundsanalyse viser desuden, at opgør vi det i stedet som antal akutte genindlæggelser pr. 1.000 ældre inden for de to aldersintervaller kan vi se, at det er faldet for de 65-79 årige og steget for de 80+ årige i perioden.

4.3 Hvem er den ældre medicinske patient?

I dette afsnit ser vi kort på, hvem det er, der bliver indlagt på de medicinske afdelinger, og om det har ændret sig over tid. Fokus er på ændringer i forhold til demografi og socioøkonomi samt helbredsstatus. Desuden er der også fokus på, i hvor høj grad den ældre modtager kommunale og regionale indsatser i indlæggelsesåret. Igen er udover 2008 både 2019 og 2021 med, så der både er det nyeste år før og under COVID-19.

I forhold til demografi og socioøkonomi ligner den ældre medicinske patient i 2019 og 2021 i høj grad den ældre medicinske patient i 2008. Det mest iøjnefaldende er, at en større andel af ældre medicinske patienter i dag har en højere uddannelse end grundskole i forhold til tidligere, jf. tabel 4.3¹⁷. Det afspejler imidlertid også den generelle udvikling i gruppen af ældre.

Vender vi blikket mod helbredstilstanden hos den ældre medicinske patient, ser vi, at billedet er forholdsvis uændret i forhold til andelen, der lider af en kronisk sygdom, alvorlig sygdom eller er polyfarmacipatienter. Fx er andelen af de ældre med indlæggelse på medicinsk afdelinger, der lider af en kronisk sygdom kun steget fra 61 pct. i 2008 til 63 pct. i 2021, mens andelen af de ældre, der er polyfarmacipatienter, er fuldstændig uændret over perioden.

¹⁷ Andelen af mænd og andelen af ældre over 80 år er ikke de samme i tabel 4.3 som i figur 4.4. Da vi opgør andelen for ældre med indlæggelser på medicinske afdelinger i aktivitetsåret i tabellen, mens det er for alle ældre i figur 4.4.

I forhold til kontakt med den alment praktiserende læge kan det konstateres, at det i 2008 var 30 pct. af ældre medicinske patienter, der havde mere end 10 fysiske kontakter i almen praksis i indlæggelsesåret, mens det i 2019 og 2021 var henholdsvis 40 pct. og 45 pct.

Ser vi på de kommunale indsatser i forhold til ældre indlagt på medicinsk afdeling, har det ikke været muligt at se på udviklingen. Det skyldes, at data enten ikke eksisterer eller er meget mangelfuldt, når man går tilbage til 2008. I 2021 er det mere end hver anden ældre med indlæggelse på en medicinsk afdeling, der også modtog hjælp i den kommunale sygepleje i indlæggelsesåret. Ca. hver tredje modtog hjemmepleje i form af personlig pleje, og også omkring hver tredje modtog praktisk hjælp. Endelig er 1 ud af 10 ældre medicinske patienter plejehjemsbeboer i indlæggelsesåret.

Tabel 4.3

Profil af den ældre medicinske patient, 2008, 2019 og 2021

	2008	2019	2021
Demografi og socioøkonomi			
Mænd	46 pct.	50 pct.	51 pct.
80+ år	42 pct.	40 pct.	41 pct.
Højeste uddannelse er grundskole	57 pct.	43 pct.	41 pct.
Ikke-samboende med partner	52 pct.	49 pct.	49 pct.
Enke/enkemand ¹	2 pct.	2 pct.	2 pct.
Formue under medianformuen for ældre	60 pct.	56 pct.	56 pct.
Helbredstilstand			
Kronikere	61 pct.	64 pct.	63 pct.
Psyisk sygdom	14 pct.	15 pct.	14 pct.
Alvorlig sygdom ²	71 pct.	73 pct.	73 pct.
Polyfarmaci	47 pct.	47 pct.	47 pct.
Regionale indsatser			
Mere end 10 årlige besøg hos AP (pct.)	30 pct.	40 pct.	45 pct.
Kontakt med speciallæge (pct.)	45 pct.	48 pct.	45 pct.
Kommunale indsatser			
Modtager personlig pleje (hjemmepleje) ³	-	32 pct.	33 pct.
Modtager praktisk hjælp (hjemmepleje) ³	-	33 pct.	34 pct.
Modtagere af kommunal sygepleje samlet (pct.) ⁴	-	50 pct.	57 pct.
Modtagere af vedligeholdelsestræning (pct.) ⁵	-	13 pct.	14 pct.
Bor på plejehjem (pct.) ⁶	-	11 pct.	12 pct.

Anm.: 1) Den ældre medicinske patient indgår som enke/enkemand, hvis vedkommende har mistet sin partner året før aktivitetåret. 2) Den ældre indgår i andelen, der har en alvorlig sygdom, hvis man har en værdi på Charlsons komorbiditetsindeks (CCI) der er større end 0. 3) Ikke alle kommuner indgår i opgørelsen af praktisk hjælp og personlig pleje. I 2019 indgår 84 kommuner og i 2021 91. Praktisk hjælp med et tidsforbrug på 1 minut er ikke inkluderet i opgørelsen, da det ofte dækker over 0-tidsydelse som madservice. 4) Der indgår 83 kommuner i opgørelsen af andelen, der modtager hjemmesygepleje i 2019 og 91 i 2021. Derudover er plejehjemsbeboere frasorteret, se bilag 7 Metode 5) Der indgår 82 kommuner i opgørelsen i andelen, der modtager vedligeholdelsestræning i 2019 og 93 i 2021. 6) Andelen der bor på plejehjem er beregnet på baggrund af Sundhedsdatastyrelsens register over plejehjemsbeboere baseret på plejehjemsoversigten.
 Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

I kapitel 6 ser vi på kontakten til den praktiserende læge og den kommunale sygepleje i tiden op til og i tiden efter akutte medicinske indlæggelser.

5 Forskelle på tværs af landet

I kapitel 5 ser vi på forskelle i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger. Formålet er at undersøge variationen i de faktiske tal, men også at rette fokus på forskelle på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger, når der tages højde for forskelle i ældres baggrundskarakteristika.

I kapitlet vises også, hvilke karakteristika hos ældre, der har betydning for, hvor mange medicinske indlæggelsesdage de ældre har, samt sammenhæng mellem antallet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger og kommunale og regionale forhold som fx kapacitet. I denne del er formålet at blive klogere på det tværsektorielle behandlingsforløb.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- Der er stor forskel mellem regioner, kommuner og sundhedsklynger i forhold til, hvor meget ældre er indlagt på medicinske afdelinger. Ældre i Region Hovedstaden og Region Sjælland har generelt flere indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre end ældre i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark. I de 10 kommuner, hvor ældre har flest indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger, har de næsten dobbelt så mange indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, som i de 10 kommuner med færrest indlæggelsesdage
- Der er stadig store forskelle mellem regioner, kommuner og sundhedsklynger, når der tages højde for ældres socioøkonomi og helbred. Der er samtidig stærk sammenhæng mellem de enkelte kommuner og regioners benchmarkingindikator over perioden 2017 til 2021. Det betyder, at på tværs af årene er det generelt de samme kommuner og regioner, hvor ældre har henholdsvis flere og færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger, end man kunne forvente ud fra deres baggrundskarakteristika.
- I en række simple sammenhængsanalyser, som der ikke kan drages konklusioner omkring kausalitet og årsagssammenhænge på baggrund af, findes bl.a. en tendens til, at de kommuner, hvor der er relativt mange sygeplejersker ansat på sundheds- og ældreområdet, har ældre færre indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre end forventet. Omvendt ser vi en tendens til, at i regioner, hvor der er relativt mange medicinske sengepladser pr. 1.000 ældre, er der flere indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre end forventet.

5.1 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre

I nærværende afsnit ser vi på den geografiske variation i det faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre. Variationen vises på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger. Læs mere om tolkningen af resultaterne i boks 5.1.

Boks 5.1

Tolkningen af variationen på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger

Den ældre medicinske patients behandlingsforløb er et fælles ansvar på tværs af sygehus, kommune, og den alment praktiserende læge. I denne analyse vises variationen i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger. De alment praktiserende læger er organiserede i kvalitetsklynger, der i det store og hele følger kommunegrænserne.

Det gode behandlingsforløb handler ud over de rette indsatser i den enkelte sektor også om dialog på tværs af sektorerne, og de forskellige aktører har på forskellig vis mulighed for at påvirke omfanget af indlæggelsesaktiviteten på de medicinske afdelinger. Det betyder også, at de hver især har indflydelse på, hvordan omfanget af indlæggelsesdage ser ud for et geografisk område. Fx arbejder kommuner og de alment praktiserende læger med at forebygge helbredsforværringer, der kan resultere i en indlæggelse, ligesom man arbejder på at sikre en god dialog i forhold til, at kommuner i samarbejde med den alment praktiserende læge kan hjemtage patienter, der ellers ville have behov for fortsat indlæggelse på sygehuset. Ansvar for den ældre medicinske patients behandlingsforløb er altså delt mellem sygehus, den praktiserende læge og bopælskommunen. Analysens resultater på tværs af bopælsregion, bopælskommune og sundhedsklynge skal derfor ses i sammenhæng. Det kan skabe grundlag for videre lokale drøftelser¹⁸.

Regional variation

På tværs af regionerne er der en del variation i, hvor meget ældre er indlagt på medicinske afdelinger. I 2021 havde ældre i regionerne øst for Storebælt flere indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger end ældre i regionerne vest for Storebælt. Fx varierede antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre fra 660 i Region Midtjylland til 967 i Region Sjælland, jf. figur 5.1¹⁹. COVID-19 og sygeplejerskestrejken kan have indflydelse på indlæggelsesaktiviteten i 2021, men også når udgangspunktet er 2019, er det regionerne øst for Storebælt, hvor ældre har mange indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger, mens de har færre i regionerne vest for Storebælt.

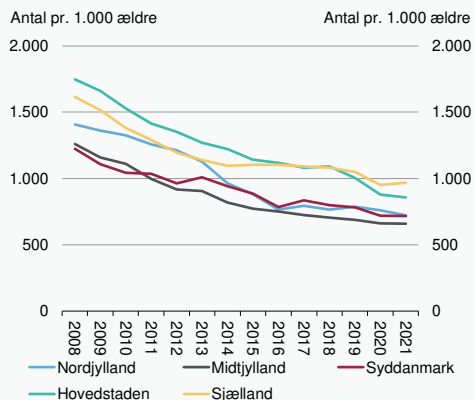
Som på landsplan har der også i alle regioner været en markant reduktion i antallet af indlæggelsesdage fra 2008 og frem, jf. figur 5.2. Se de regionsfordelte antal af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre igennem hele perioden 2008-2021 i bilag 1 og 4.

¹⁸ Vi er opmærksomme på, at der kan være forskelle på specialisering på tværs af sygehuse, og de behandlinger patienterne modtager, men her tager vi udgangspunkt i borgeren inden for et geografisk område, ligesom vi har fokus på medicinske indlæggelser blandt ældre generelt og dermed en bred gruppe af behandlinger.

¹⁹ Som beskrevet i kapitel 3 kan der være forskelle i, hvordan regionerne bruger de medicinske specialer. Vi har forsøgt så vidt muligt at tage højde for, at afdelinger med et medicinsk speciale i nogle regioner potentielt kan omfatte "ikke-medicinsk" aktivitet, som ikke indgår i specialeafgrænsningen i andre regioner. Vi har desuden lavet følsomhedsanalyser i forhold til afgrænsningen. Fx har vi set på forskelle på tværs af regionerne, når vi opgør den medicinske aktivitet på samme måde som i Sundhedsdatastyrelsen. Det ændrer ikke konklusionerne. Læs mere i bilag 7 Metode.

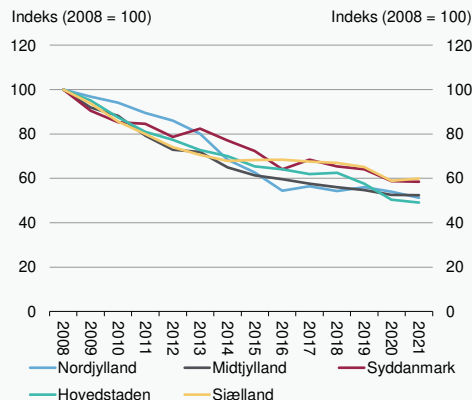
Figur 5.1

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på regionsniveau, 2008-2021



Figur 5.2

Indekseret udvikling i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på regionsniveau, 2008-2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Udvalgte diagnoser

Ligesom i landsplansafsnittet er der også her fokus på udviklingen i antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre for ni udvalgte diagnosegrupper. I boks 4.1 i afsnit 4.1 kan man se mere om de udvalgte diagnoser. For de enkelte diagnosegrupper er der betydelig variation i antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på tværs af regionerne. Fx er der i 2021 i Region Nordjylland 59 indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre med diagnosen lungebetændelse, mens det er det dobbelte i Region Sjælland., jf. tabel 5.1.

Variationen mellem regionerne kan skyldes forskelle i tilrettelæggelsen af behandlingsforløbene i de enkelte regioner, både i forhold til indsatsen på sygehusene, men også i forhold til kommunens og den alment praktiserende læges indsats i forhold til den ældre før og efter indlæggelse. Noget af variationen kan dog også skyldes forskelle i sammensætningen af ældre på tværs af regionerne, ligesom det ikke kan udelukkes, at der er forskel i registreringspraksis på tværs af sygehuse og regioner.

Ældre har færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger i 2021 end i 2008. En udvikling, der går igen i alle regioner i forhold til samtlige diagnosegrupper (lige med undtagelse af apopleksi i Region Nordjylland og blærebetændelse i Region Sjælland). Se også opgørelsen for 2019 i bilag 4.

Tabel 5.1
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på regionalt niveau, 2008 og 2021

		Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Landsplan
Lungebetændelse	2008	160	108	156	195	208	164
	2021	59	75	100	107	118	95
	Ændring (pct.)	-63	-30	-36	-45	-42	-42
KOL	2008	107	79	77	93	109	90
	2021	27	36	30	41	55	38
	Ændring (pct.)	-75	-55	-61	-56	-50	-58
Dehydrering	2008	53	23	41	81	60	53
	2021	13	9	21	23	45	22
	Ændring (pct.)	-76	-62	-48	-72	-25	-59
Blærebetændelse	2008	30	26	24	41	30	31
	2021	14	16	24	36	41	27
	Ændring (pct.)	-53	-39	-2	-11	36	-12
Blodforgiftning	2008	35	33	64	70	56	54
	2021	25	32	30	44	55	38
	Ændring (pct.)	-36	-2	-53	-37	-1	-30
Hjertesvigt	2008	49	44	50	84	79	63
	2021	22	29	33	35	55	35
	Ændring (pct.)	-56	-34	-34	-58	-31	-44
Apopleksi	2008	73	139	110	149	168	133
	2021	114	75	54	64	85	73
	Ændring (pct.)	57	-46	-51	-57	-49	-45
Akut myokardieinfarkt	2008	40	55	40	61	69	54
	2021	5	15	13	17	27	16
	Ændring (pct.)	-87	-73	-67	-73	-61	-71
Atrieflimren/-flagren	2008	45	48	41	66	68	54
	2021	29	25	32	41	53	36
	Ændring (pct.)	-35	-48	-24	-38	-22	-34
Alle diagnoser	2008	1.408	1.260	1.223	1.747	1.615	1.463
	2021	722	660	716	857	967	784
	Ændring (pct.)	-49	-48	-41	-51	-40	-46

Anm.: Der er inkluderet indlæggelser, hvor diagnoserne optræder som aktionsdiagnoser i en del eller hele den medicinske indlæggelse.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Forholdet mellem indlæggelser og ambulante ophold

Ligesom på landsplan kan det også på regionalt niveau være relevant at kaste et blik på udviklingen i den ambulante aktivitet. Igen er der på grund af databrud i den ambulante aktivitet fokus på perioden 2014 til 2018. Fra 2014 og frem til 2018 er antallet af ambulante ophold på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre steget i alle regioner, jf. tabel 5.2. I Region Midtjylland, Region Syddan-

mark og Region Sjælland ligner udviklingen den på landsplan med en stigning på omkring 7 pct., mens antallet af ambulante ophold pr. 1.000 ældre i Region Nordjylland er steget med 21 pct.²⁰.

Tabel 5.2

Antallet af indlæggelsesdage og ambulante ophold på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på regionsniveau, 2014 og 2018

	Indlæggelsesdage			Ambulante ophold		
	2014	2018	Forskel (pct.)	2014	2018	Forskel (pct.)
I alt	1.021	902	-12	1.358	1.453	7
Nordjylland	962	765	-21	1.011	1.225	21
Midtjylland	818	706	-14	1.203	1.300	8
Syddanmark	943	799	-15	1.615	1.727	7
Hovedstaden	1.222	1.090	-11	1.538	1.577	3
Sjælland	1.095	1.080	-1	1.131	1.226	8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Udviklingen i færdigbehandlingsdage

På regionalt niveau ser vi den samme udvikling, som vi ser på landsplan i forhold til færdigbehandlingsdage: Antallet af færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre er faldet i alle regioner fra 2009 til 2018²¹. Faldet i antallet af færdigbehandlingsdage kan dog ikke i nogen af regionerne forklare faldet i medicinske indlæggelsesdage. Fx ser vi det største fald i Region Hovedstaden, hvor antallet af færdigbehandlingsdage faldt fra 122 pr. 1.000 ældre i 2009 til 30 dage pr. 1.000 ældre i 2018, jf. tabel 5.3. Der er altså tale om et fald på 90 dage pr. 1.000 ældre, som i en eller anden grad bidrager til udviklingen i antallet af medicinske indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i regionen²², men langt fra kan tilskrives hele reduktionen på 571 dage.

²⁰ Den ambulante aktivitet på det medicinske område kan være påvirket af organiseringen af vagtlægetjeneste, akuttelefon m.m. Det betyder, at den aktivitet, der i nogle regioner foregår i regi af vagtlægeordningen, kan i andre regioner foregå på sygehuset, hvilket kan være med til at forklare niveauforskelle i den ambulante kontakt på tværs af regionerne.

²¹ Vi fokuserer på udviklingen i denne periode grundet de beskrevne forbehold beskrevet i afsnit 4.2.

²² Opgørelse af færdigbehandlingsdage er ikke afgrænset til medicinske specialer, derfor kan nogle af færdigbehandlingsdagene være tilknyttet ikke-medicinske indlæggelser.

Tabel 5.3

Ændringer i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger og færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre, 2009-2018

	Indlæggelsesdage			Færdigbehandlingsdage		
	2009	2018	Ændring	2009	2018	Ændring
I alt	1.369	902	-467	54	14	-40
Nordjylland	1.362	765	-597	24	5	-19
Midtjylland	1.157	706	-452	28	4	-24
Syddanmark	1.107	799	-308	25	12	-13
Hovedstaden	1.661	1.090	-571	122	30	-90
Sjælland	1.515	1.080	-434	30	12	-18

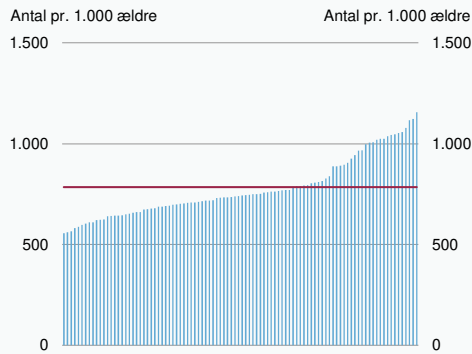
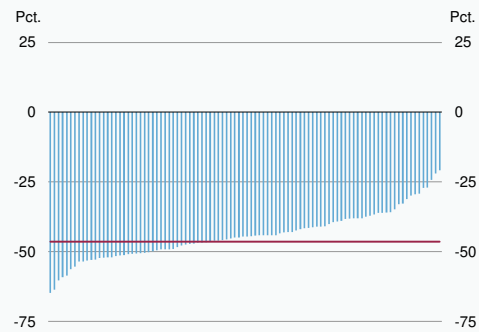
Anm.: Opgørelsen er baseret på egne beregninger baseret på opgørelser fra Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen. Vi har ikke inkluderet data for året 2008, da antallet af færdigbehandlingsdage i dette år var særligt højt, formodentlig grundet sygeplejerskestrejken i 2008.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Ligesom på landsplan ser vi også på regionalt niveau stigninger i antallet af færdigbehandlingsdage fra 2020 til 2021 i alle regioner. Som nævnt i kapitel 4 kan der være flere årsager til den generelle stigning. Vi ser dog nogle regionale tendenser, hvor stigningen især er bemærkelsesværdig i Region Nordjylland, men også meget stor i Region Midtjylland og Region Hovedstaden. Nogle af de regionale forskelle må formodes at skyldes sygeplejerskestrejken i sommeren 2021. Fx var både Aalborg Kommune og Københavns Kommune udtaget til strejke. På trods af stigningen i antallet af færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre fra 2020 til 2021 ser vi ikke en stigning i antallet af medicinske indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i nogen af regionerne med undtagelse af Region Sjælland, som er den region, hvor stigningen fra 2020 til 2021 i antallet af færdigbehandlingsdage pr. 1.000 ældre er lavest.

Kommunal variation

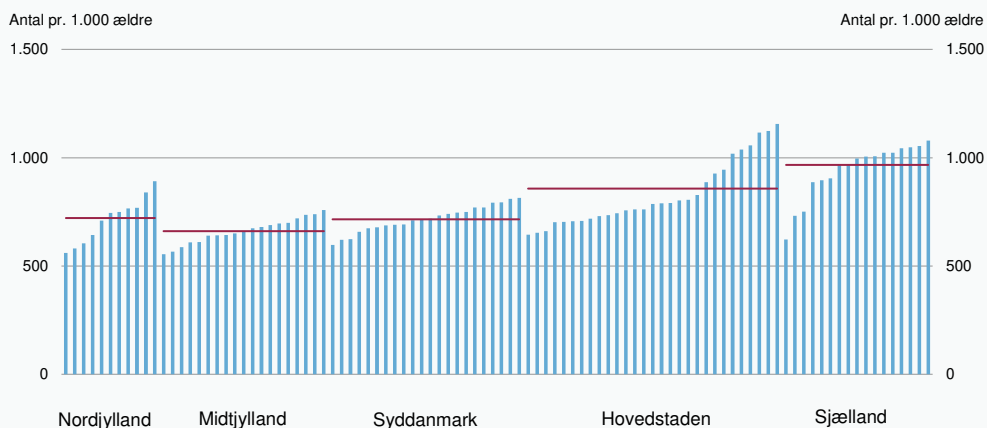
På tværs af kommunerne er der også store forskelle i, hvor meget ældre er indlagt på medicinske afdelinger. I de 10 kommuner, hvor antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre er højest, er der næsten dobbelt så mange indlæggelsesdage som i de 10 kommuner, hvor ældre er indlagt mindst, jf. figur 5.3.

Figur 5.3**Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommunalt niveau 2021****Figur 5.4****Udviklingen i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på kommunalt niveau fra 2008 til 2021**

Anm.: Den røde linje i figurerne viser gennemsnittet på landsplan. Samsø Kommune og Ærø Kommune er ikke med i figur 5.4, da de skiller dig væsentligt ud i forhold til udviklingen i de andre kommuner. Man kan se tallene i bilagene.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

I figur 5.4 fremgår det, at der i alle kommuner har været et fald antallet af medicinske indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre. I næsten alle kommuner er indlæggelsesdage reduceret med mere end 25 pct. fra 2008 til 2021, og i omkring en fjerdedel af kommunerne er faldet på mere end 50 pct.

Vi så tidligere, at der er forskel i antallet af medicinske indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på tværs af regionerne. I figur 5.5 ser vi dog, at der også inden for regionerne er betydelige forskelle. Selvom der fx i Region Hovedstaden overordnet er en tendens til mange indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, så er der stor variation på tværs af kommunerne. I Egedal Kommune var der i 2021 lige under 650 indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, mens der i Glostrup Kommune var knap 1.160.

Figur 5.5**Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommunalt niveau ind-delt efter regioner, 2021**

Anm.: De røde linjer viser det gennemsnitlige antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på regionsniveau.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Ovennævnte resultater er baseret på tallene for 2021. Grundlæggende ville vi se det samme geografiske billede og mønster, hvis vi havde brugt 2019, som udgangspunkt. I bilag 4 og 5 kan du også finde resultaterne for flere år for de enkelte regioner og kommuner.

Variation mellem sundhedsklynger

Fra juli 2022 er samarbejdet mellem kommuner, de alment praktiserende læger og sygehusene blevet formaliseret i sundhedsklyngerne, se mere i boks 5.2. Et af klyngernes fokusområder er ældre medicinske patienter. Derfor har vi også valgt at se på variationen mellem og indenfor sundhedsklyngerne.

Boks 5.2

Sundhedsklynger

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik sidste år en aftale om, at der til juli 2022 skulle etableres nye, forpligtende og formaliserede sundhedsklynger omkring hvert af landets 21 akutsygehuse. Det har resulteret i 22 sundhedsklynger – med ca. 4-5 klynger pr. region.

Sundhedsklyngerne skal samarbejde omkring de borgere, som kommune, den alment praktiserende læge og sygehuset er fælles om. I første omgang drejer det sig om:

- Ældre medicinske borgere
- Borgere med kronisk lidelse
- Borgere med psykiske lidelser

Formålet med klyngerne er at sikre sammenhæng i patientforløbet. Det er ambitionen, at mere og mere af den behandlende, forebyggende og rehabiliterende indsats skal foregå i primærsektoren og i hjemmet. Og sundhedsklyngerne skal være med til at drive sammenhængen mellem de forskellige sektorer i behandlingsforløbet.

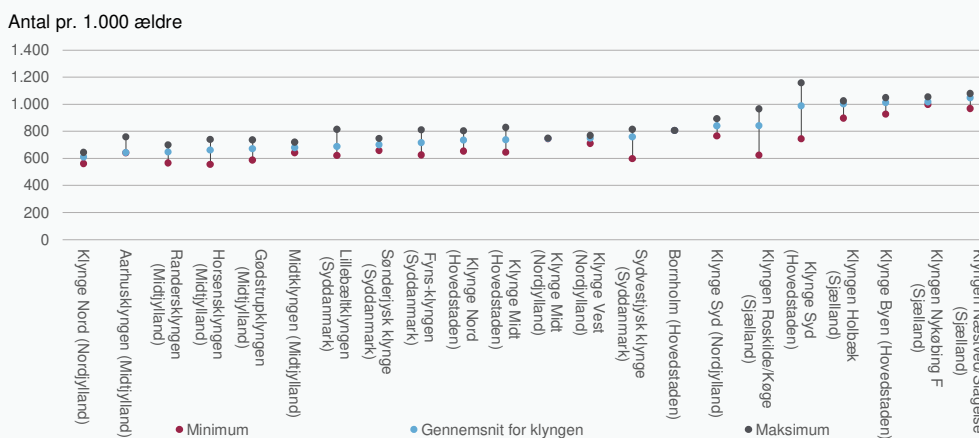
Der vil både være et politisk og et fagligt niveau. På begge niveauer vil være repræsentanter fra både region/sygehus, kommune og de alment praktiserende læger.

Fem kommuner indgår i 2 klynger. Det drejer sig om Københavns Kommune, Rødovre Kommune, Billund Kommune, Vejen Kommune og Middelfart Kommune. Københavns Kommune er i beregningen af sundhedsklyngetal opdelt, så en del indgår i Klynge Byen (Hovedstaden), mens resten indgår i Klynge Syd (Hovedstaden). For de resterende 4 kommuner gælder det, at de indgår med den samlede aktivitet i begge klynger. Det betyder, at Rødovre Kommune indgår både i Klynge Syd (Hovedstaden) og Klynge Midt (Hovedstaden), Billund og Vejen kommuner indgår både i Lillebælt-klyngen (Syddanmark) og Sydvestjysk klynge (Syddanmark), og endelig indgår Middelfart Kommune både i Fyns-klyngen (Syddanmark) og Lillebælt-klyngen (Syddanmark).

Kilde: Håndbog om sundhedsklynger, KL (2022)

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre varierer fra 610 i Klynge Nord (Nordjylland) til knap 1.050 i klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland), jf. figur 5.6.

I nogle af klyngerne er der dog en del variation mellem kommunerne. I andre er variationen mindre. Her kan det være vigtigt at huske på, at der også er stor forskel på antallet af kommuner, der indgår i de enkelte klynger: Fra én kommune i Bornholm-klyngen til 11 kommuner i Klynge Syd (Hovedstaden).

Figur 5.6**Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på sundhedsklynge-niveau, 2021**

Anm.: I figuren er vist det gennemsnitlige antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre indenfor klyngen (blå), samt minimum (rød) og maksimum (sort) antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre blandt kommunerne i klyngen. Minimum er antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i kommunen med færrest indlæggelsesdage indenfor sundhedsklyngen. Maksimum er antallet i kommunen med flest.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

5.2 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger med kontrol for ældres baggrundskarakteristika

Nogle af forskellene mellem kommuner og regioner i indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger kan skyldes, at gruppen af ældre kan være mere eller mindre udfordret i forhold til bl.a. socio-økonomiske forhold og helbred på tværs af kommuner og regioner.

I denne del af analysen tages der højde for forskelle i sammensætningen af gruppen af ældre ved hjælp af en statistisk model. Fx tages der højde for alder, civilstand, køn, forekomsten af alvorlig sygdom hos den ældre, samt den ældres medicinforbrug (se afsnit 5.3 i forhold til en uddybning af betydningen af ældres baggrundskarakteristika). På den baggrund kan vi via en statistisk model beregne det forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i den enkelte region, kommune og sundhedsklynge – givet ældres baggrundskarakteristika i den pågældende region, kommune og sundhedsklynge.

Det forventede antal indlæggelsesdage kan så sammenholdes med det faktiske antal indlæggelsesdage, og på den baggrund beregnes en benchmarkingindikator. I kommuner og regioner, hvor benchmarkingindikatoren er større end 100, har ældre flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet, hvorimod en benchmarkingindikator mindre end 100 betyder, at der er færre indlæggelsesdage, end man kunne forvente ud fra ældres baggrundskarakteristika (se også kapitel 3).

Modellen er baseret på data for årene 2017 til 2021. For god ordens skyld skal det nævnes, at i beregningen af det forventede antal indlæggelsesdage – og dermed benchmarkingindikatoren – tages der udgangspunkt i landsgennemsnittet for de faktiske tal. Der er altså i benchmarkingøvelsen taget højde for, at ældre generelt har været mindre indlagt i 2021 sammenlignet med tidligere år.

I denne analyse er fokus på at tage højde for forskelle i populationen af ældre på tværs af landet og betydningen af den ældres bagvedliggende sundhedstilstand og socioøkonomi for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Det kan ikke afvises, at der er andre forhold som fx forskel i rekrutteringsudfordringer, der kan have betydning, men det er ikke denne slags forhold, der er i fokus i denne analyse. Det kan desuden heller ikke udelukkes, at kommuner og regioner kan iværksætte tiltag, der forbedrer deres rekrutteringsmuligheder.

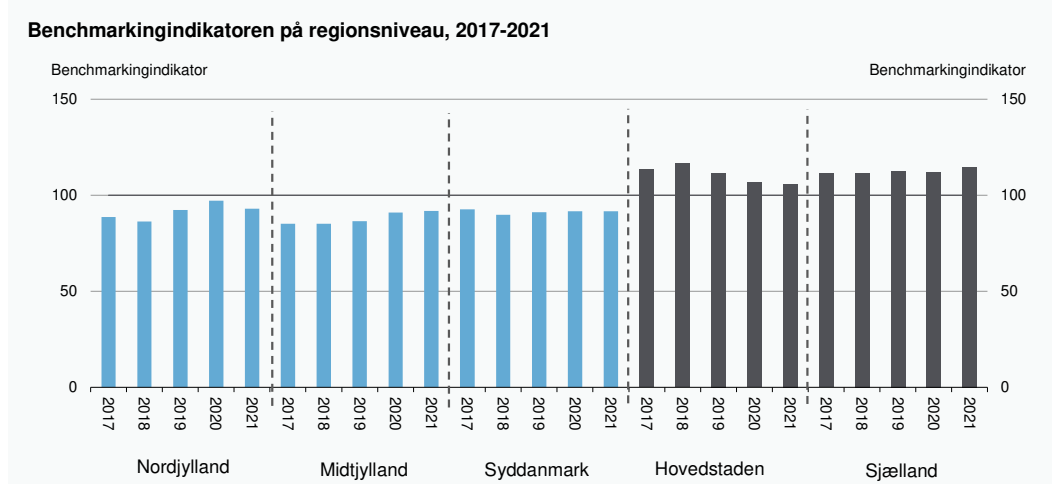
Læs mere om metode, model og benchmarkingindikatoren i kapitel 3 og bilag 7.

Regional variation

Når der tages højde for forskelle i sammensætningen af gruppen af ældre på tværs af regionerne, ser vi den samme tendens i benchmarkingindikatoren, som i de faktiske tal – ældre i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark har færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet, mens ældre i Region Hovedstaden og Region Sjælland har flere end forventet. Ser vi på resultaterne i 2021 varierer benchmarkingindikatoren fra, at der i Region Midtjylland og Region Syddanmark er 8 pct. færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre end forventet ud fra ældres baggrundskarakteristika, til at der i Region Sjælland er 15 pct. flere medicinske indlæggelsesdage end forventet, jf. figur 5.7.

Mønstret i benchmarkingindikatoren er meget stabilt uafhængigt af, hvilke år vi ser på, jf. figur 5.7. På trods af begivenheder som COVID-19 i 2020 og 2021, sygeplejerskestrejken i 2021 og skiftet fra LPR2 til LPR3 i 2019 er billedet således det samme, når vi ser på tværs af regionerne.

Figur 5.7



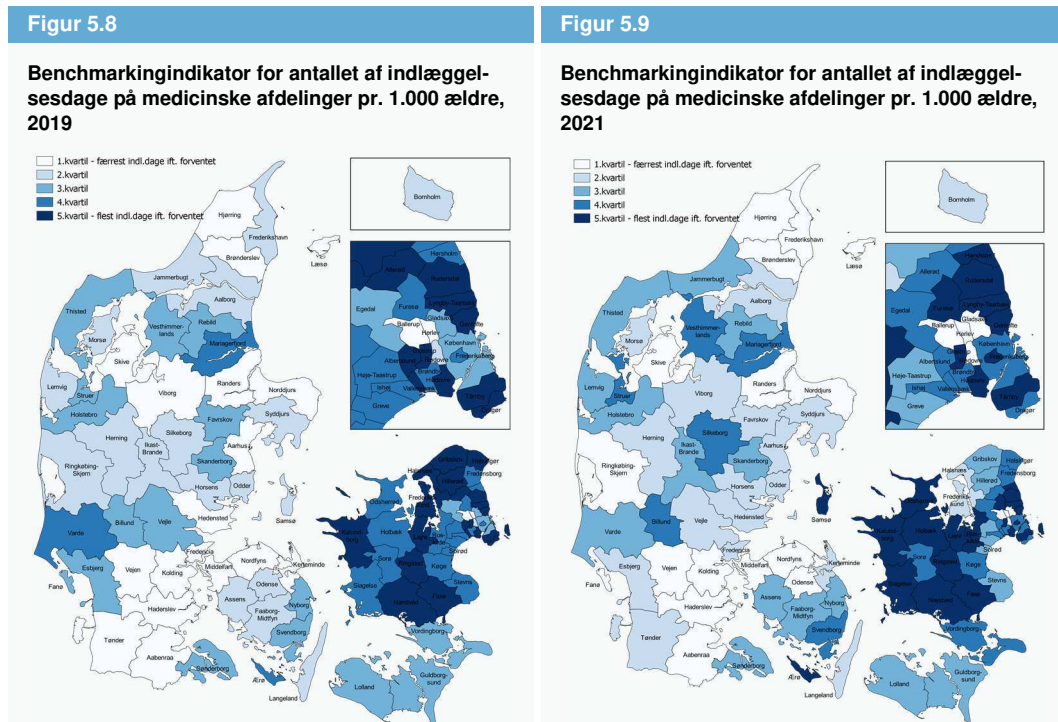
Anm.: Blå søjler betyder, at ældre har færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre end forventet, mens sorte søjler betyder, at der er flere.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Kommunal variation

I figur 5.8 og 5.9 er kommunernes benchmarkingindikator for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i 2019 og 2021 vist i kvintiler. 1. kvartil er den femtedel af kommunerne, der har det laveste antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til, hvad man kunne forvente på baggrund af kommunens sammensætning af ældre. 5. kvartil er den femtedel af kommunerne, der har det højeste antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til, hvad man kunne forvente på baggrund af kommunens sammensætning af ældre.

Det billede, der tegner sig i Danmarkskortene, lægger sig tæt op ad det mønster, der er på regionsniveau: Ældre i kommunerne øst for Storebælt har generelt flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre end forventet, mens kommunerne vest for Storebælt har færre.



Anm.: 1. kvartil (hvid) dækker over den femtedel af kommunerne, hvor ældre har færrest indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet. 5. kvartil (mørkeblå) dækker omvendt over den femtedel af kommunerne, hvor ældre har flest indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

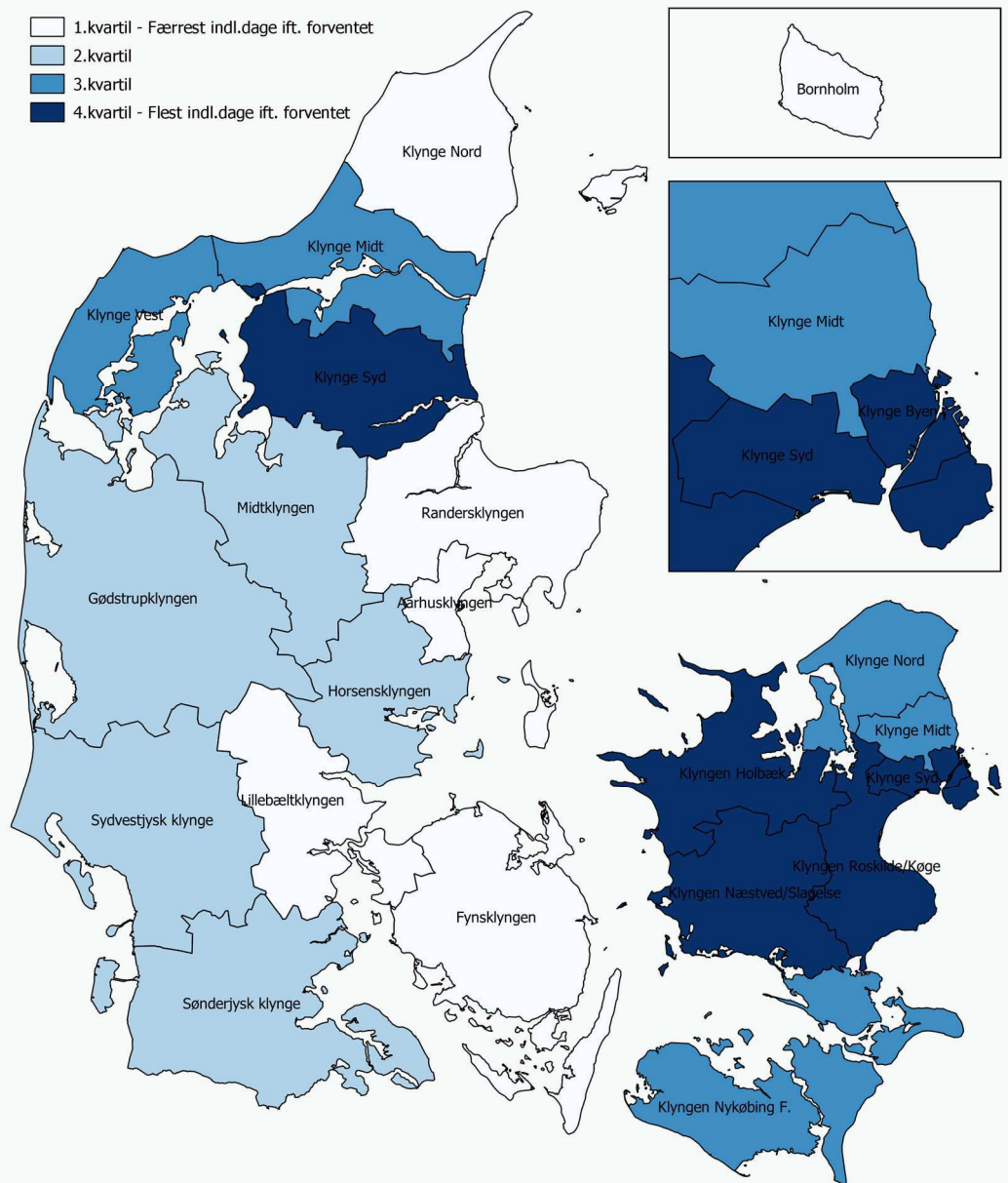
Tages der udgangspunkt i resultaterne i 2021, ser vi, at benchmarkingindikatoren for de 10 kommuner med færrest indlæggelsesdage i forhold til forventet er 78, mens den for de 10 kommuner med flest indlæggelsesdage i forhold til forventet er 129. Det vil sige, at i de 10 kommuner med den laveste og højeste benchmarkingindikator, der har ældre gennemsnitligt henholdsvis 22 pct. færre og 29 pct. flere indlæggelsesdage, end man kunne forvente ud fra ældres baggrundskarakteristika. Dermed viser benchmarkinganalysen, at der stadig er betydelige forskelle mellem kommunerne, når der tages højde for forskelle i kommunernes sammensætning af ældre.

Variation mellem sundhedsklynger

Ser vi på forskellen mellem sundhedsklyngerne, når der er taget højde for ældres baggrundskarakteristika, ses det samme mønster som på kommunalt og regionalt plan: Ældre i sundhedsklyngerne vest for Storebælt har generelt færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet, mens sundhedsklyngerne øst for Storebælt har flere, jf. figur 5.10.

Figur 5.10

Benchmarkingindikator for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Anm.: 1. kvartil (hvid) dækker over den fjerdedel af sundhedsklyngerne, hvor ældre har færrest indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet. 4. kvartil (mørkeblå) dækker omvendt over den fjerdedel af sundhedsklyngerne, hvor ældre har flest indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i forhold til forventet. I figuren indgår Københavns Kommune visuelt i Klynge Byen, men en del indgår i beregningerne i Klynge Byen (Hovedstaden), mens resten indgår i Klynge Syd (Hovedstaden). Middelfart Kommune indgår visuelt i Lillebælt-klyngen (Syddanmark), Billund Kommune og Vejen Kommune indgår visuelt i Sydvestjysk klynge (Syddanmark) og endelig indgår Rødovre Kommune visuelt i Klynge Midt (Hovedstaden).

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Man kan se variationen indenfor klyngerne i figur 5.9. I bilag 1-6 kan man finde de faktiske og forventede værdier for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på regions-, kommune- og sundhedsklyngeniveau.

Sammenhæng mellem resultaterne for årene 2017-2021

Som man ser på danmarkskortene i figur 5.8 og 5.9, ser det overordnede billede ret ens ud, når vi ser på kommunernes placering i 2019 og 2021.

Ser vi på sammenhængen på tværs af samtlige af de år, der indgår i benchmarkingmodellen, kan man i tabel 5.4 se, at der er stærk positiv sammenhæng mellem kommunernes benchmarkingindikator i alle fem år – dvs. de kommuner, der har flere indlæggelsesdage end forventet i et givent år, har også i overvejende grad flere indlæggelsesdage end forventet i de andre år. Det gælder både i forhold til resultaterne før og efter COVID-19, men også for resultaterne med udgangspunkt i LPR2-data (2017 og 2018) og resultaterne baseret på LPR3-data (2019, 2020 og 2021). Sammenhænge-
ne er endnu stærkere, hvis man ser på kommunernes indbyrdes rangering i forhold til benchmarkingindikatoren.

Tabel 5.4

Korrelation mellem kommunernes benchmarkingindikator i årene 2017-2021

	2017	2018	2019	2020	2021
2017	1				
2018	0,79***	1			
2019	0,78***	0,88***	1		
2020	0,68***	0,80***	0,82***	1	
2021	0,54***	0,76***	0,79***	0,80***	1

Anm.: *** angiver at korrelationen er signifikant på 1 pct. signifikansniveau.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Generelt er sammenhængen aftagende, jo længere tid der er imellem aktivitetsårene, hvilket kan tolkes som et udtryk for, at der trods alt er en forskellig udvikling over tid.

5.3 Betydning af baggrundskarakteristika og perspektiver på den geografiske variation

I denne del undersøger vi, hvad der har betydning for sandsynligheden for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Vi ser også på sammenhæng til resultaterne i benchmarkinganalysen. I den første del har vi fokus på, hvilke af ældres baggrundskarakteristika, der har betydning for niveauet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger. Derefter ser vi på, hvilke kommunale og regionale forhold der ser ud til at hænge sammen med resultatet af benchmarkinganalysen.

Betydningen af ældres baggrundskarakteristika

I boks 5.3 har vi opsummeret, hvordan ældres baggrundskarakteristika påvirker antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Det handler både om demografiske og socioøkonomiske forhold, men også om ældres helbredstilstand. For god ordens skyld skal det nævnes, at de betydningsfulde baggrundskarakteristika hos ældre, som præsenteres her, indgår i den statistiske model, der blev anvendt i beregning af benchmarkingindikatoren i afsnit 5.2.

Boks 5.3

Sammenhæng mellem baggrundskarakteristika og antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger, 2017-2021

Demografi og socioøkonomi	Den kommunale middellevetid	●	Jo højere middellevetiden er i den kommune, hvor den ældre bor, jo færre indlæggelsesdage har den ældre.	
	Mand	●	Ældre mænd har generelt flere indlæggelsesdage end ældre kvinder	
	Alder	●	Jo ældre personen er, jo flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger har personen ^{1,2} .	
	Samboende med partner	●	Bor den ældre sammen med en partner, er den ældre generelt indlagt mindre, end hvis den ældre bor alene.	
	Enke/enkemand	●	Er den ældre indenfor det sidste år blevet enke/enkemand, har den ældre flere medicinske indlæggelsesdage	
	Formue	●	Jo større formue den ældre har, jo færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger	
	Uddannelse	●	Jo højere uddannelsesniveau, jo færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger	
	Bolig	●	Ældre, der bor i lejebolig, har generelt flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger, end ældre der bor i ejerbolig	
	Herkomst	●	Ældre af ikke-vestlig herkomst har generelt færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end ældre af dansk herkomst. Der er ikke signifikant forskel på ældre af dansk og anden vestlig herkomst.	
	Afstand til nærmeste akutsygehus	●	Jo længere den ældre har til det nærmeste akutsygehus, jo færre indlæggelsesdage har den ældre på medicinske afdelinger	
	Afstand til den alment praktiserende læge	●	Jo længere den ældre har til sin alment praktiserende læge, jo færre indlæggelsesdage har den ældre på medicinske afdelinger	
	Polyfarmaci	●	Har den ældre samtidigt brug af mere end 5 lægemidler, har den ældre også flere indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger	
	Den ældres helbred	Alvorlig sygdom	●	Er den ældre diagnosticeret med en alvorlig sygdom, har den ældre flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Jo alvorligere sygdom, den ældre er diagnosticeret med, jo flere indlæggelsesdage ^{2,3} .
		Interaktion mellem alder og alvorlig sygdom	●	Jo ældre en aldersgruppe vi ser på, jo mindre er forskellen i antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger mellem ældre, der lider af alvorlig sygdom og ældre, der ikke lider af alvorlig sygdom.
Alkoholmisbrug		●	Ældre med et alkoholmisbrug, har flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end andre ældre.	
Psykisk sygdom		●	Ældre med psykisk sygdom har færre indlæggelsesdage end andre	
Afstand til død		●	Ældre, der dør i løbet af aktivitetsåret har mange flere indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger end ældre, der ikke dør i aktivitetsåret. Jo senere på året den ældre dør, jo flere indlæggelsesdage har den ældre.	

Anm.: De medtagne resultater er alle signifikante på 1 pct.s signifikansniveau. ● betyder at der er en positiv sammenhæng til antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. ● betyder, at der er en negativ sammenhæng til antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. 1) Alder er opgjort på 5-års-intervaller. 2) Modellen er også lavet uden interaktionsleddet mellem alder og alvorlig sygdom, og der gælder det, at en højere alder betyder flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger, og jo mere syg, man er, des flere indlæggelsesdage har man. 3) Alvorlig sygdom er målt på baggrund af Charlsons komorbiditetsindeks (CCI), hvor graden af komorbiditet måles. Variablen er inddelt i 4 kategorier CCI = 0 (ingen komorbiditet), CCI = 1 (let komorbiditet), CCI = 2 (middelsvær komorbiditet) og CCI = 3+ (svær komorbiditet). Den fulde model kan ses i bilag 7 Metode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Ikke overraskende forventes ældre med alvorlig sygdom at være mere indlagt på medicinske afdelinger end ældre uden. Analysen viser dog også, at forskellen mellem ældre med alvorlig sygdom og ældre uden alvorlig sygdom mindskes, jo ældre aldersgruppe vi ser på. Det vil sige, at blandt de yngste ældre har det stor betydning, om man har en alvorlig sygdom eller ej for antallet af indlæggelsesdage, mens det for de ældste ældre ser ud til i nogen grad at være andre faktorer, der gør sig gældende.

Det lader altså til, at der er noget skrøbelighed i forhold til de ældste ældre, der ikke opfanges fuldstændig ved at se på forekomsten af alvorlig sygdom og andre helbredsvariable som polyfarmaci, alkoholmisbrug m.m. Bl.a. derfor er der også kontrolleret for, om den ældre dør i aktivitetsåret (afstand til død). Sammenhængen i forhold til denne variabel er da også meget stærk: Ældre, der dør i løbet af aktivitetsåret, er generelt en del mere indlagt på de medicinske afdelinger end ældre, der ikke dør i aktivitetsåret. Afstand til død siger her noget om den ældres helbredsstatus og skrøbelighed. Når ældre er tæt på døden, er de ofte også mere behandlingskrævende end ældre, der først dør langt senere, og er derfor også generelt indlagt meget mere.

Vi ser også, at jo senere på året den ældre dør, des flere dage forventes den ældre at være indlagt på medicinsk afdeling. Det skyldes, at ældre, der dør i aktivitetsåret, men sent på året, i højere grad er eksponeret for at kunne blive indlagt, end de der dør først på året. Afstand til død siger i denne analyse derfor både noget om helbredsstatus og skrøbelighed, men også noget om eksponeringstid.

Af yderligere sammenhænge kan nævnes, at ældre, der er samboende med en partner, generelt har færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end enlige ældre; at ældre med et alkoholmisbrug er mere indlagt end andre, og at ældre, med et højt samtidigt medicinforbrug (polyfarmaci) generelt er mere indlagt end andre.

Betydningen af afstand

Afstanden fra den ældre til det nærmeste akutsygehus og den praktiserende læge har betydning for, hvor meget den ældre er indlagt på medicinske afdelinger: Jo længere afstand, des færre indlæggelsesdage har den ældre. Det kan være et udtryk for, at tilgængelighed spiller en rolle i forhold til indlæggelsesaktiviteten²³. Afstand til akutsygehus og den praktiserende læge indgår som en variabel i modellen. Man kan dog godt diskutere, om ikke den enkelte kommune, sygehus, alment praktiserende læge og region kan arbejde med indsatser, der sikrer, at patienterne i højere grad modtager behandling på det rette specialiseringsniveau uafhængigt af afstanden til sygehuset og den praktiserende læge. Der er dog også lavet en følsomhedsanalyse, hvor der ikke tages højde for den ældres afstand til akutsygehuset og den praktiserende læge. Følsomhedsanalysen viste, at det ikke ændrer analysens overordnede resultater og konklusioner.

I bilag 7 Metode kan man finde alle parameterestimaterne.

²³ Et lignende resultat findes i VIVE (2021): Ældres brug af sundheds- og plejeydelser. Her finder man, at faldende urbaniseringsgrad er forbundet med et lavere forbrug af især sundhedsydelser. Heller ikke her kan sammenhængen forklares ved helbredsmæssige faktorer.

Sammenhængsanalyser

I denne del undersøges det, om der er sammenhæng mellem regionale og kommunale forhold og resultatet i benchmarkinganalysen. Det er vigtigt her at understrege, at vi ser på simple bivariate sammenhænge, samt partielle korrelationer²⁴. Det er ikke muligt på denne baggrund at udtale sig om effekt eller kausalitet og årsagssammenhænge.

Der er altså ikke tale om evidensbaserede effektstudier, og vi kan derfor heller ikke konkludere på, hvilken vej sammenhængen vender. Som eksempel kan nævnes, at vi finder, at i kommuner med et relativt stort antal sygeplejersker pr. 1.000 ældre, er der en tendens til, at ældre har færre indlæggelsesdage, end man kunne forvente ud fra deres baggrundskarakteristika. Det kan tolkes som et udtryk for, at i et kommunalt sundhedsvæsen med en høj sundhedsfaglig kapacitet, der formår man i højere grad at undgå, at ældre har mange indlæggelsesdage på medicinske afdelinger. Det kan dog også tolkes som et udtryk for, at i de kommuner, hvor tilgængeligheden til indlæggelse på medicinsk afdeling af en eller anden grund er mindre, har man i højere grad været nødt til at opruste i forhold til sygeplejersker end i andre kommuner.

Regionale forhold

Antallet af sengepladser på de medicinske afdelinger har været faldende i de seneste år, jf. figur 5.11. Det gælder alle fem regioner. Men der er stadig forskel på kapaciteten på tværs. I 2021 var der 3,3 medicinske sengepladser pr. 1.000 ældre i Region Nordjylland mod 4,7 i Region Hovedstaden.

Der er da også en tendens til, at i de regioner, hvor der er flere sengepladser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, der er der også flere indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre end forventet givet ældres karakteristika, jf. figur 5.12. Indlæggelsesaktiviteten er altså relateret til kapaciteten i sygehusvæsenet, hvilket ikke umiddelbart er overraskende.

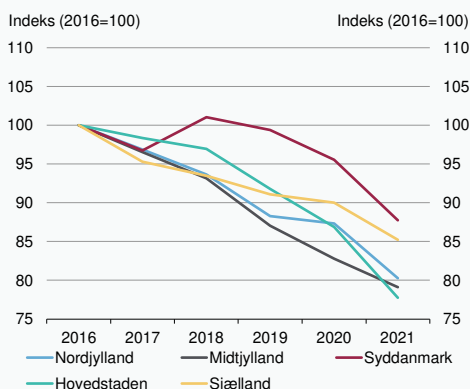
Vi finder derudover de samme resultater for 2019, så resultaterne skyldes ikke særlige forhold omkring COVID-19 eller sygeplejerskestrejken i 2021.

I læsningen af resultaterne skal man være opmærksom på, at der på tværs af regionerne kan være forskelle i specialeplanlægningen, der også kan være med til at forklare forskelle i antallet af sengepladser, ligesom sengepladserne også bruges af yngre patienter med medicinsk indlæggelse.

²⁴ Partielle korrelationer beregnes som korrelationen mellem to variable, hvor man tager højde for andre variable, hvorimod der i en simpel bivariat ikke tages højde for betydningen af andre variable.

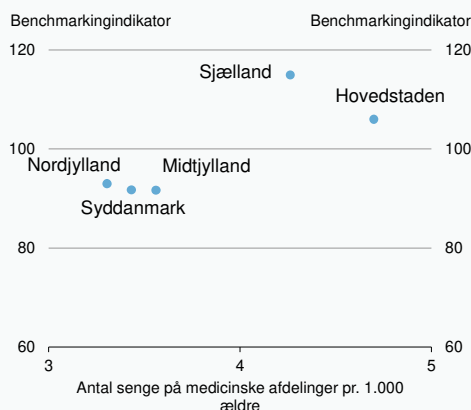
Figur 5.11

Udviklingen i antallet af disponible sengepladser på de medicinske afdelinger, 2016-2021



Figur 5.12

Sammenhængen mellem antallet af disponible sengepladser på de medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre og benchmarkingindikatoren på regionsniveau, 2021



Anm.: Antallet af disponible sengepladser er beregnet som et gennemsnit af de månedlige værdier inden for året. Sengepladserne er opgjort i forhold til antallet af ældre, men er også beregnet til yngre medicinske patienter. Data er hentet fra Sundhedsdatastyrelsens opgørelse over sengepladser og belægning på sygehuse på esundhed.dk. Afgrænsningen er medicinske afdelinger. Disse pladser kan også optages af andre patienter, fx patienter i behandling for en cancerdiagnose eller medicinske patienter i andre aldersgrupper.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Kommunale forhold

Det er her undersøgt, om der er sammenhæng mellem benchmarkingindikatoren på kommunalt niveau og en række kommunale forhold. Vi har i disse sammenhængsanalyser kontrolleret for kommunernes socioøkonomi og andelen af ældre i kommunen, der er over 80 år. Det betyder, at der "renses" for betydningen af kommunernes socioøkonomi – målt ved det socioøkonomiske indeks – og andelen af 80+ årige, når det undersøges, om der er sammenhæng mellem benchmarkingindikatoren og disse forhold. Der kan være andre forhold, der spiller ind, og det understreges, at det ikke er muligt på baggrund af denne analyse at lave konklusioner om effekt eller kausalitet²⁵.

I boks 5.4 kan man danne sig et overblik over resultaterne. Her ser vi bl.a., at i de kommuner, hvor der er mange kommunale sygeplejersker pr. 1.000 ældre, og hvor der bevilges relativt mange specialiserede sygeplejeindsatser til ældre, har ældre færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet ud fra ældres baggrundskarakteristika. Det kan skyldes, at man i de kommuner i højere grad formår at holde ældre ude af de medicinske afdelinger. Det kan dog også være et udtryk for, at i kommuner, hvor indlæggelse er mindre tilgængeligt, har man i højere grad været nødt til at opruste i det kommunale sundhedsvæsen. Vi ser ikke nogen sammenhæng mellem antallet af social- og sundhedsassistenter pr. 1.000 ældre, og hvorvidt ældre er indlagt mere eller mindre end forventet på medicinske afdelinger. Her skal man huske, at social- og sundhedsassistenter også løser andre opgaver end de sundhedsfaglige, og de sundhedsfaglige opgaver, de løser, er ofte de mindre specialiserede²⁶, hvilket mudrer sammenhængsanalysen.

²⁵ I beregningen af benchmarkingindikatoren er der taget forbehold for ældres socioøkonomi, helbredstilstand m.m. Vi vælger dog alligevel også at tage højde for kommunens generelle socioøkonomi og andelen af ældre, der er over 80 år, da der ikke er taget højde for dette i beregningen af niveauet af de andre forhold.






²⁶ Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2022), "Kommunal sygepleje til ældre"

Vi ser også en tendens til, at i de kommuner, hvor det i mindre grad er sygeplejersker, der varetager de syv hyppigste sygeplejeindsatser (fx medicinadministration og medicindispensering), der har ældre færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet. Så selvom vi ikke finder en sammenhæng mellem hvor mange social- og sundhedsassistenter, man har ansat i kommunen, og hvor meget de ældre er indlagt i forhold til forventet, så ser vi altså en sammenhæng til graden af overdragelse.

Vi finder ikke en sammenhæng mellem, hvorvidt den kommunale sygepleje og hjemmeplejen er integreret, og hvor mange indlæggelsesdage kommunens ældre har på medicinske afdelinger i forhold til forventet.

Boks 5.4

Partielle korrelationer på kommunalt niveau mellem benchmarkingindikatoren og en række udvalgte parametre på sundheds- og ældreområdet, 2021¹

Antallet af kommunale sygeplejersker pr. 1.000 ældre		I kommuner med relativt mange kommunale sygeplejersker, er der en tendens til, at ældre har færre indlæggelsesdage end forventet.
Antallet af social- og sundhedsassistenter pr. 1.000 ældre		Der er ingen sammenhæng mellem antallet af social- og sundhedsassistenter pr. 1.000 ældre i en kommune, og hvor mange indlæggelsesdage ældre har på medicinske afdelinger i forhold til forventet på baggrund af deres baggrundskarakteristika.
Specialiserede sygeplejeindsatser pr. 1.000 ældre		I kommuner, hvor der er et relativt højt antal af bevillinger til specialiserede sygeplejeindsatser ² , har ældre typisk også færre indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger end forventet.
Organisering af hjemmesygeplejen		Der er ingen sammenhæng mellem, hvorvidt den kommunale sygepleje og hjemmeplejen er integreret eller ej, og hvorvidt de ældre i kommunen har flere eller færre indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet.
I hvilken grad det er sygeplejersker, der varetager de syv hyppigste sygeplejeindsatser i kommunerne		I kommuner, hvor det i høj grad er sygeplejersker, der varetager de syv hyppigste sygeplejeindsatser ³ , der har ældre flere indlæggelsesdage på medicinske afdelinger end forventet givet ældres baggrundskarakteristika.

Anm.: 1) I alle sammenhænge er der taget højde for socioøkonomisk indeks, samt hvor stor en andel af ældre 80+ udgør. 2) De specialiserede sygeplejeindsatser er afgrænset til dialyse, iltbehandling, intravenøs medicinsk behandling, intravenøs væskebehandling, parenteral ernæring, respirationsbehandling, sekretsugning, subkutan væskebehandling, samt trakeostomipleje. De er udvalgt i dialog med KL til Benchmarkingenhedens analyse "Kommunal sygepleje til ældre (2022)". 3) De syv sygeplejeindsatser er medicinadministration, medicindispensering, kompressionsbehandling, sårbehandling, undersøgelse og måling af værdier, anlæggelse og pleje af kateter, samt behandling og pleje af hudproblemer. ● angiver, at der er en signifikant negativ partiel korrelationskoefficient på et 5 pct.s signifikansniveau. ● angiver, at der ikke er en signifikant partiel korrelationskoefficient på et 5 pct.s signifikansniveau. ● angiver, at der er en signifikant positiv partiel korrelationskoefficient på et 5 pct.s signifikansniveau. De faktiske korrelationskoefficienter kan ses i Bilag 7: Metode.

Kilde: Danmarks Statistik, KRL, Sundhedsdatastyrelsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed og egne beregninger.

Det hører med til billedet, at både sammenhængen mellem antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger og antallet af social- og sundhedsassistenter, samt sammenhængen mellem antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger og antallet af kommunalt ansatte sygeplejersker skal ses i lyset af, at vi ikke har adgang til personaledata for private leverandører. Det betyder, at vi ikke har oplysninger vedrørende personalekapaciteten i forhold til fx private vikarer og fritvalgsordningen på hjemmeplejeområdet.

6 Indsatser i primærsektoren før og efter indlæggelse

Det er både politisk og sundhedsfagligt ambitionen, at indsatsen rettet imod den ældre medicinske patient skal hænge sammen på tværs af sygehus, almen praksis og kommune, samt at den ældre modtager behandling på det rette specialiseringsniveau. Det er derfor relevant at se på, i hvor høj grad den ældre er i kontakt med sin alment praktiserende læge og/eller den kommunale sygepleje før og efter udskrivning. De bagvedliggende årsager til akutte og planlagte indlæggelser kan være forskellige, og da de akutte indlæggelser udgør langt den største del af indlæggelserne, fokuseres der i denne del kun på de akutte indlæggelser.

Før indlæggelse kan det være interessant at se på, om den praktiserende læge har set den ældre og haft mulighed for at iværksætte behandling, inden den ældre indlægges akut, og om den kommunale sygepleje har været i kontakt med den ældre i forhold til, om der potentielt kan være iværksat forebyggende tiltag. Der er udelukkende mulighed for at se på indsatserne i forhold til de, der indlægges, da forebyggede indlæggelser ikke kan identificeres i data.

Kontakt med sygeplejen og den alment praktiserende læge efter indlæggelse er interessant i forhold til at se, om behandlingsforløbet fortsættes i primærsektoren fx i form af opfølgning og pleje. For akutte indlæggelser, hvor der ingen kontakt med primærsektoren er efterfølgende, må man antage, at hele behandlingsforløbet har fundet sted i sygehusregi. Her kan man overveje, om noget af opfølgningen, behandlingen og plejen kan flyttes til primærsektoren. Når vi ser på den kommunale sygepleje, er beboere på plejehjem m.m. ikke med, se også boks i afsnit 6.2.

I denne del er der udelukkende et deskriptivt fokus af kontaktmønstrene i primærsektoren før og efter indlæggelse.

4 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- Det er lige under halvdelen af ældre, der har kontakt med den praktiserende læge den sidste uge op til akut medicinsk indlæggelse, og omkring hver tredje har en fysisk konsultation²⁷. Omvendt er det så godt halvdelen, der slet ikke er i kontakt med den praktiserende læge den sidste uge før indlæggelsen. Og er fokus på indsatser i den kommunale sygepleje, er andelen endnu mindre. Her er det hver tredje, der modtager en indsats fra den kommunale sygepleje den sidste uge op til den akutte indlæggelse.
- Andelen med kontakt i primærsektoren op til indlæggelse varierer på tværs af diagnoser, men selv for diagnoser som dehydrering og blærebetændelse, som er en del af kategorien af forebyggelige indlæggelser, er det næsten halvdelen af ældre, der ikke er i kontakt med den praktiserende læge ugen inden den akutte indlæggelse og en tilsvarende andel, der ikke er i kontakt med den kommunale sygepleje.
- Efter den akutte medicinske indlæggelse er der en større andel af ældre, der modtager indsatser i primærsektoren end før. Fx er det 44 pct. der modtager en indsats i den kommunale sygepleje i ugen efter indlæggelse mod godt 32 pct. i ugen før. Selv 8 uger efter indlæggelse er andelen, der har kontakt med den alment praktiserende læge eller den kommunale sygepleje, generelt højere end i tiden op til indlæggelse. Det indikerer, at den helbredsforværring, der førte til den akutte indlæggelse, betyder, at i hvert fald en del indlagte ældre i et godt stykke tid efter indlæggelsen har et øget behov for behandling, opfølgning eller pleje i primærsektoren. Det gælder både 65-79-årige og 80+ årige.
- Der er noget geografisk variation i andelen af ældre, der modtager indsatser i den kommunale sygepleje – både når vi ser på regioner, kommuner og sundhedsklynger. Fx er det for kommunerne i Region Midtjylland over halvdelen af ældre, der har kontakt til den kommunale sygepleje i ugen efter akut indlæggelse, mens det er under 40 pct. i kommunerne i Region Hovedstaden. En geografisk variation der ikke findes i samme grad, når der er fokus på kontakten til den alment praktiserende læge.

²⁷ Ved kontakt før akut indlæggelse ser vi ikke på kontakten på indlæggelsesdagen, se boks om afgrænsning nedenfor.

AFGRÆNSNING KONTAKTMØNSTRE I PRIMÆRSEKTOREN

I dette kapitel ser vi på kontakten til almen praksis og den kommunale sygepleje før og efter den ældres akutte medicinske indlæggelse. Vi ser her på andelen af ældre med kontakt til henholdsvis den alment praktiserende læge og sygeplejen i kommunen. Der er altså ikke fokus på fx antallet af kontakter/besøg før og efter indlæggelse, men på hvor stor en andel af indlagte ældre, der er i kontakt med og dermed antages at modtage en indsats i primærsektoren. Vi vælger at gøre det på denne måde, da vi ikke har mulighed for på baggrund af det tilgængelige data at vurdere, i hvilken grad den enkelte kontakt er relevant i forhold til den akutte medicinske indlæggelse.

Når vi ser på kontakt op til akut indlæggelse, medtages ikke kontakt på indlæggelsesdagen, da den vurderes i høj grad at handle om en kontakt, der leder til henvisning til indlæggelse og dermed i mindre grad handler om indsatser i forhold til forebyggelse af indlæggelse.

I denne del kigger vi udelukkende på de akutte indlæggelser. De akutte indlæggelser udgør mere end 80 pct. af medicinske indlæggelser.

Vi ser på indlæggelserne i perioden januar-oktober 2021, da vi skal kunne følge patienterne 8 uger efter indlæggelsen, og vi endnu ikke har data for kommunal sygepleje samt kontakt til den alment praktiserende læge i 2022.

6.1 Almen praksis

I det følgende er der fokus på, i hvor høj grad ældre er i kontakt med sin praktiserende læge i tiden før og efter den akutte medicinske indlæggelse.

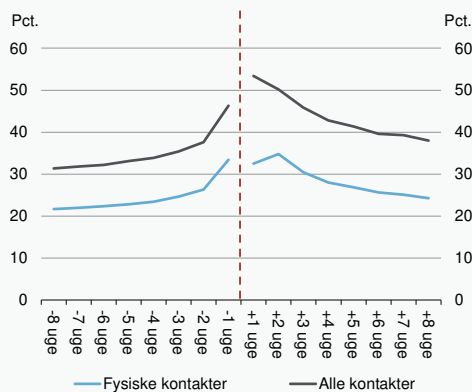
I figur 6.1 ser vi, at andelen af indlagte ældre, der er i kontakt med den praktiserende læge stiger i ugerne op til indlæggelse. I den sidste uge inden den akutte indlæggelse, er det omkring 46 pct. af ældre, der er i kontakt med den alment praktiserende læge (fysisk konsultation eller telefon- og e-mailkonsultation²⁸), og altså over halvdelen af ældre, der ikke er i kontakt med den alment praktiserende læge i ugen op til indlæggelse. I figuren opdeles på al kontakt og fysisk kontakt med den praktiserende læge, og vi ser her, at det kun er omkring hver tredje indlagte ældre, der har en fysisk kontakt hos den praktiserende læge i ugen op til indlæggelse.

I ugen efter den akutte medicinske indlæggelse har lidt over halvdelen af ældre kontakt med den praktiserende læge. Og selvom andelen falder, jo længere på afstand af indlæggelsen man kommer, så er andelen af ældre, der har kontakt med sin alment praktiserende læge selv 8 uger efter indlæggelsen stadig større end før den akutte medicinske indlæggelse (med undtagelse af ugen lige op til indlæggelse). Det kan indikere, at den helbredsforværring, som den akutte indlæggelse er et udtryk for, har betydet, at i hvert fald nogle ældre i et godt stykke tid efter indlæggelsen har et øget behov for behandling hos den alment praktiserende læge. En bidragende årsag til den forøgede kontakt kan være, at andelen med kontakt stiger, fordi man er blevet mere opmærksom på den ældre og derfor også øger indsatsen i almen praksis.

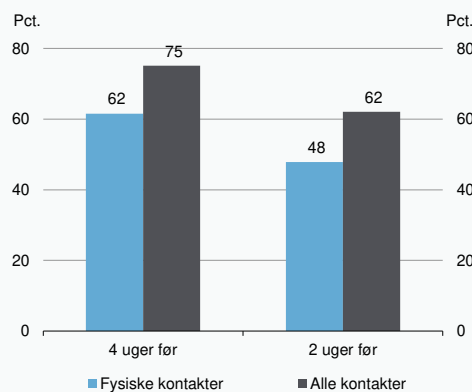
²⁸ Det er ikke muligt at udskille videokonsultationer, så denne indgår i fysisk kontakt.

Figur 6.1

Andelen af ældre indlagt akut på medicinske afdelinger, der har kontakt med den alment praktiserende læge før og efter indlæggelsen, 2021

**Figur 6.2**

Andelen af ældre med akut indlæggelse på medicinske afdelinger, der har kontakt til almen praksis indenfor 4 uger og 2 uger før indlæggelsen, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figur 6.1 symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.1 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen, der har kontakt med den alment praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen, der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

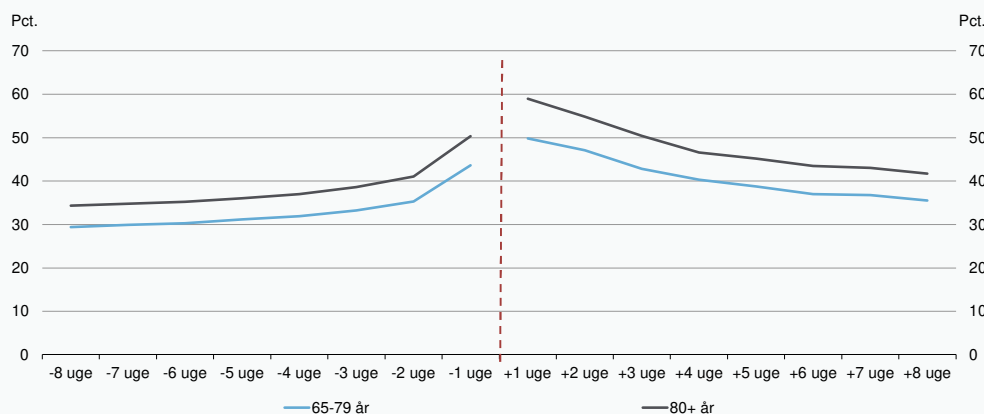
Udvides perioden, hvor der ses på kontakt til den alment praktiserende læge op til den akutte medicinske indlæggelse fra at se på ugebasis til at se på de sidste 2 og 4 uger inden indlæggelse, ser vi, at 62 pct. af ældre har kontakt med den praktiserende læge 2 uger før indlæggelse. Det betyder dog også, at næsten 40 pct. af ældre med en akut medicinsk indlæggelse hverken har haft en fysisk konsultation, en telefonkonsultation eller en e-mail-konsultation i løbet af de sidste 2 uger inden indlæggelsen. Og det er under halvdelen af ældre, der har haft en fysisk konsultation med den praktiserende læge de sidste 14 dage inden den akutte indlæggelse.

I resten af figurerne vedrørende kontakt til den alment praktiserende læge er der fokus på alle kontakter under ét, og der skelnes derfor ikke til, om kontakten er fysisk eller ej.

Andelen af indlagte ældre, der er i kontakt med almen praksis før og efter akut medicinsk indlæggelse, er lidt større blandt de ældste ældre (80+ år) end blandt de yngste ældre (65-79-årige), jf. figur 6.3. Fx er det i ugen efter indlæggelse knap 60 pct. af de 80+ årige, der er i kontakt med sin praktiserende læge, mens det er 50 pct. af de 65-79-årige.

Figur 6.3

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den alment praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på aldersgrupper, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figuren symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.3 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

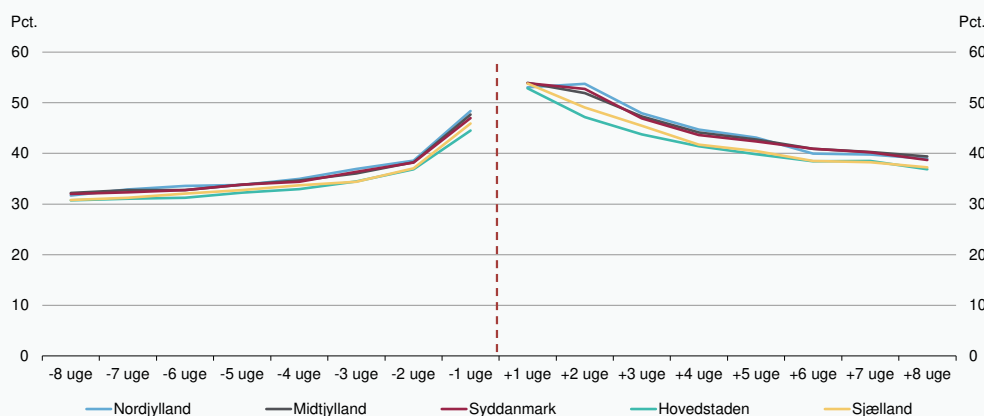
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Variation på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger

I figur 6.4, 6.5 og 6.6 ser vi, at andelen, der har kontakt til den alment praktiserende læge før og efter indlæggelse, varierer relativt lidt på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger. Fx varierer andelen af ældre, der er i kontakt med den alment praktiserende læge i ugen efter indlæggelse, fra 49 pct. i den tredjedel af kommunerne, hvor færrest er i kontakt til 56 pct. i den tredjedel af kommunerne, hvor flest er i kontakt, jf. figur 6.5.

Figur 6.4

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt til alment praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse på tværs af regionerne, 2021

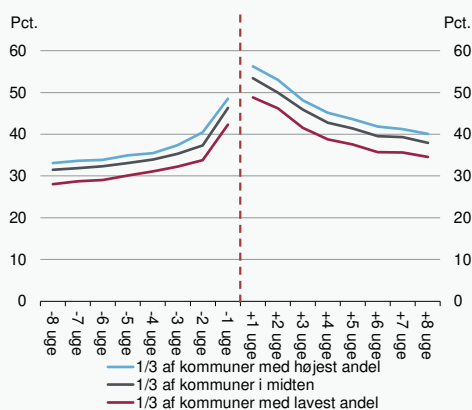


Anm.: Den røde stiplede linje i figurerne symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.4 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

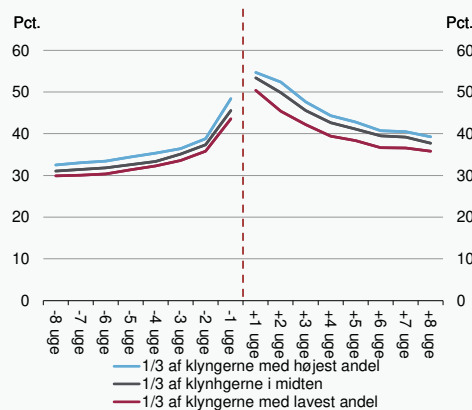
Figur 6.5

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt til alment praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse på tværs af kommunerne, 2021



Figur 6.6

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt til alment praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse på tværs af sundhedsklynger, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figurerne symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figurerne er andelen, der er vist ved "-1 uge", andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Se også andelen af ældre i kontakt med almen praksis før og efter akut medicinsk indlæggelse samlet og opdelt på alder på regions-, kommune- og sundhedsklyngeniveau i bilag 1-6.

6.2 Kommunal sygepleje

I denne del er der fokus på kontakten til den kommunale sygepleje i tiden op til og efter akut medicinske indlæggelse. Den kommunale sygepleje har både en opgave i forhold til opsporing og forebyggelse af helbredsforværring, samt varetagelse af pleje- og behandlingsbehov efter indlæggelse.

DATA

KOMMUNAL SYGEPLEJE

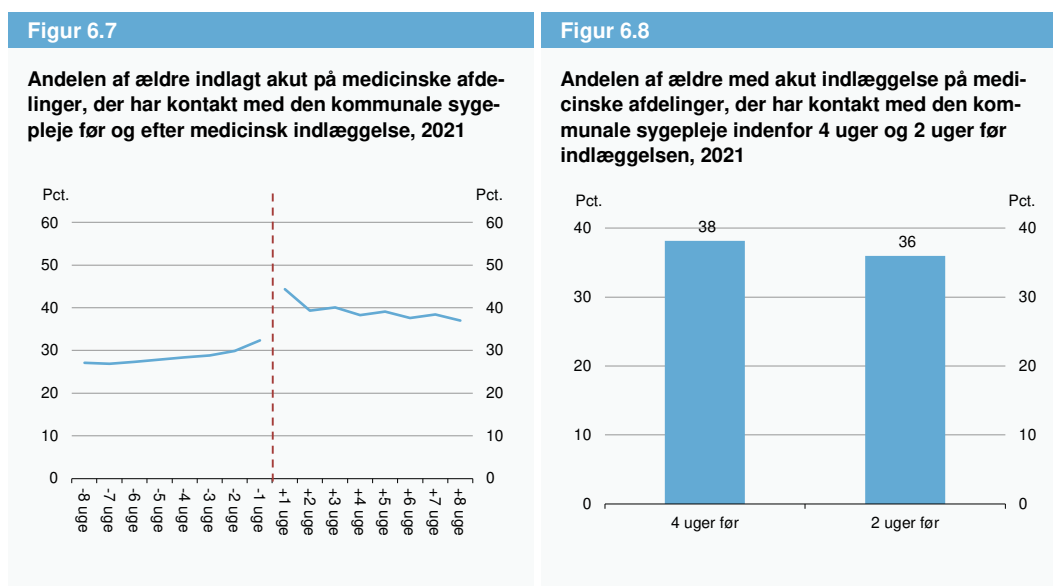
I analysen benyttes data for hjemmesygepleje i eget hjem indberettet af kommunerne til Danmarks Statistik. Mønstre og forskelle i kontakten til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse, kan udover at være udtryk for forskelle i praksis også være påvirket af forskelle i registreringspraksis. Derfor har vi opstillet to krav til sygeplejedata, som skal være med til at sikre en så høj kompletthed i data som muligt (læs mere i bilag 7 metode). Ni kommuners data lever ikke op til kravene og indgår derfor ikke i opgørelserne.

Da nogle kommuner indberetter både hjemmesygeplejeydelser i eget hjem, på plejehjem/almen bolig, psykiatriske botilbud mv. til Danmarks Statistik, mens andre kommuner udelukkende indberetter hjemmesygeplejeydelser i eget hjem, har Danmarks Statistik valgt at trække beboere på plejehjem/almen bolig ud af data, så de kun dækker hjemmesygepleje i eget hjem²⁹. Plejehjemsbeboere er derfor frasorteret i opgørelsen.

I data, der ligger til grund for analysen, er det ikke muligt at skelne mellem kontakt med kommunens akutfunktion og resten af den kommunale sygepleje. Kontakt med den kommunale sygepleje behandles derfor samlet under ét.

²⁹ Statistikdokumentation for sociale ydelser for ældre 2021, DST

I figur 6.7 ser vi, at andelen af ældre, der er i kontakt med den kommunale sygepleje er let stigende i tiden op til akut medicinsk indlæggelse. I ugen inden indlæggelse er det kun hver tredje ældre, der har kontakt til den kommunale sygepleje. I ugen efter indlæggelse er det godt 45 pct., der har kontakt til sygeplejen. Og som vi også så i forhold til kontakt til almen praksis, er andelen af ældre, der modtager en indsats fra den kommunale sygepleje efter indlæggelsen højere end før indlæggelsen – selv 8 uger efter indlæggelse er der flere af ældre, der modtager en kommunal sygeplejeindsats end ugen før indlæggelse. Igen indikerer det, at den helbredsforværring, der fører til medicinsk indlæggelse, generelt medfører et øget behandlingsbehov i primærsektoren et godt stykke tid efter indlæggelsen.



Anm.: Den røde stiplede linje i figur 6.7 symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.7 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

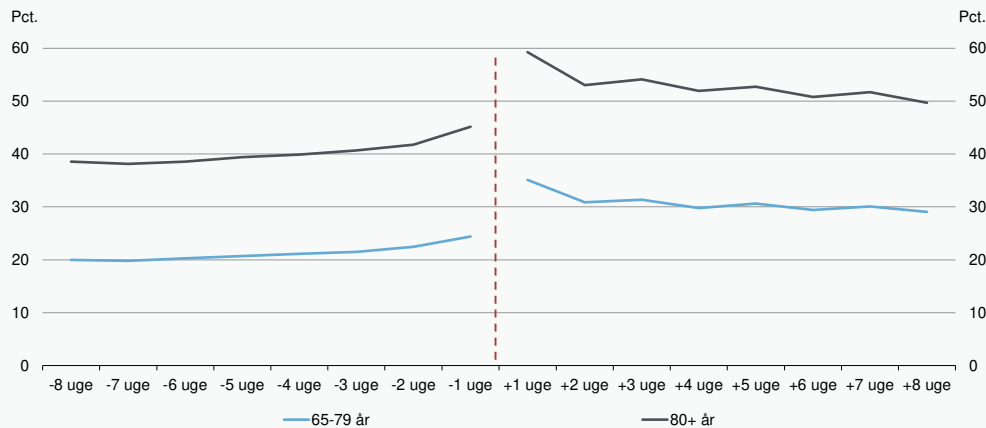
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Udvides perioden, hvor der ses på kontakt til den kommunale sygepleje op til den medicinske indlæggelse, fra at se på ugebasis til at se på de sidste uger inden den akutte medicinske indlæggelse, ser vi, at det er godt hver tredje ældre, der har kontakt med den kommunale sygepleje 2 uger op til den akutte medicinske indlæggelse, og hvor der potentielt kan være iværksat en kommunal forebyggende sygeplejefaglig indsats, jf. figur 6.8. Det betyder omvendt, at den kommunale sygepleje ikke er i kontakt med 64 pct. af ældre inden for de sidste 2 uger inden den akutte indlæggelse.

Der er en klar tendens til, at det er blandt de ældste, hvor flest er i kontakt med den kommunale sygepleje både før og efter den akutte medicinske indlæggelse: Ugen efter indlæggelse er det næsten 60 pct. af de 80+ årige, der modtager en kommunal sygeplejeindsats, mens det er omkring 35 pct. af de 65-79-årige, jf. figur 6.9. En forskel på tværs af aldersgrupper vi kun så i mindre grad, da vi så på kontakten til den alment praktiserende læge.

Figur 6.9

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på aldersgrupper, 2021



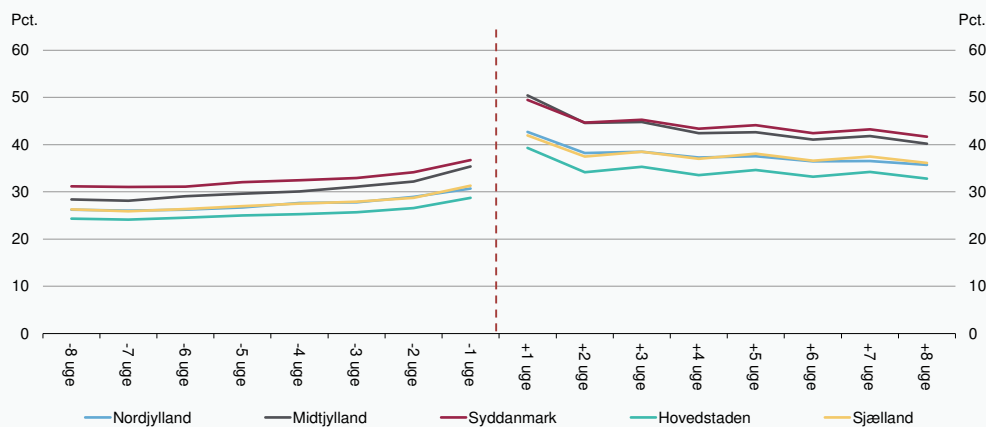
Anm.: Den røde stiplede linje i figuren symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.9 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Variation på tværs af regioner, kommuner og sundhedsklynger

Modsat da vi så på kontakten til den alment praktiserende læge, er der en del geografisk variation i andelen af ældre, der modtager indsatser i den kommunale sygepleje før og efter den akutte medicinske indlæggelse. Fx ses i figur 6.10, at det i ugen efter indlæggelsen er over halvdelen af ældre i kommunerne i Region Midtjylland, der modtager en indsats i den kommunale sygepleje, mens det er under 40 pct. i kommunerne i Region Hovedstaden.

Figur 6.10

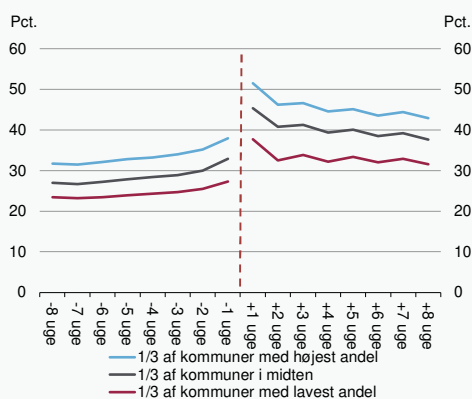
Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på regioner, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figurerne symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.10 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen, der har kontakt med den kommunale sygepleje den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

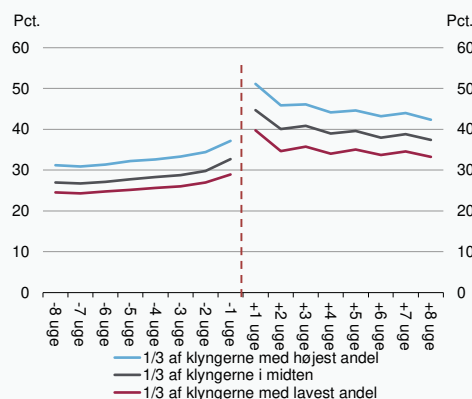
Figur 6.11

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på kommuner, 2021



Figur 6.12

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på sundhedsklynger, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figurerne symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.11 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Også andelen af ældre i kontakt med den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse samlet og opdelt på alder samt regions-, kommune- og sundhedsklyngeniveau kan ses i bilag 1-6.

Hverken kontakt med almen praksis eller den kommunale sygepleje

Vi har også set på, hvor stor en andel, der hverken har kontakt med den praktiserende læge eller hjemmesygeplejen op til og efter indlæggelse. Vi har set på, denne andel 4 uger og 2 uger før den akutte indlæggelse. Her finder vi, at hver femte ældre ikke har kontakt med hverken den praktiserende læge eller hjemmesygeplejen 4 uger før indlæggelse, og næsten hver tredje har ikke kontakt med hverken den kommunale sygepleje eller almen praksis indenfor 2 uger før indlæggelse. Andelen ligner de samme, som vi så i forhold til kontakt med den praktiserende læge, hvilket betyder, at meget få af dem, der er i kontakt med den kommunale sygepleje, er ikke i kontakt med den praktiserende læge.

6.3 Variation på tværs af diagnoser

I dette afsnit undersøger vi kontaktmønstrene i primærsektoren før og efter den akutte medicinske indlæggelse på tværs af ni udvalgte diagnoser. De ni udvalgte diagnoser er de samme, som vi så på i kapitel 4 og 5.

Almen praksis

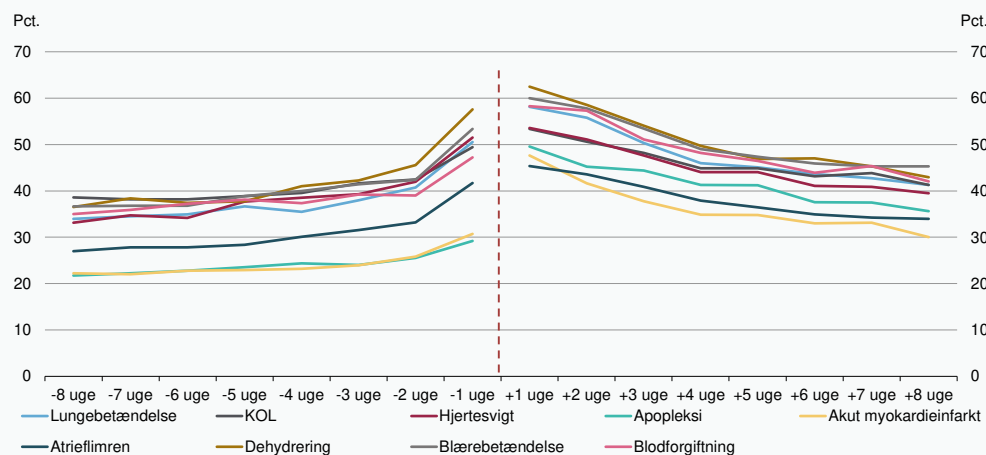
Ser vi på andelen, der er i kontakt med den praktiserende læge før og efter den akutte medicinske indlæggelse, kan vi se, at det varierer en del i forhold til diagnose, jf. figur 6.13. Fx er det for diagnoserne akut myokardieinfarkt (blodprop i hjertet) og apopleksi (blodprop i hjernen) under hver tredje, der har kontakt med lægen i ugen op til indlæggelse. Når akut myokardieinfarkt og apopleksi opdages, kræver det akut behandling i sygehusregi, hvilket kan forklare den relativt lille andel, der er i kontakt med den praktiserende læge før indlæggelse.

Tager vi omvendt fat i diagnoserne dehydrering og blærebetændelse, ser vi, at det er omkring 55 pct. af ældre, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugen op til akut indlæggelse. Dermed

er det dog også næsten halvdelen, der *ikke* er i kontakt med lægen. Dehydrering og blærebetændelse er en del af kategorien af diagnoser, som formodes at kunne forebygges i hvert fald i nogle tilfælde. Her ser vi altså, at knap hver anden ældre, der bliver indlagt akut med diagnoserne, ikke har være i kontakt med den praktiserende læge i ugen op til indlæggelse.

Figur 6.13

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den alment praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på diagnoser, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figuren symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.13 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den alment praktiserende læge den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

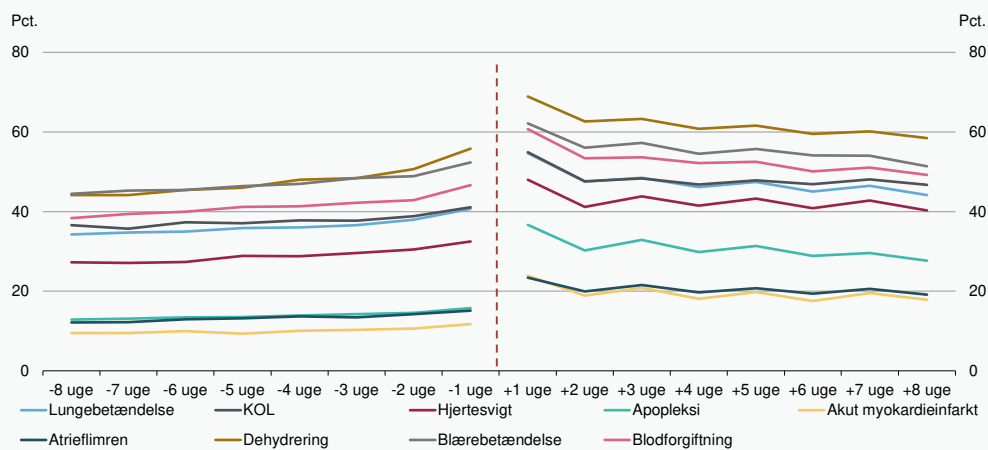
Kommunal sygepleje

Vender vi opmærksomheden mod kontakten til den kommunale sygepleje i tiden før og efter den akutte medicinske indlæggelse, ser vi overordnet det samme mønster som for kontakten til den alment praktiserende læge: Ældre, der indlægges med diagnoser som dehydrering og blærebetændelse, modtager i højere grad indsats fra den kommunale sygepleje end ældre, der indlægges med fx apopleksi, jf. figur 6.14. Forskellene er dog noget større, end da fokus var på kontakten til almen praksis: Fx er det omkring 55 pct. af ældre, der bliver indlagt akut med dehydrering og blærebetændelse, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugen op til indlæggelse, mens det kun er omkring 15 pct. af ældre med diagnoserne akut myokardieinfarkt, apopleksi og atrieflimren.

Det er dog også værd at bemærke, at næsten halvdelen af ældre, der indlægges akut med dehydrering og blærebetændelse ikke ser ud til at modtage en indsats i den kommunale sygepleje i ugen op til den akutte indlæggelse. Igen ser der altså ud til at være et potentiale for at øge indsatsen i forhold til at opdage og behandle den helbredsforværring, der i sidste ende medfører en akut indlæggelse.

Figur 6.14

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på diagnoser, 2021



Anm.: Den røde stiplede linje i figuren symboliserer den akutte medicinske indlæggelse. I figur 6.14 er andelen, der er vist ved "-1 uge" andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den sidste uge inden indlæggelse, mens andelen der vises ved "+1 uge", er andelen der har kontakt med den kommunale sygepleje den første uge efter udskrivning fra sygehuset osv.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 1: Sådan placerer din region sig

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets

BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

Læsevejledning	3
Region Hovedstaden.....	4
Region Midtjylland	5
Region Nordjylland	6
Region Sjælland	7
Region Syddanmark	8

Læsevejledning

I dette bilag vises seks figurer for hver enkelt region. I bilaget er tallene afgrænset som i hovedrapporten. Læs mere i Bilag 7 Metode.

Figur 1 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021

I figur 1 vises antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på regionsniveau og landsplan i 2019 og 2021. Vi viser også tallene for 2019, da aktiviteten i 2021 kan være påvirket af COVID-19 og sygeplejerskekonflikten.

Figur 2 – Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021

I figur 2 er regionens faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre holdt op imod det forventede niveau i årene 2017-2021. Det forventede niveau er udregnet vha. statistisk modellering på baggrund af populationen af ældre i regionen. Du kan læse mere om den statistiske model i hovedrapportens kapitel 3 og 5, samt i Bilag 7 Metode.

Figur 3 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

I figur 3 vises antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i regionen aldersfordelt i perioden 2008-2021. Niveaulet på landsplan vises også. Det kan ikke udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer fx landsdækkende ændringer i registreringspraksis eller nyt patientregistreringssystem (indførsel af LPR3, skift til sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Region Sjælland m.m.), men den overordnede trend er dog ret tydelig.

Figur 4 – Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

I figur 4 vises antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre i regionen aldersfordelt i perioden 2008-2021. Niveaulet på landsplan vises også. Heller ikke her kan det udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer.

Figur 5 – Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

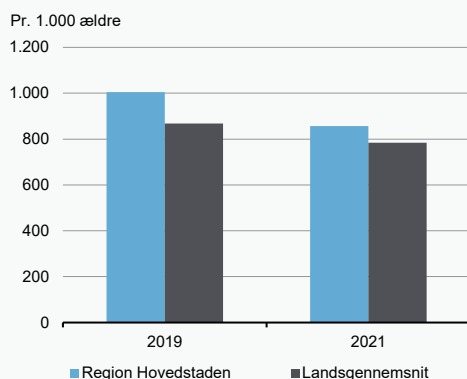
I denne figur vises andelen af de ældre i regionen, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt mere handler om henvisning til behandling på sygehus end om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring.

Figur 6 – Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

I denne figur vises andelen af de ældre i regionen, der er i kontakt med den kommunale sygepleje fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt snarere vil være den, der giver anledning til behandling på sygehus, end den handler om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. Der er ni kommuner, hvor data ikke er vurderet tilstrækkelig komplet, og disse ni kommuner indgår derfor ikke i opgørelserne. Kommunerne er Egedal, Horsens, Hørsholm, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Ringsted, Syddjurs og Vesthimmerland. Derudover indgår plejehjemsbeboere ikke i opgørelserne.

Figur 1

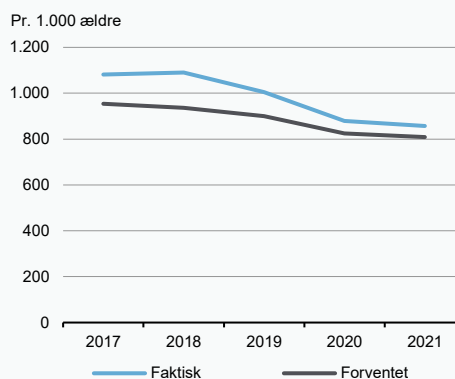
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

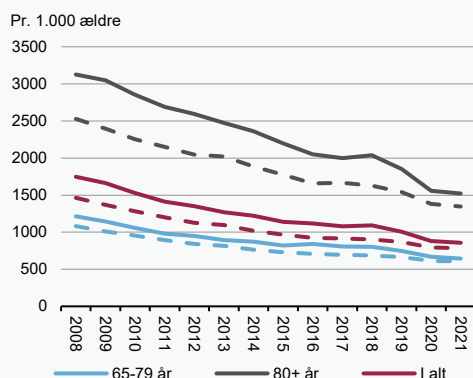
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

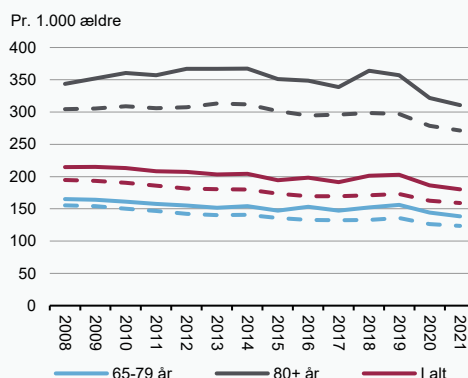


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

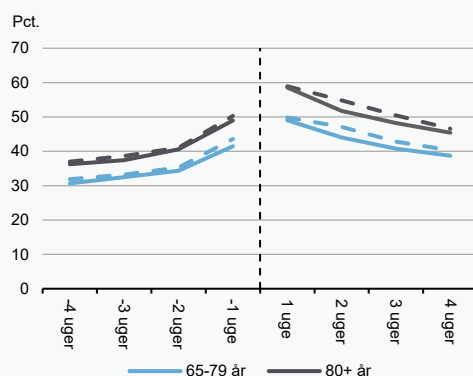
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



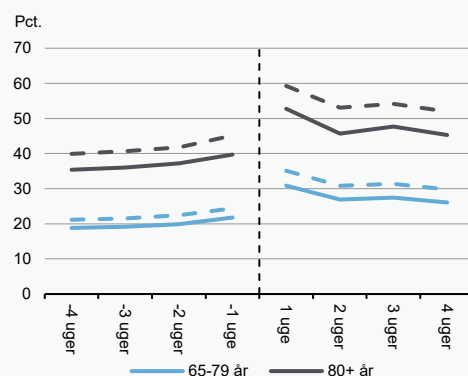
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

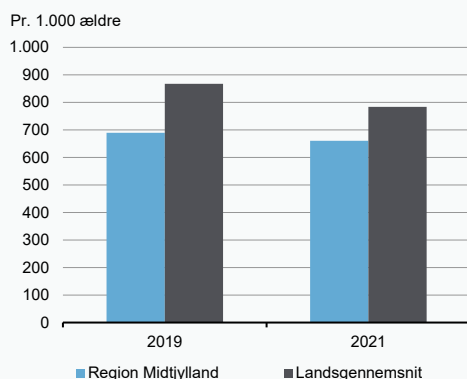


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

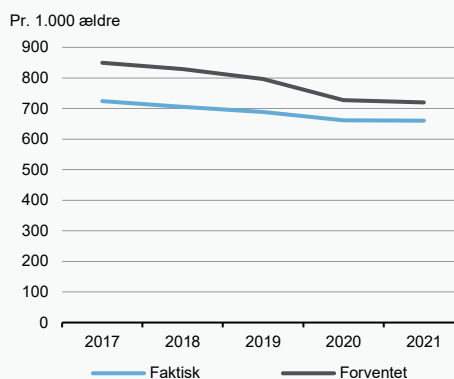
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

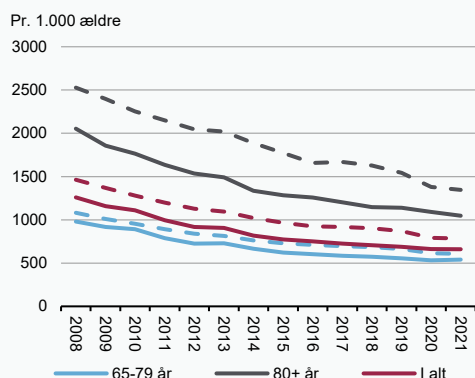
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

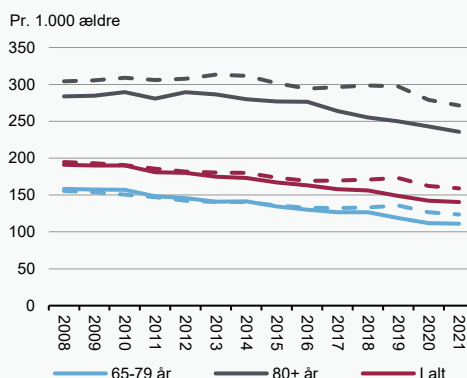
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

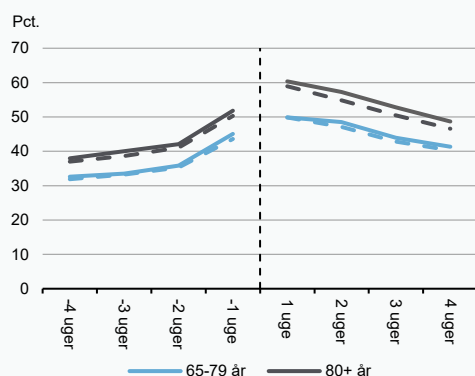
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



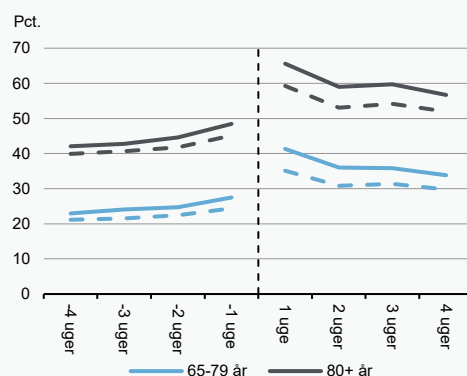
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

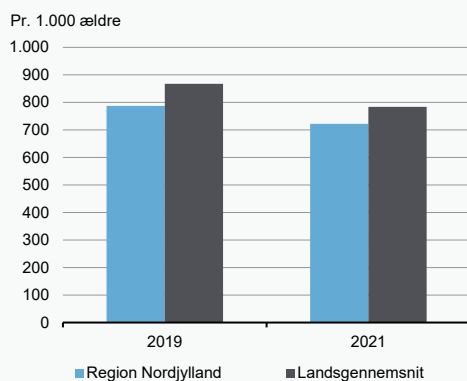
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

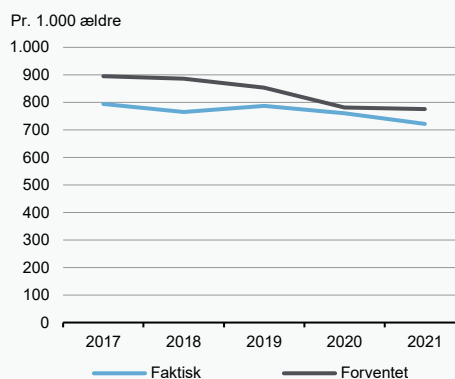
Figur 1

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Figur 2

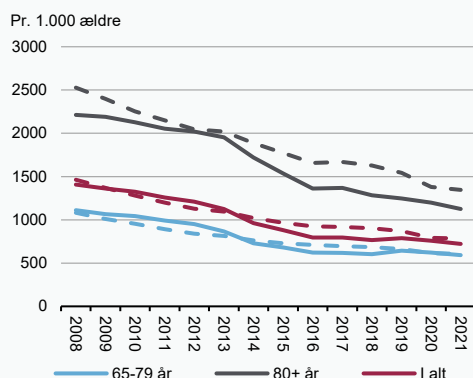
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

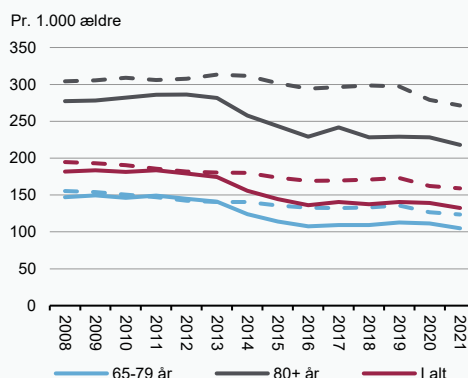
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

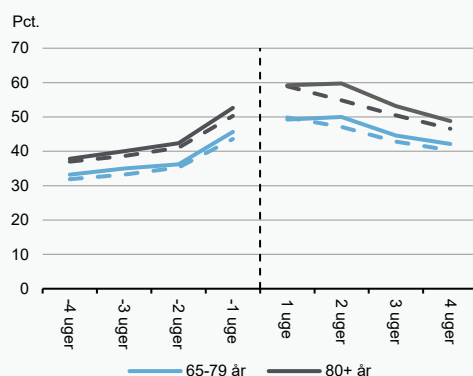


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

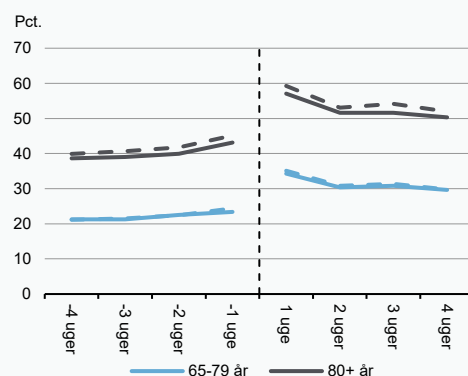
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

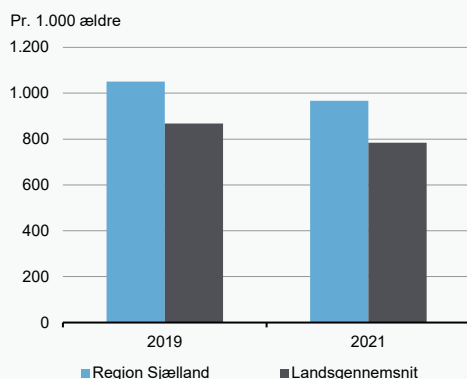


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

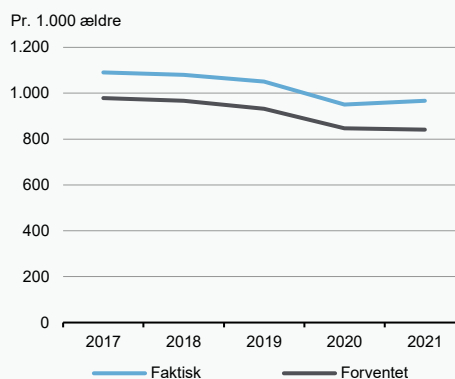
Figur 1

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Figur 2

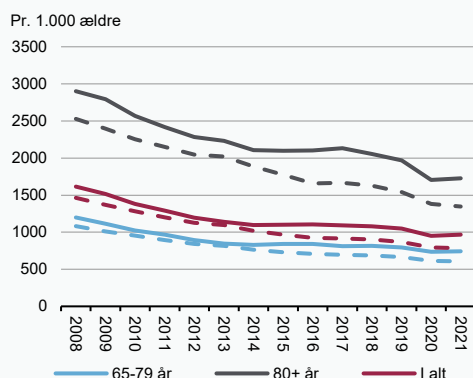
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

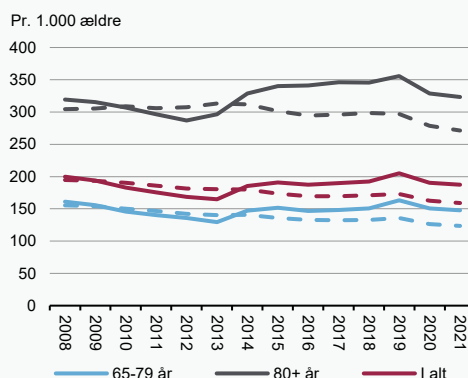
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Figur 4

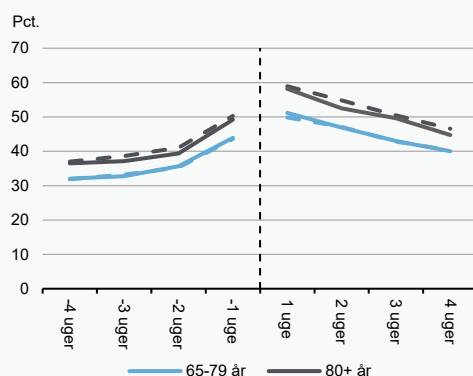
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

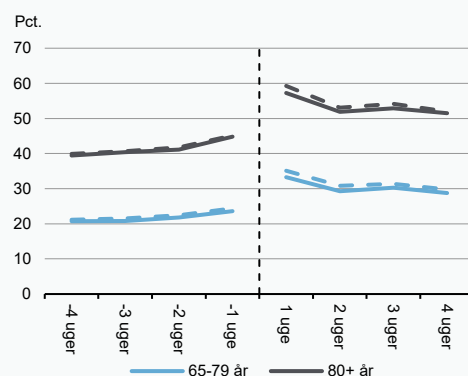
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

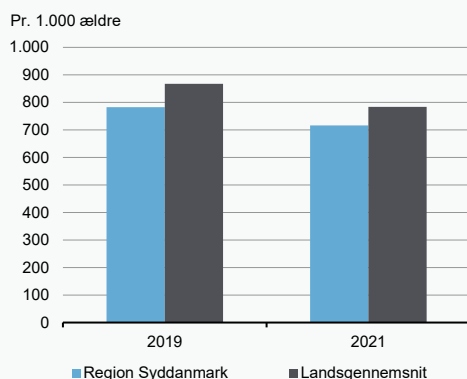
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

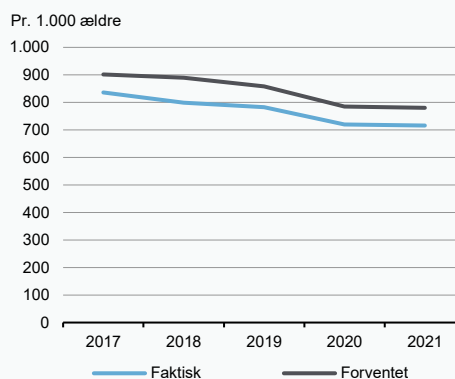
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

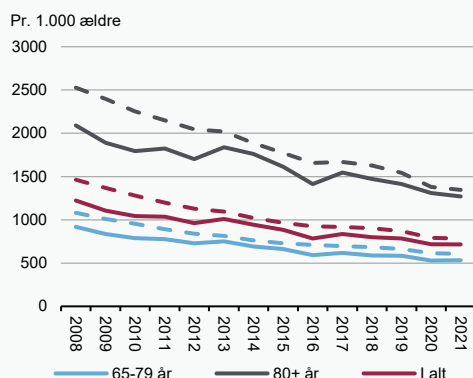
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

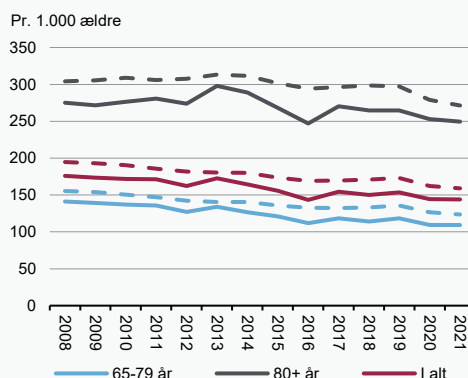


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

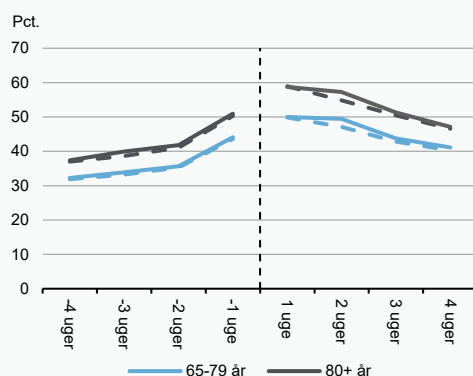
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



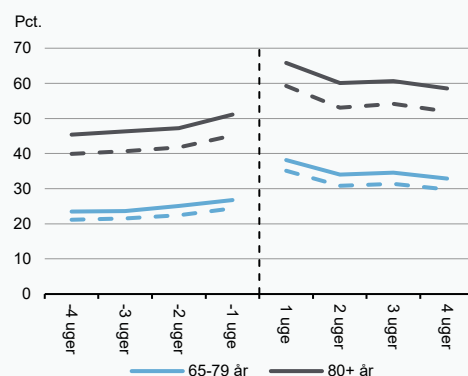
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 2: Sådan placerer din kommune sig

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

Læsevejledning	5
Albertslund Kommune.....	6
Allerød Kommune	7
Assens Kommune	8
Ballerup Kommune.....	9
Billund Kommune.....	10
Bornholms Kommune.....	11
Brøndby Kommune.....	12
Brønderslev Kommune.....	13
Dragør Kommune.....	14
Egedal Kommune	15
Esbjerg Kommune	16
Fanø Kommune.....	17
Favrskov Kommune	18
Faxe Kommune	19
Fredensborg Kommune.....	20
Fredericia Kommune	21
Frederiksberg Kommune.....	22
Frederikshavn Kommune.....	23
Frederikssund Kommune	24
Furesø Kommune	25
Faaborg-Midtfyn Kommune.....	26
Gentofte Kommune	27
Gldsaxe Kommune	28
Glostrup Kommune.....	29
Greve Kommune.....	30
Gribskov Kommune.....	31
Guldborgsund Kommune	32
Haderslev Kommune.....	33
Halsnæs Kommune.....	34
Hedensted Kommune	35
Helsingør Kommune	36

Herlev Kommune.....	37
Herning Kommune.....	38
Hillerød Kommune.....	39
Hjørring Kommune.....	40
Holbæk Kommune.....	41
Holstebro Kommune.....	42
Horsens Kommune.....	43
Hvidovre Kommune.....	44
Høje-Taastrup Kommune.....	45
Hørsholm Kommune.....	46
Ikast-Brande Kommune.....	47
Ishøj Kommune.....	48
Jammerbugt Kommune.....	49
Kalundborg Kommune.....	50
Kerteminde Kommune.....	51
Kolding Kommune.....	52
Københavns Kommune.....	53
Køge Kommune.....	54
Langeland Kommune.....	55
Lejre Kommune.....	56
Lemvig Kommune.....	57
Lolland Kommune.....	58
Lyngby-Taarbæk Kommune.....	59
Læsø Kommune.....	60
Mariagerfjord Kommune.....	61
Middelfart Kommune.....	62
Morsø Kommune.....	63
Norddjurs Kommune.....	64
Nordfyns Kommune.....	65
Nyborg Kommune.....	66
Næstved Kommune.....	67
Odder Kommune.....	68
Odense Kommune.....	69
Odsherred Kommune.....	70
Randers Kommune.....	71
Rebild Kommune.....	72

Ringkøbing-Skjern Kommune	73
Ringsted Kommune	74
Roskilde Kommune	75
Rudersdal Kommune	76
Rødovre Kommune	77
Samsø Kommune	78
Silkeborg Kommune	79
Skanderborg Kommune	80
Skive Kommune	81
Slagelse Kommune	82
Solrød Kommune	83
Sorø Kommune	84
Stevns Kommune	85
Struer Kommune	86
Svendborg Kommune	87
Syddjurs Kommune	88
Sønderborg Kommune	89
Thisted Kommune	90
Tønder Kommune	91
Tårnby Kommune	92
Vallensbæk Kommune	93
Varde Kommune	94
Vejen Kommune	95
Vejle Kommune	96
Vesthimmerlands Kommune	97
Viborg Kommune	98
Vordingborg Kommune	99
Ærø Kommune	100
Aabenraa Kommune	101
Aalborg Kommune	102
Aarhus Kommune	103

Læsevejledning

I dette bilag vises seks figurer for hver enkelt kommune. I bilaget er tallene afgrænset som i hovedrapporten. Læs mere i Bilag 7 Metode.

Figur 1 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021

I figur 1 vises antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på kommuneniveau og landsplan i 2019 og 2021. Vi viser også tallene for 2019, da aktiviteten i 2021 kan være påvirket af COVID-19 m.m.

Figur 2 – Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021

I figur 2 er kommunens faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre holdt op imod det forventede niveau i årene 2017-2021. Det forventede niveau er udregnet vha. statistisk modellering på baggrund af populationen af ældre i kommunen. Du kan læse mere om den statistiske model i hovedrapportens kapitel 3 og 5, samt i Bilag 7 Metode.

Figur 3 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

I figur 3 vises antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i kommunen aldersfordelt i perioden 2008-2021. Niveaue på landsplan vises også. Det kan ikke udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer fx landsdækkende ændringer i registreringspraksis eller systemskift (indførsel af LPR3, skift til sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Region Sjælland m.m.), men den overordnede trend er dog ret tydelig.

Figur 4 – Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

I figur 4 vises antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre i kommunen aldersfordelt i perioden 2008-2021. Niveaue på landsplan vises også. Heller ikke her kan det udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer.

Figur 5 – Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

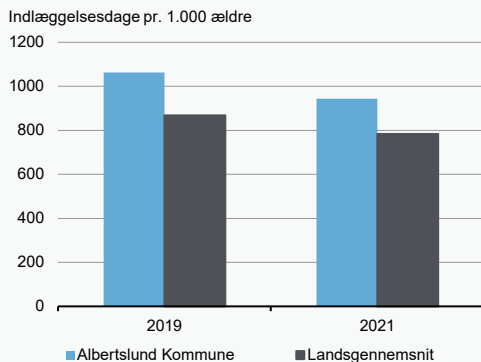
I denne figur vises andelen af de ældre i kommunen, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt mere handler om henvisning til behandling på sygehus end om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. Af diskretionshensyn opgøres kontaktmønstrene for Læsø Kommune ikke.

Figur 6 – Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

I denne figur vises andelen af de ældre i kommunen, der er i kontakt med den kommunale sygepleje fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt snarere vil være den, der giver anledning til behandling på sygehus, end den handler om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. Der er ni kommuner, hvor data ikke er vurderet tilstrækkeligt komplet, og kontaktmønstrene opgøres derfor ikke for disse kommuner. Kommunerne er Egedal, Horsens, Hørsholm, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Ringsted, Syddjurs og Vesthimmerland. Derudover indgår plejehjemsbeboere ikke i opgørelserne.

Figur 1

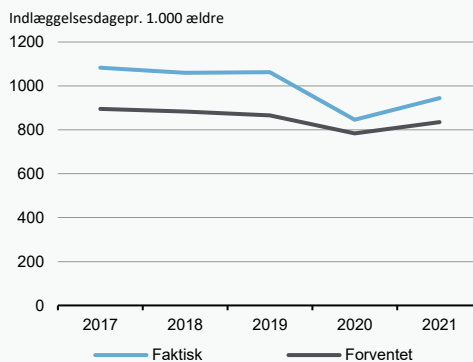
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

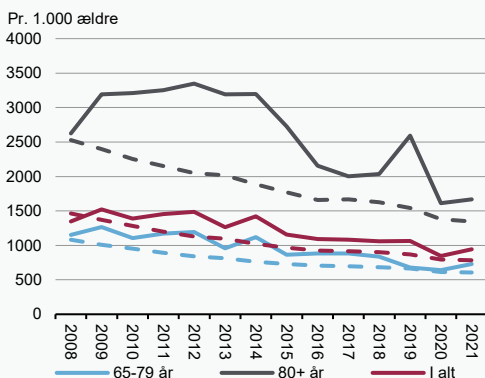
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

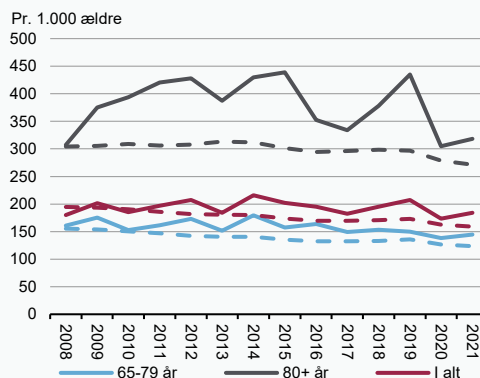


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

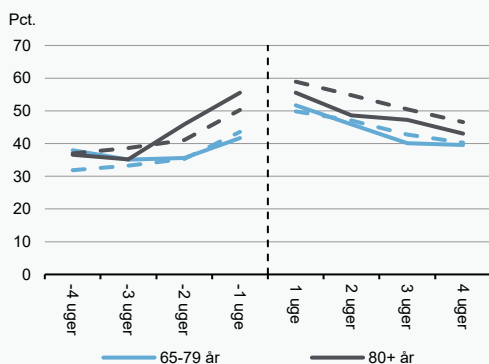
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



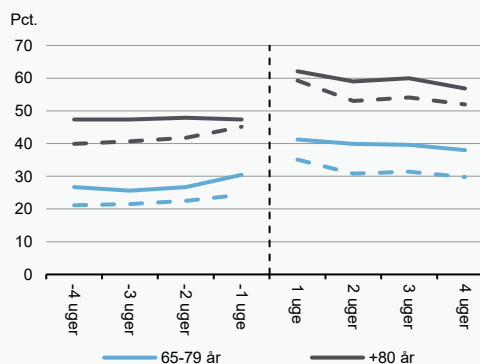
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

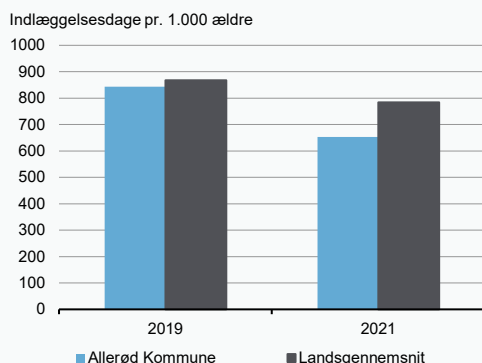


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

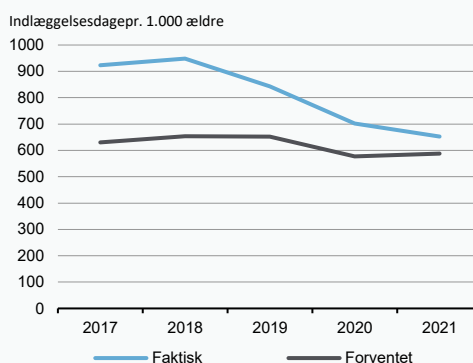
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

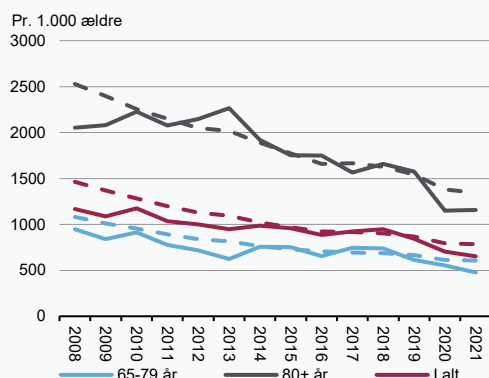
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

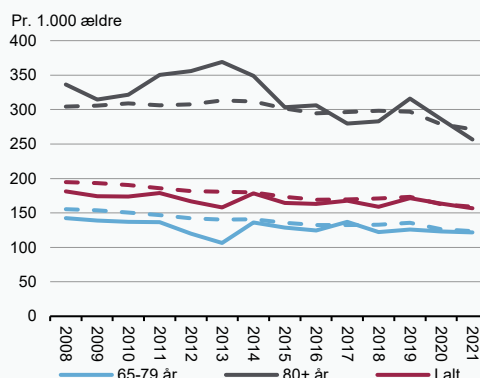


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

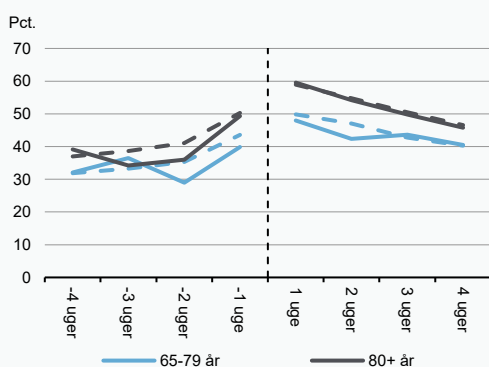
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



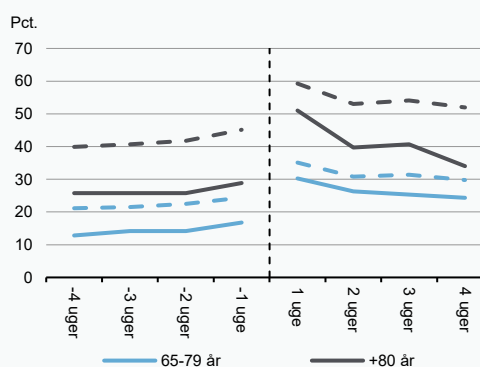
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

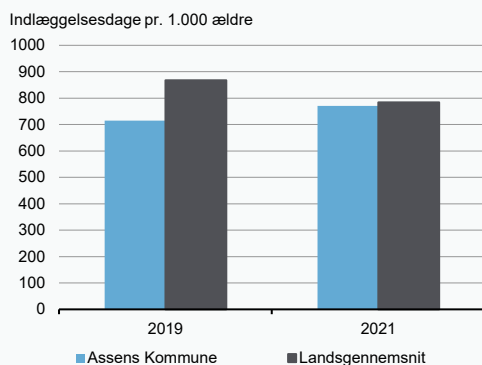


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

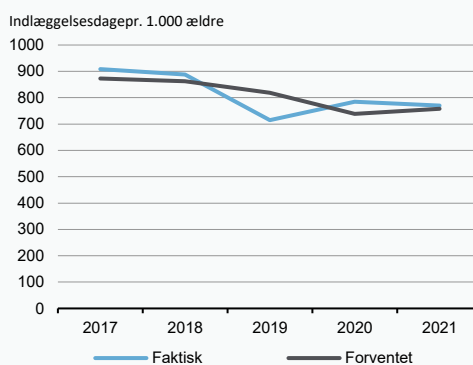
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

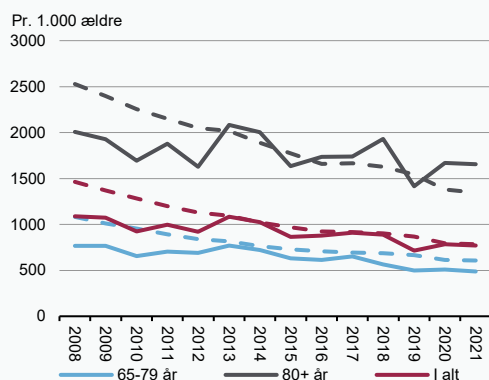
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

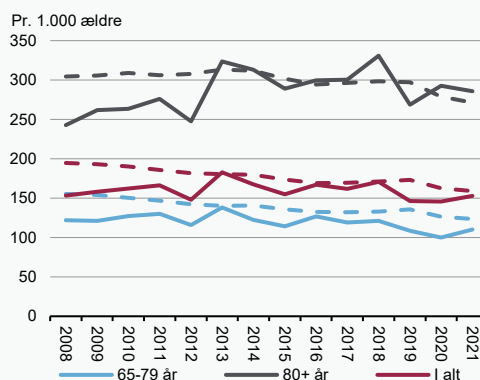


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

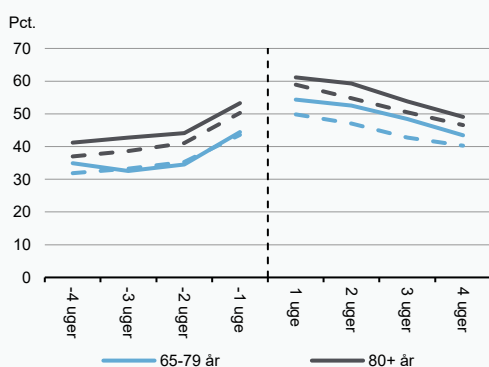
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



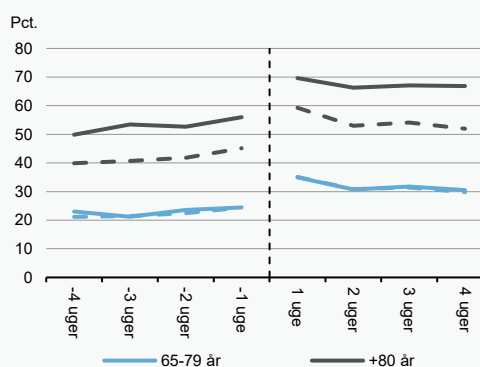
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

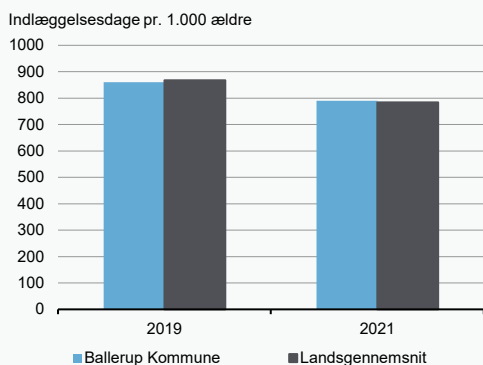


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

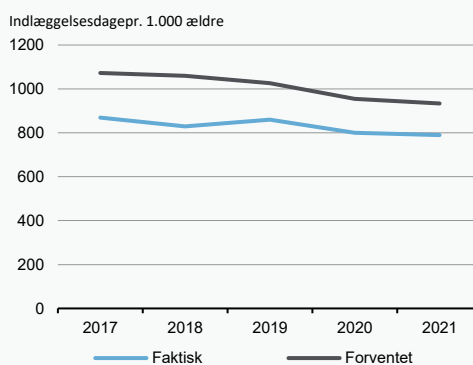
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

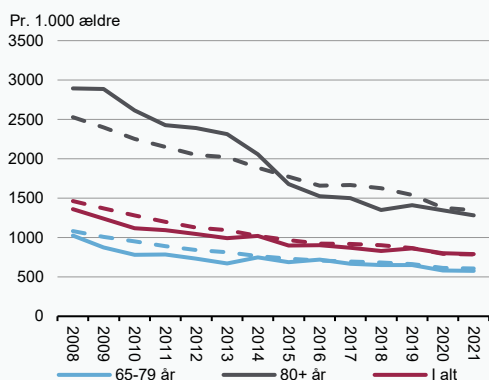
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

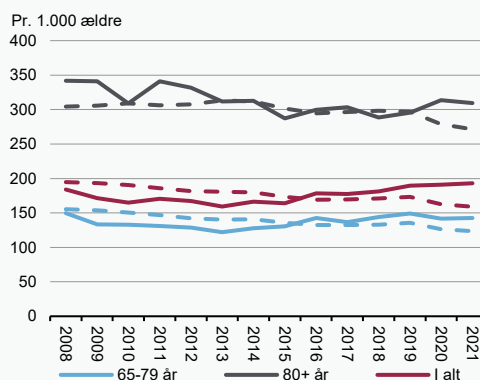


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

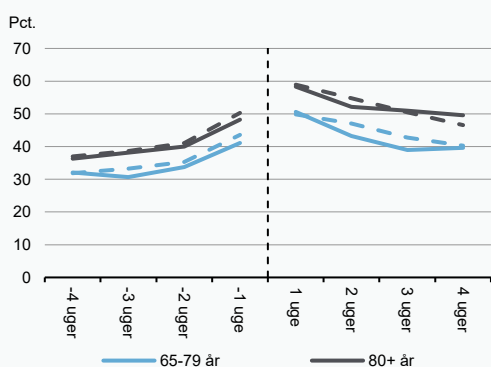
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



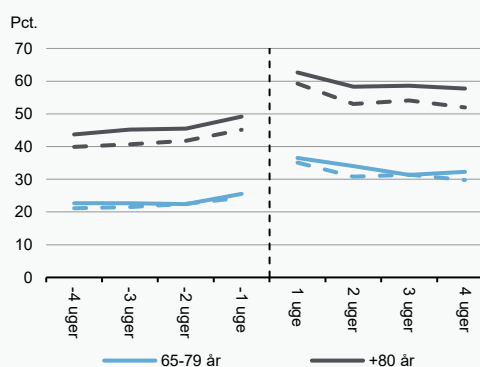
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

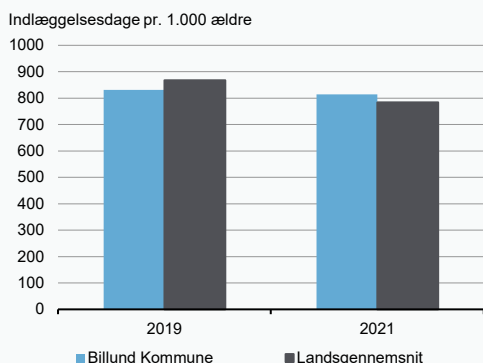


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

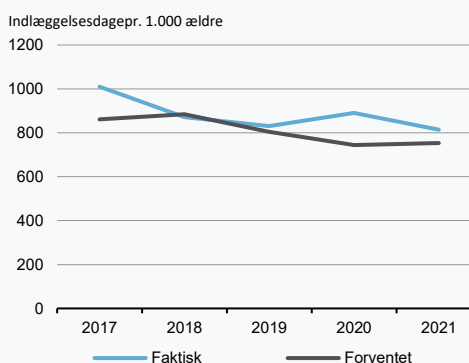
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

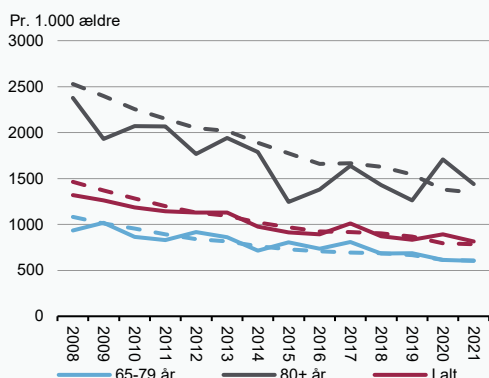
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

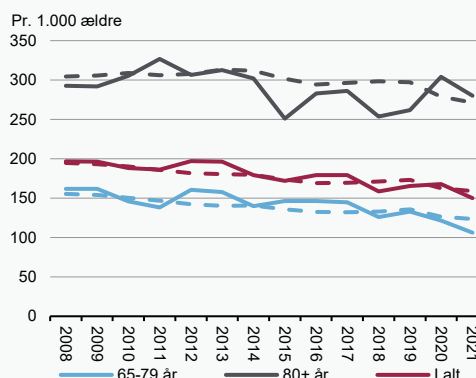


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

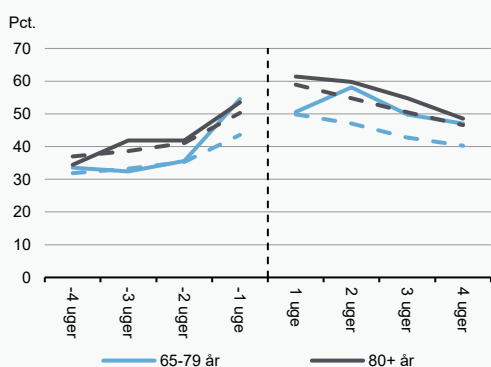
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



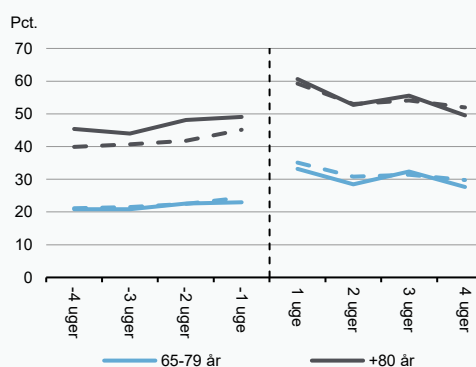
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

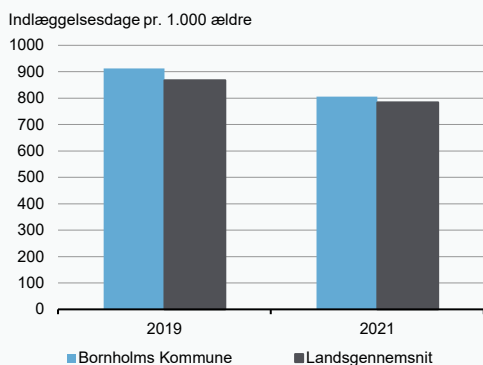


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

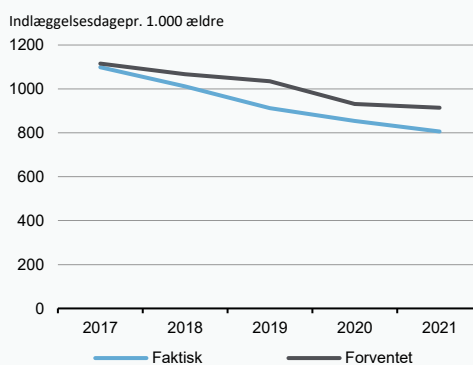
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

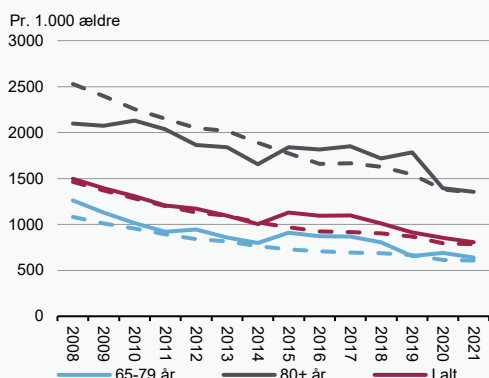
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

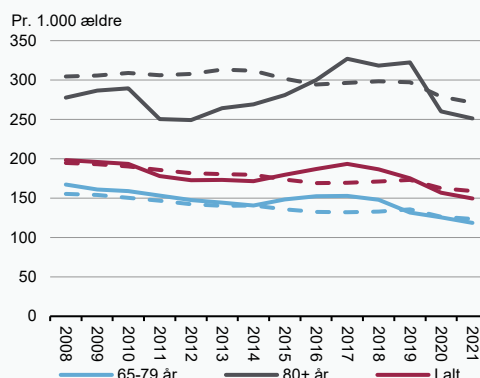


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

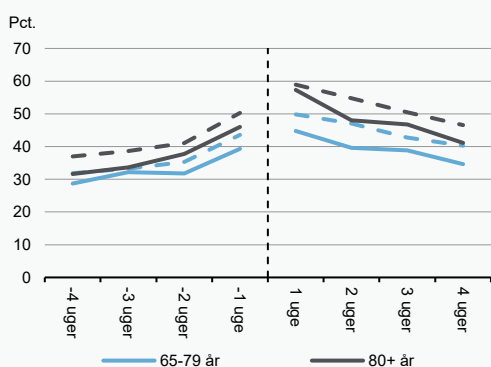
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



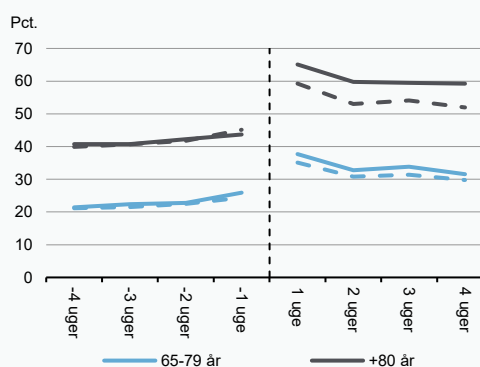
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

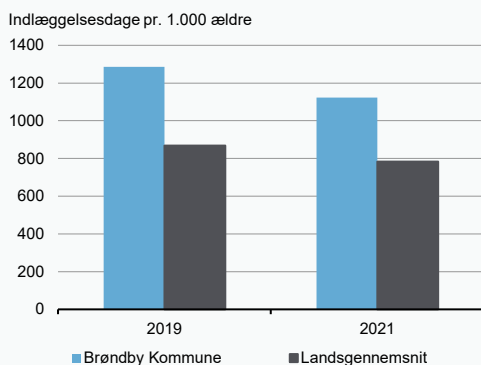


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

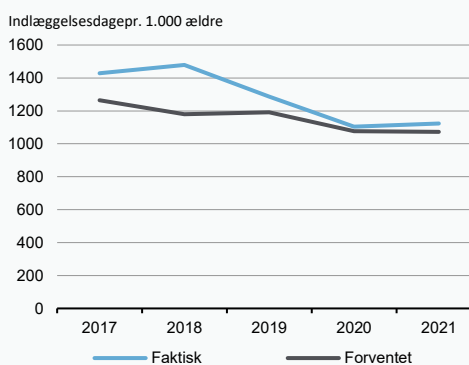
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

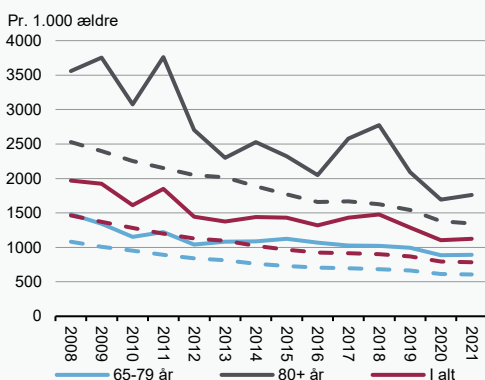
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

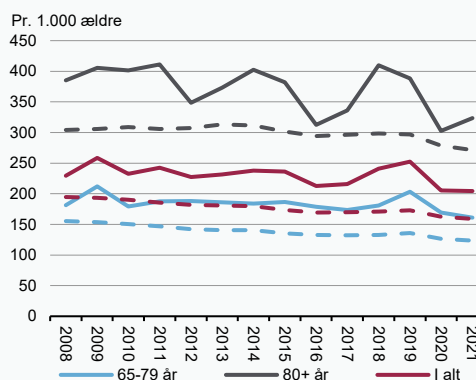


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

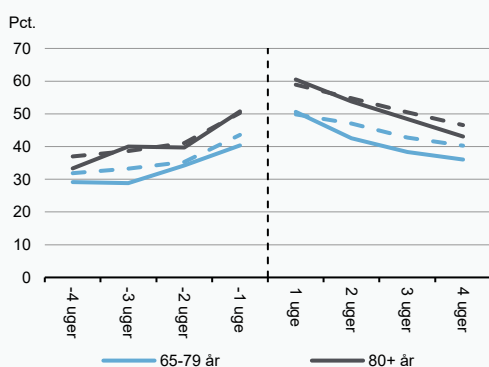
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



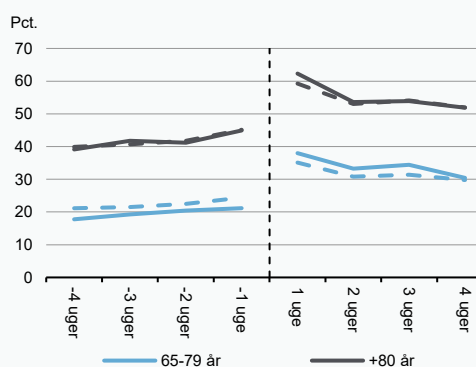
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

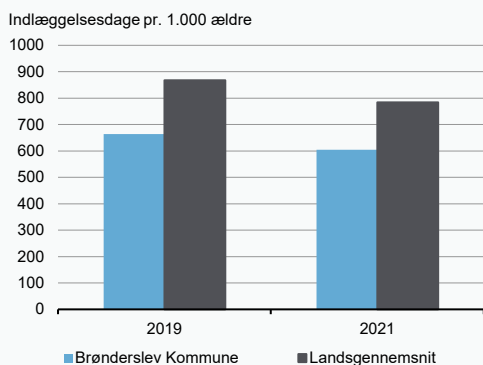


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

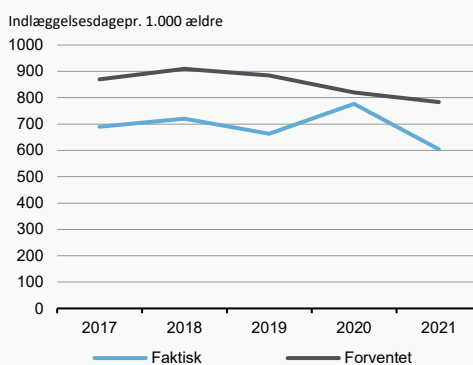
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

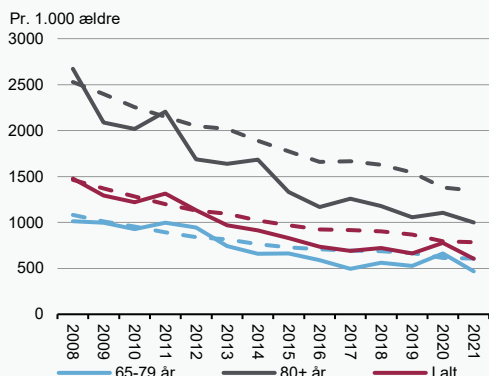
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

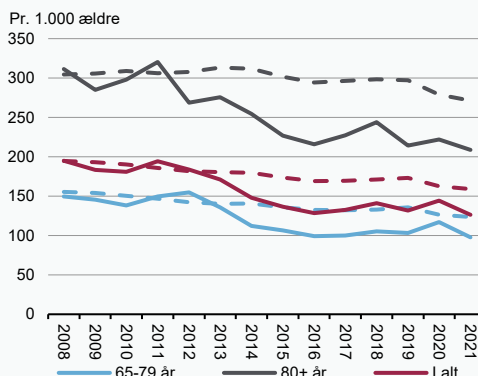
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

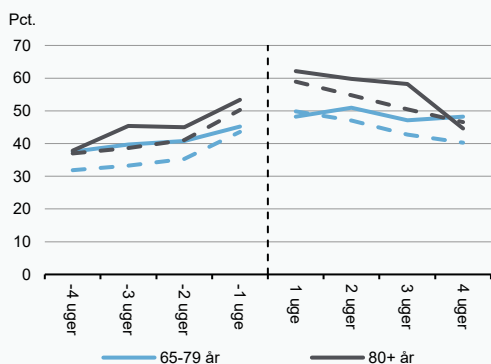
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



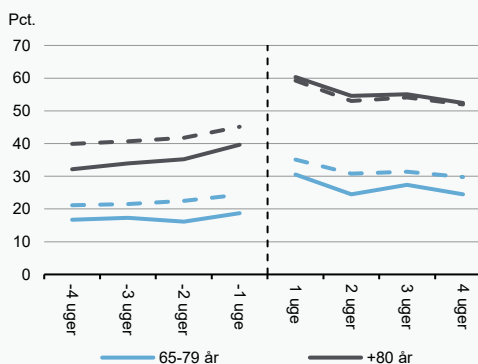
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

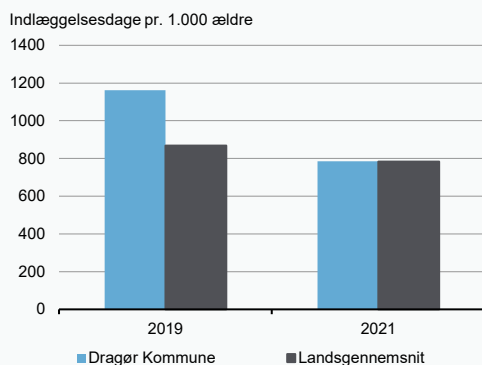
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

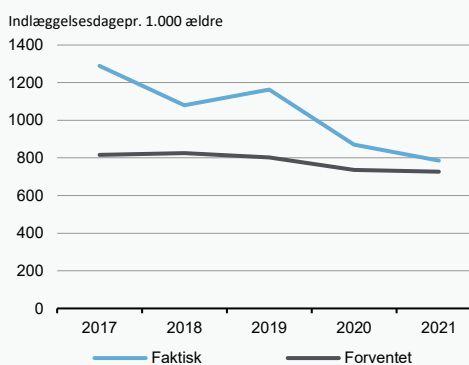
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

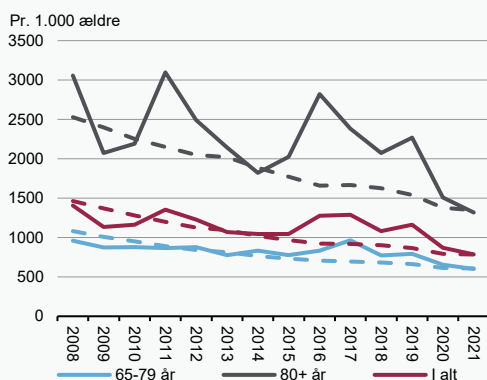
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

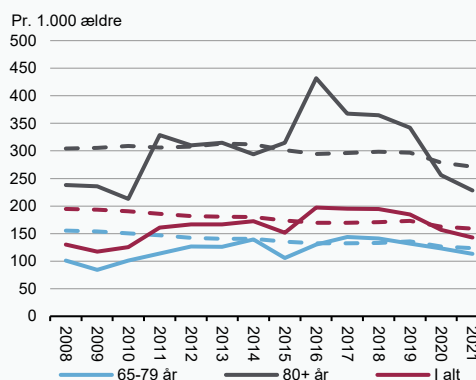


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

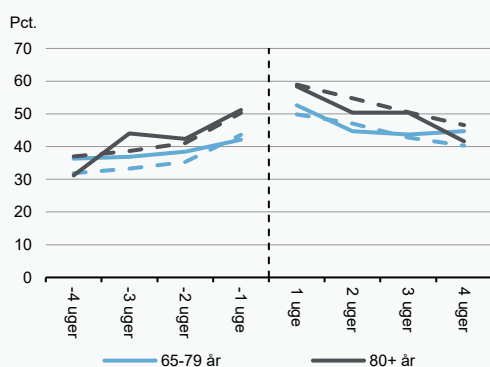
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



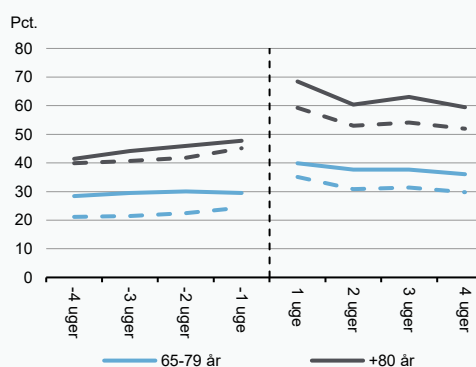
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

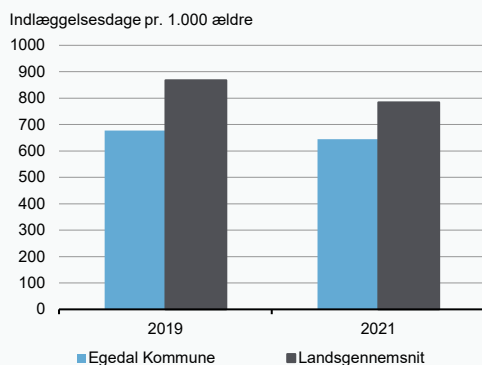


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

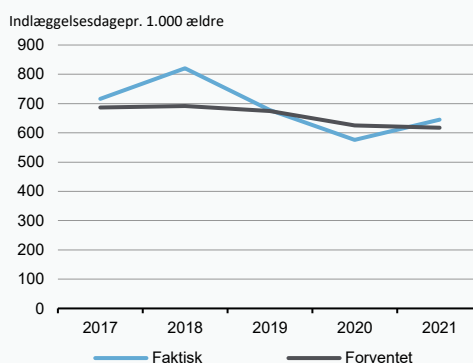
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

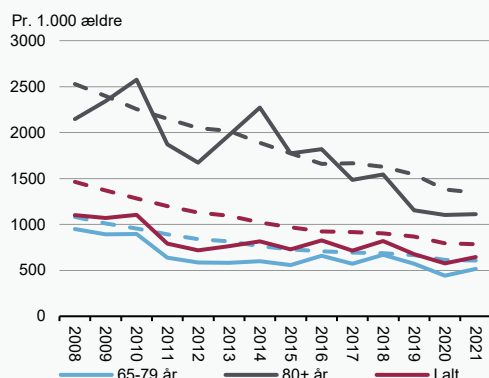
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

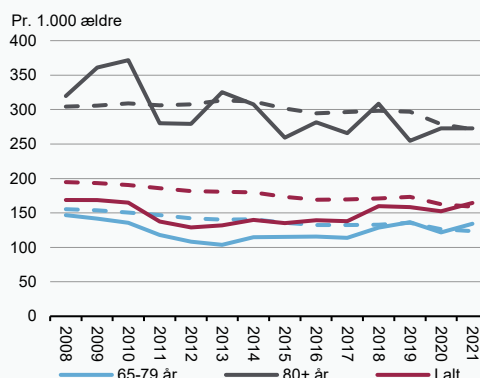


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

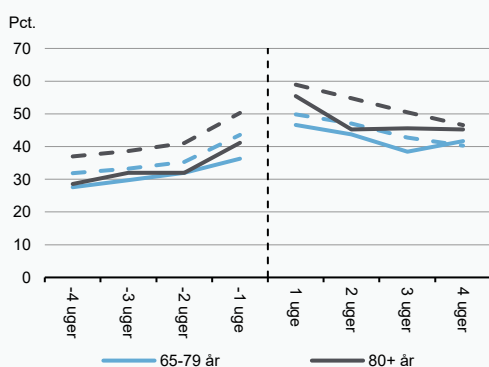
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



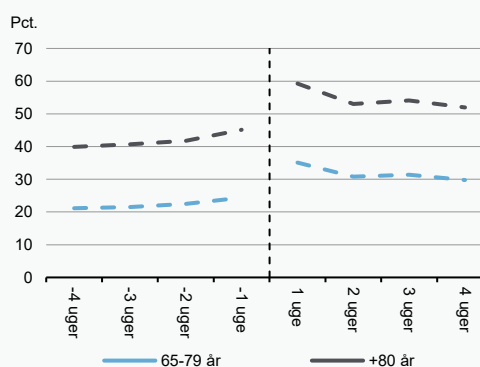
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

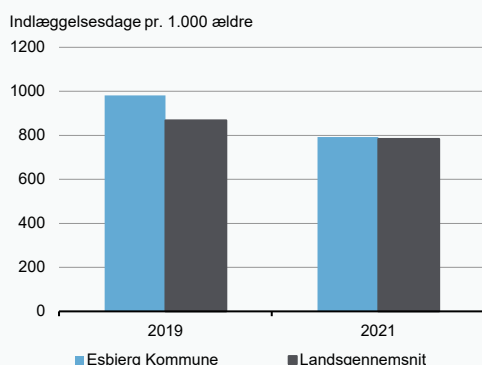


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

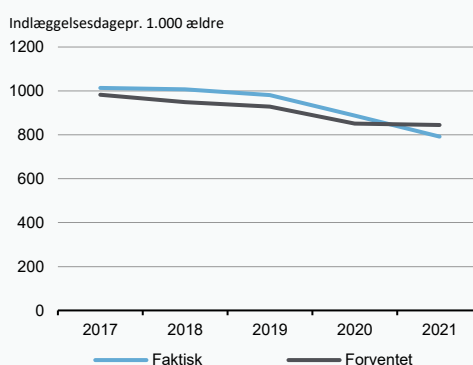
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

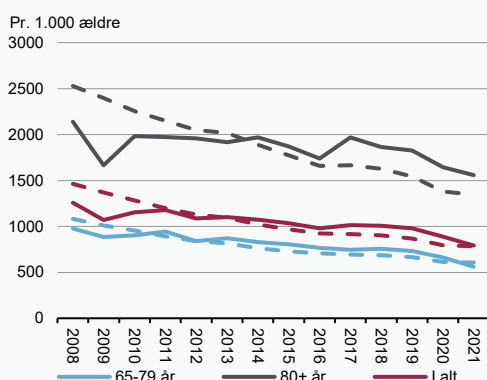
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

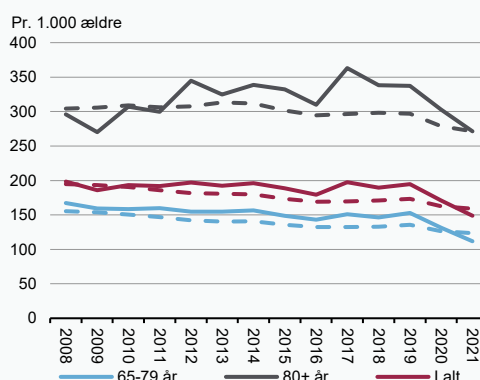


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

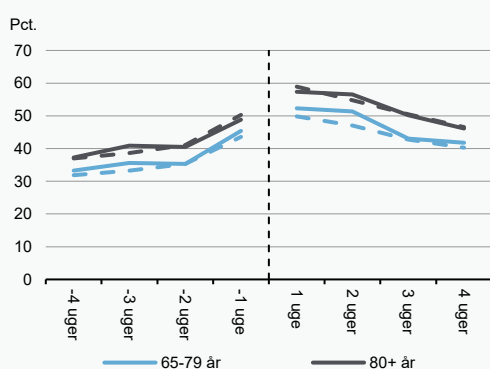
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



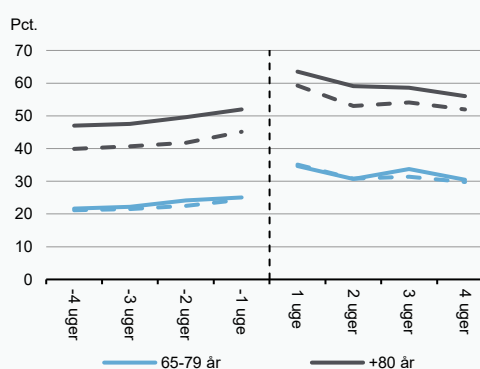
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

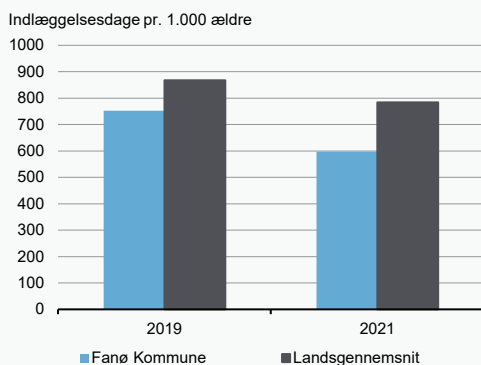


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

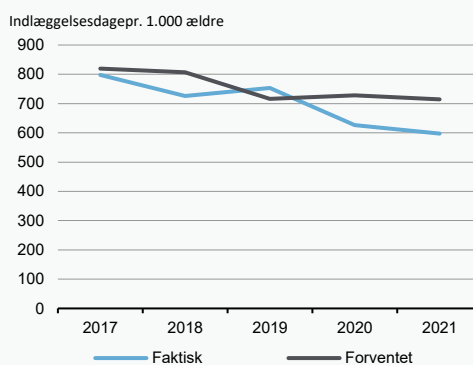
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

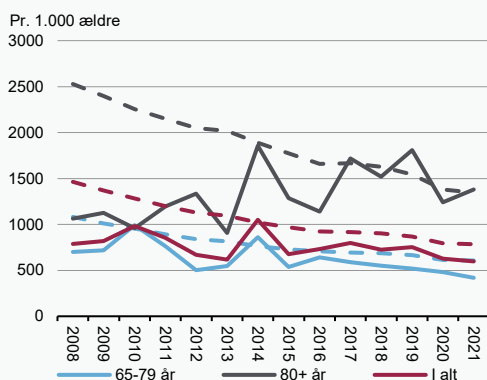
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

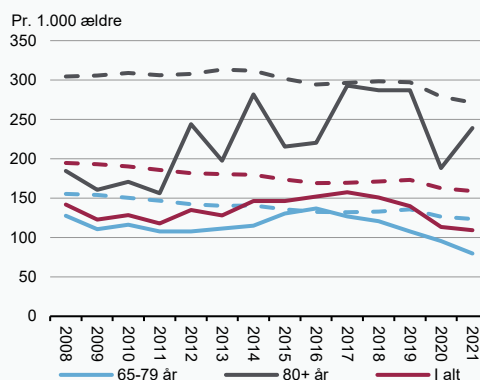


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

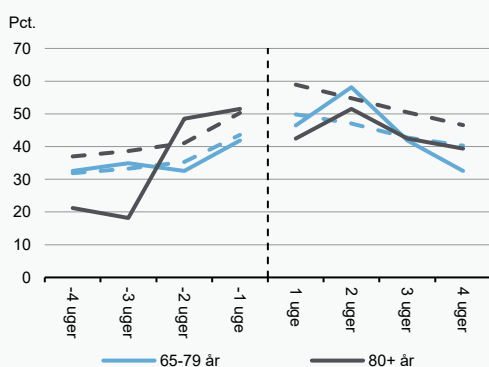
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



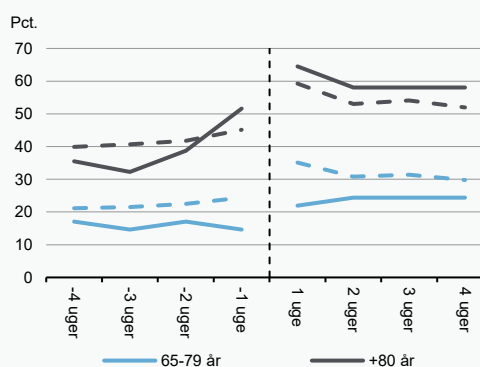
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

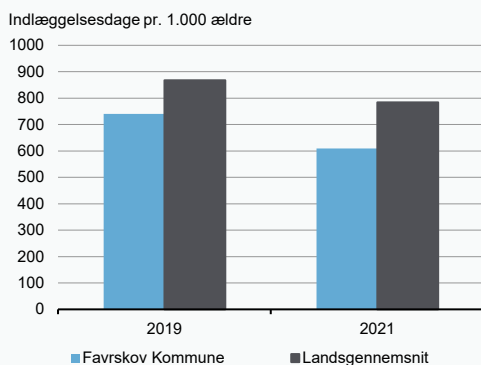


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

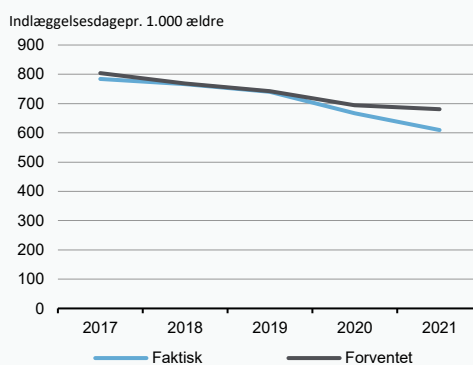
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

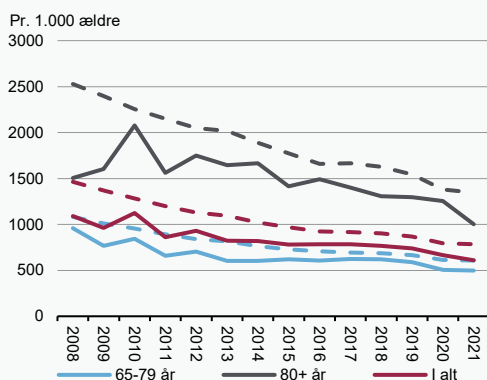
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

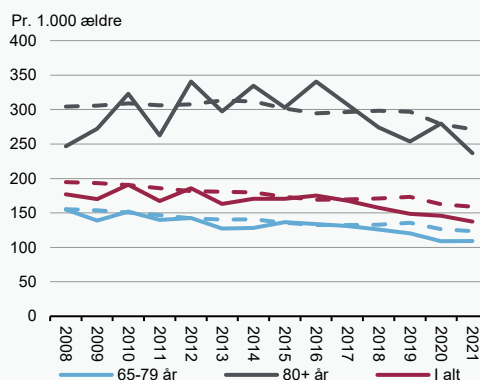


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

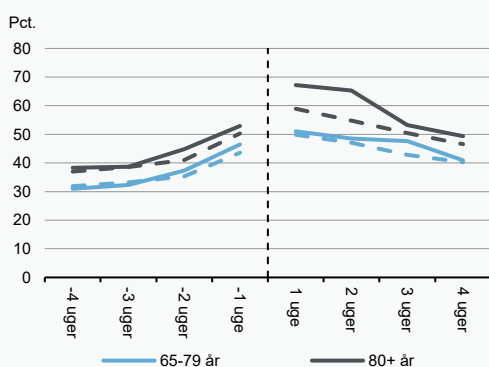
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



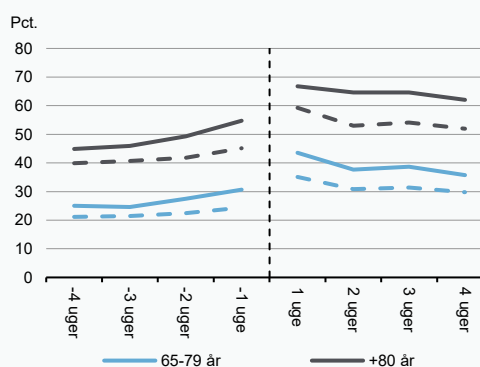
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

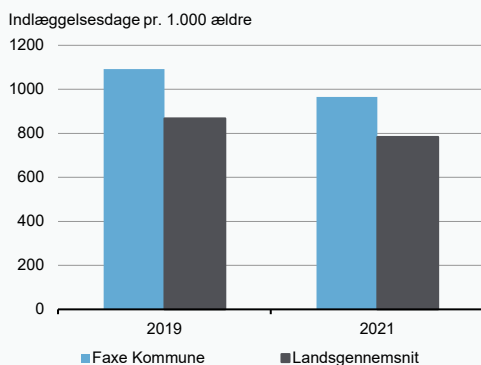


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

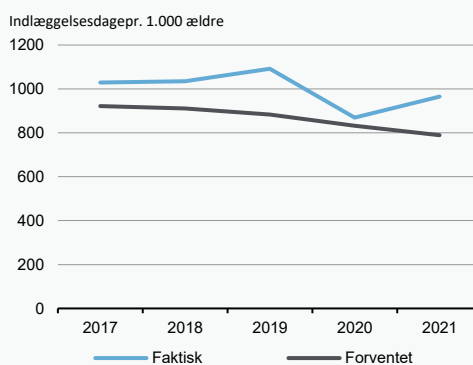
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

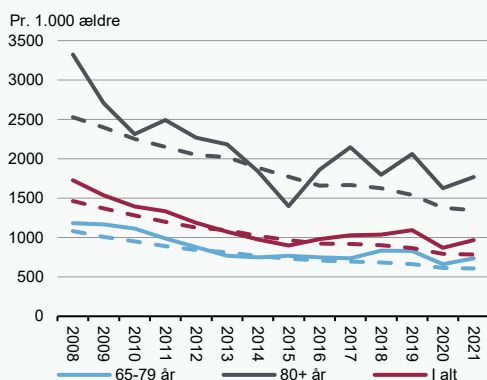
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

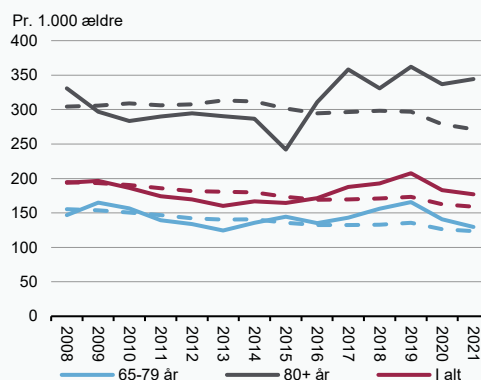


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

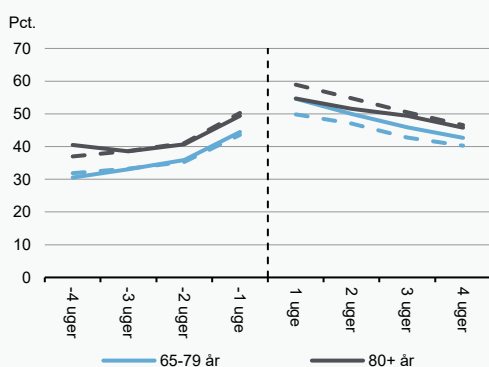
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



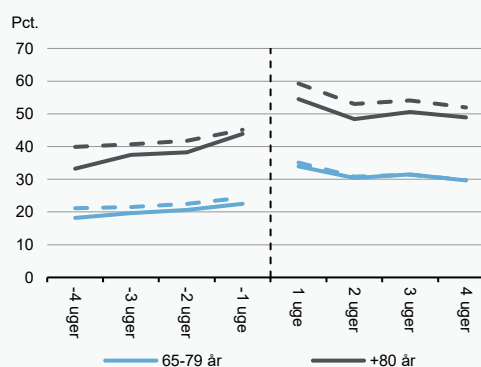
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

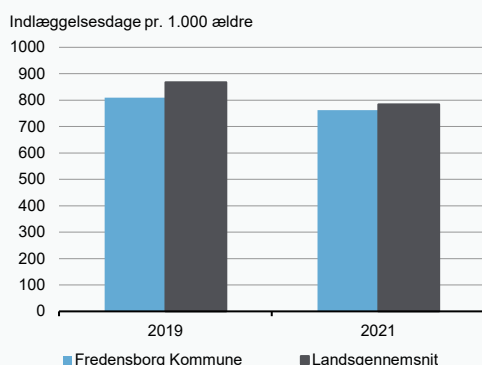


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

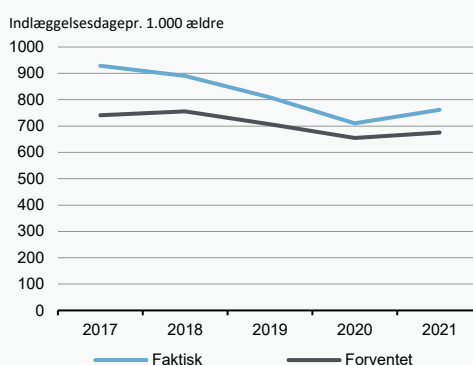
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

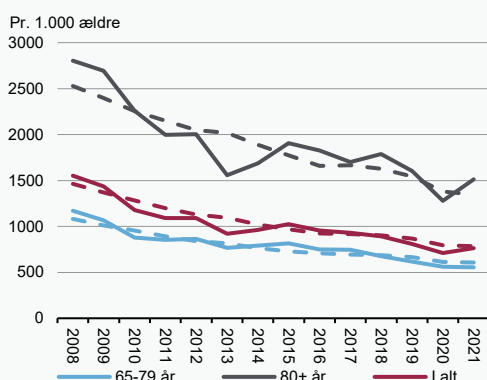
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

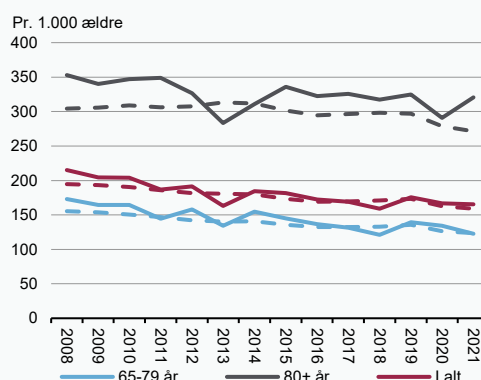
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

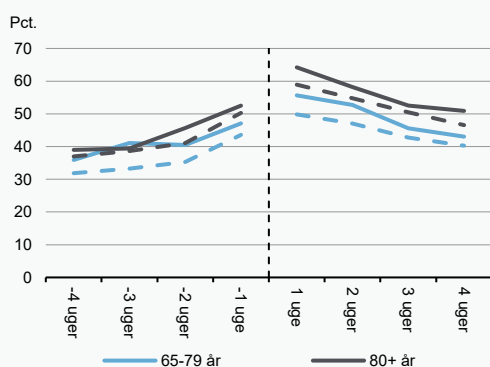
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



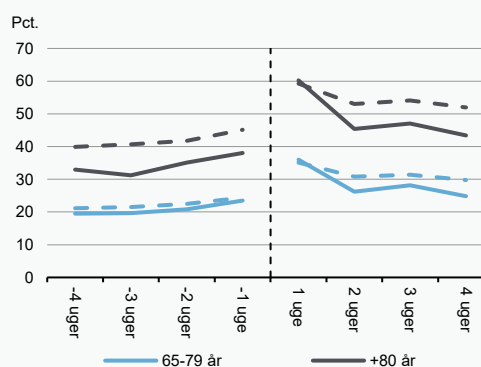
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

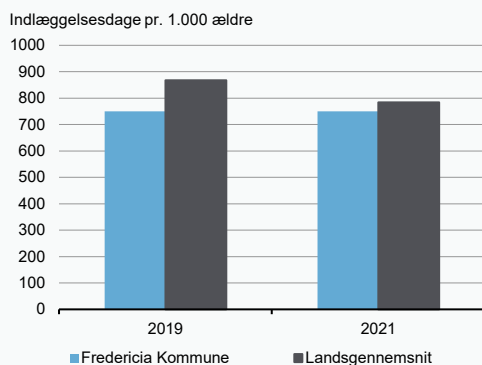
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

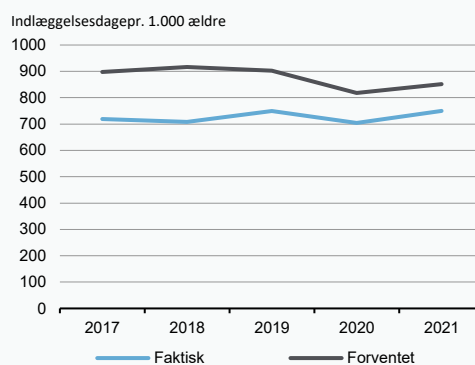
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

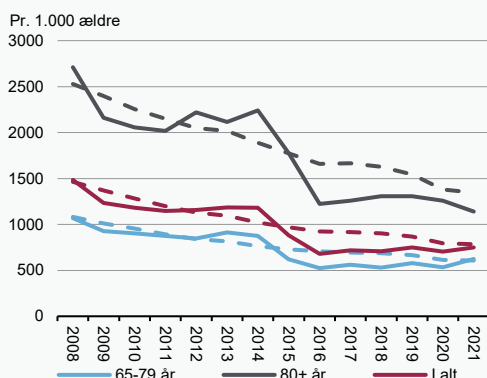
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

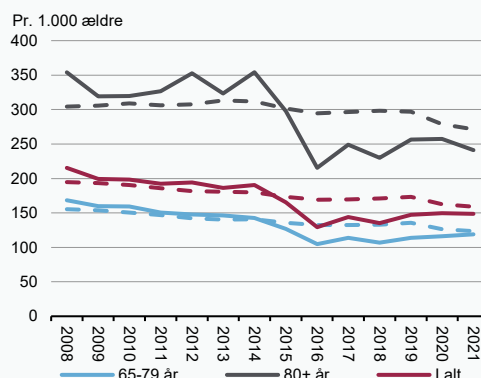
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

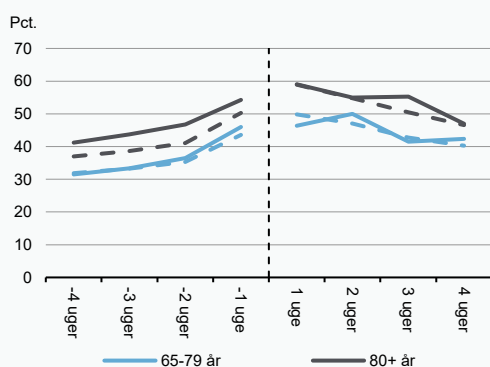
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



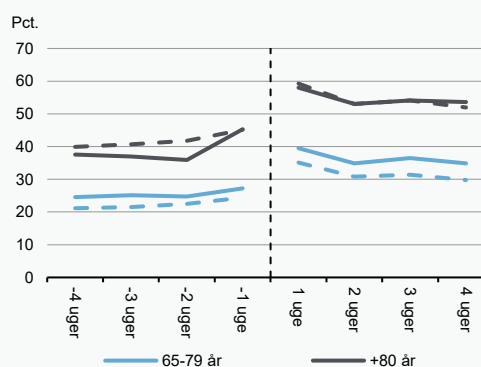
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

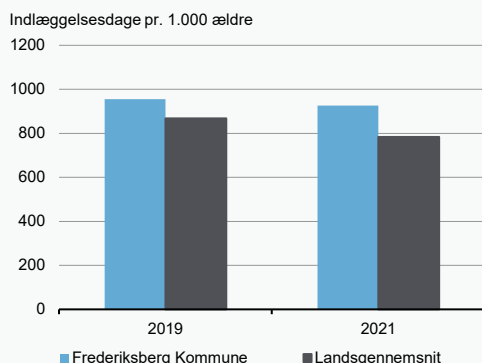
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

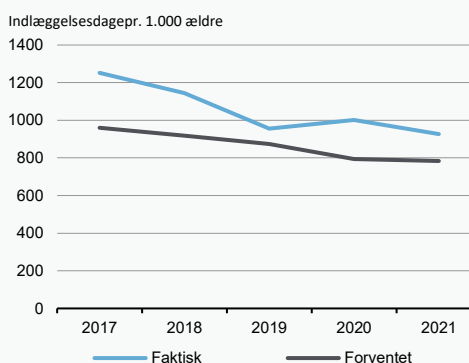
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

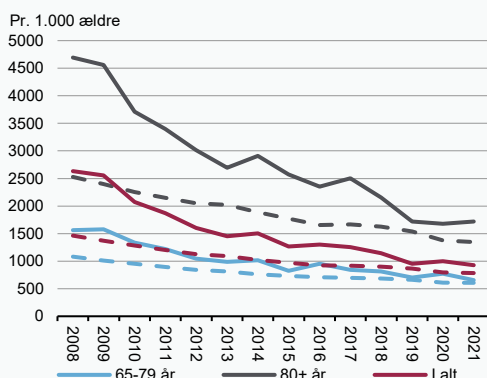
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

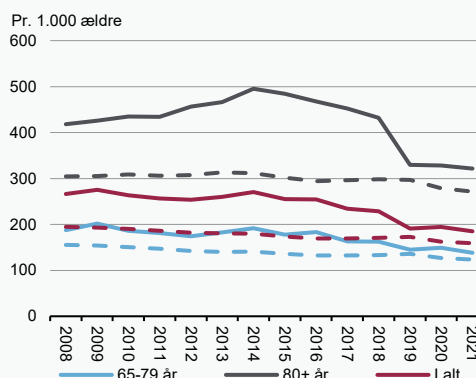


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

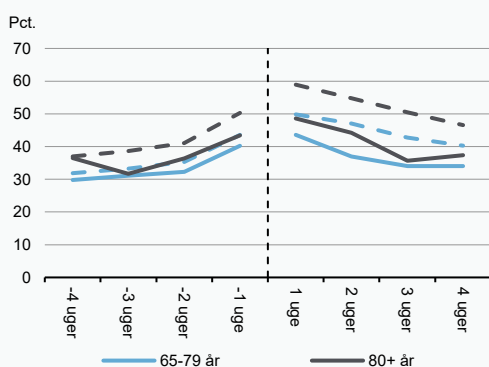
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



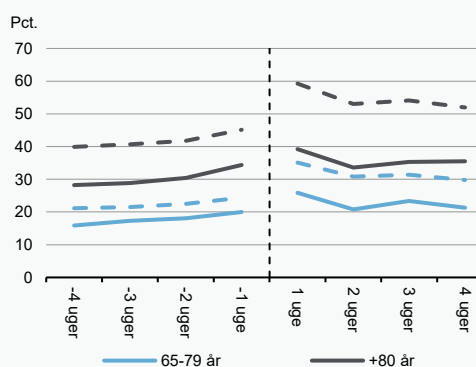
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

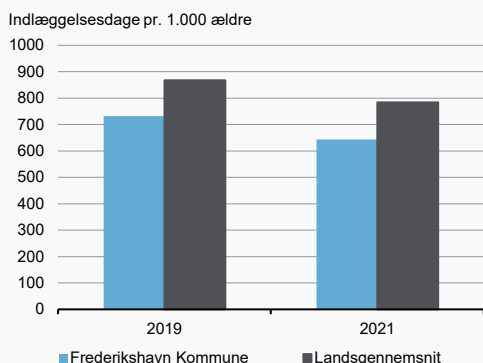


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

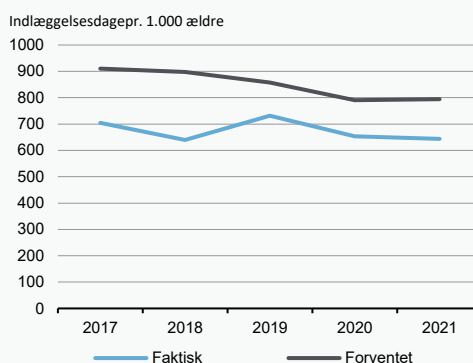
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

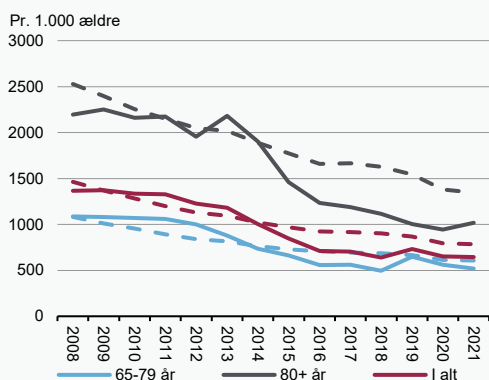
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

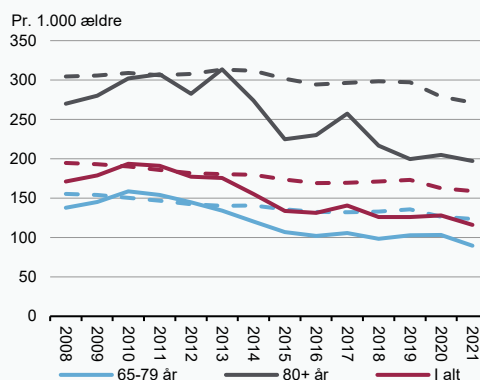


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

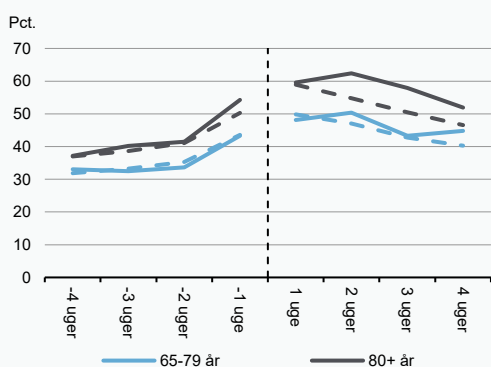
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



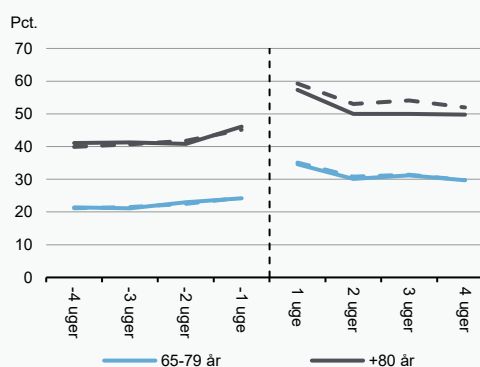
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

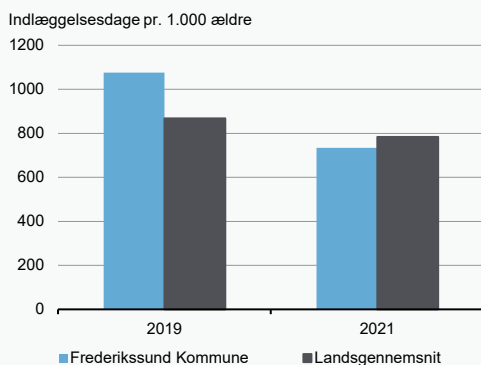


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

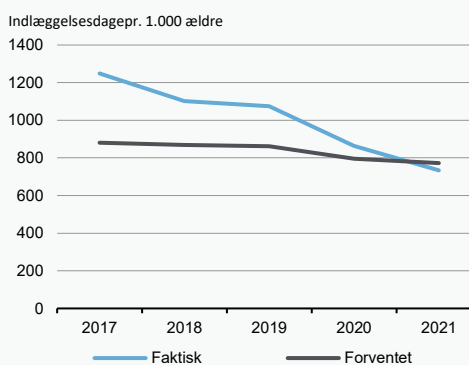
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

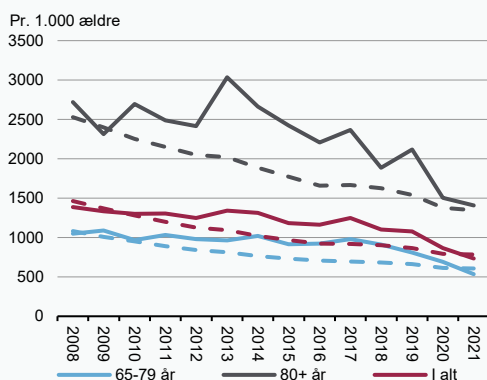
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

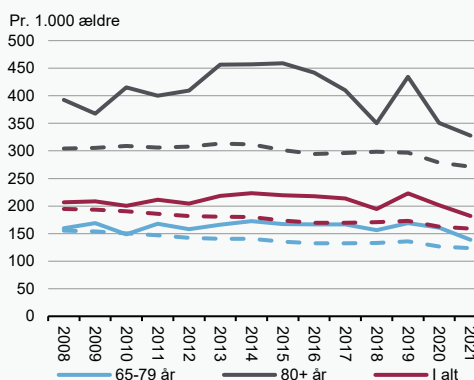
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

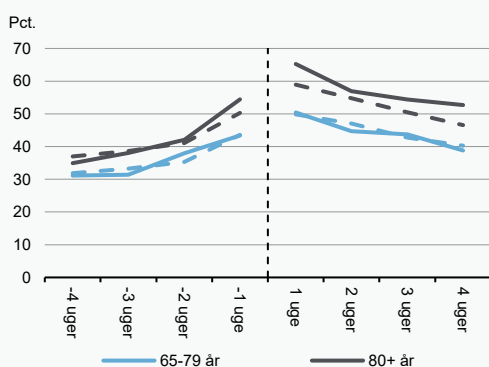
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



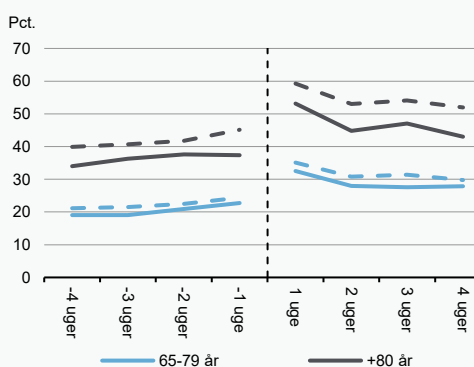
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

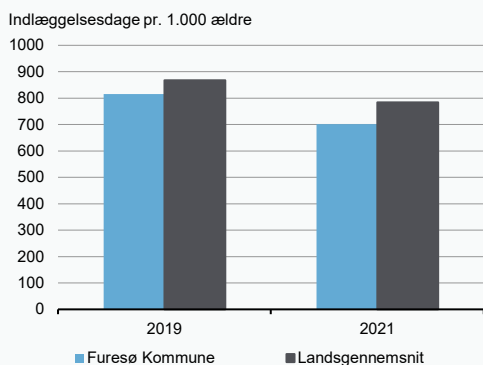
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

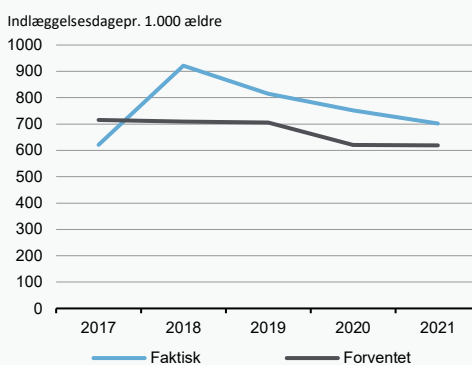
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

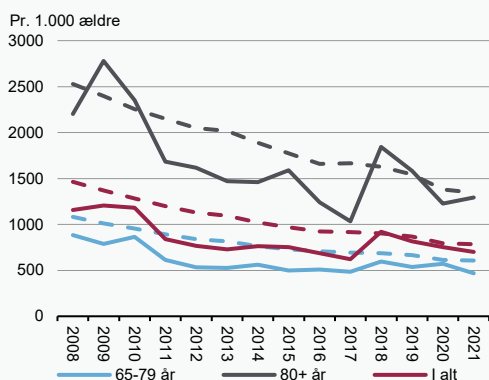
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

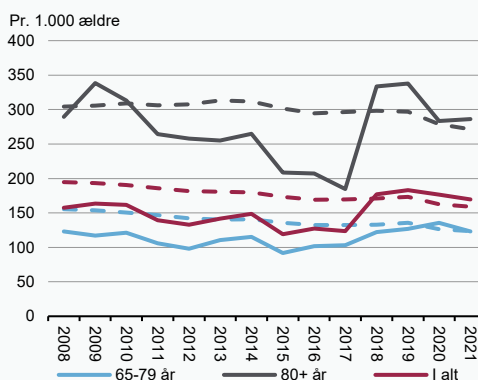


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

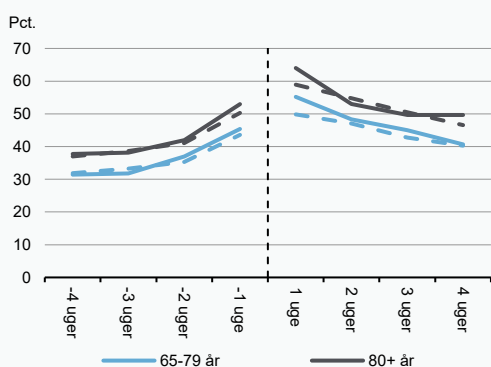
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



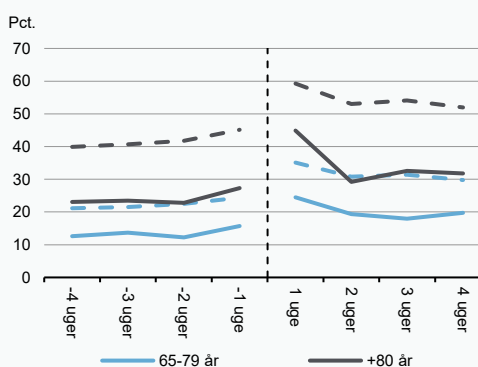
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

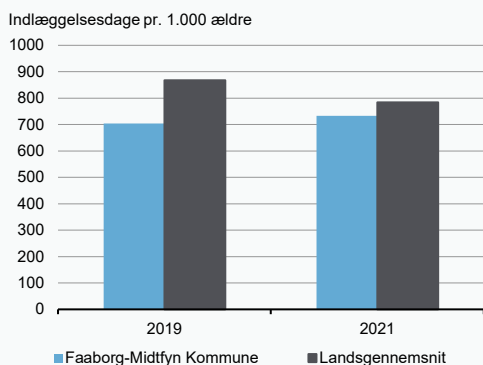


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

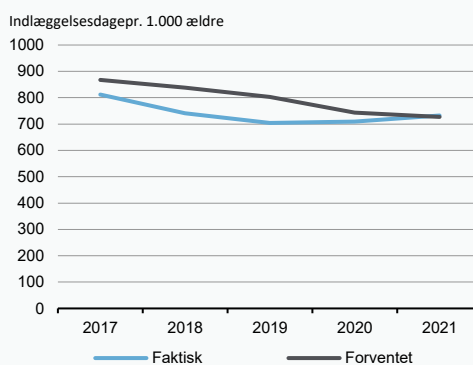
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

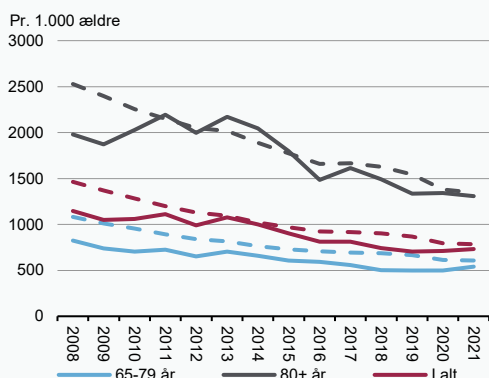
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

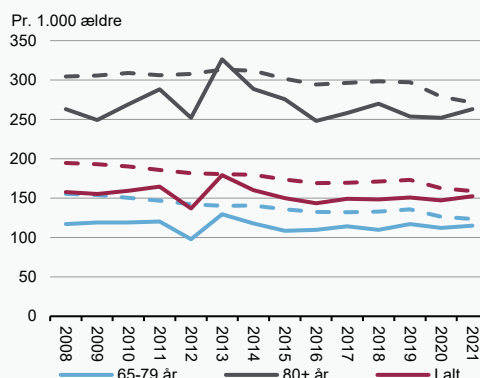


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

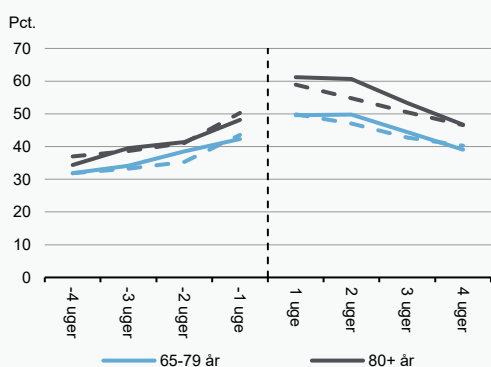
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



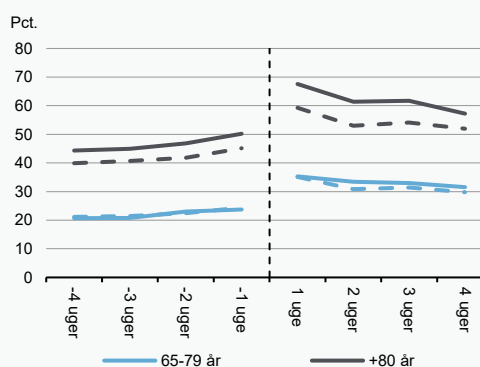
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

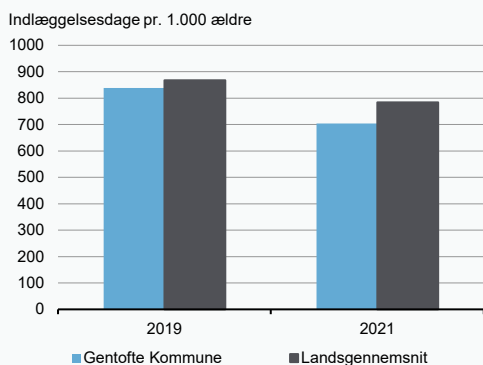


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

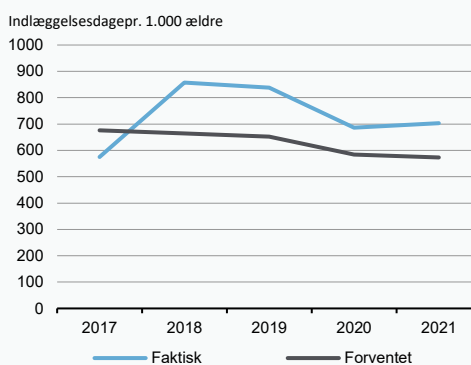
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

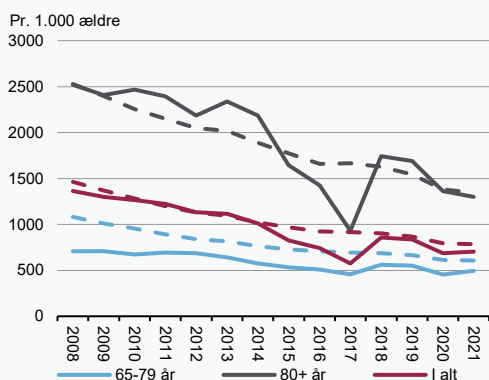
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

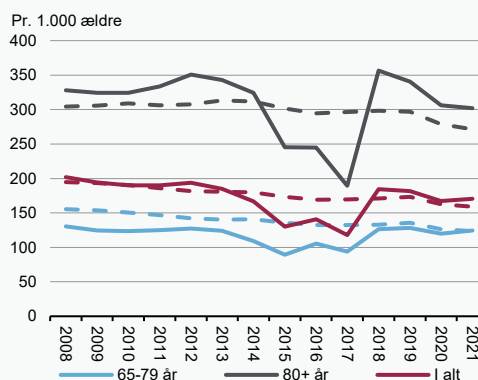


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

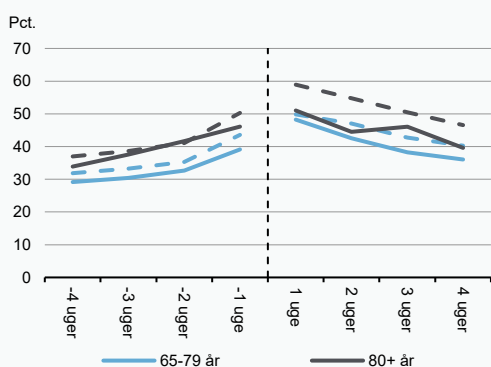
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



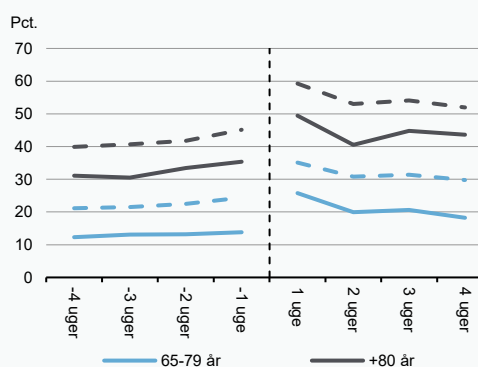
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

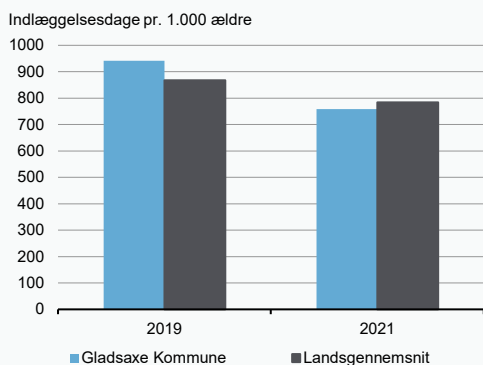


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

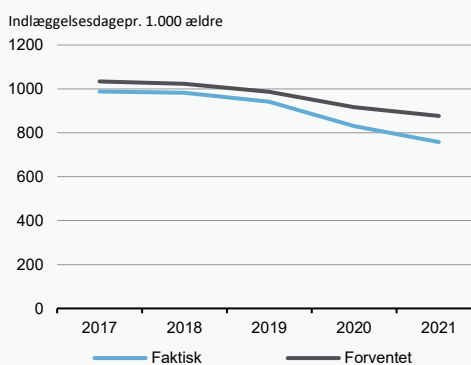
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

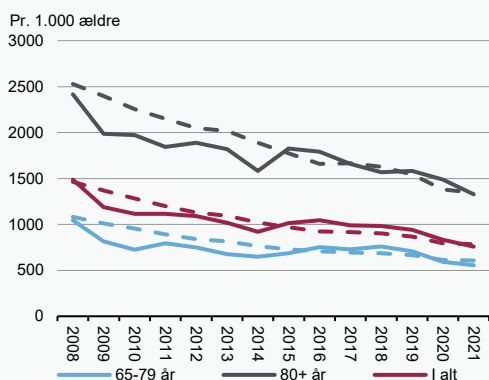
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

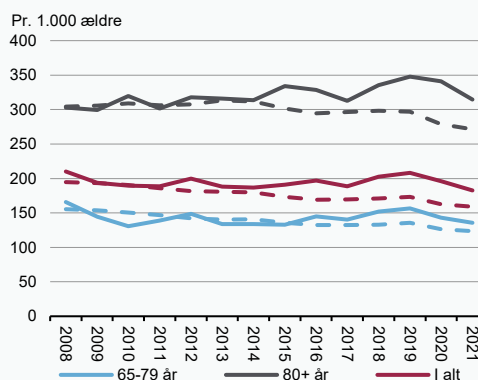


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

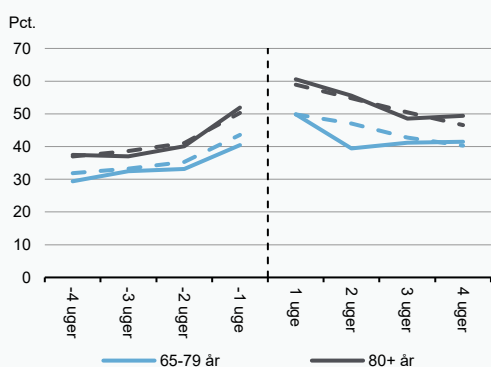
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



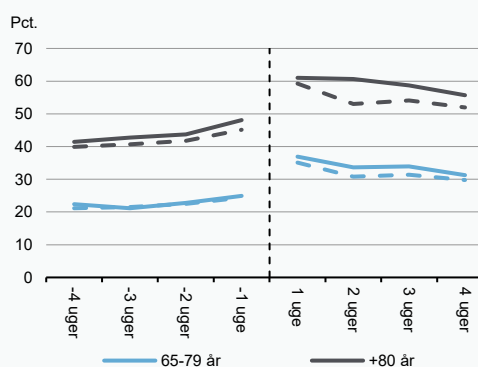
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

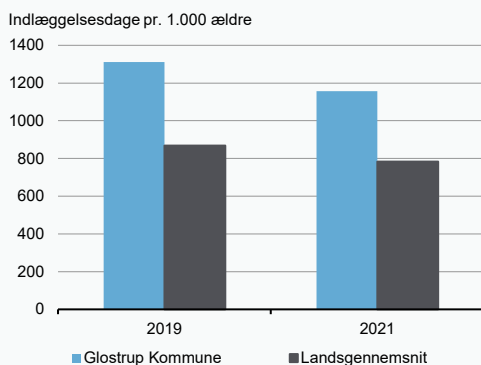


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

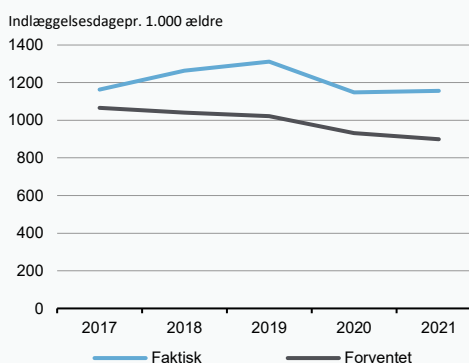
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

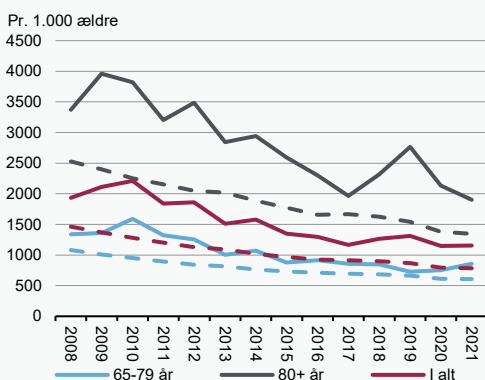
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

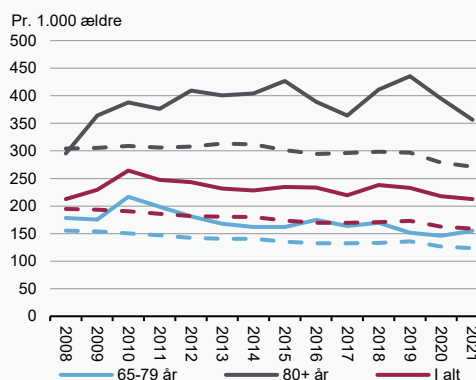


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

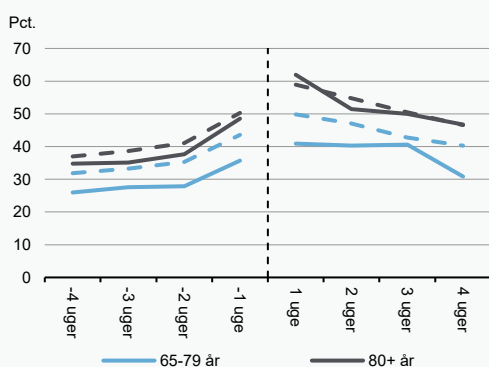
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



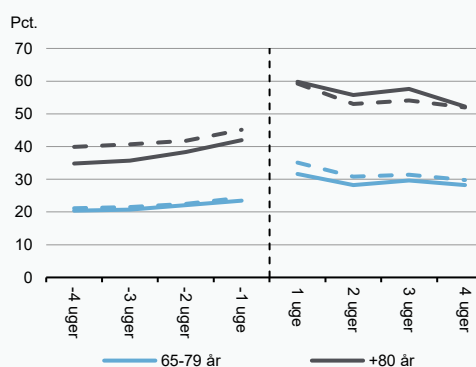
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

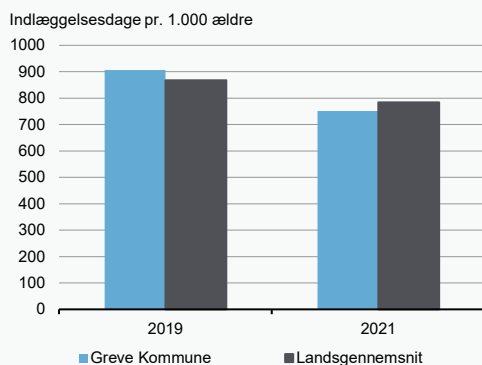


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

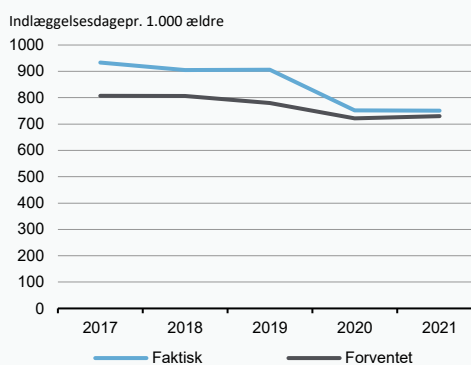
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

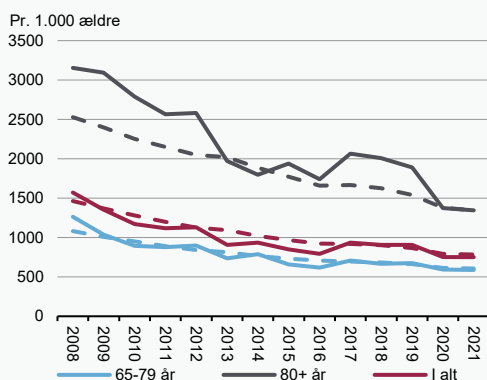
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

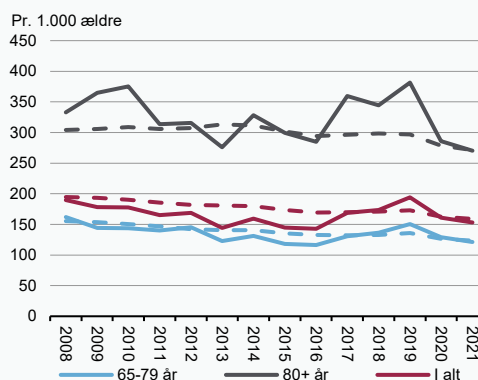


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

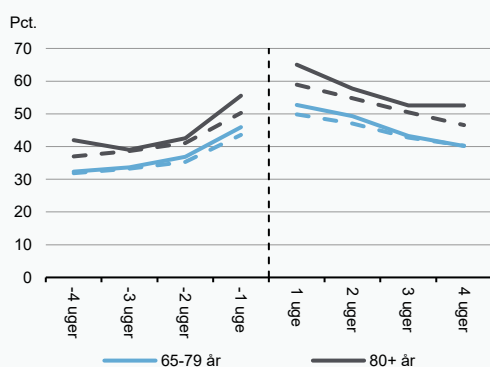
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



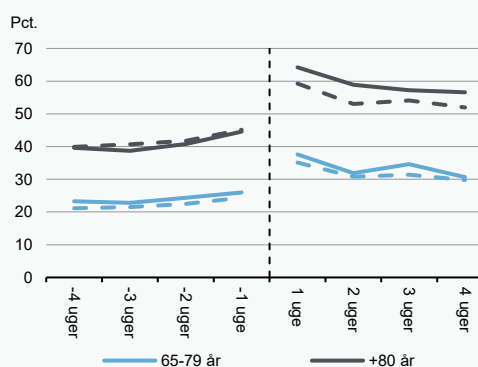
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

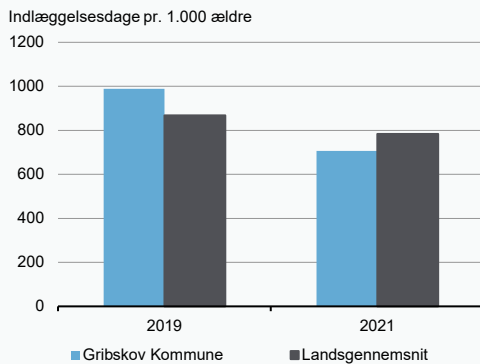


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

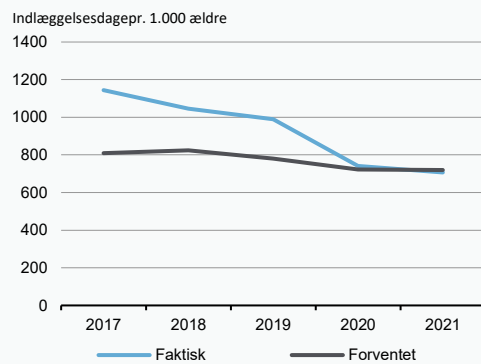
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

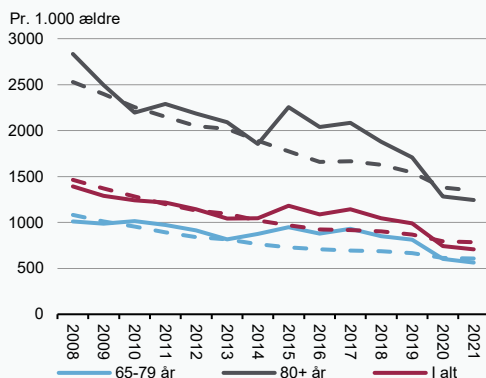
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

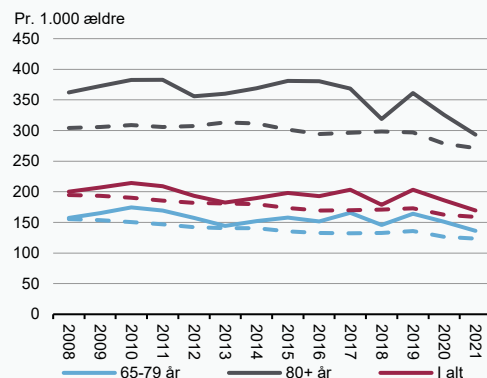
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

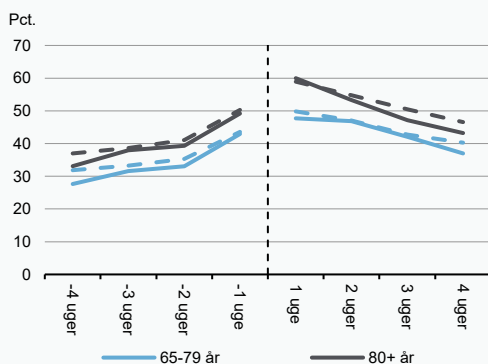
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



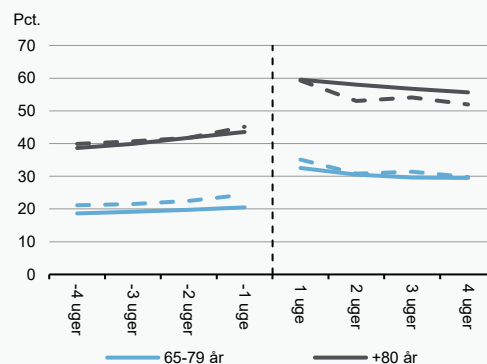
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

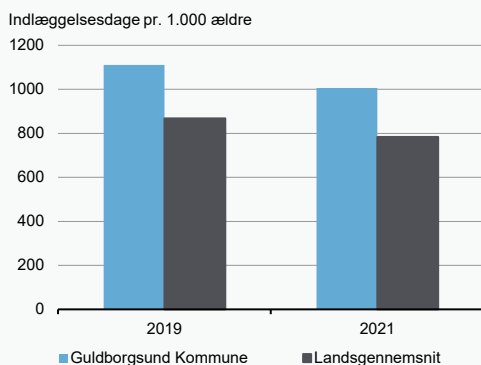
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

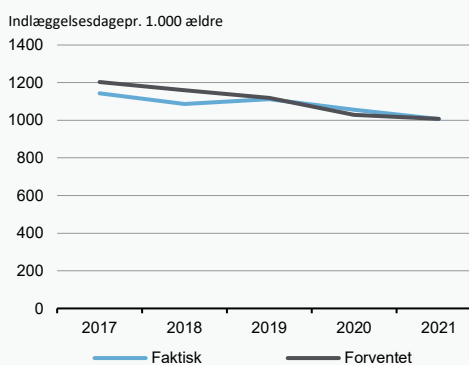
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

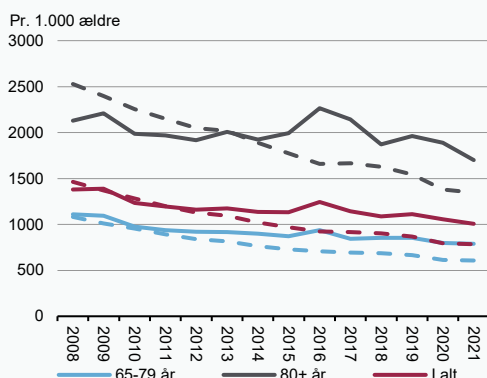
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

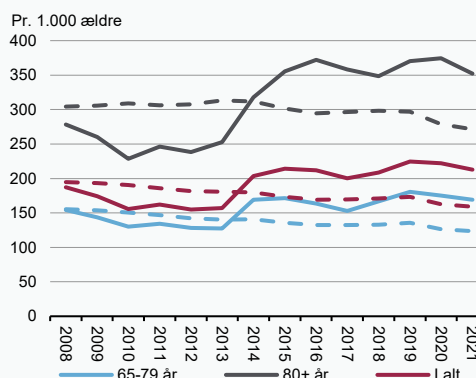


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

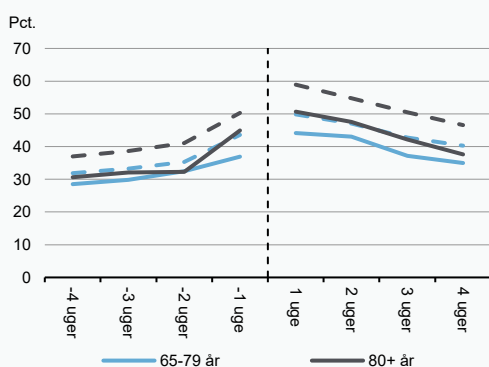
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



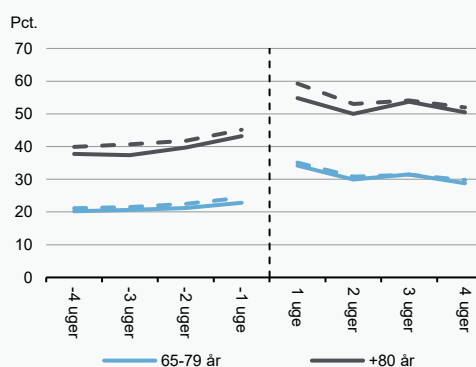
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

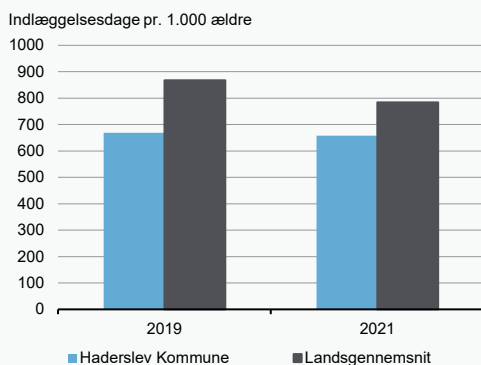


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

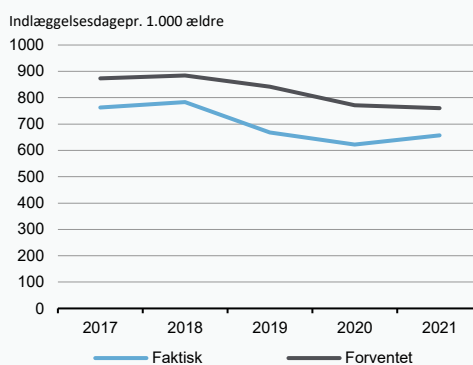
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

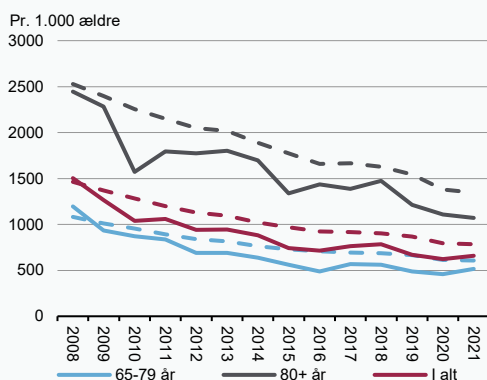
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

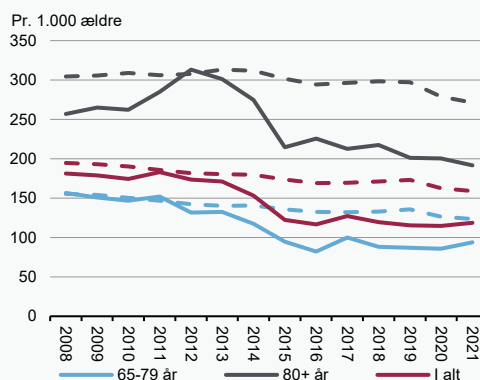


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

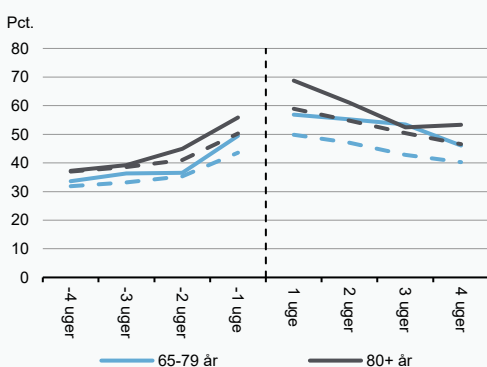
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



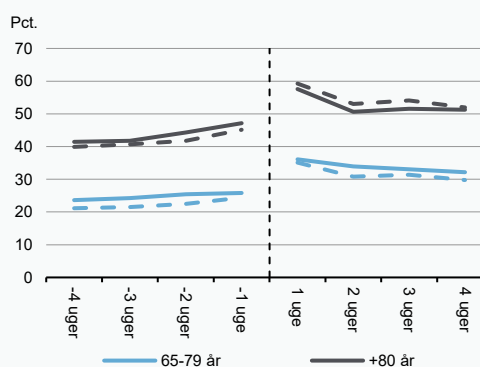
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

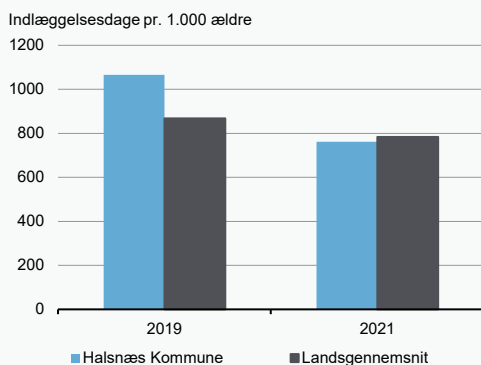


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

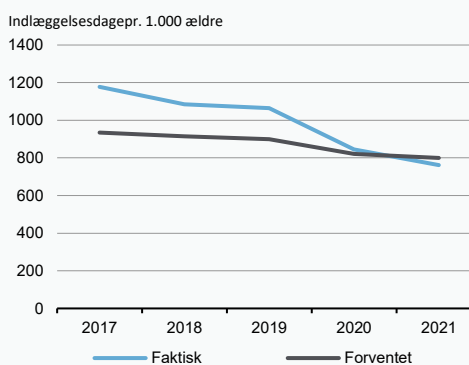
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

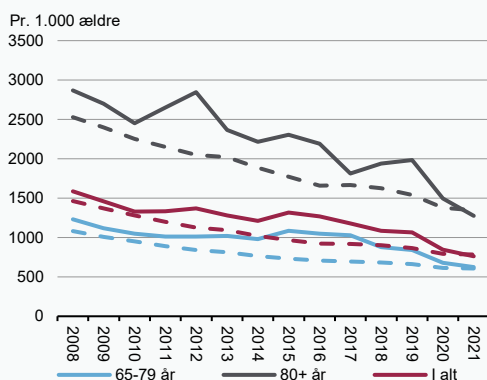
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

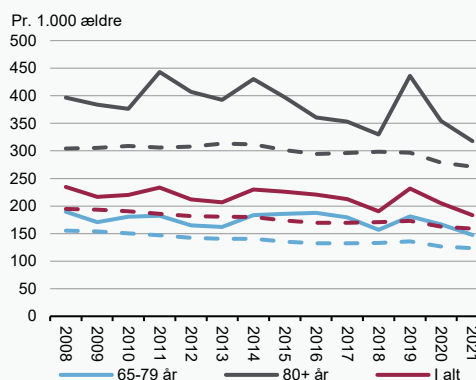
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

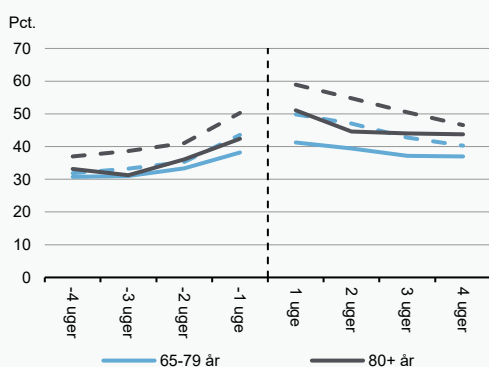
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



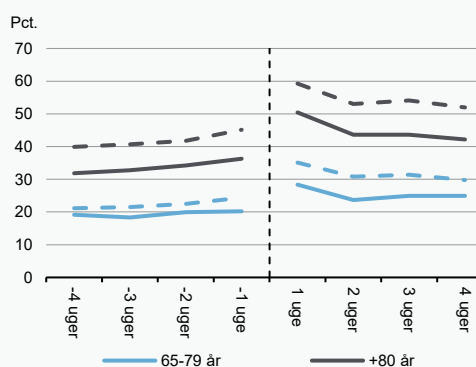
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

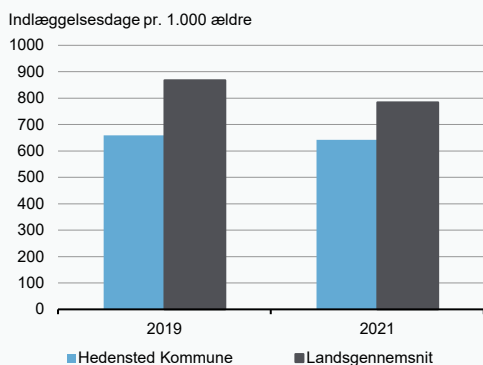
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

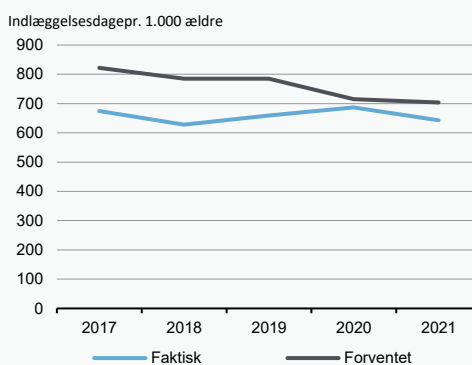
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

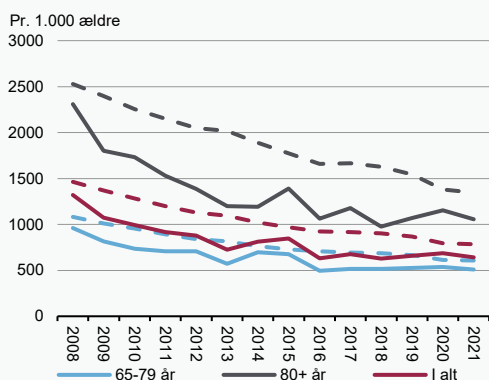
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

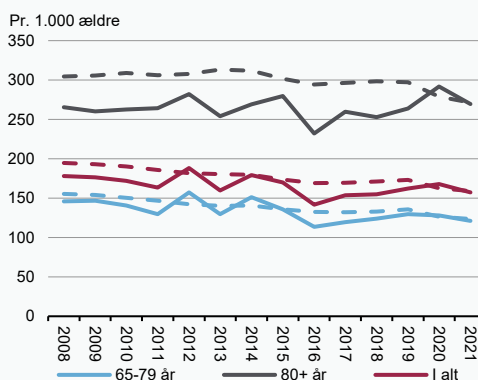


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

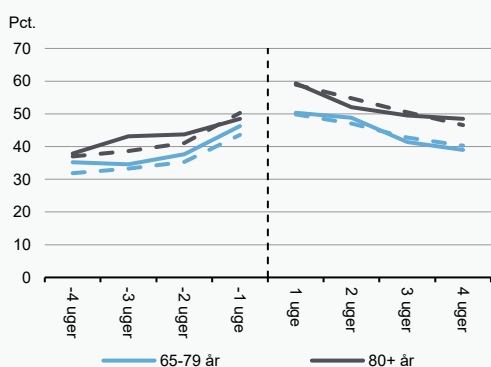
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



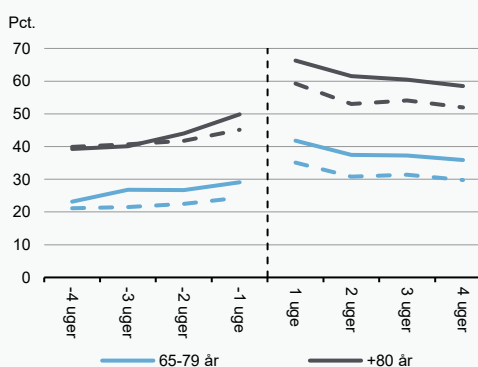
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

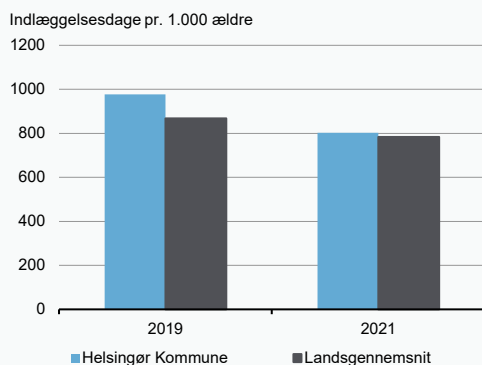


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

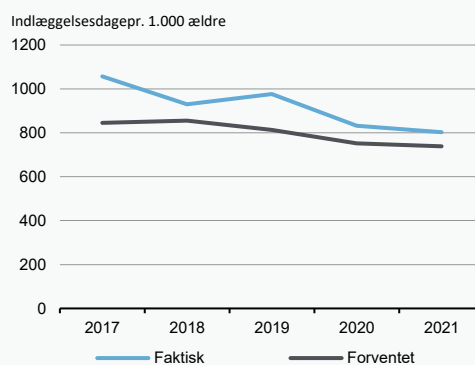
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

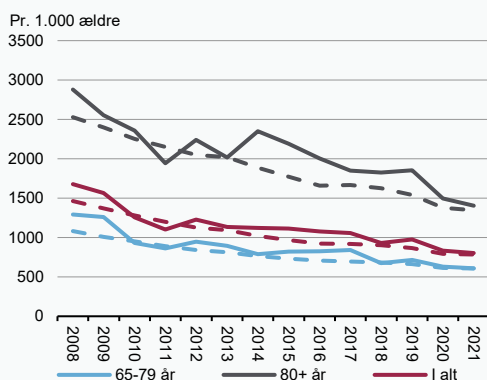
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

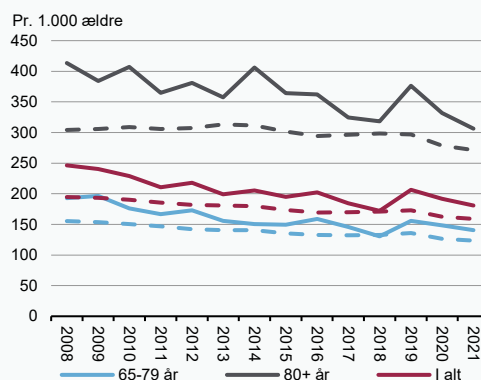


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

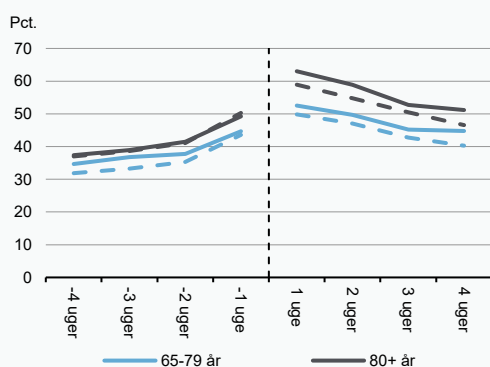
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



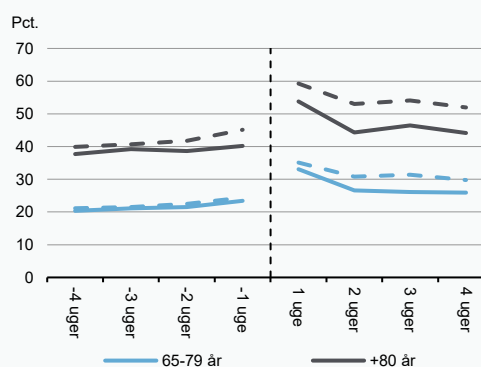
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

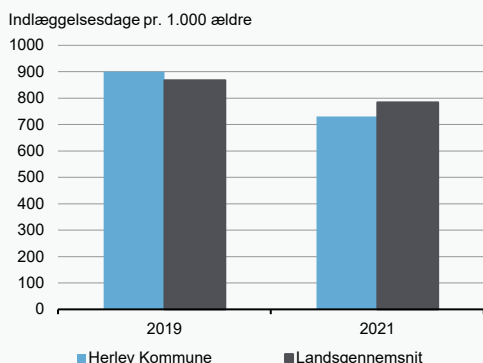


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

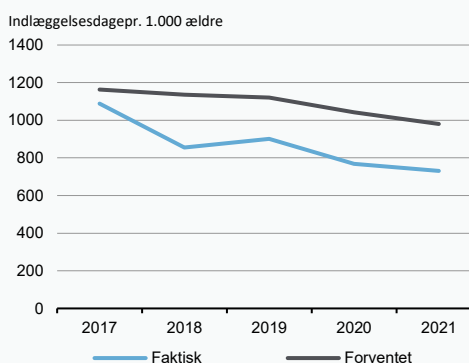
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

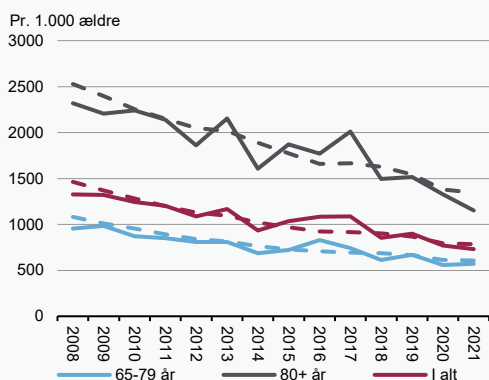
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

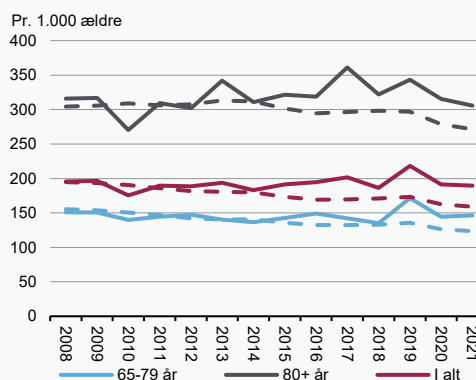


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

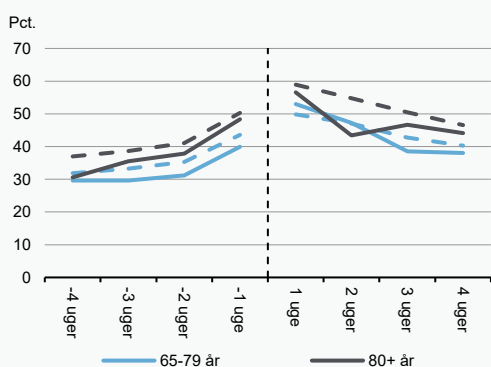
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



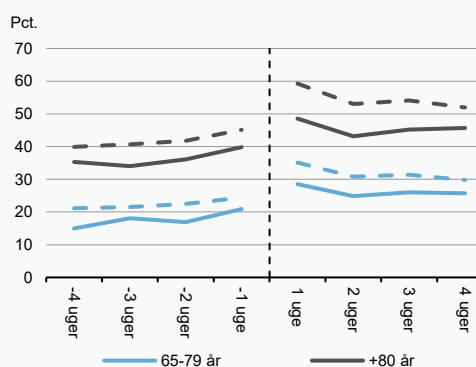
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

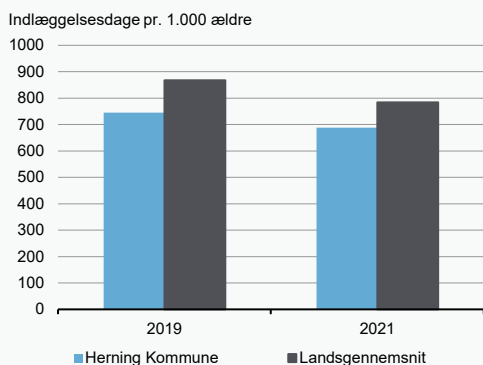


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

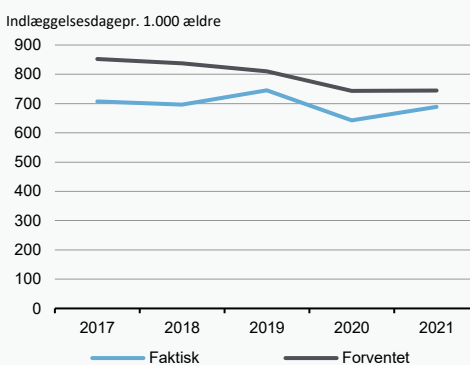
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

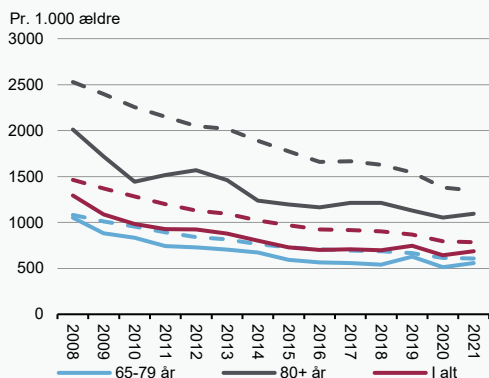
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

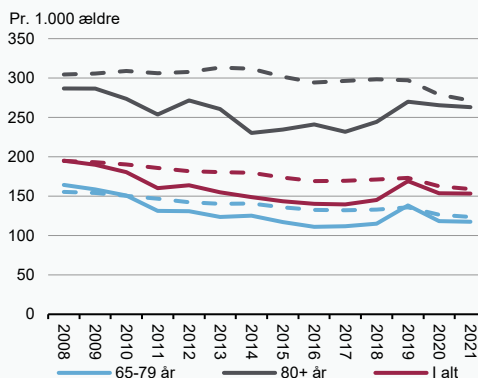


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

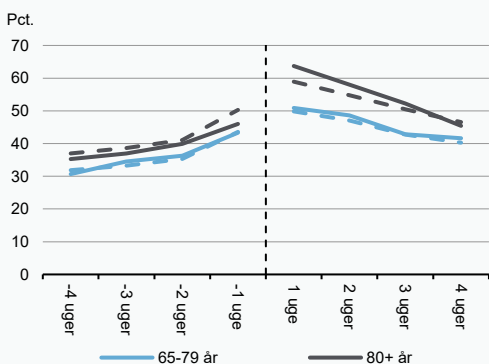
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



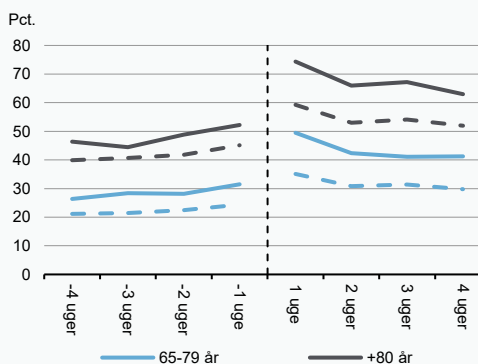
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

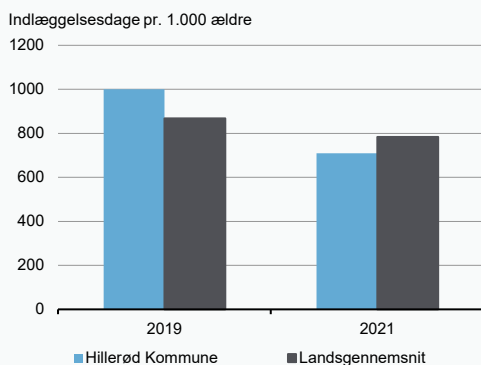


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

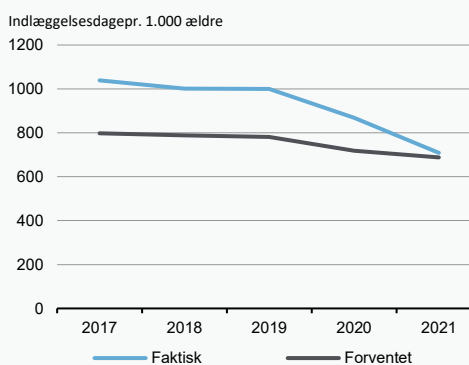
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

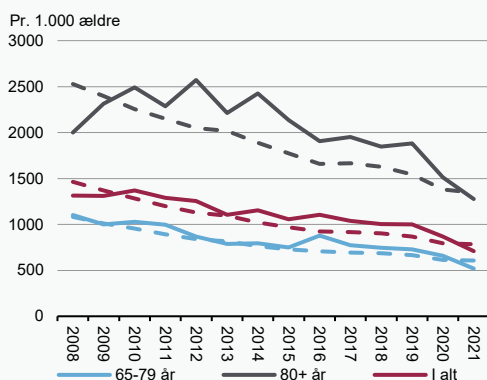
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

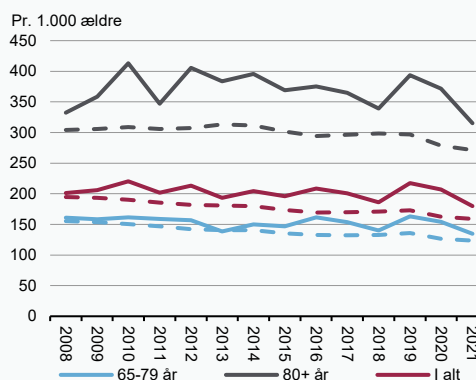


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

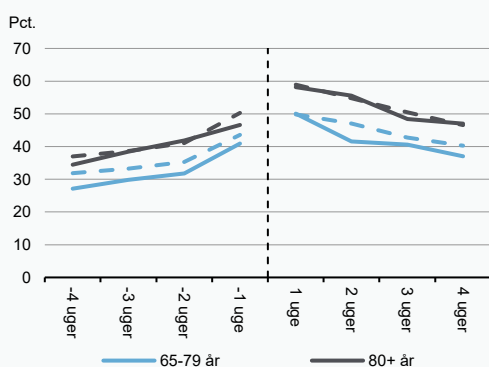
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



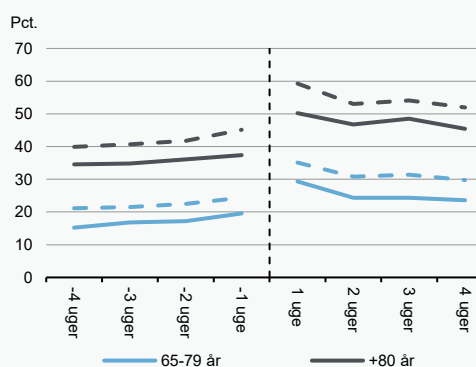
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

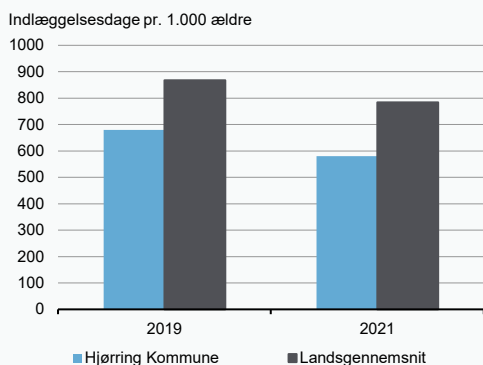


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

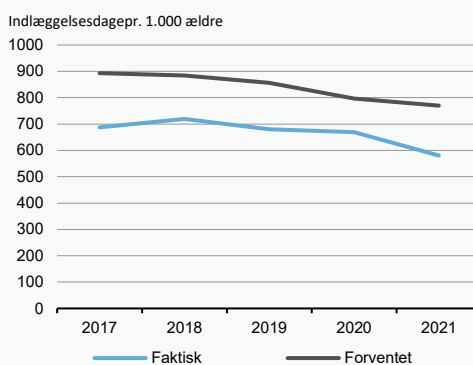
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

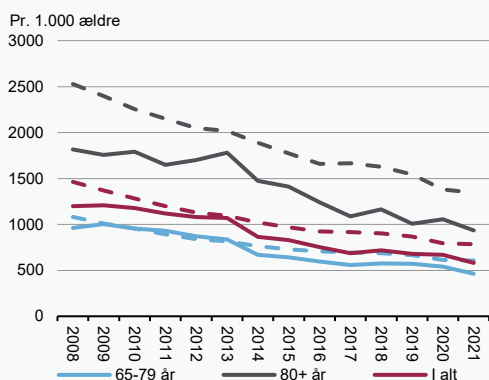
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

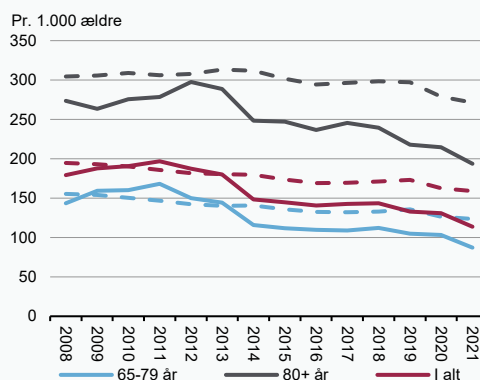


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

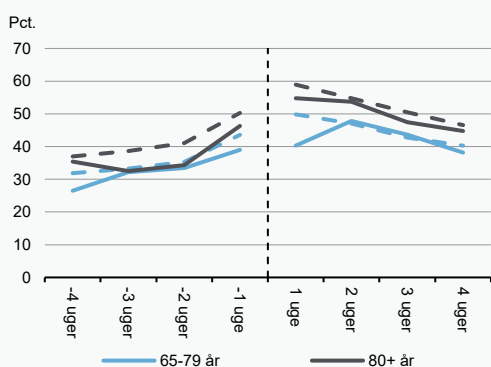
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



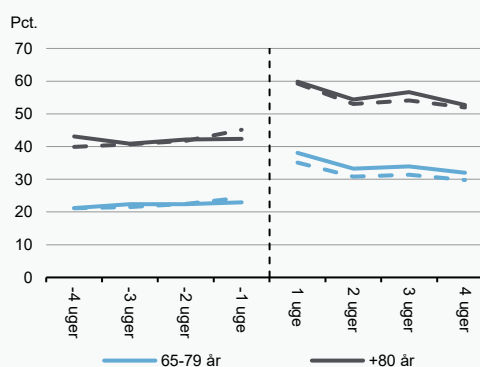
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

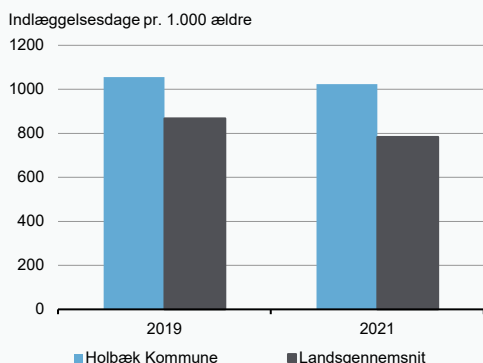


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

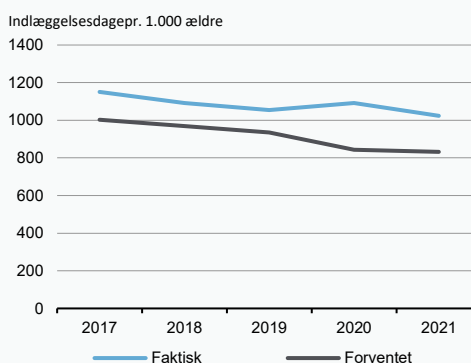
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

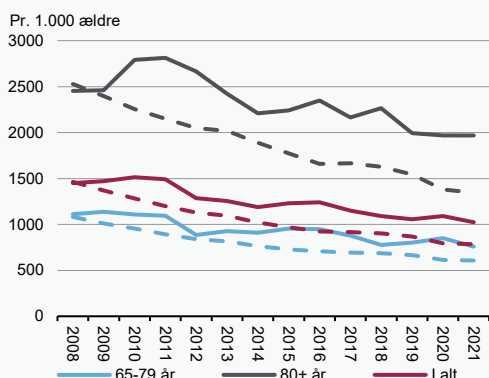
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

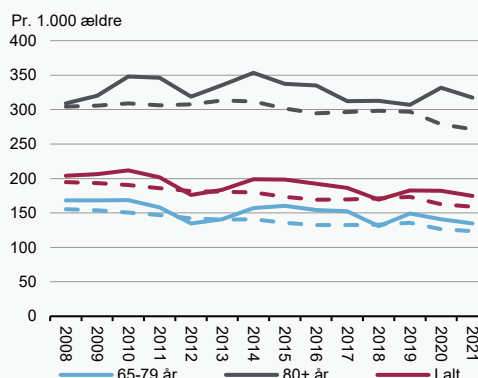


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

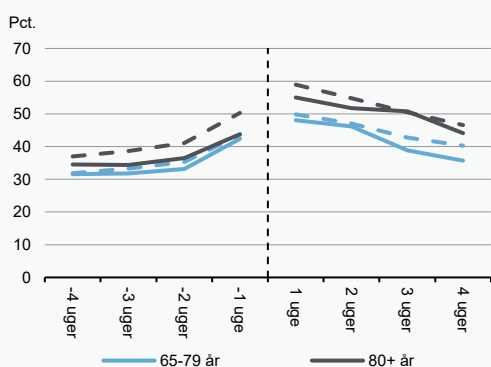
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



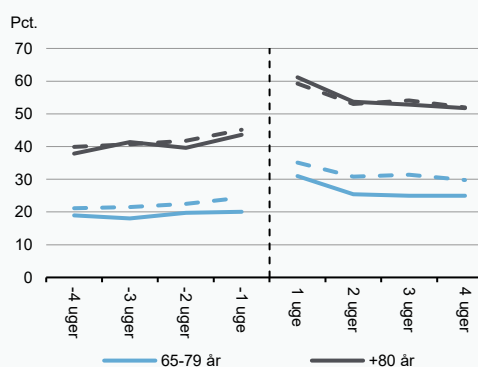
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

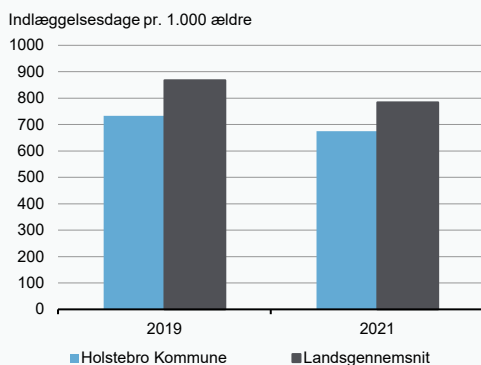


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

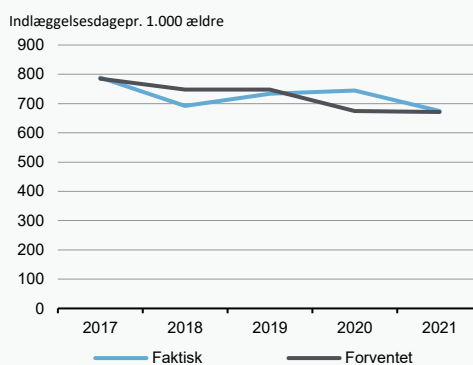
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

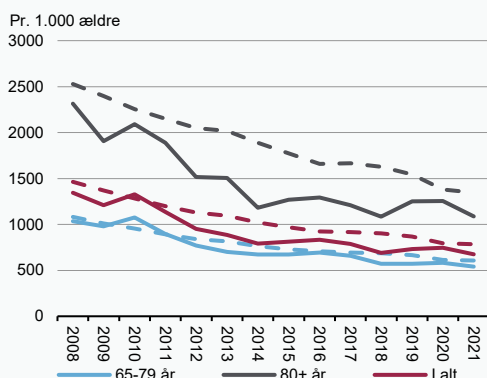
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

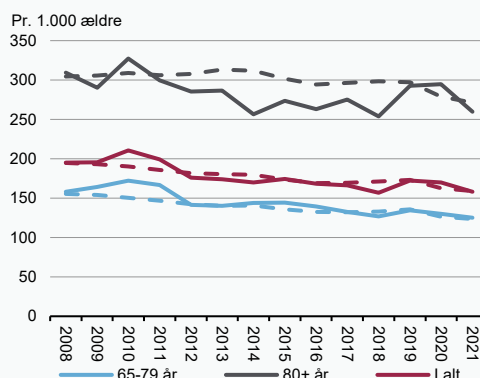
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

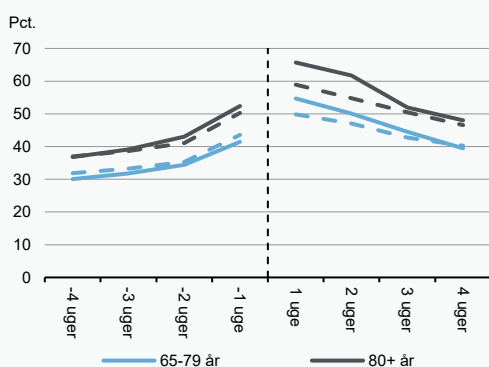
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



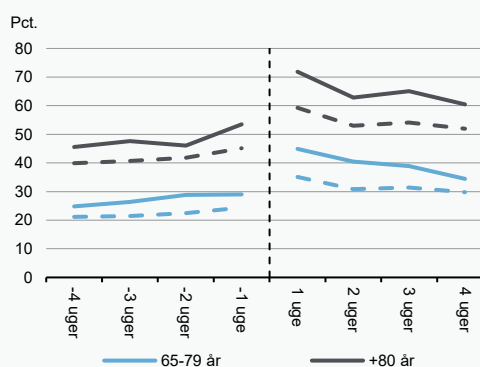
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

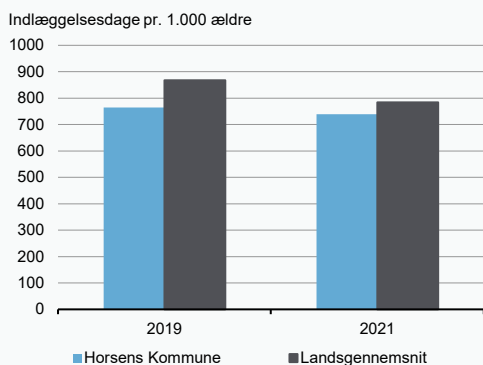
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

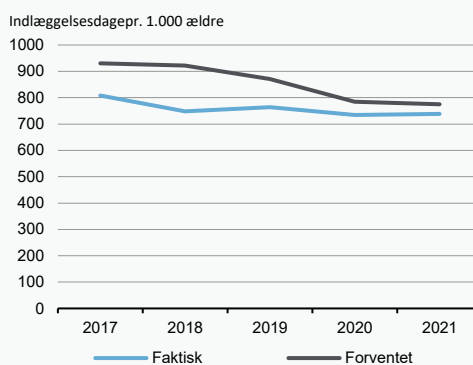
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

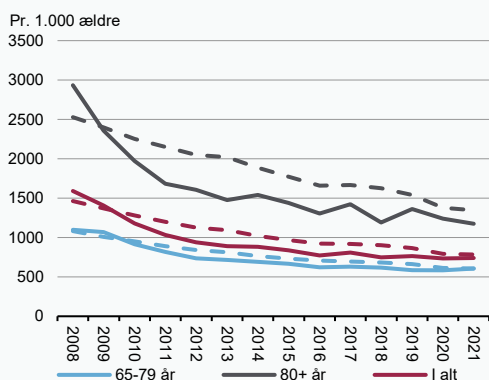
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

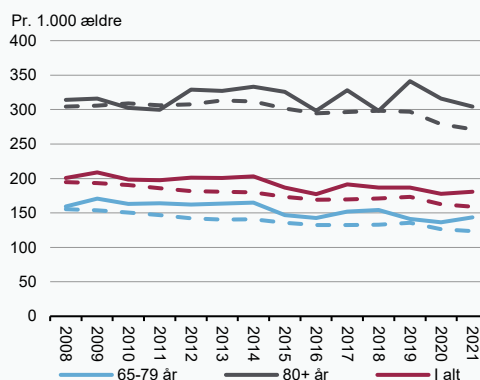


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

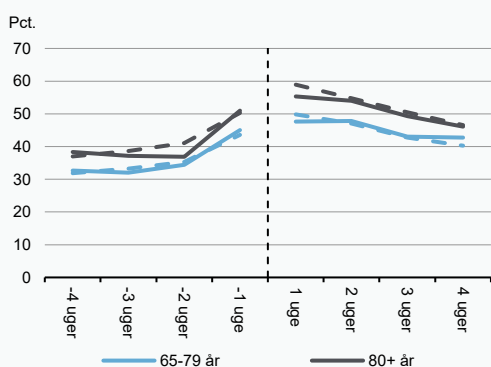
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



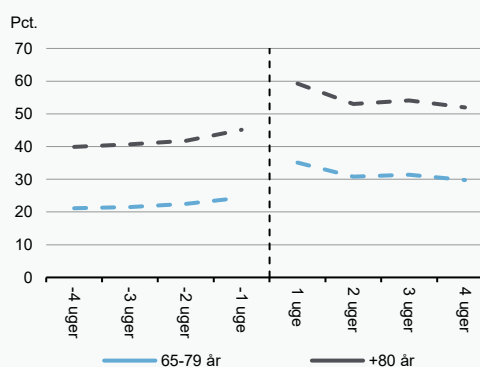
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

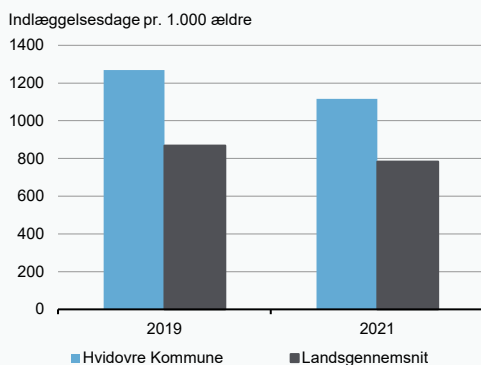


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

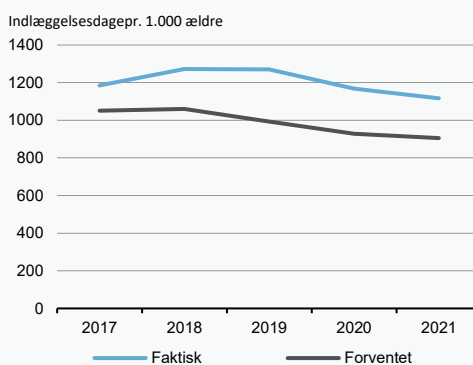
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

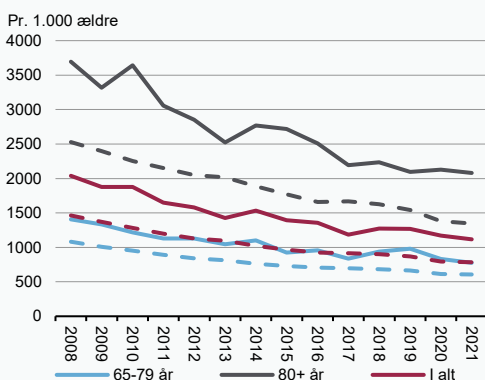
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

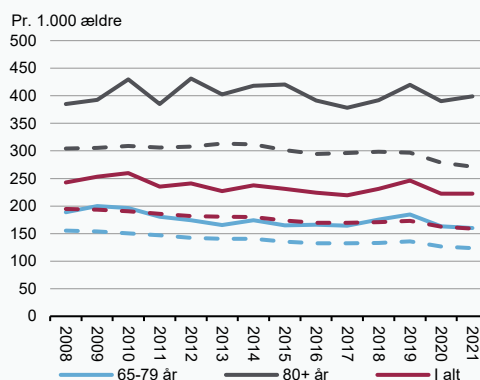


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

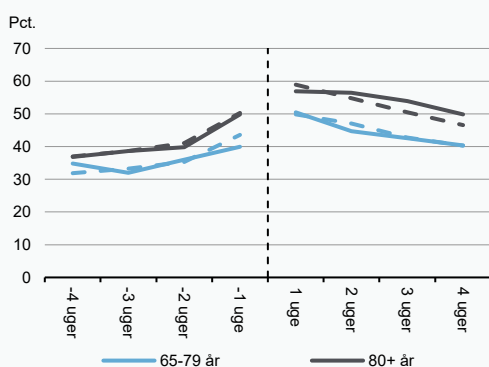
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



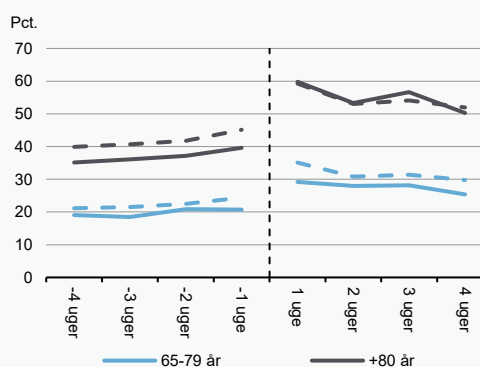
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

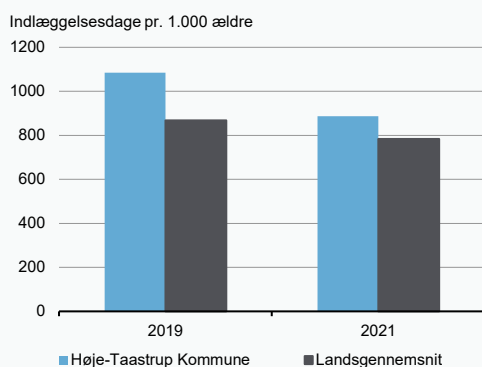


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

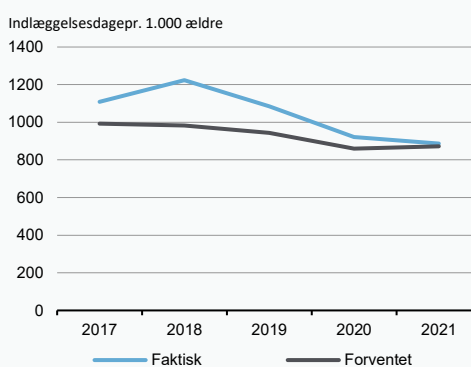
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

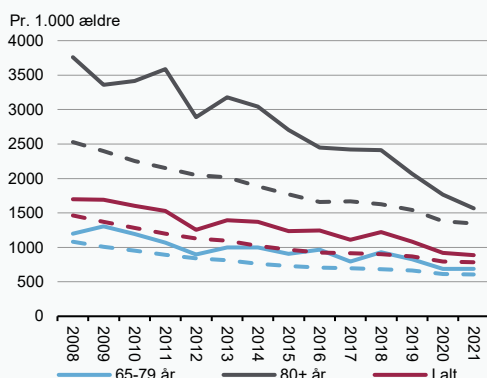
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

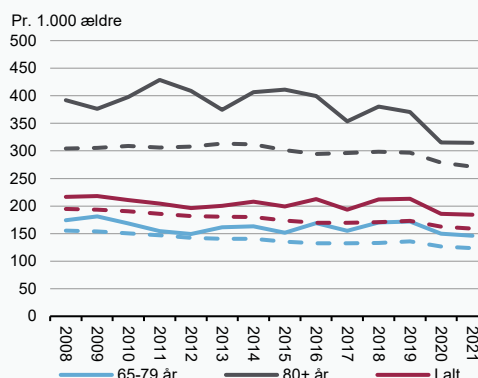


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

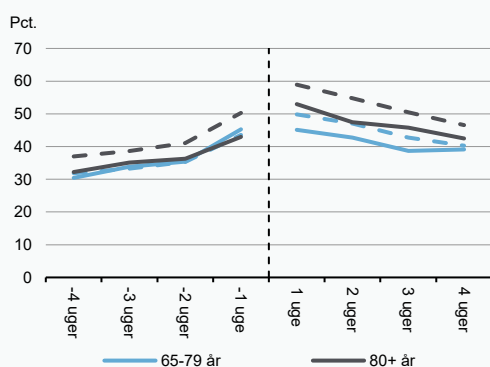
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



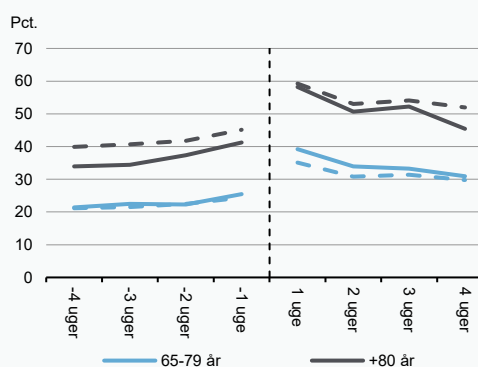
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

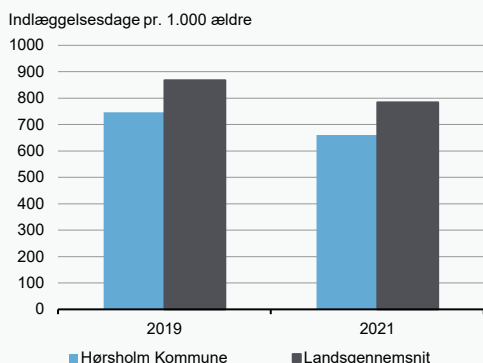


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

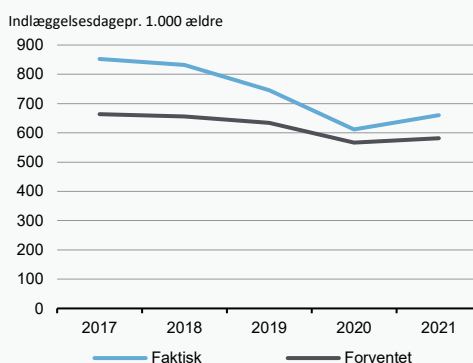
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

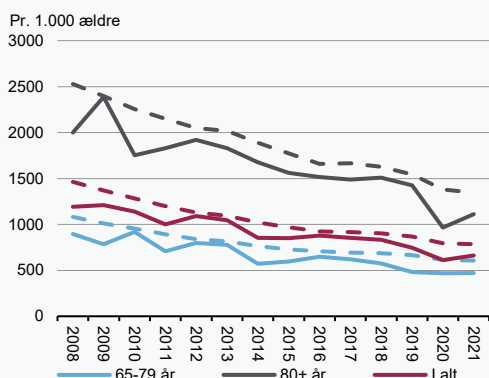
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

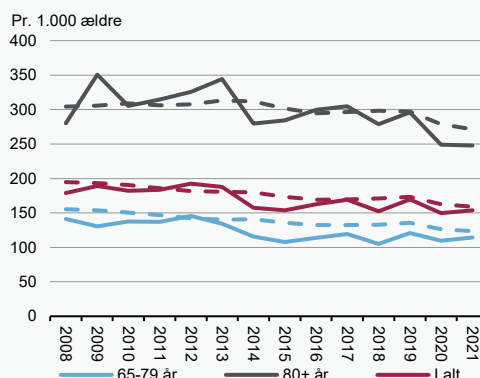


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

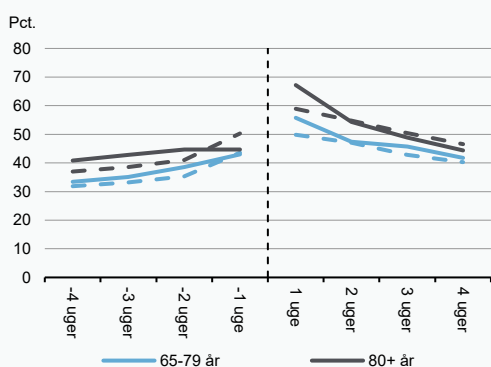
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



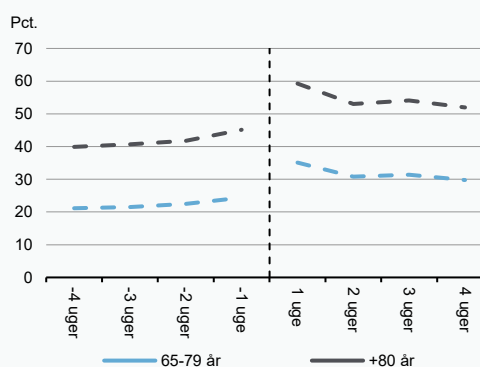
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

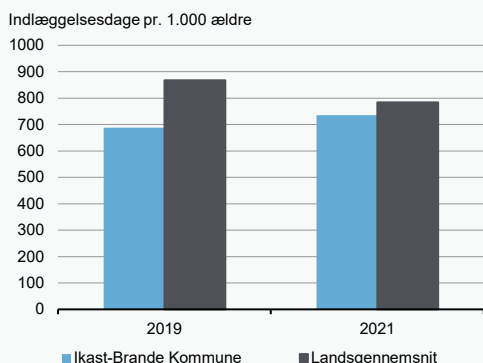


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

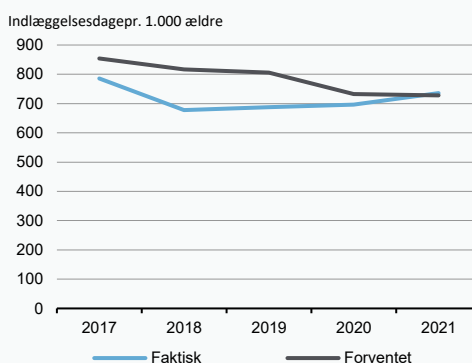
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

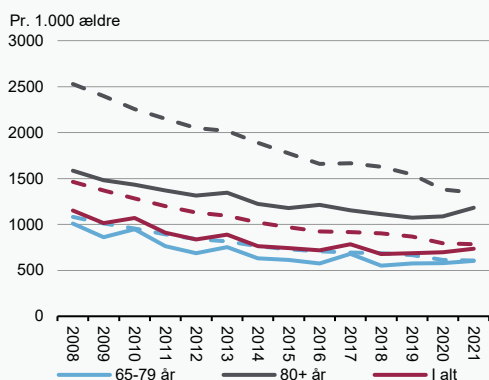
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

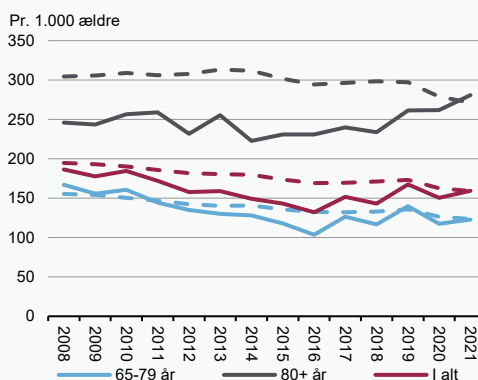


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

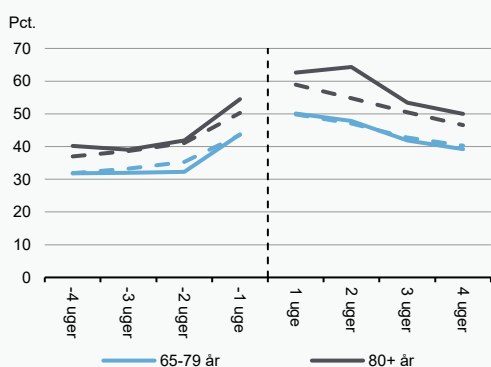
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



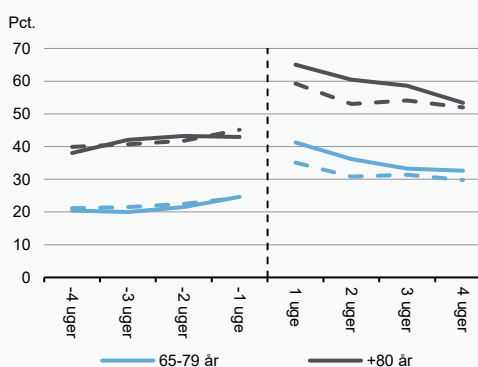
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

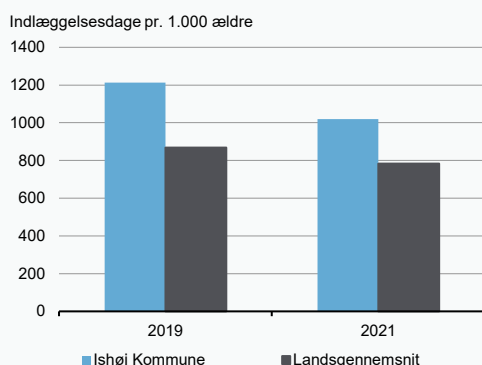


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

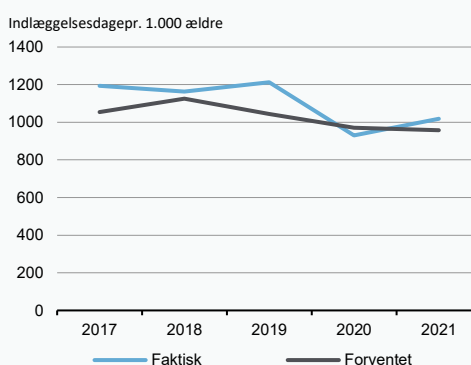
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

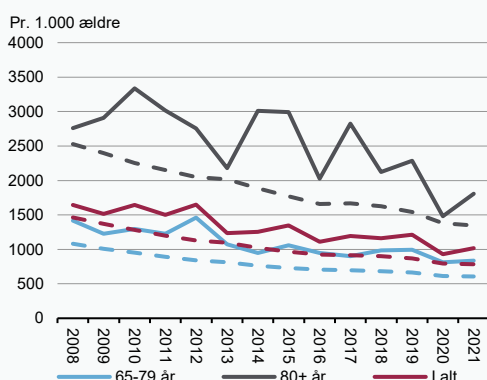
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

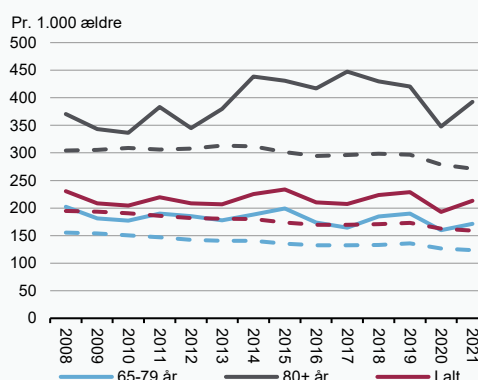


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

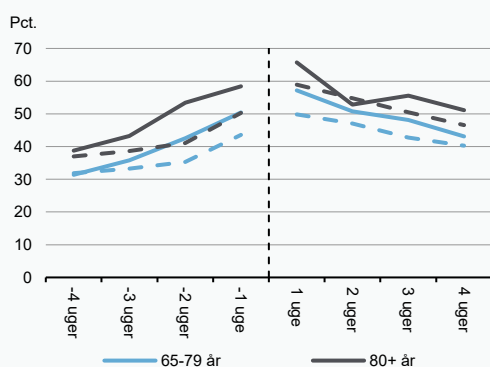
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



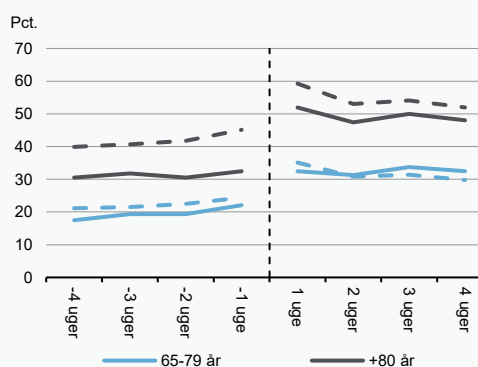
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

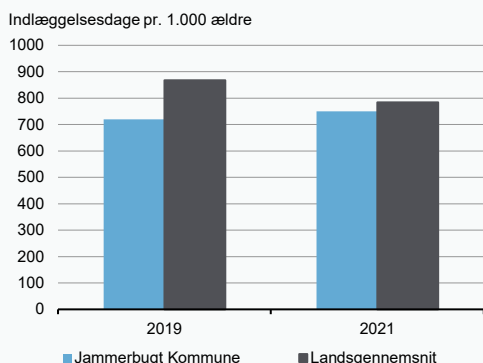


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

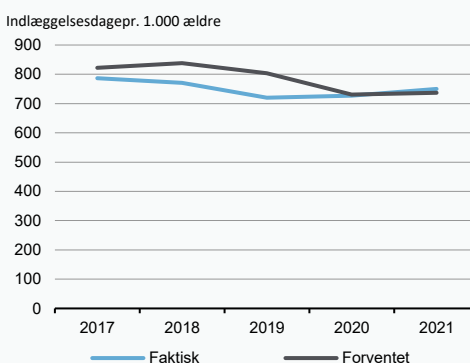
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

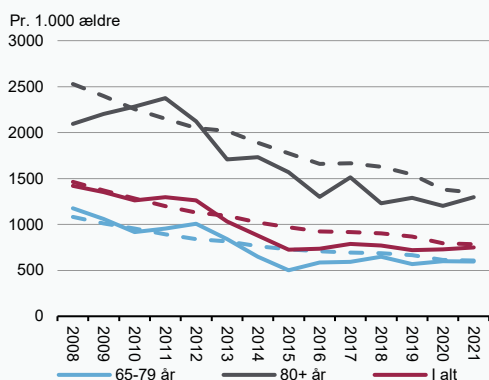
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

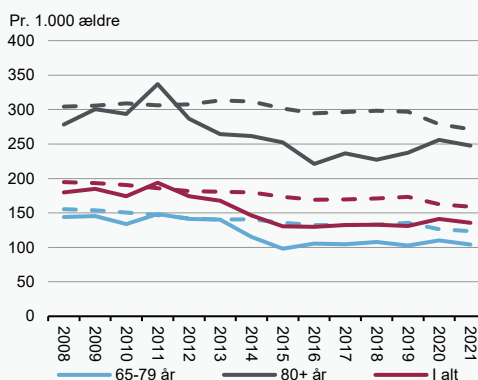


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

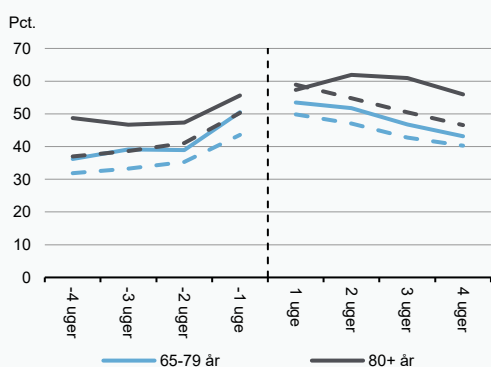
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



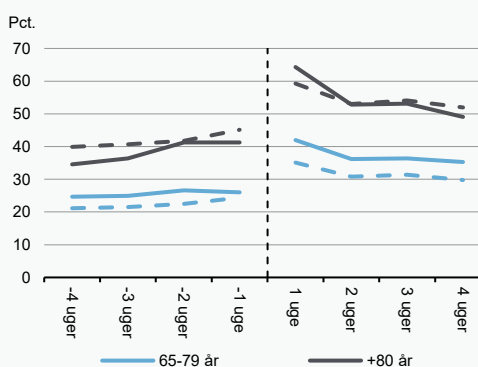
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

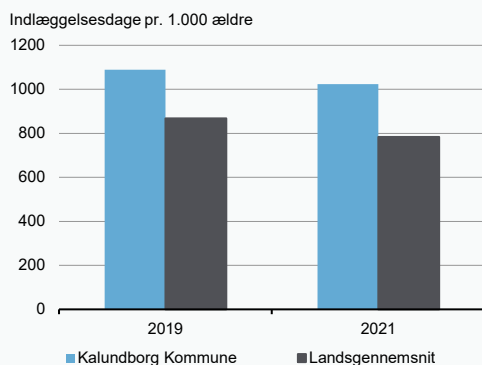


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

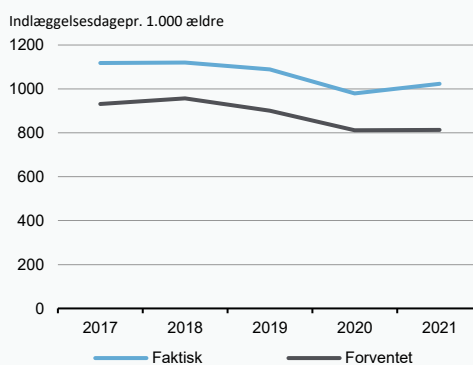
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

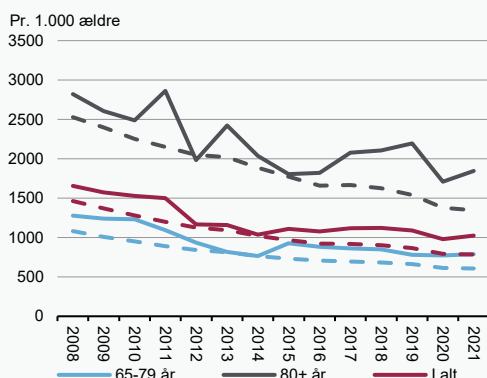
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

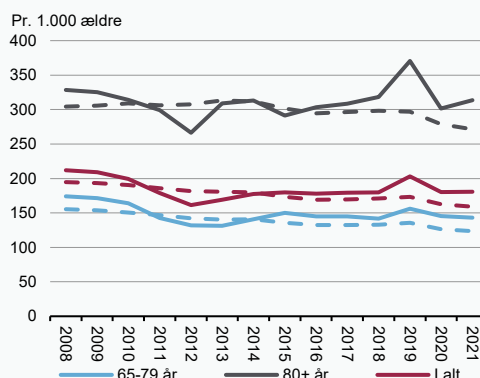


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

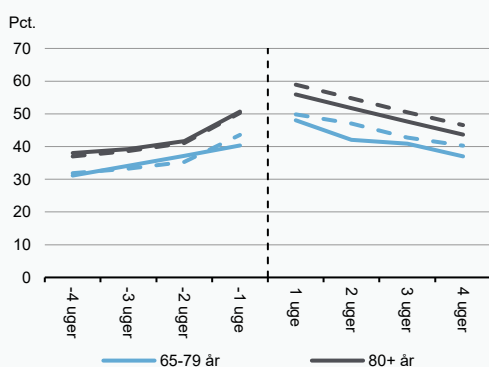
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



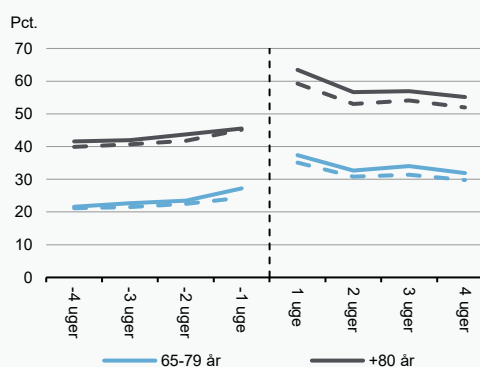
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

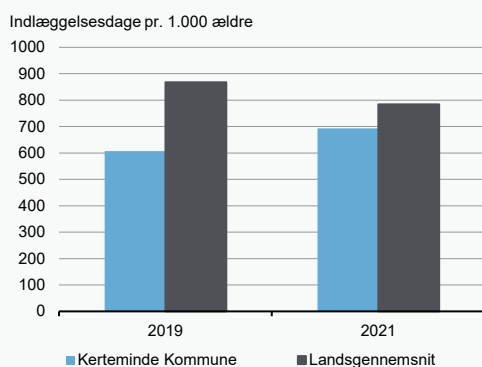


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

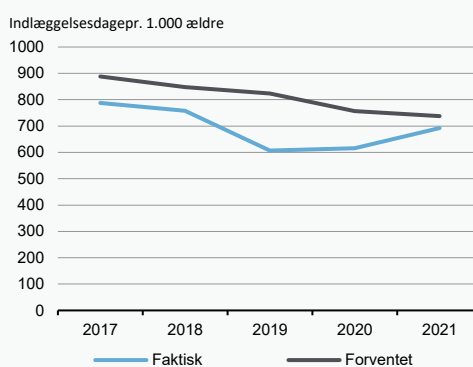
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

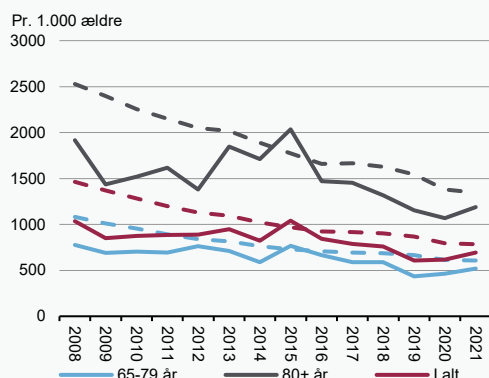
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

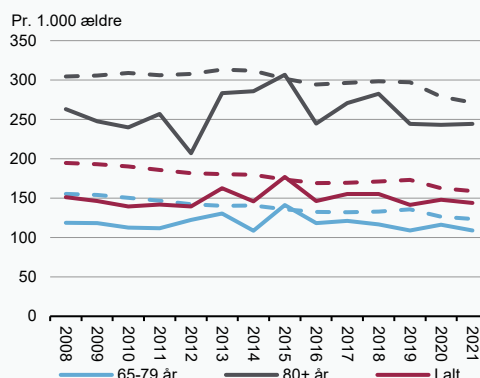


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

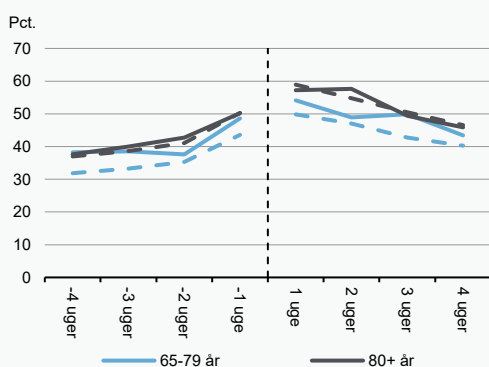
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



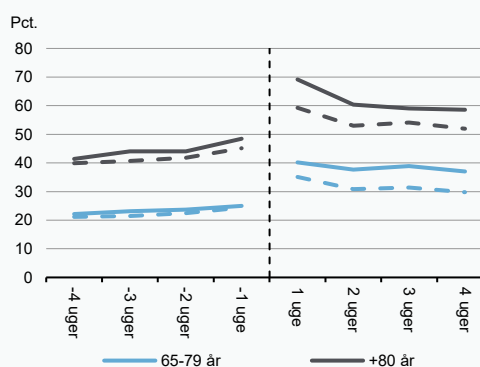
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

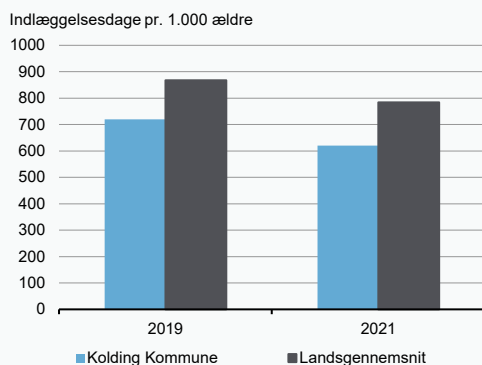


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

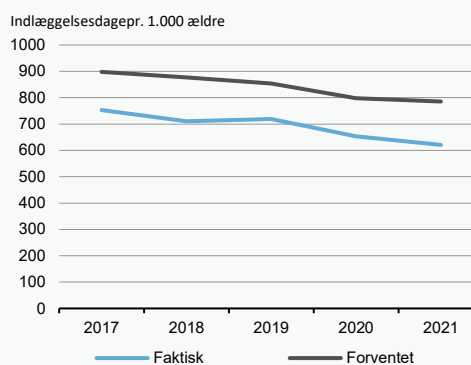
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

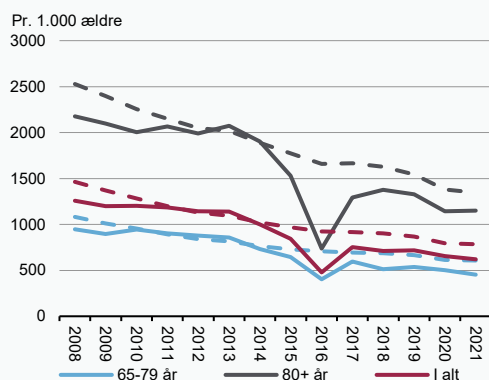
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

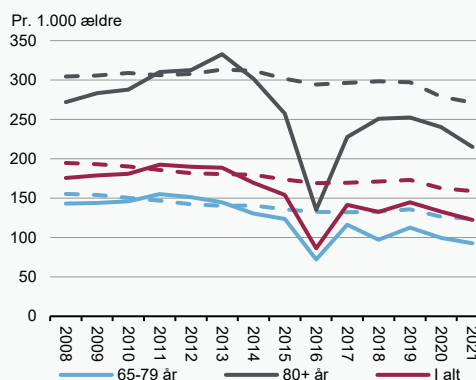


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

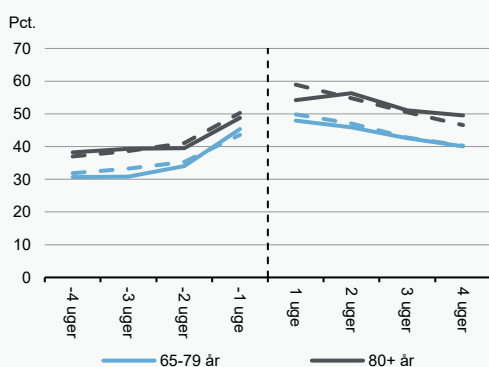
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



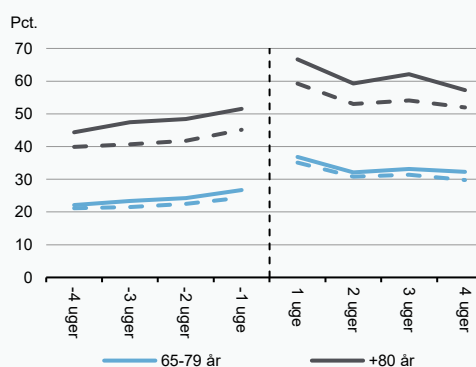
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

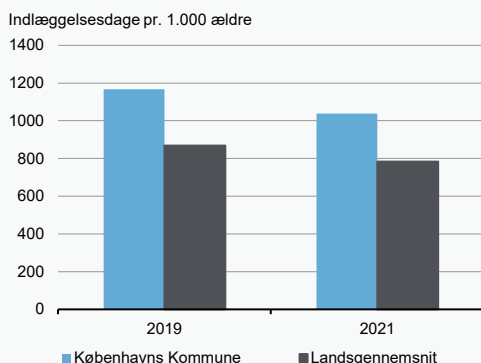


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

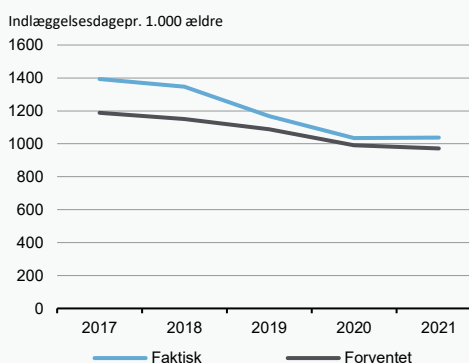
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

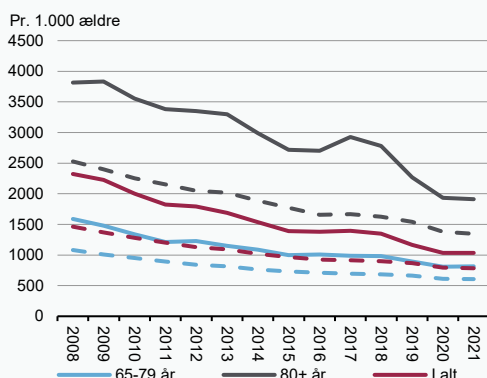
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

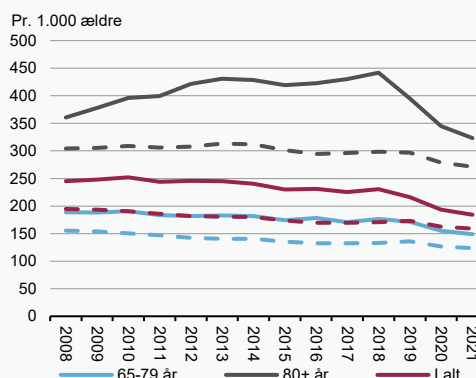


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

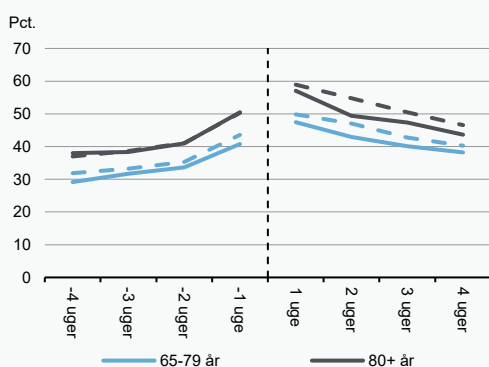
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



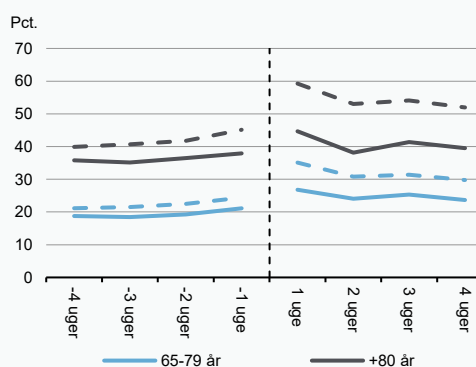
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

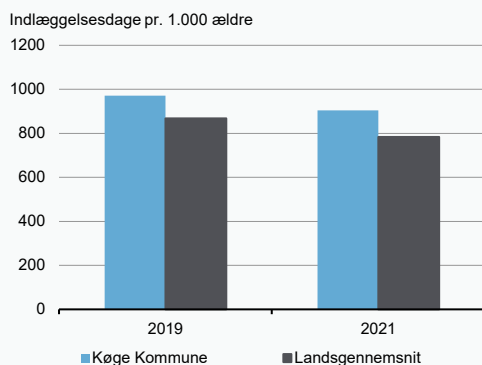


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

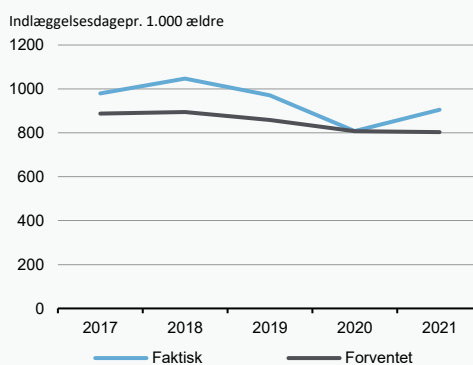
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

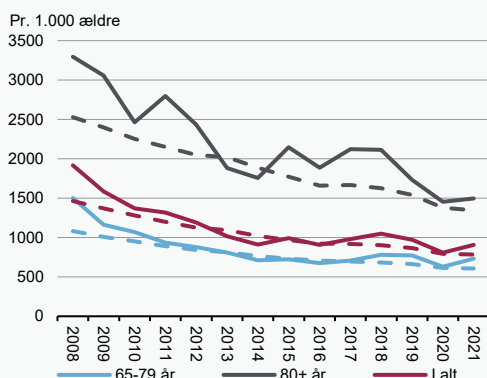
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

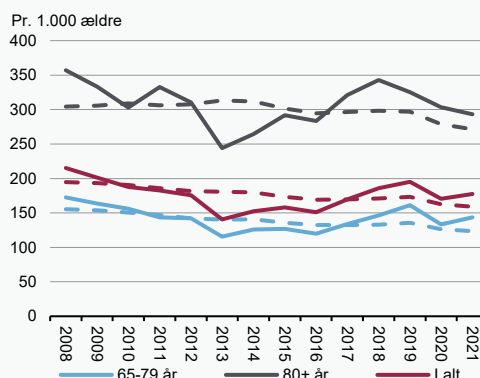


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

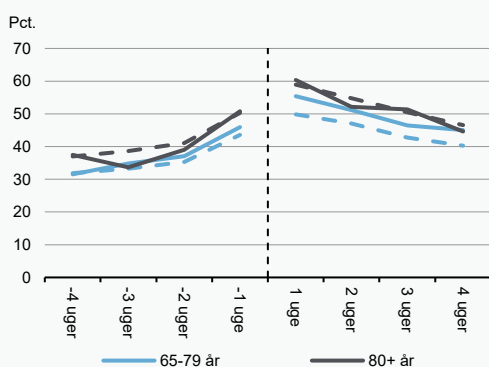
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



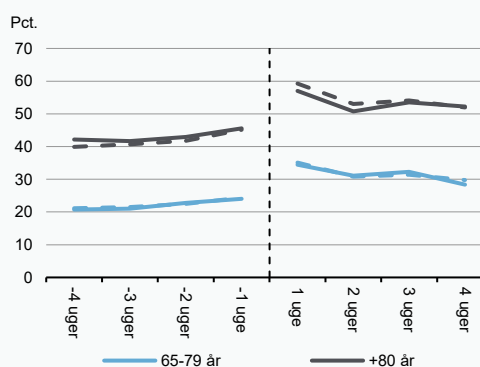
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

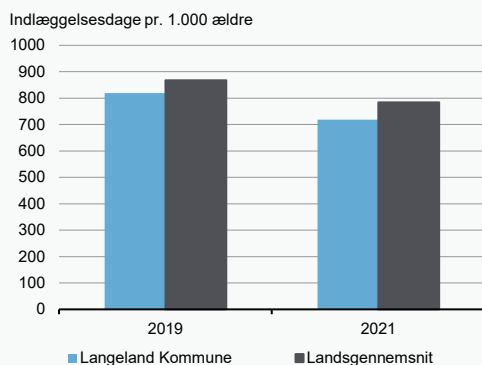


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

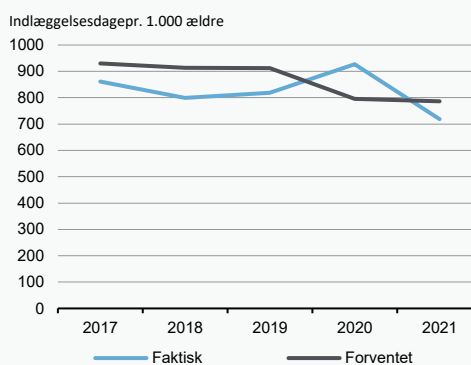
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

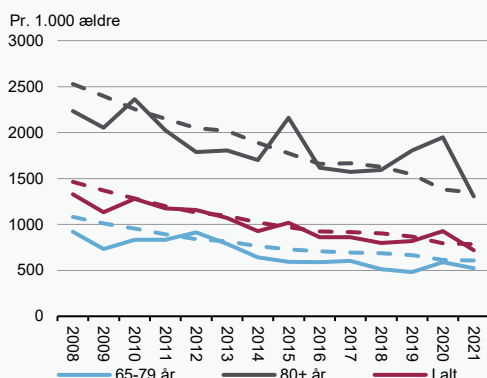
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

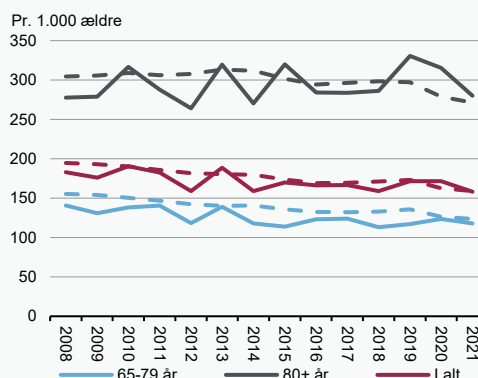


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

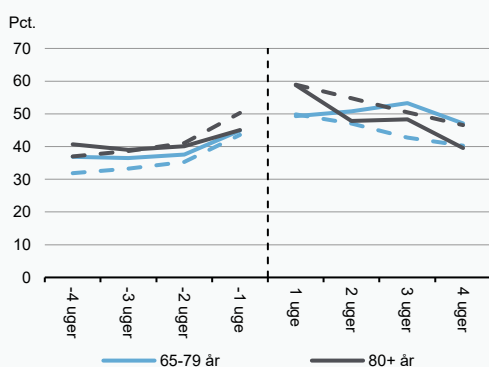
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



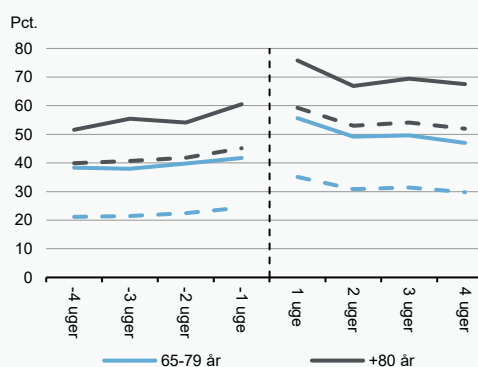
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

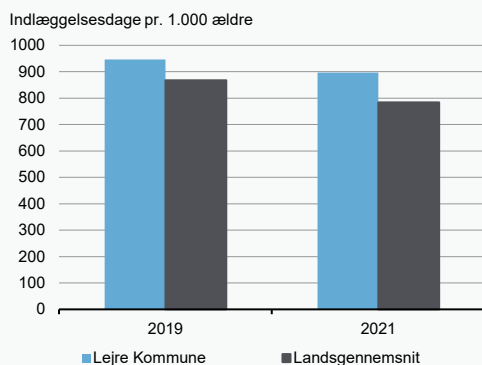


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

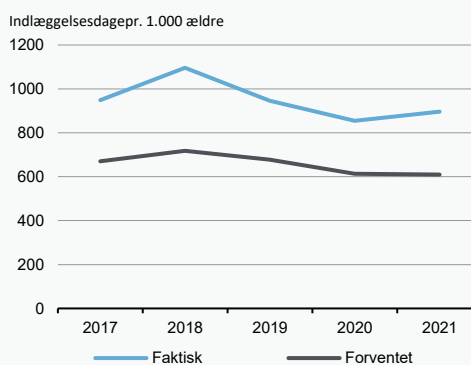
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

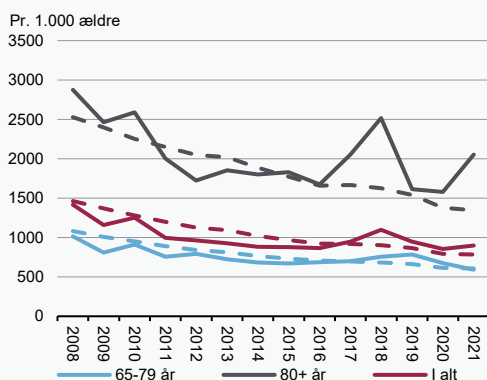
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

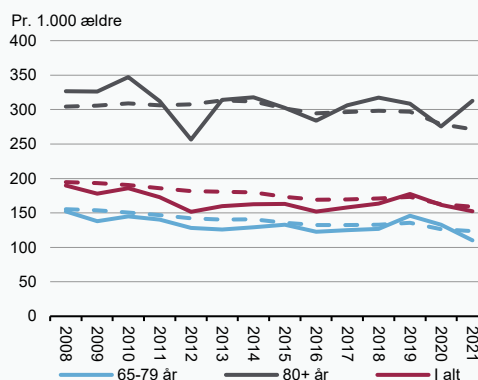
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

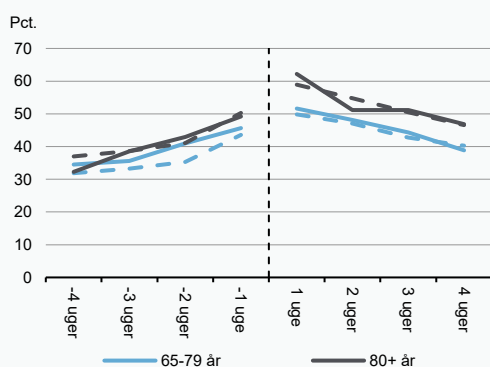
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



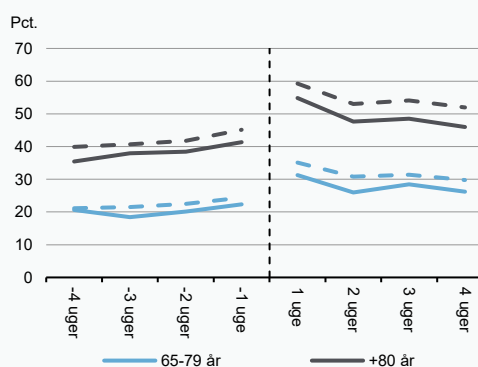
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

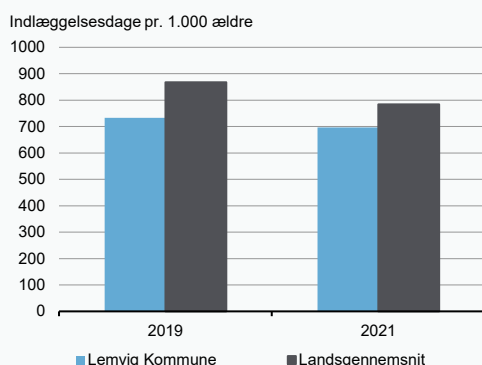
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

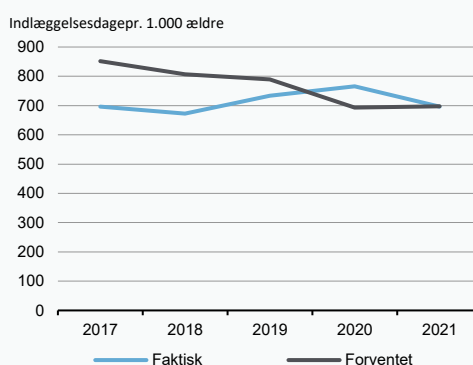
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

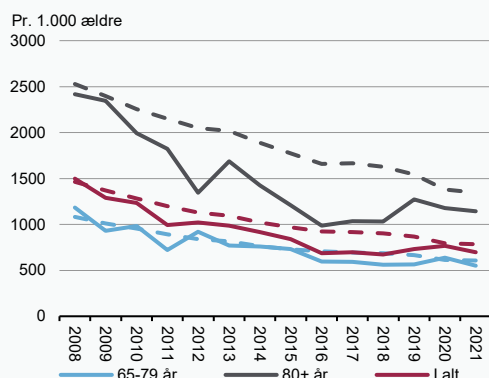
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

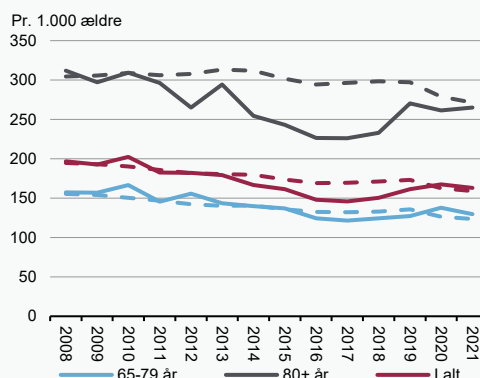


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

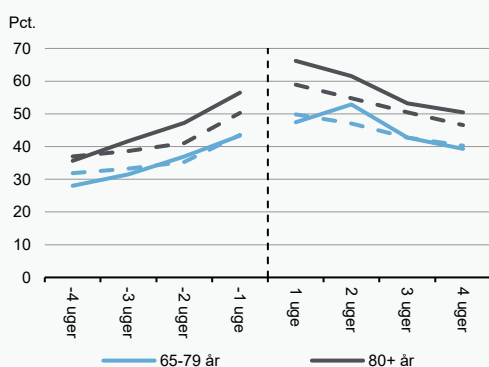
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



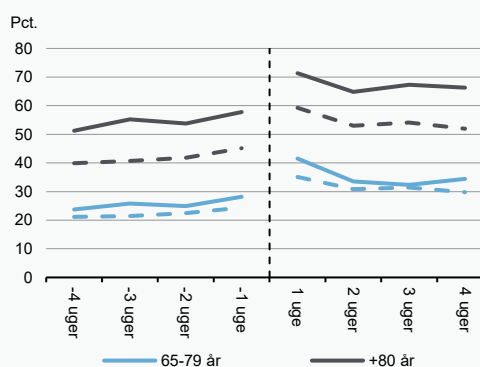
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

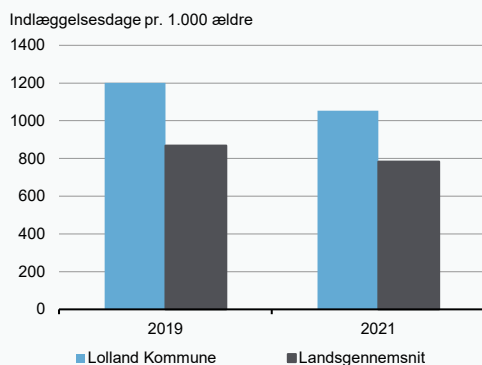


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

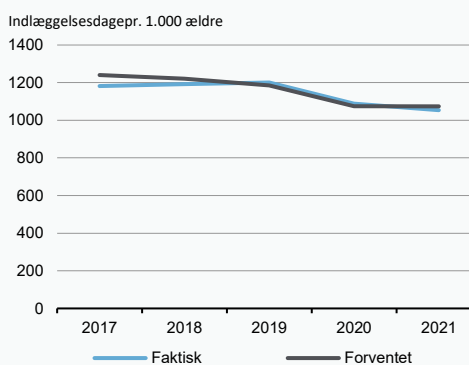
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

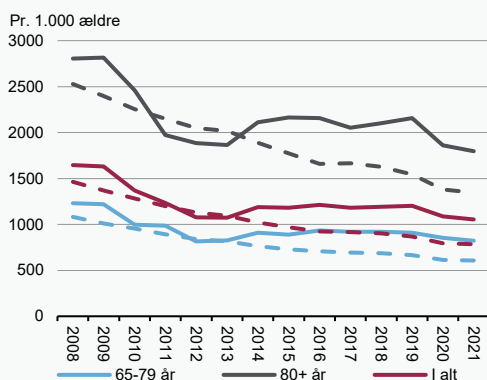
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

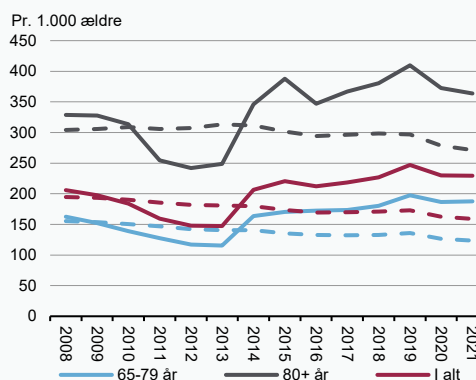


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

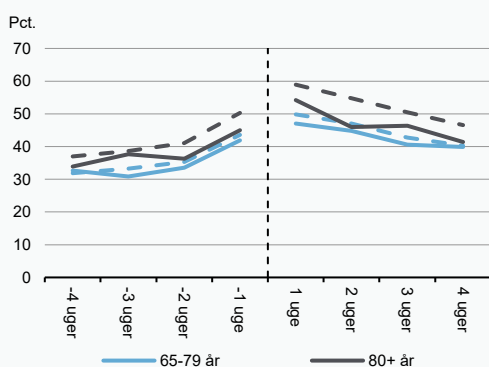
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



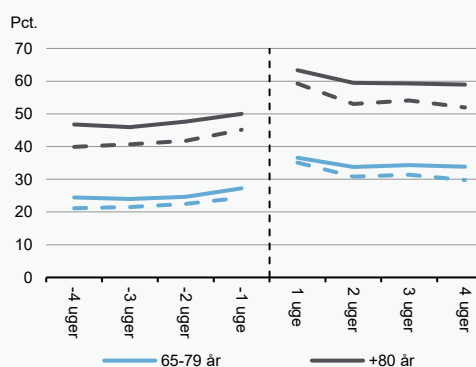
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

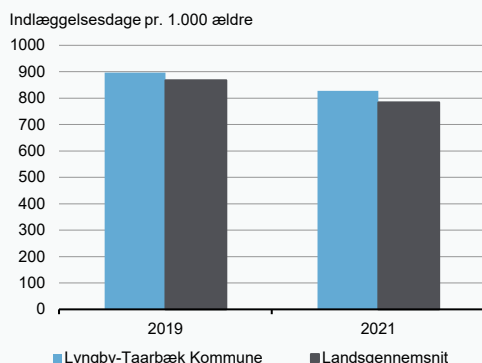


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

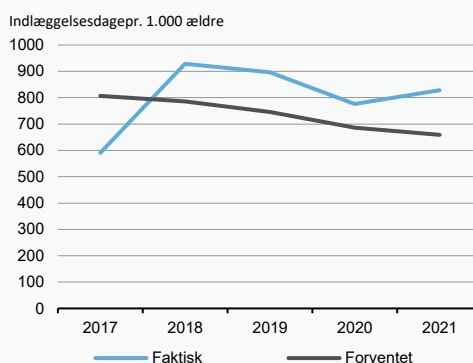
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

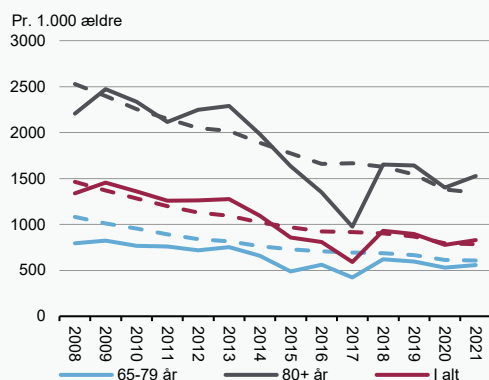
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

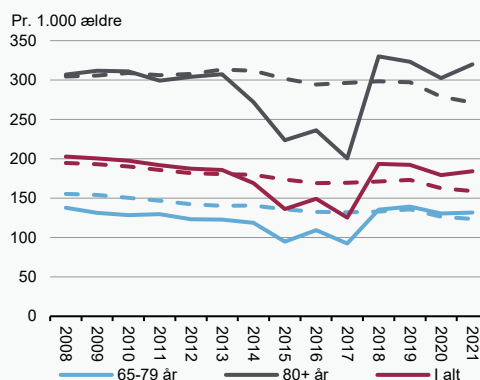
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

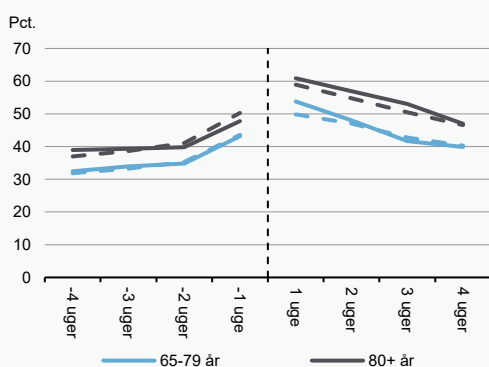
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



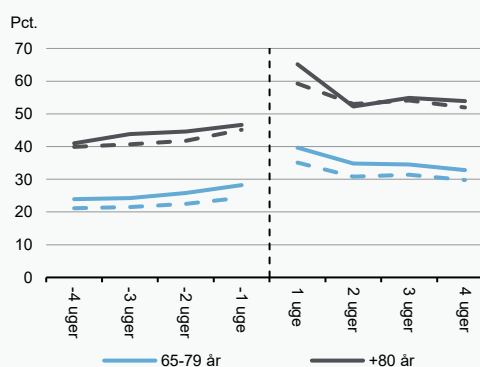
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

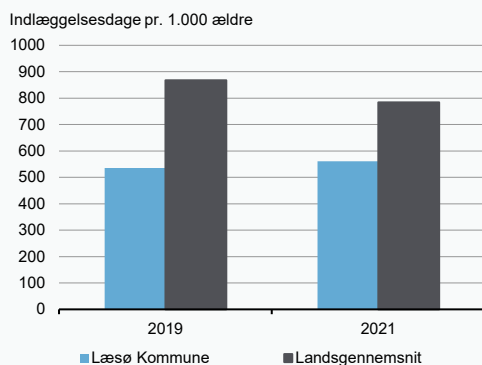
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

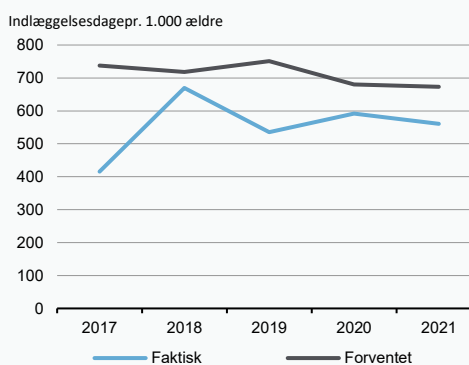
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

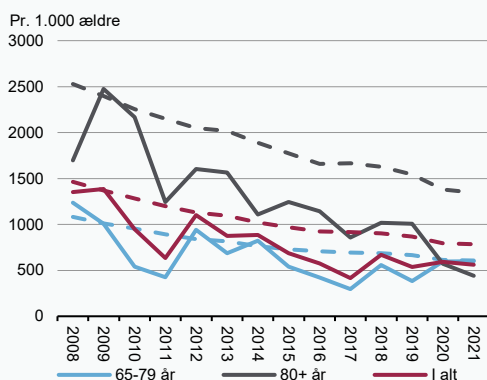
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

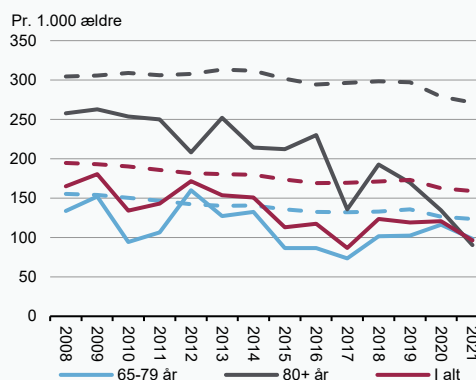


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

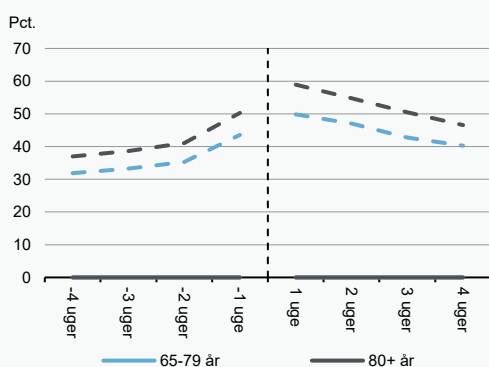
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



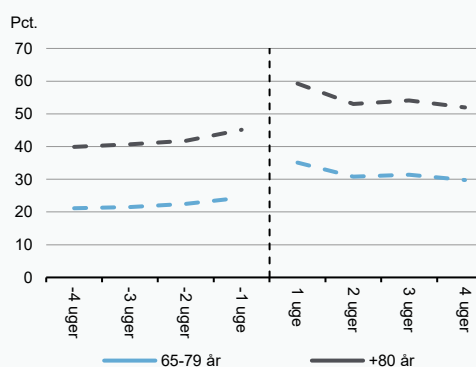
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

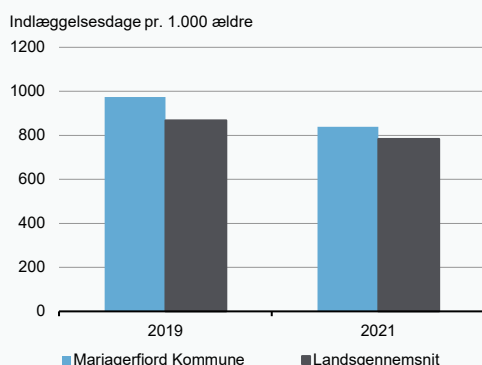


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

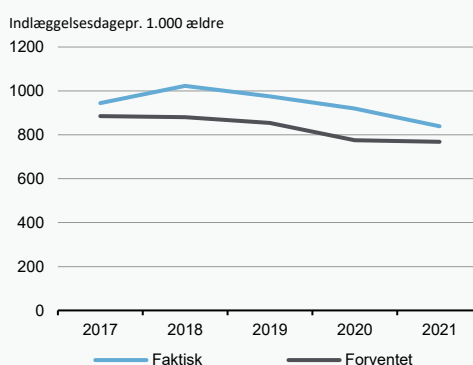
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

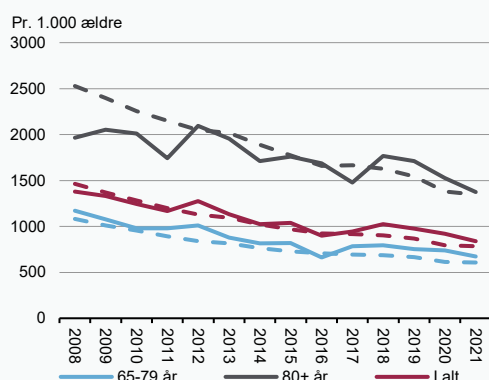
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

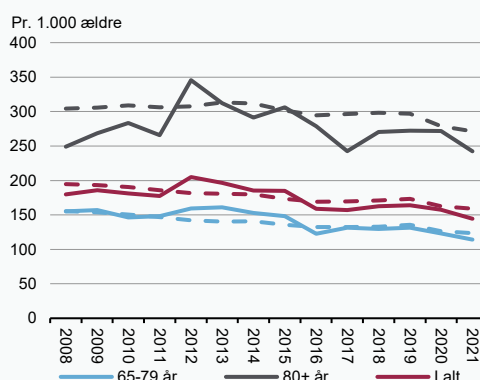
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

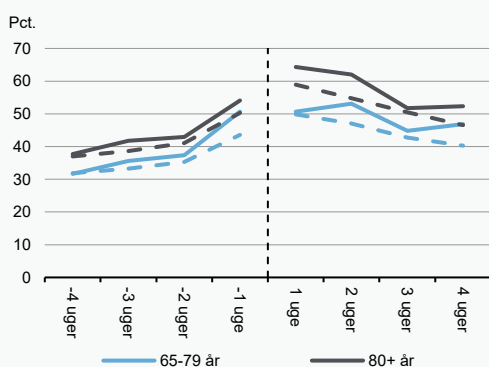
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



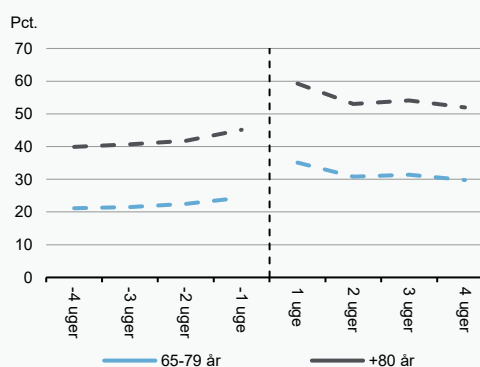
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

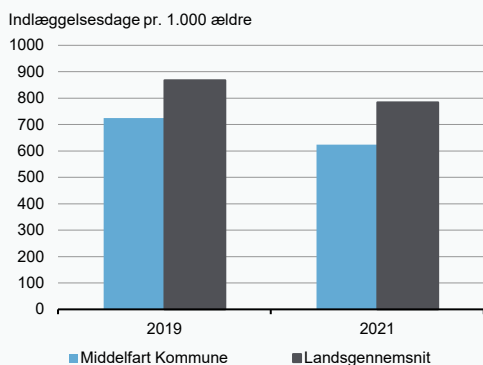
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

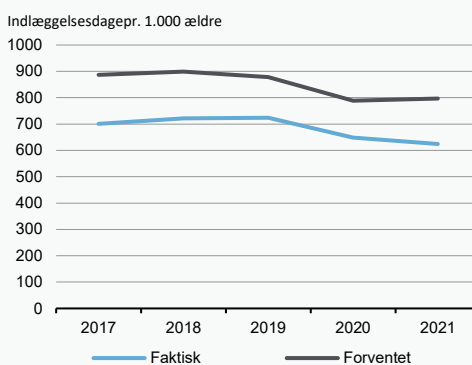
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

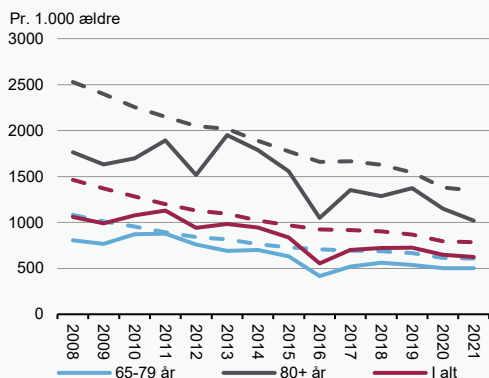
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

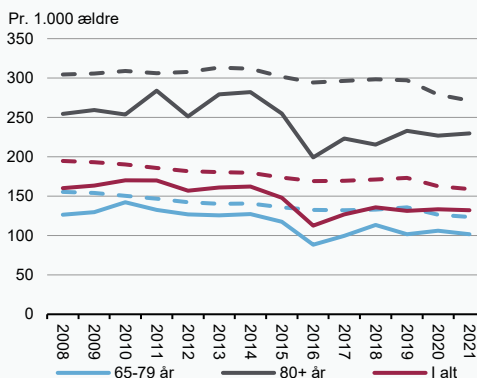
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

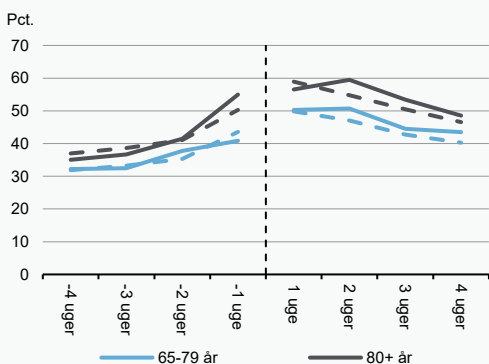
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



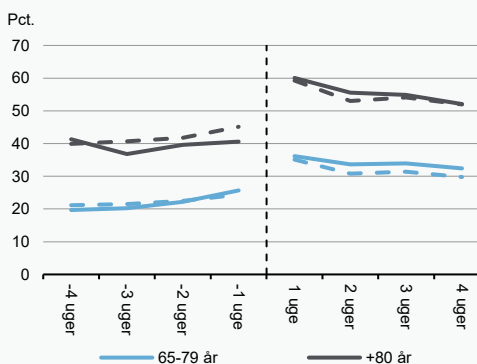
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

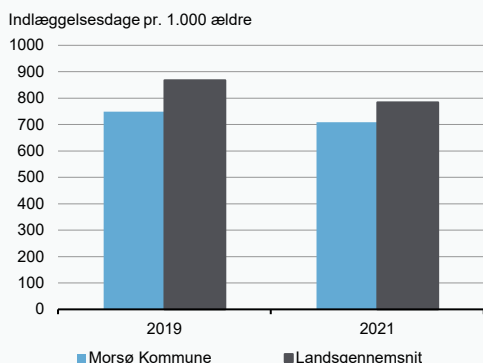
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

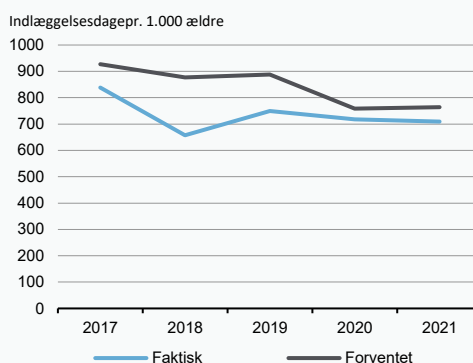
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

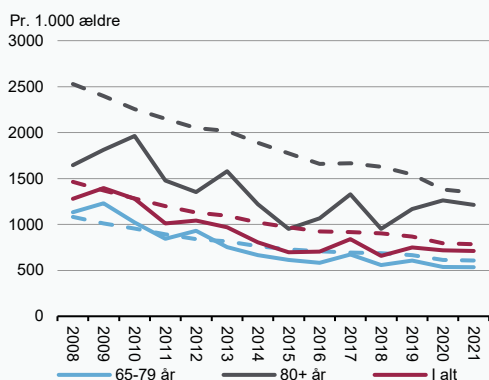
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

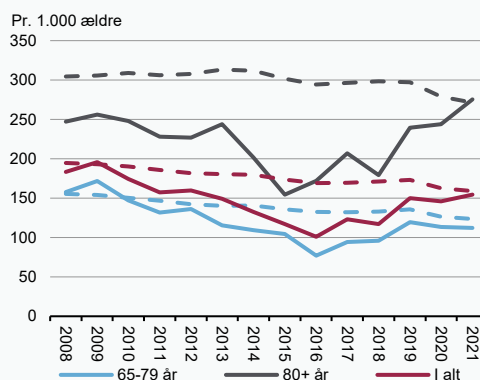


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

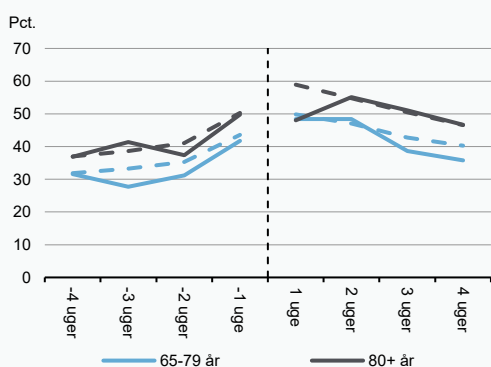
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



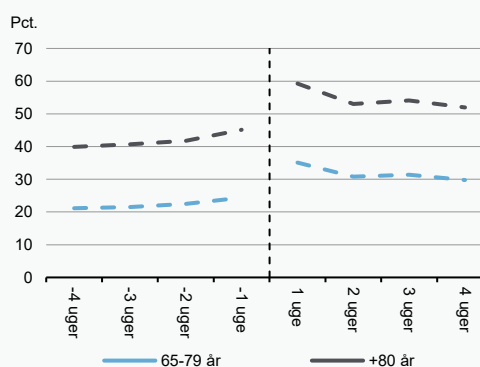
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

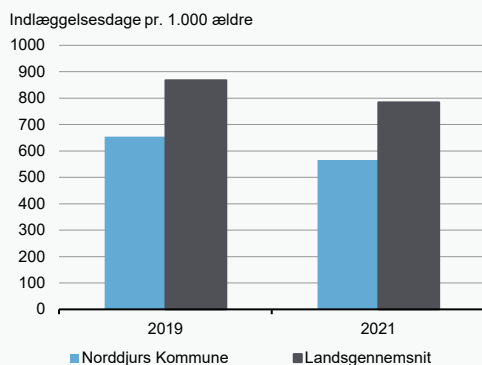


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

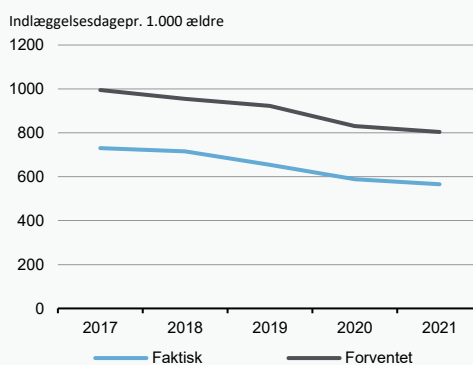
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

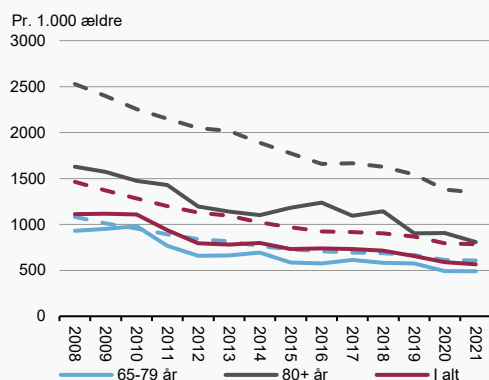
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

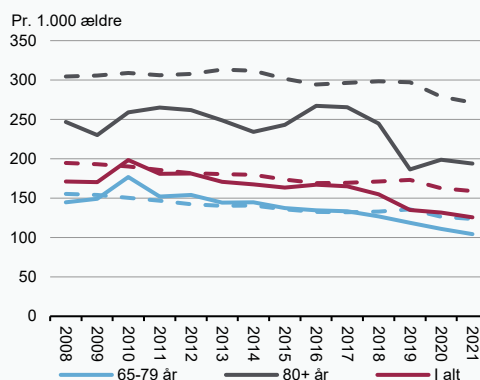


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

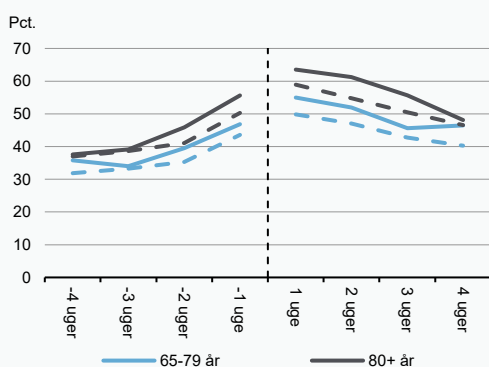
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



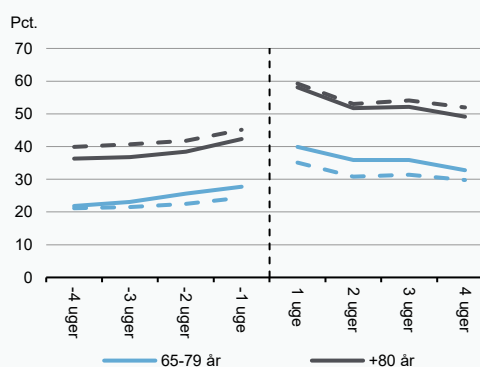
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

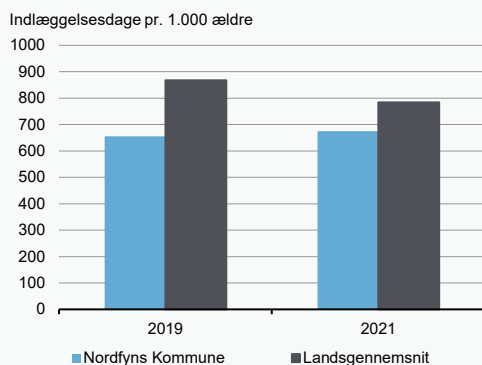


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

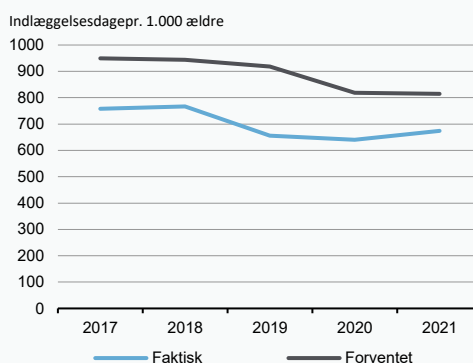
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

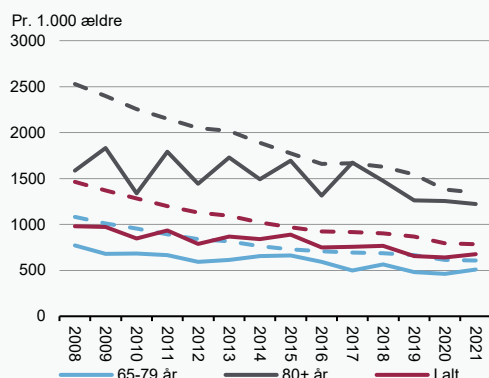
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

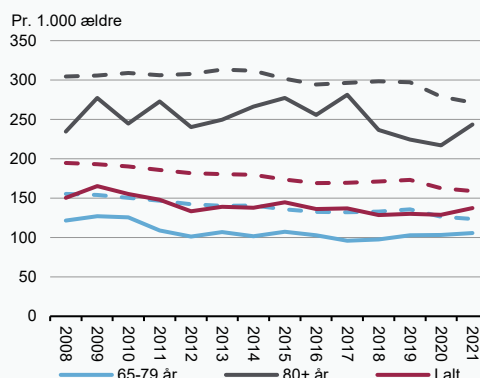


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

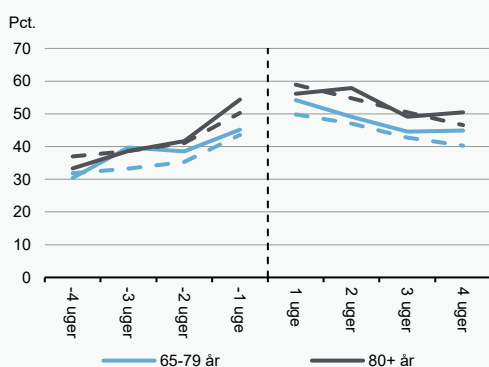
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



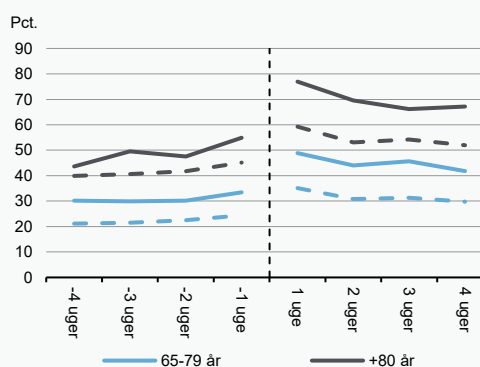
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

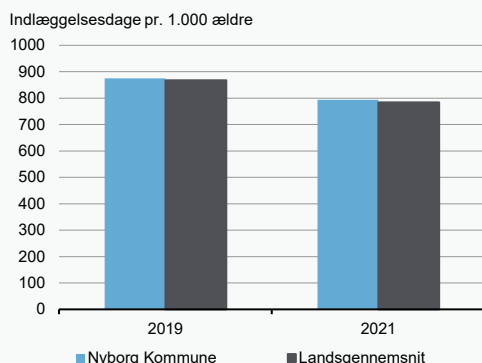


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

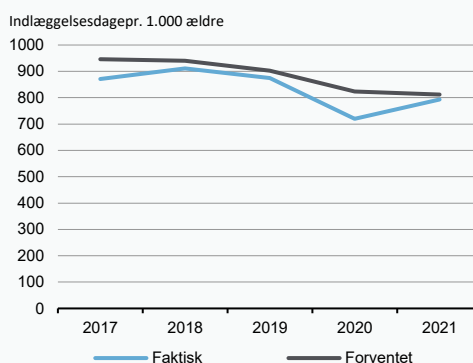
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

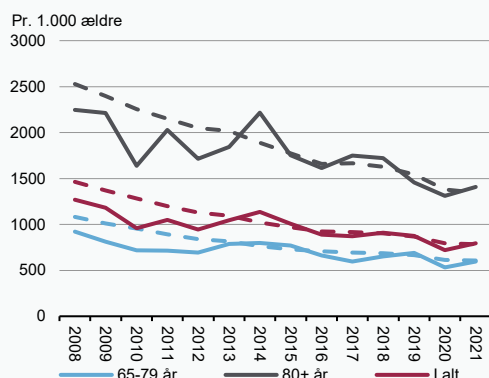
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

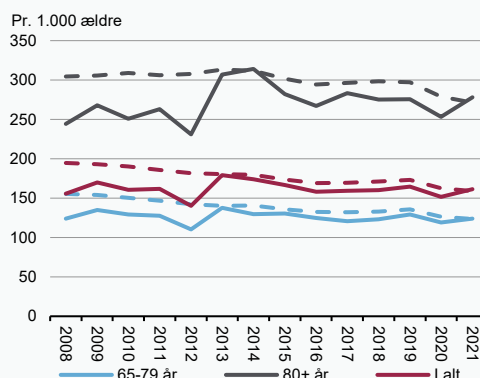


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

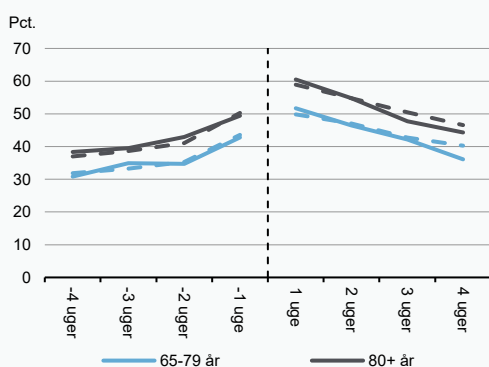
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



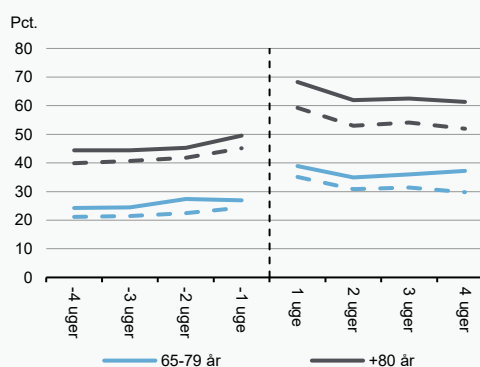
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

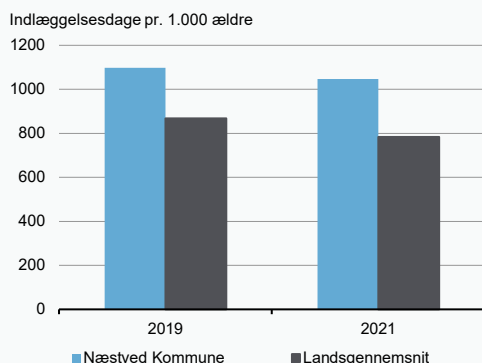


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

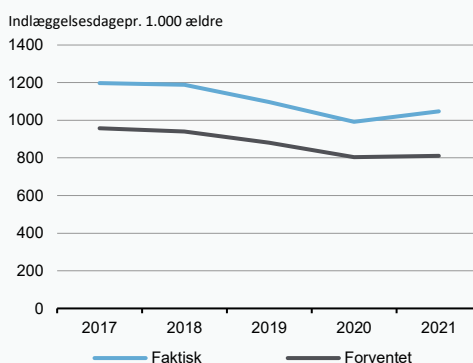
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

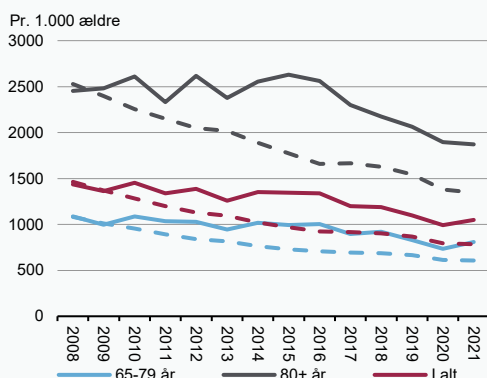
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

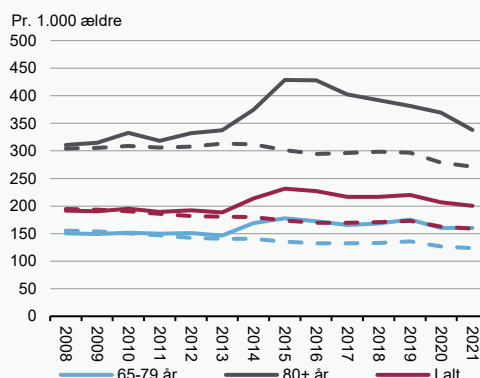


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

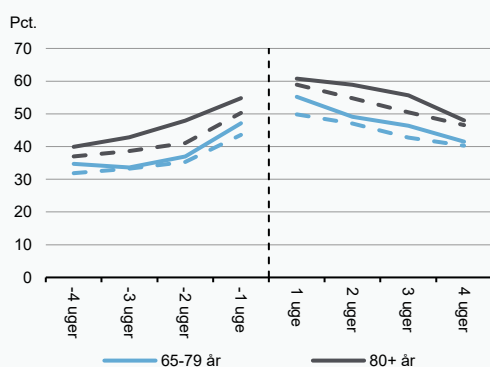
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



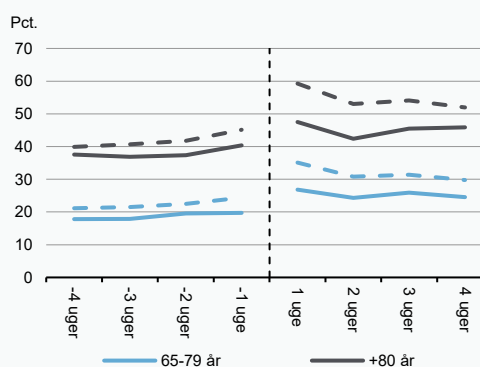
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

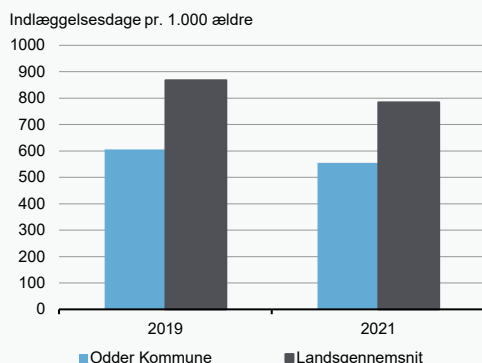


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

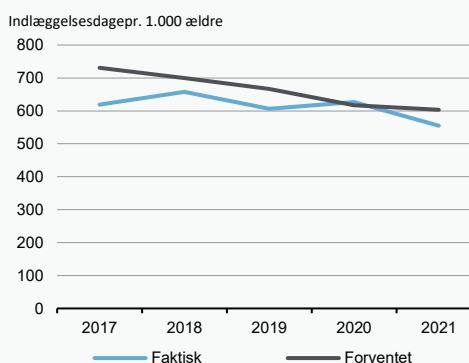
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

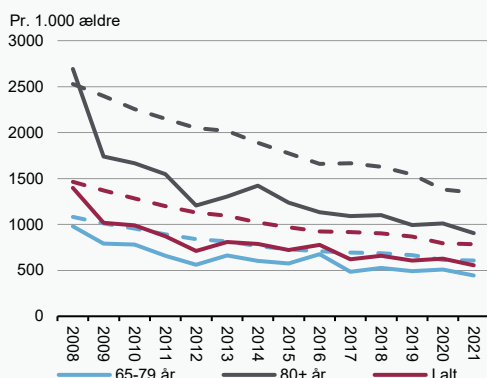
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

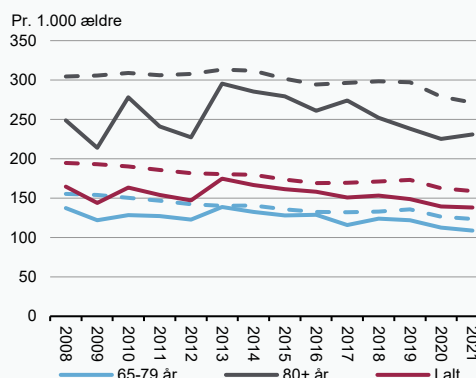


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

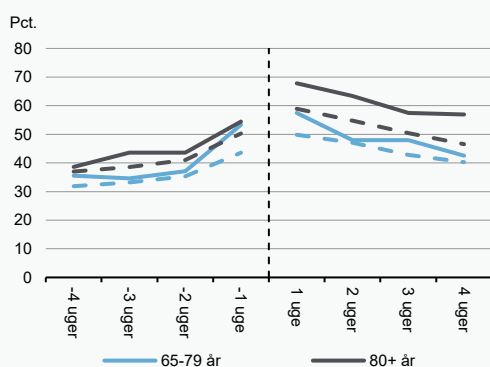
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



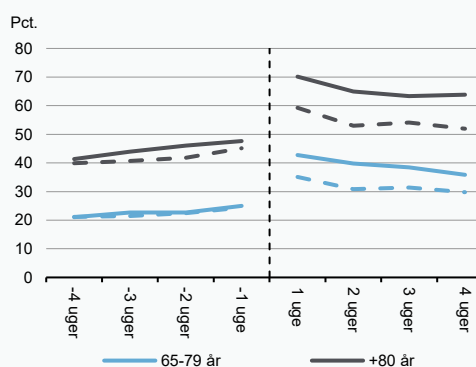
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

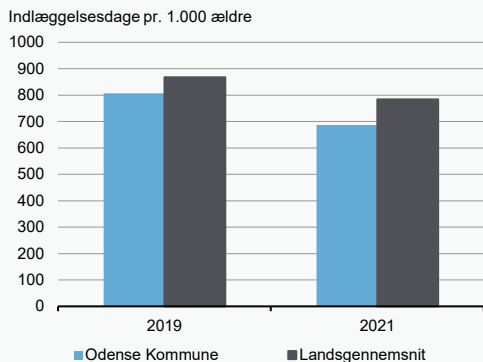


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

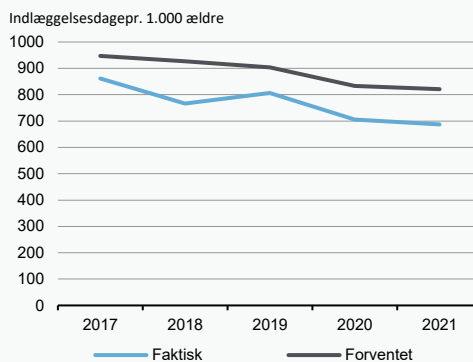
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

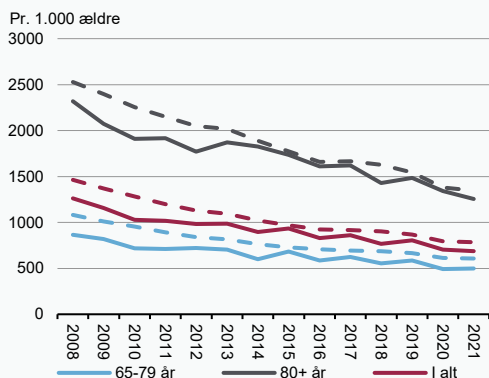
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

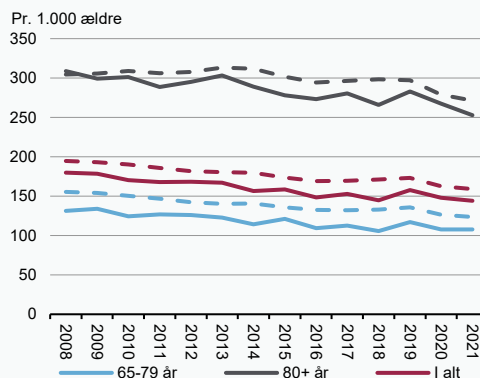
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

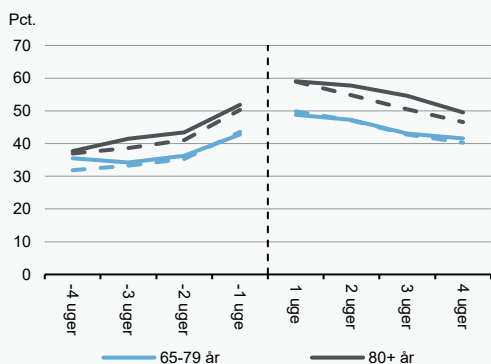
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



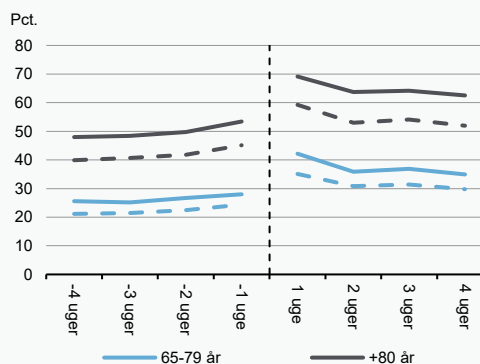
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

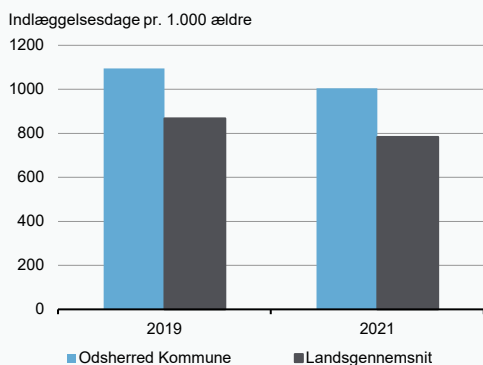
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

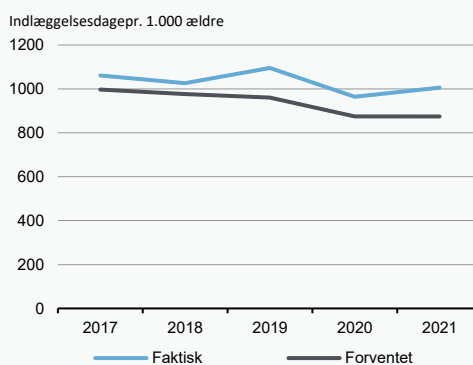
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

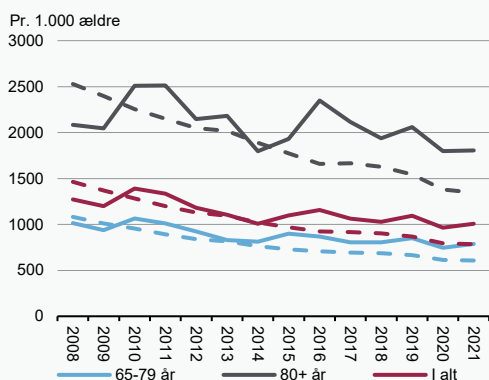
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

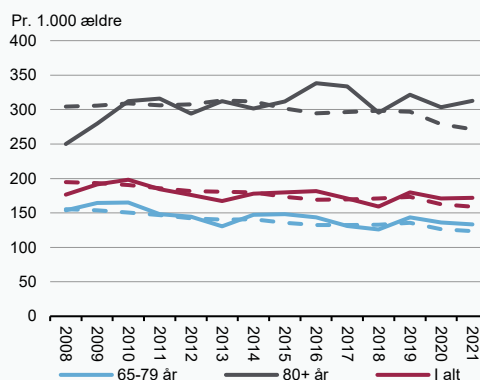


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

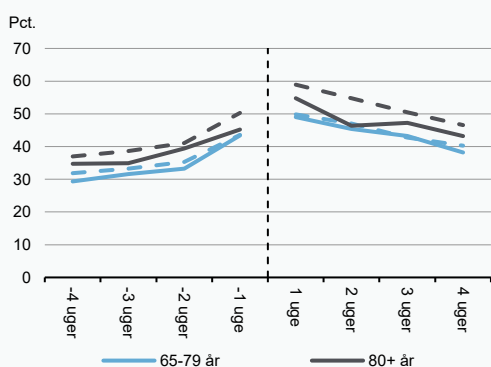
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



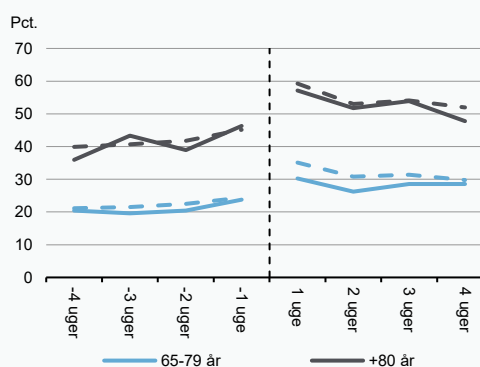
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

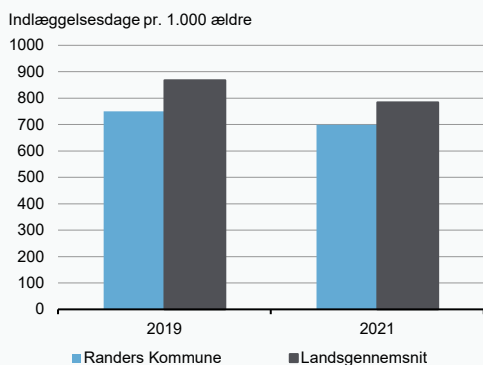


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

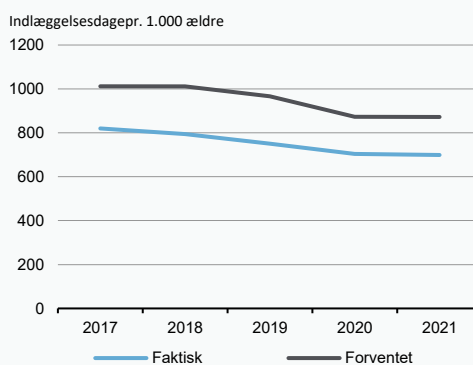
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

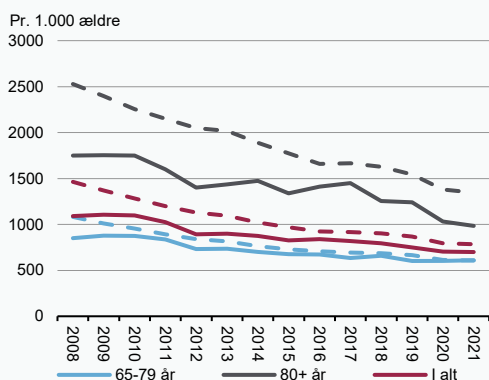
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

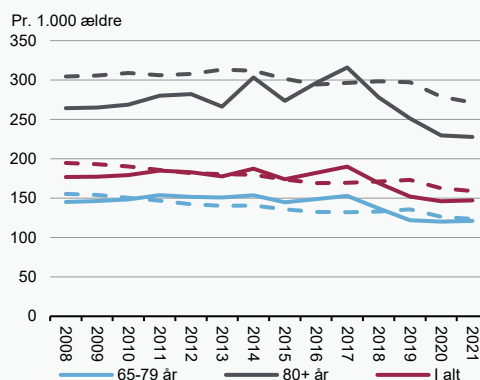


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

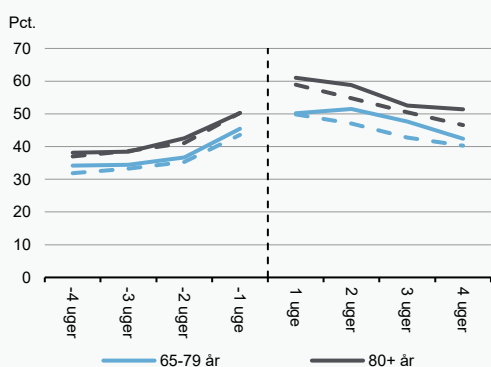
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



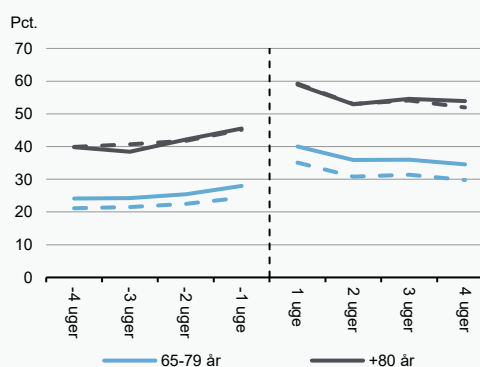
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

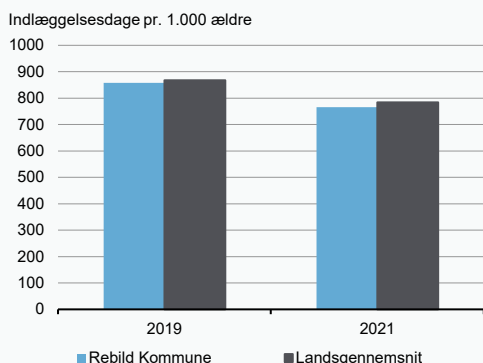


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

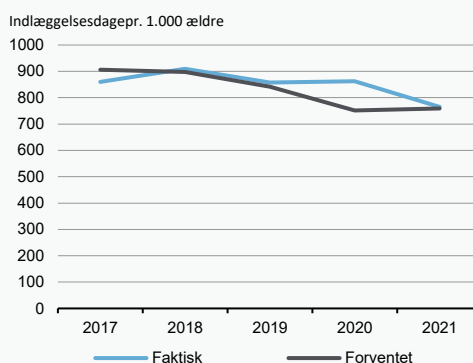
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

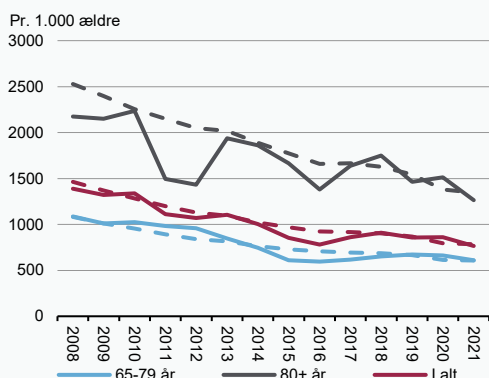
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

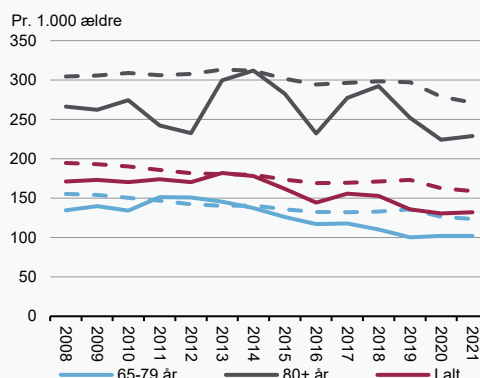


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

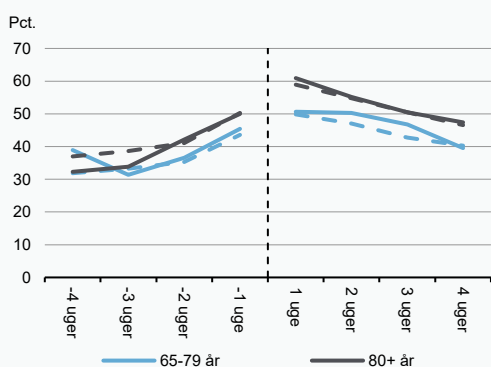
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



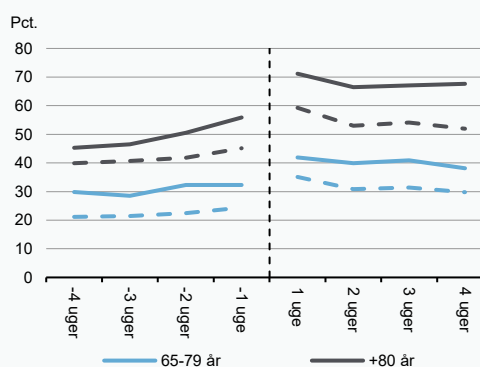
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

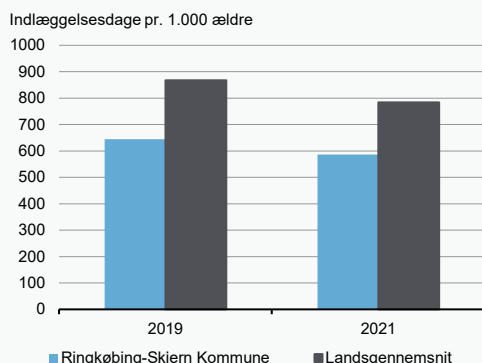


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

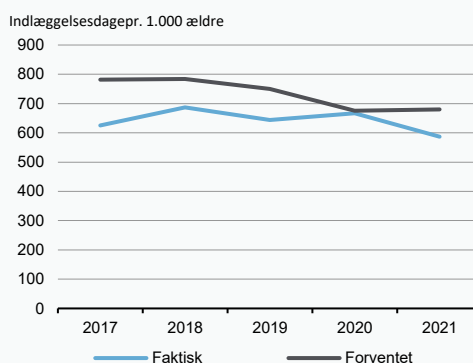
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

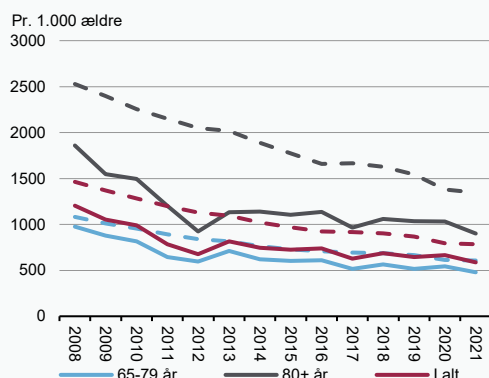
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

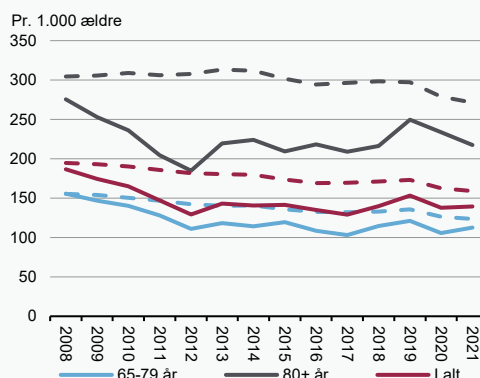


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

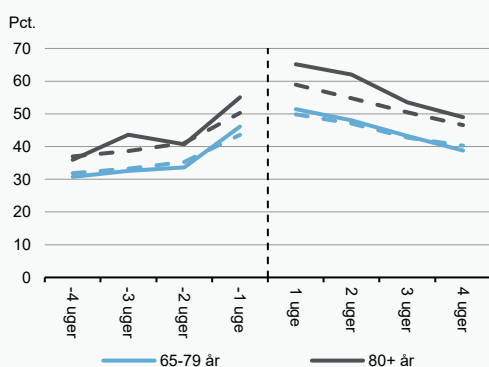
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



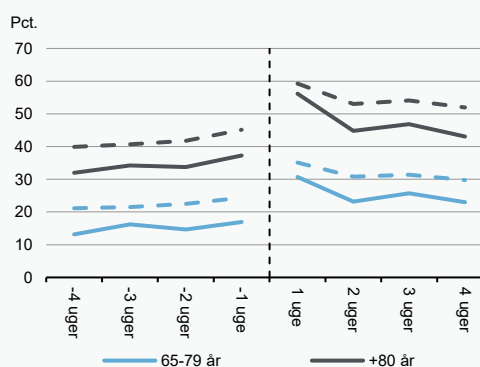
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

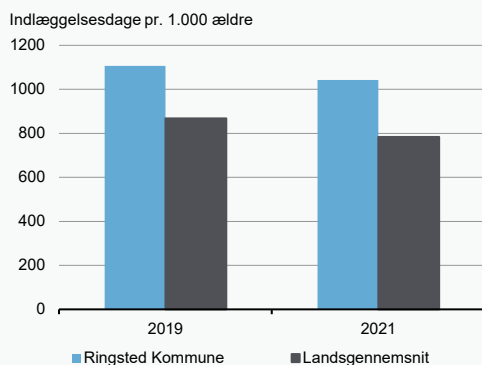


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

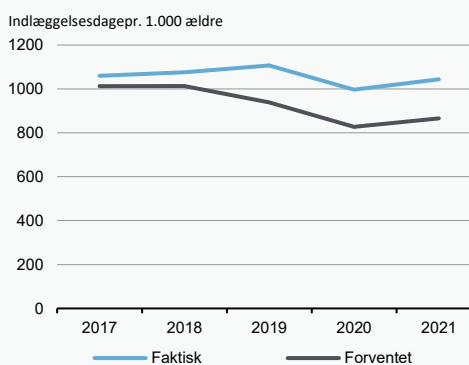
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

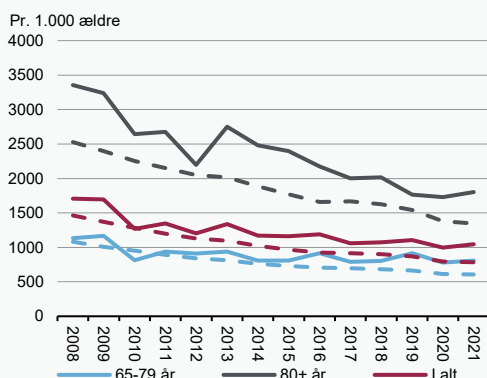
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

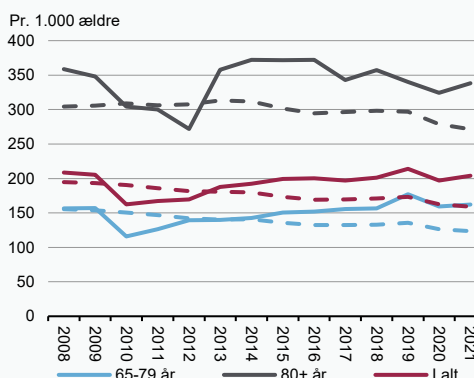


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

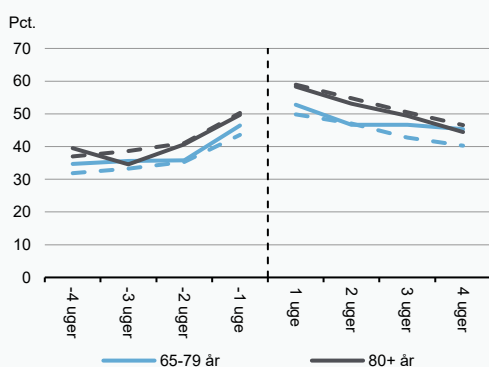
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



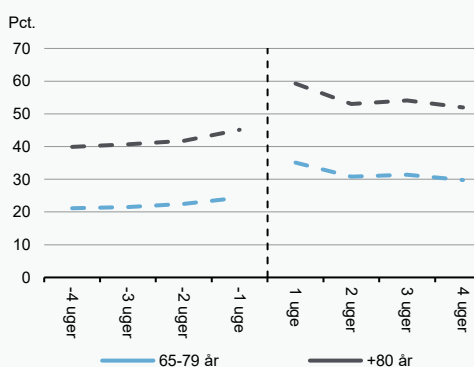
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

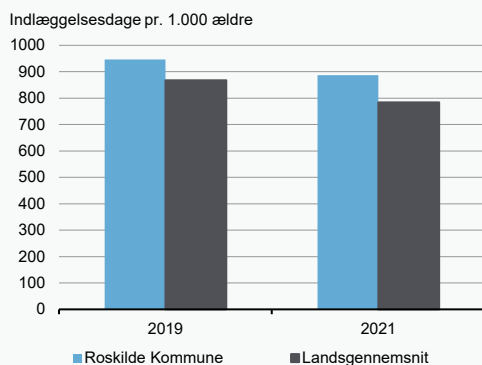


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

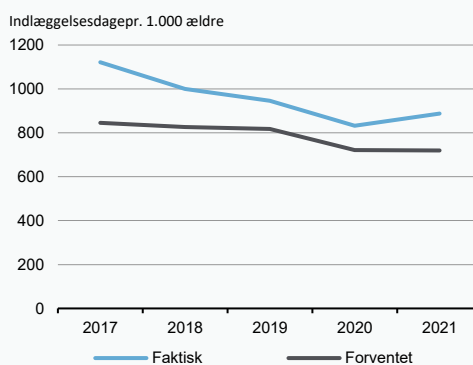
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

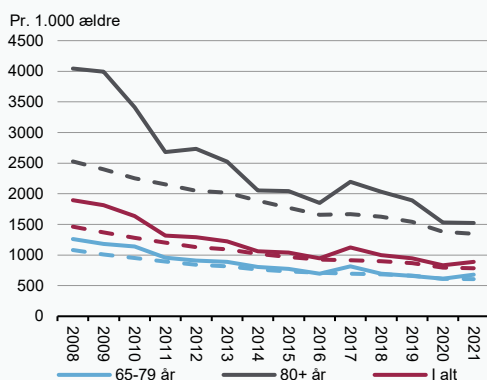
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

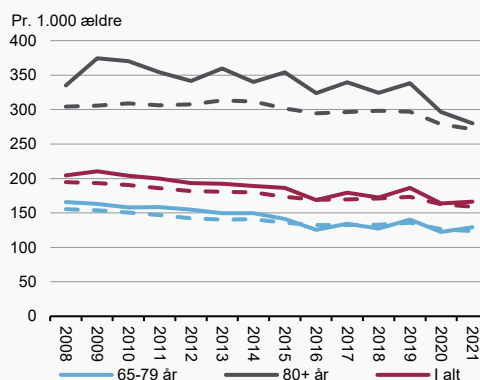


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

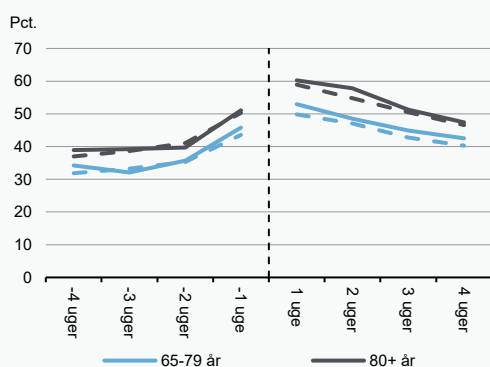
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



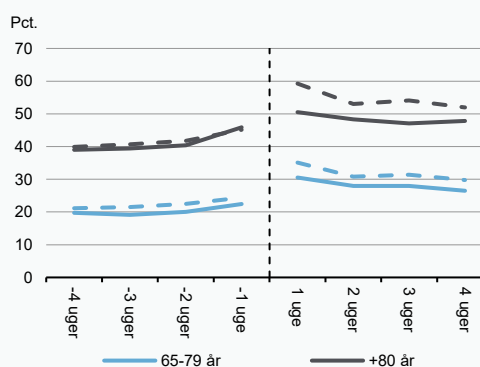
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

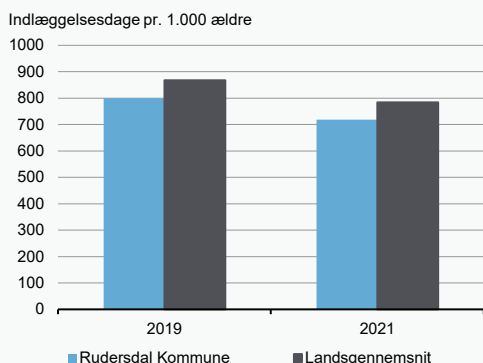


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

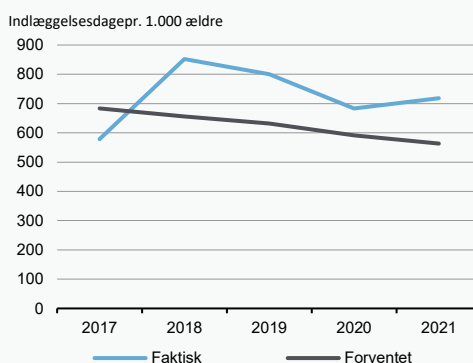
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

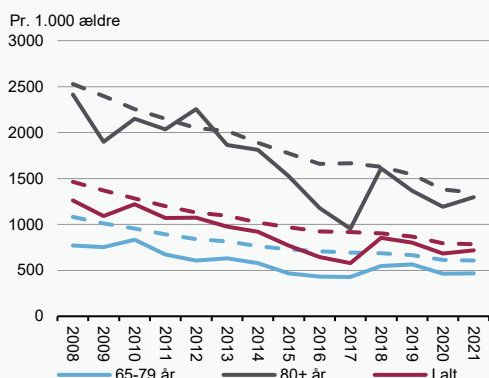
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

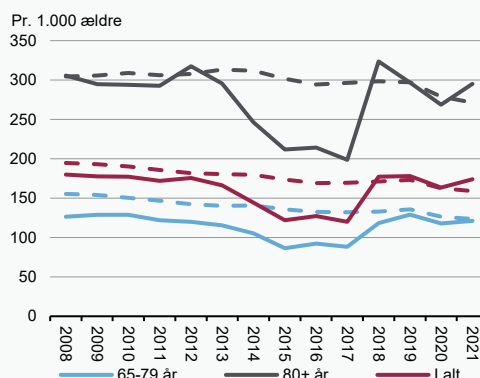
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

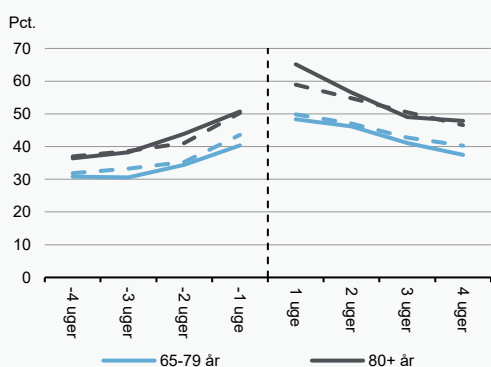
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



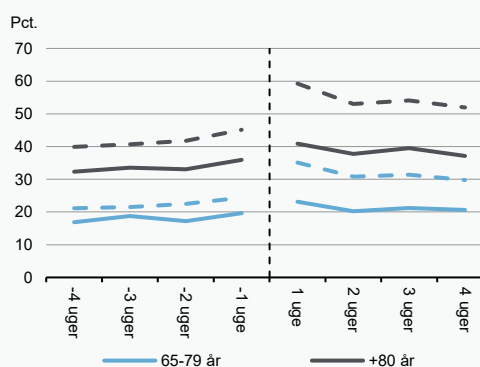
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

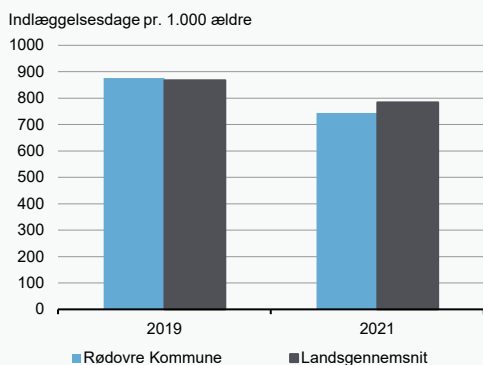
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

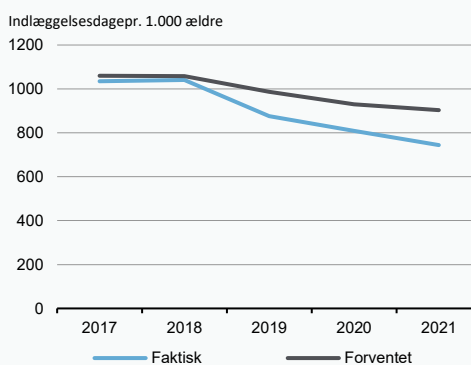
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

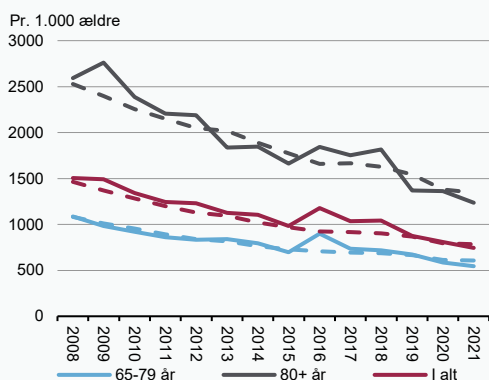
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

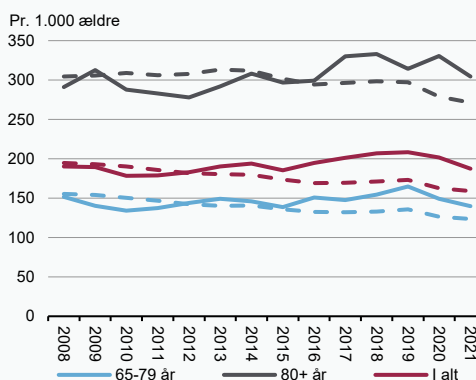


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

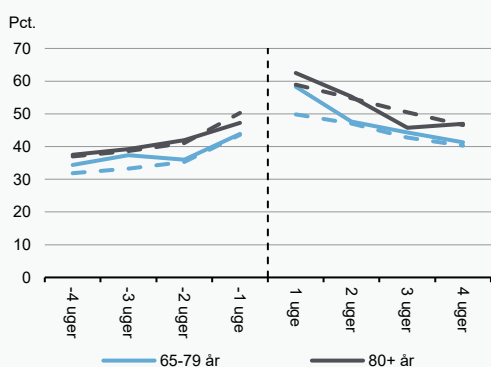
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



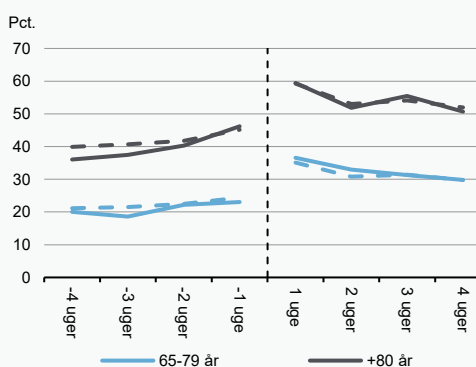
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

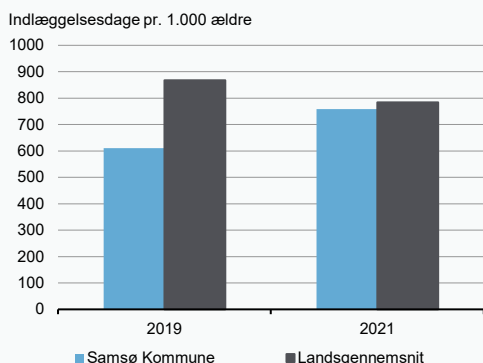


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

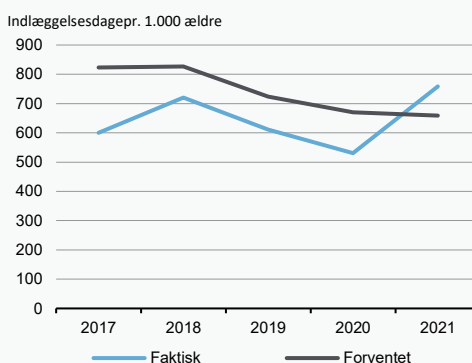
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

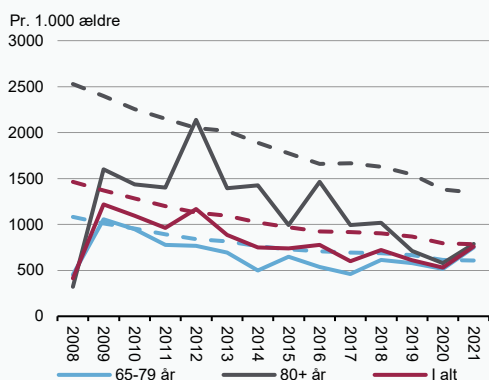
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

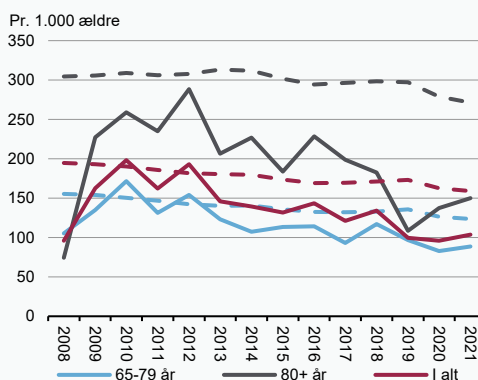


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. I starten af perioden er mange ældre i Samsø Kommune indlagt på specialiet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i de medicinske specialer. Udviklingen skal ses i det lys.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

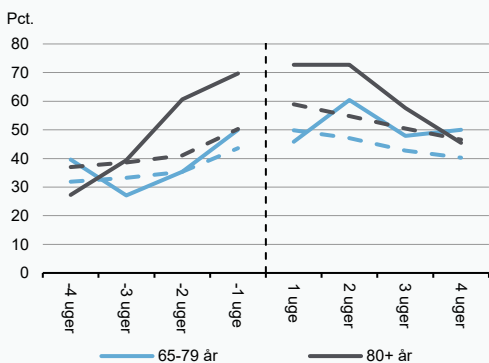
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



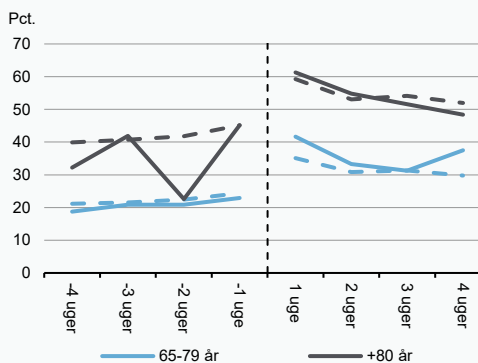
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

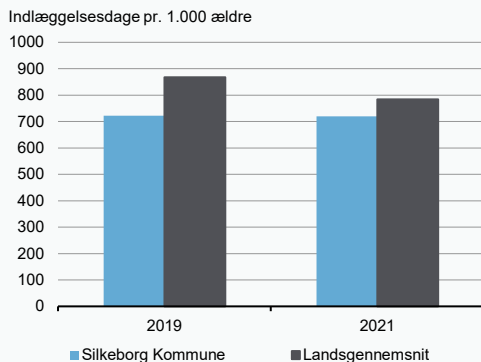


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

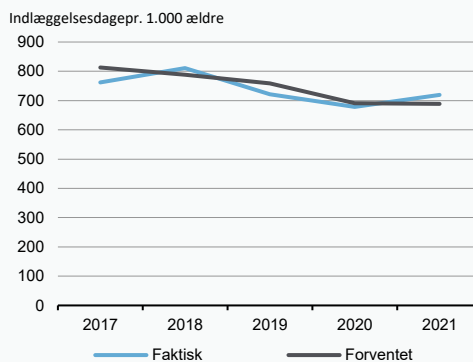
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

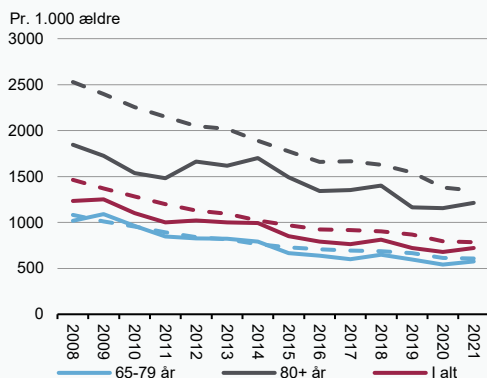
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

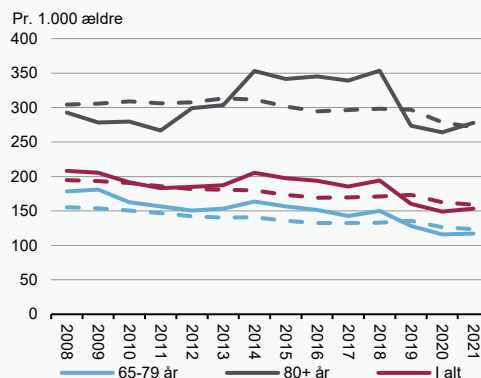
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

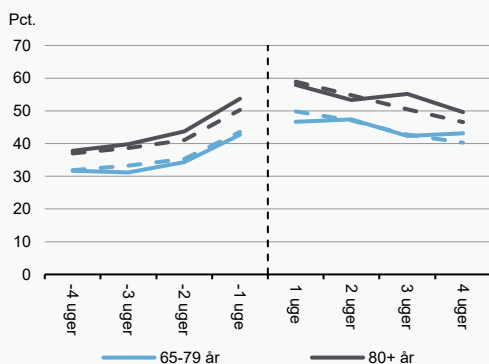
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



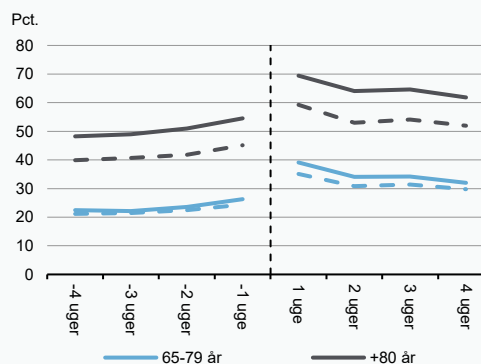
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

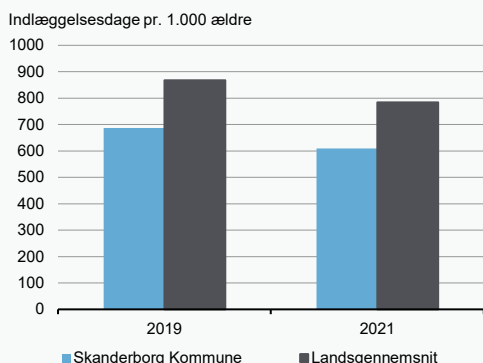
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

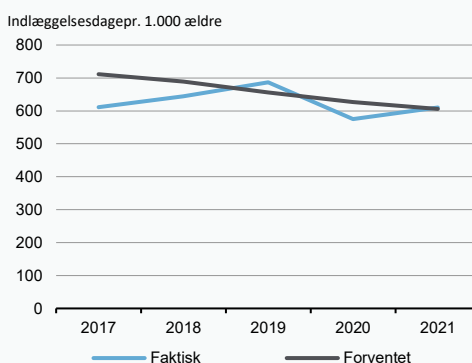
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

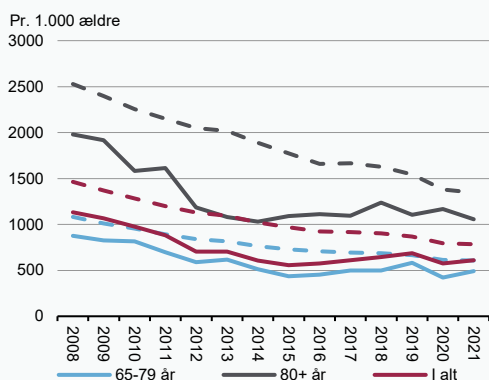
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

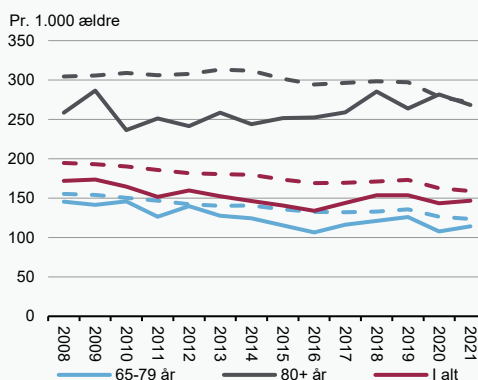
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

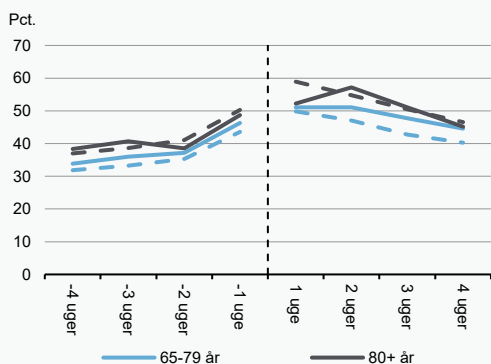
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



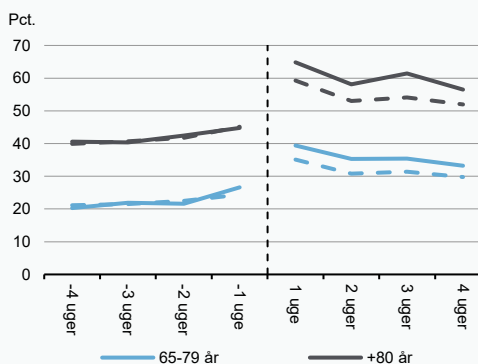
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

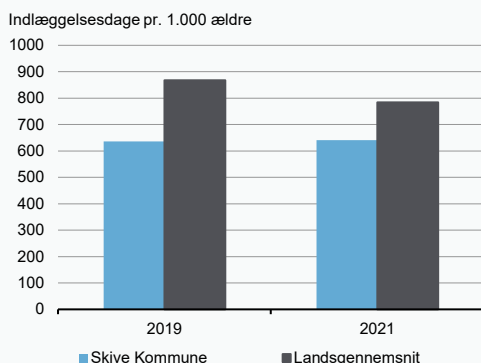
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

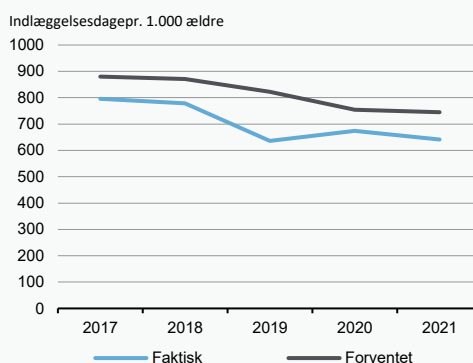
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

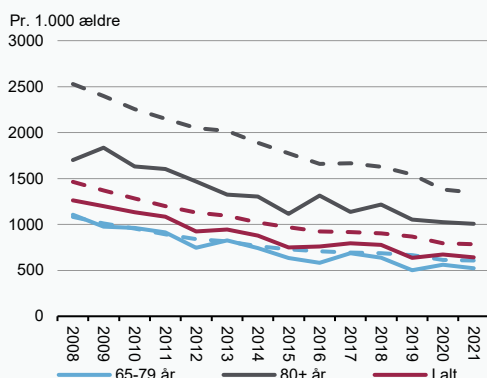
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

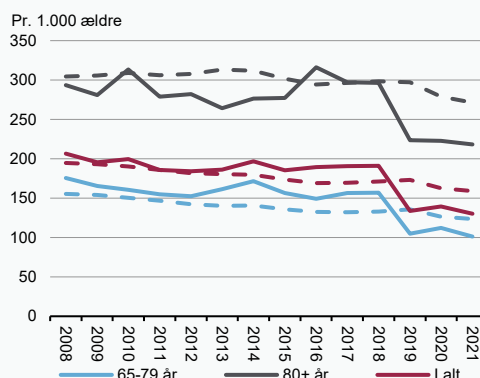


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

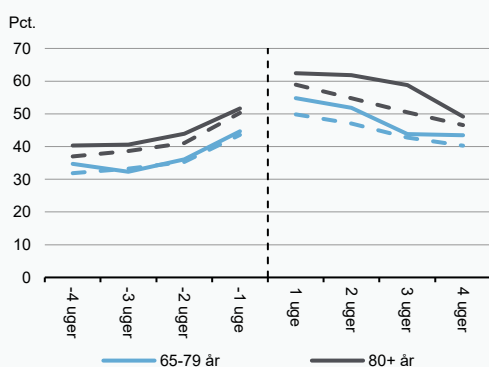
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



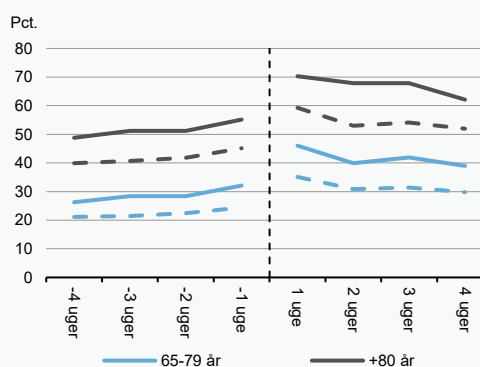
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

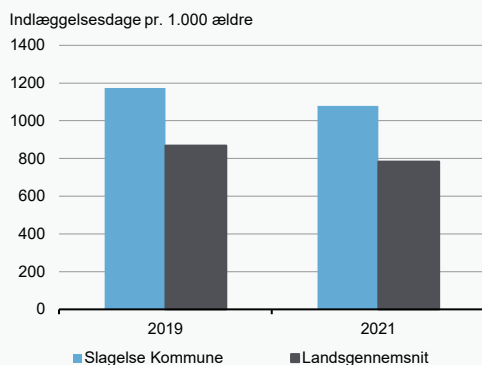


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

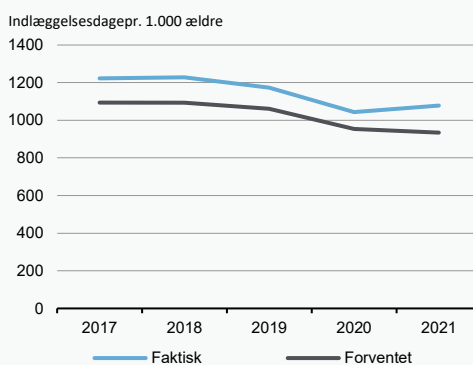
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

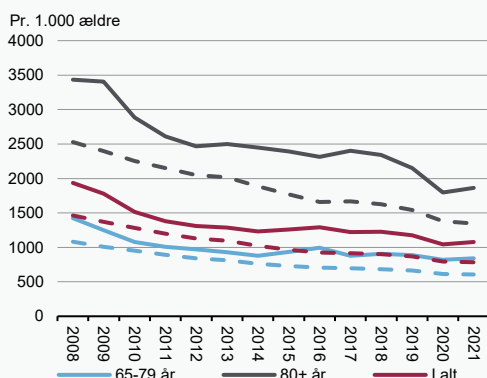
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

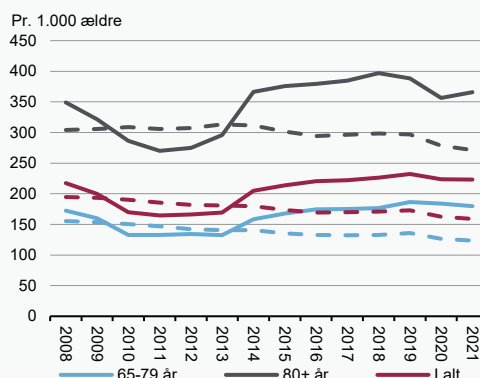


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

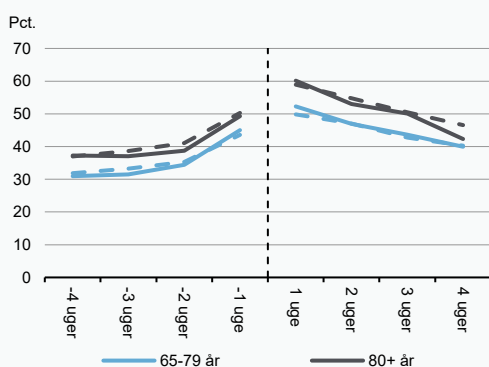
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



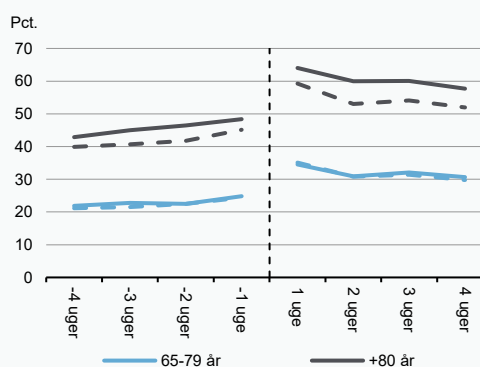
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

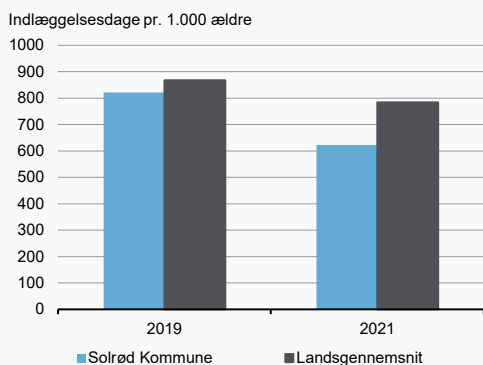


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

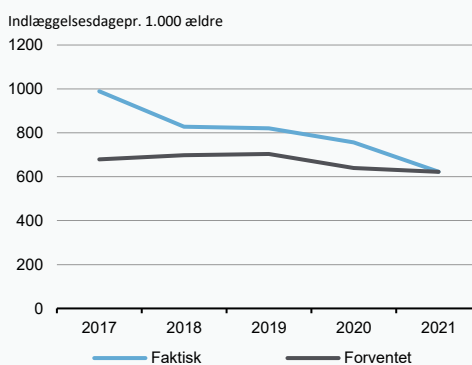
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

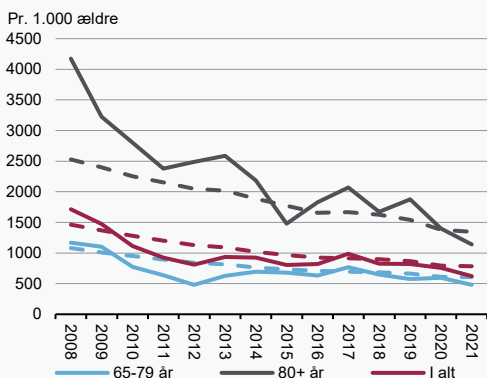
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

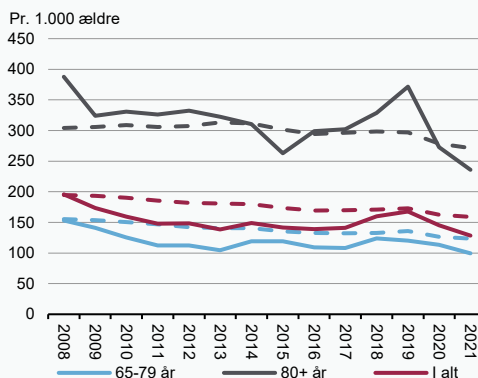


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

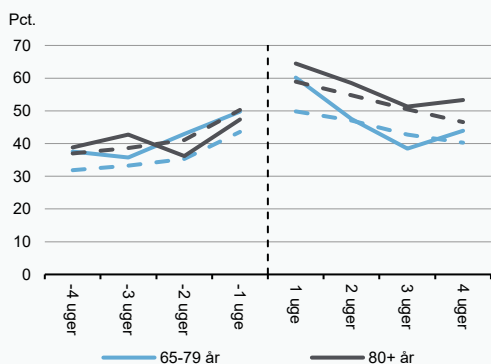
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



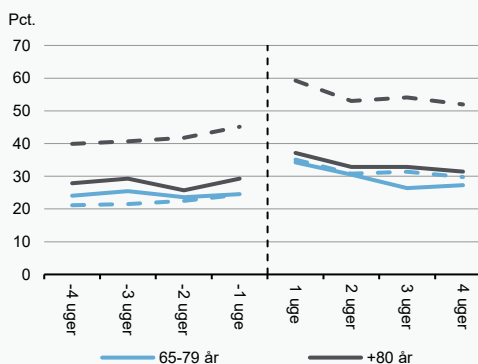
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

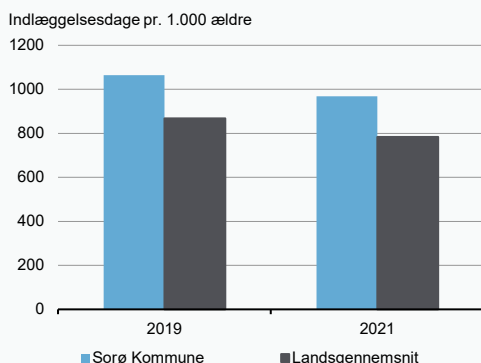


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

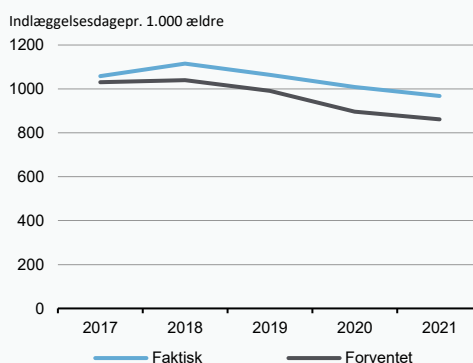
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

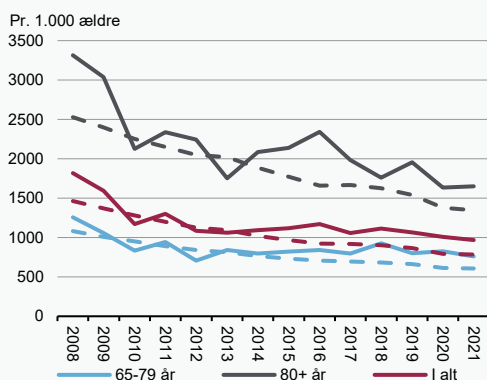
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

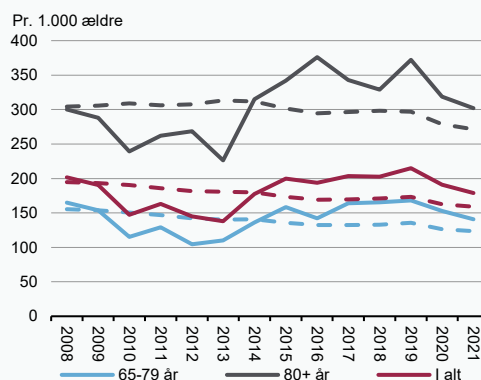


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

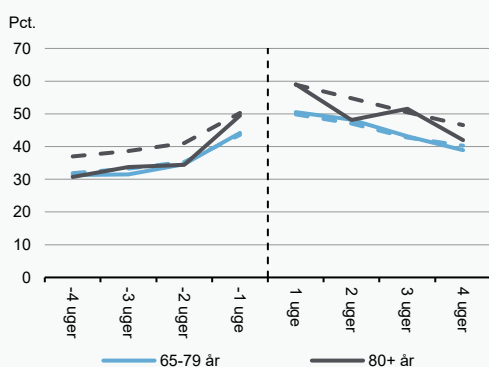
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



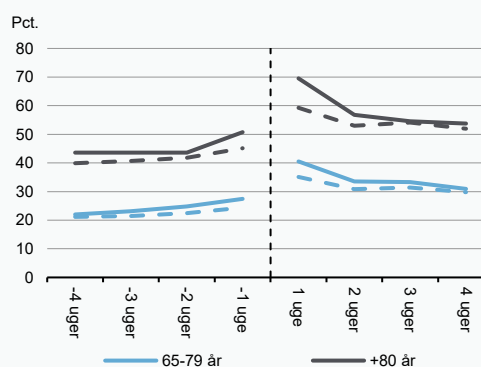
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

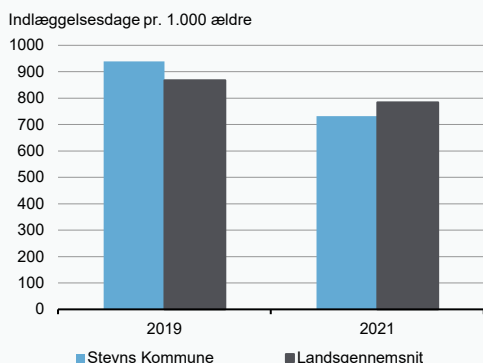


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

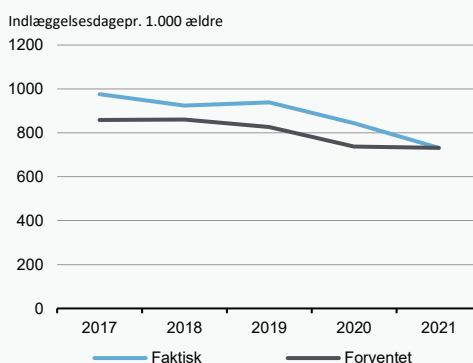
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

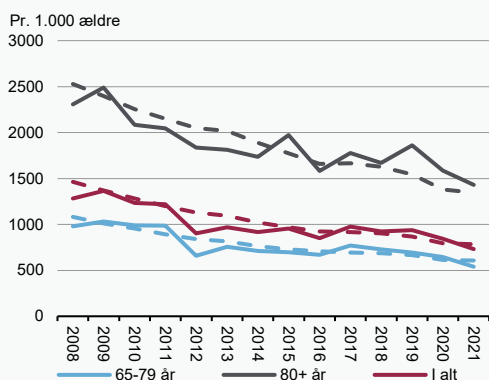
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

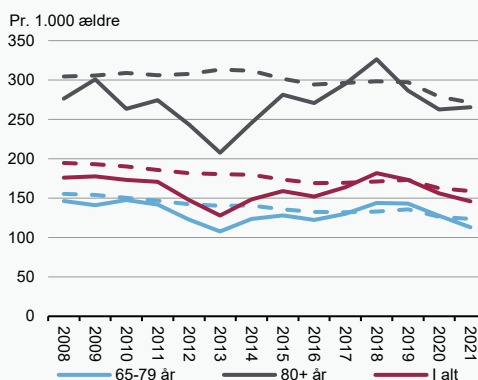


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

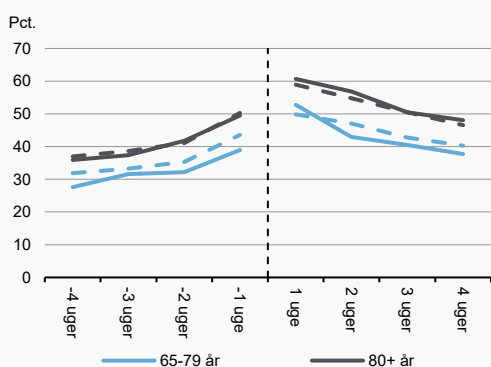
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



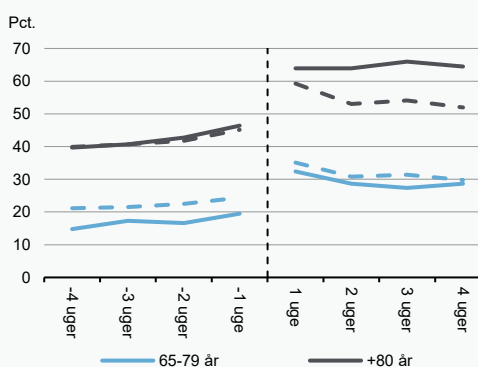
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

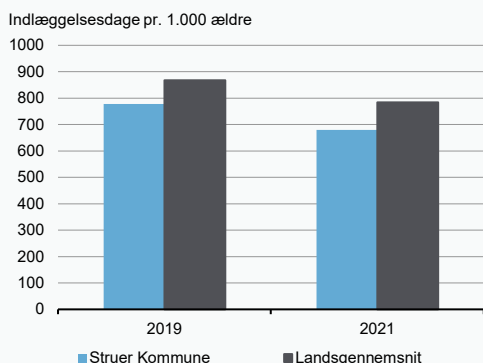


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

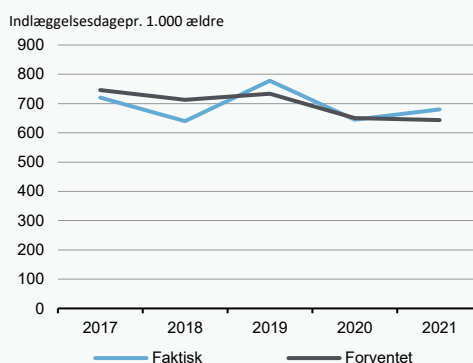
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

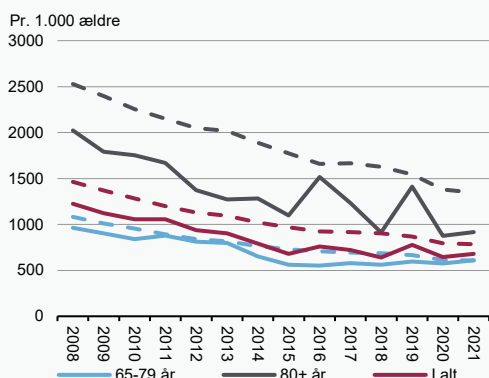
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

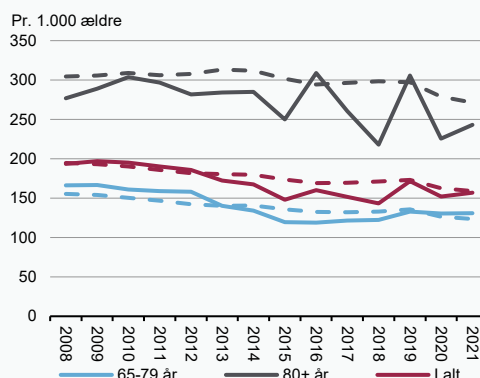


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

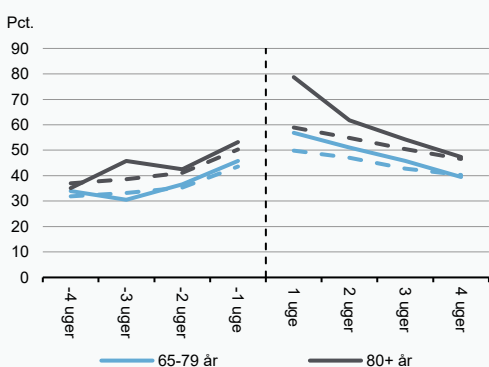
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



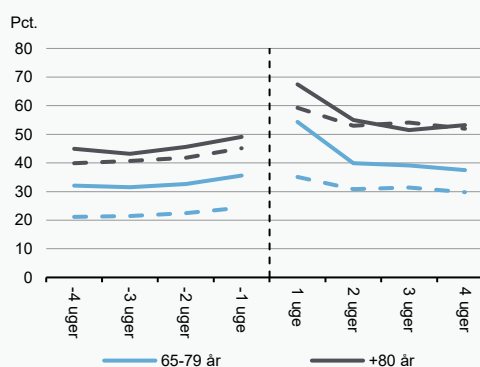
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

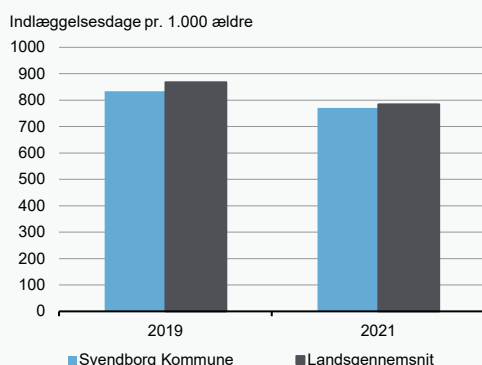


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

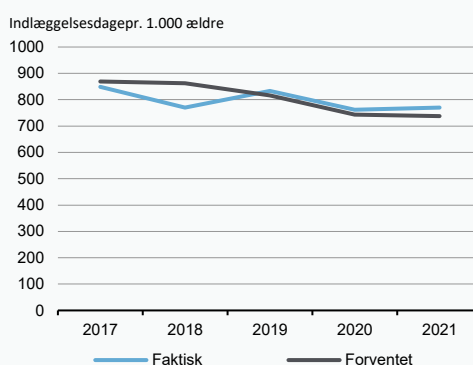
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

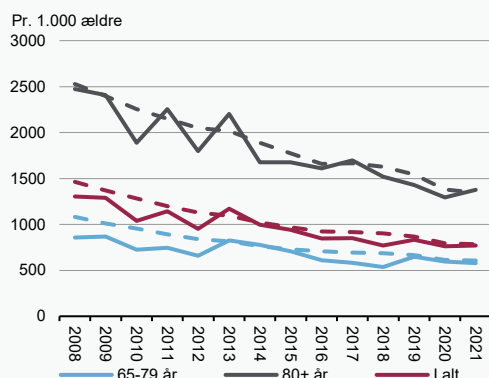
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

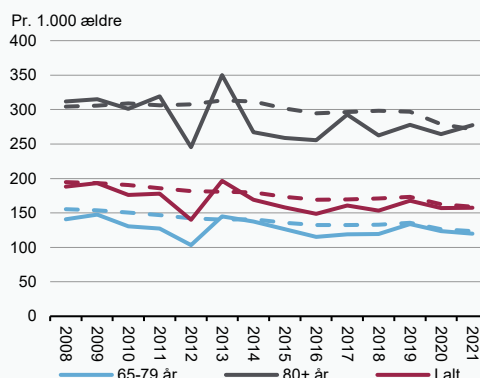


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

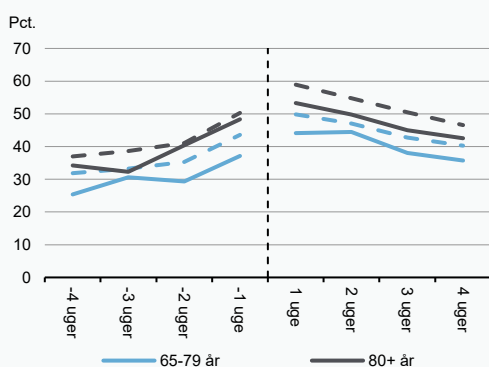
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



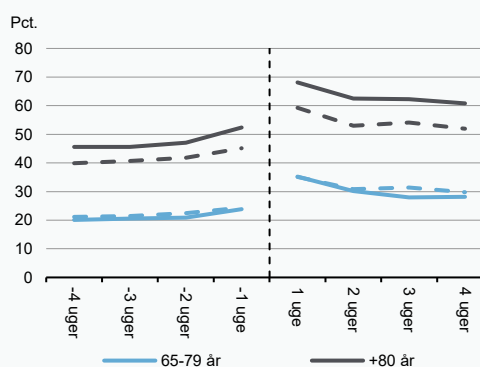
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

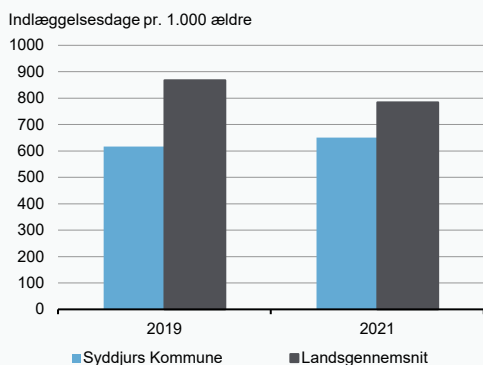


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

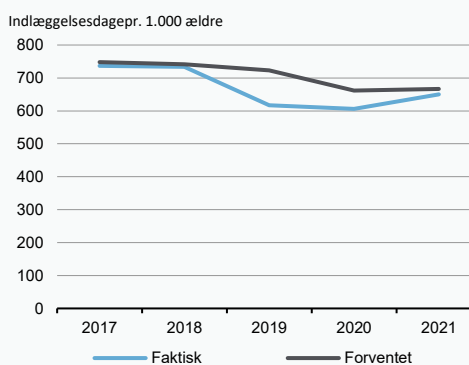
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

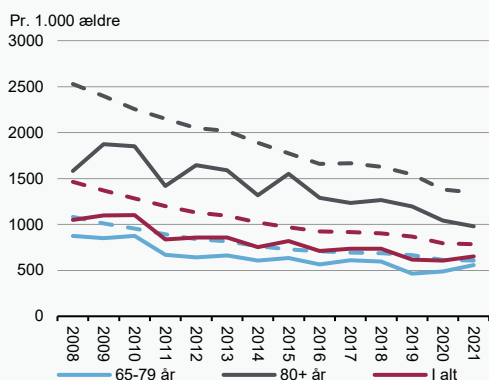
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

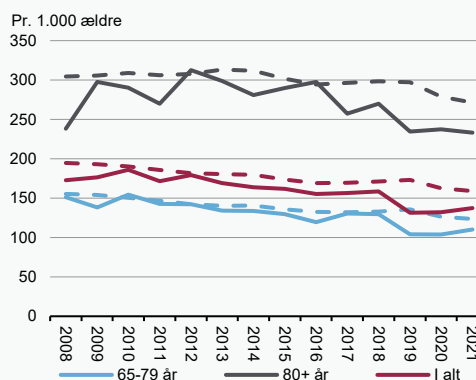


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

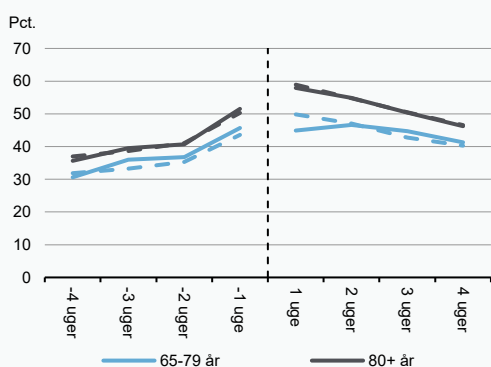
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



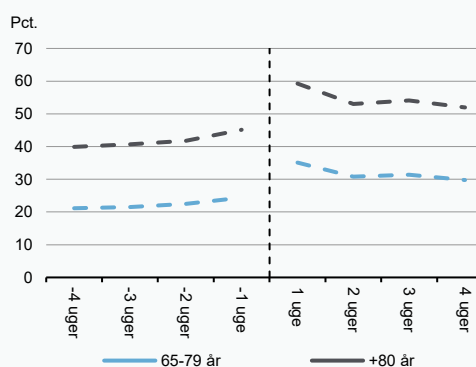
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

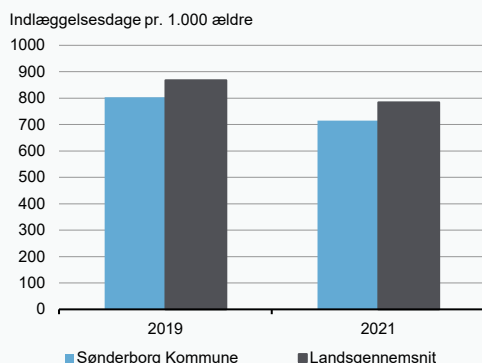


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

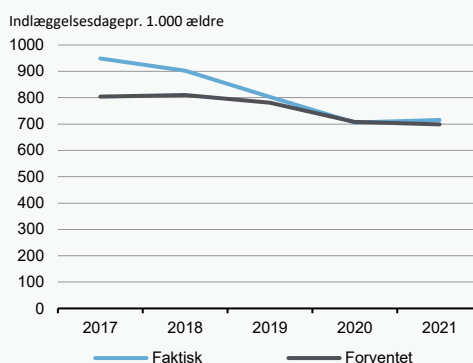
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

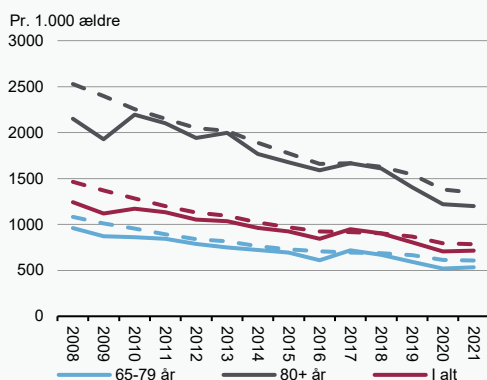
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

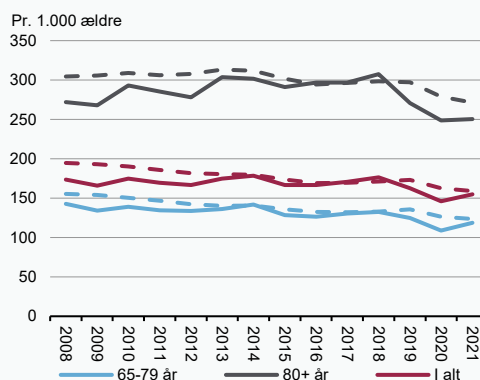


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

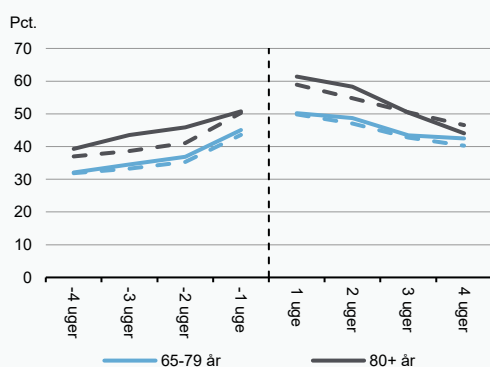
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



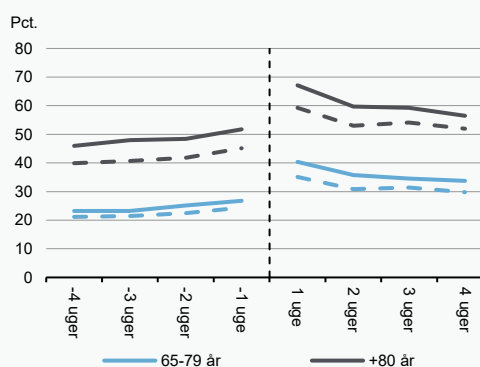
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

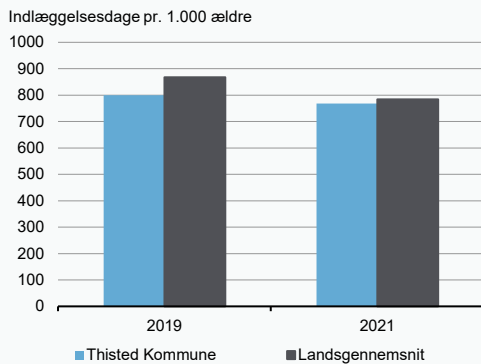


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

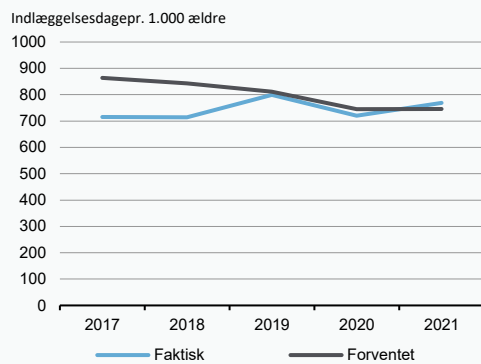
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

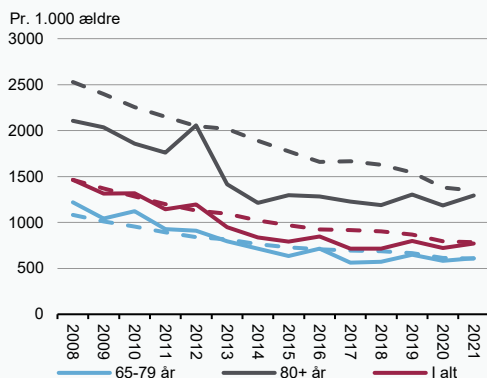
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

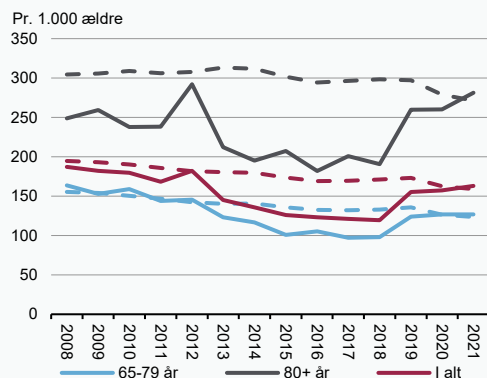


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

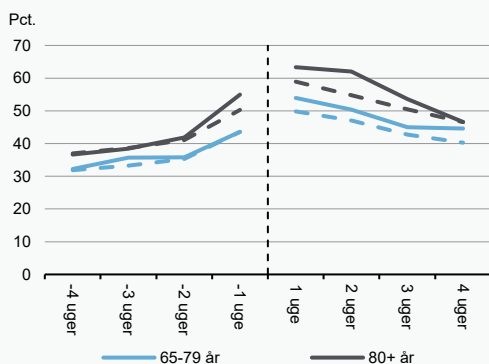
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



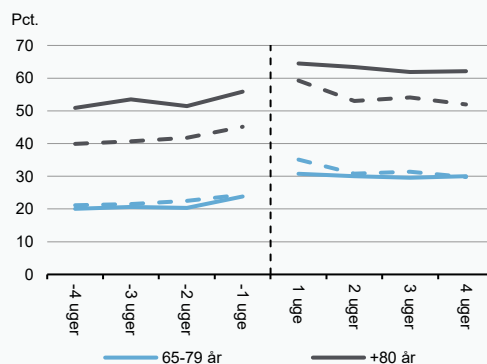
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

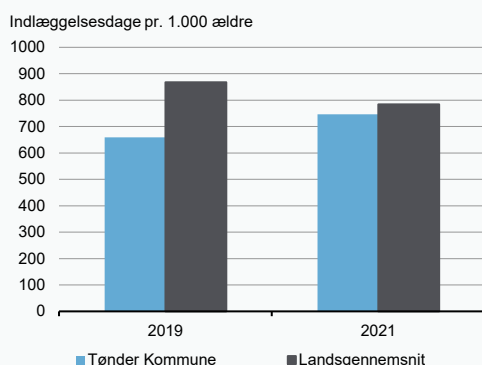


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

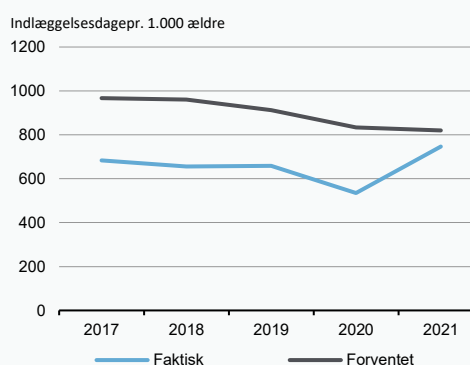
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

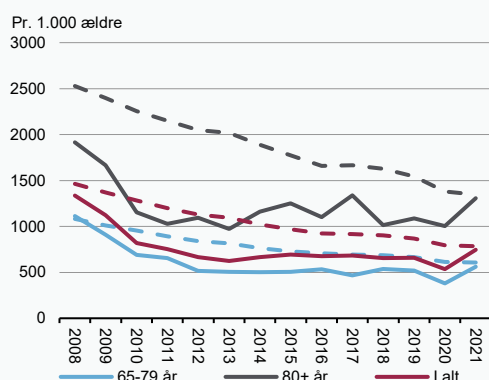
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

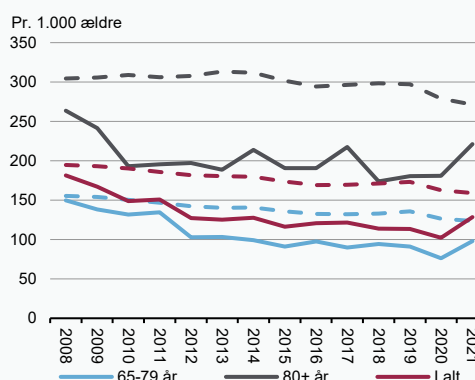


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

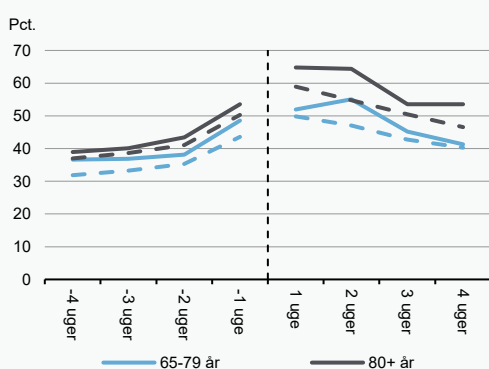
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



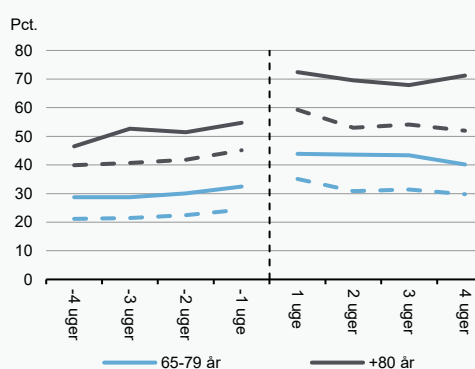
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

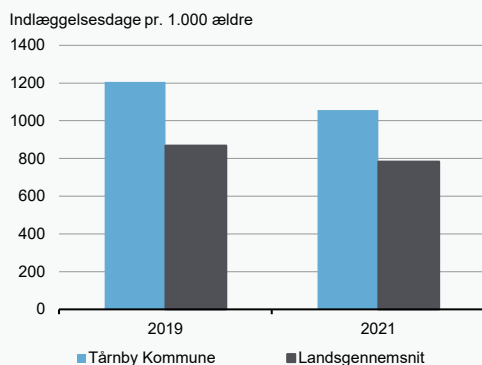


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

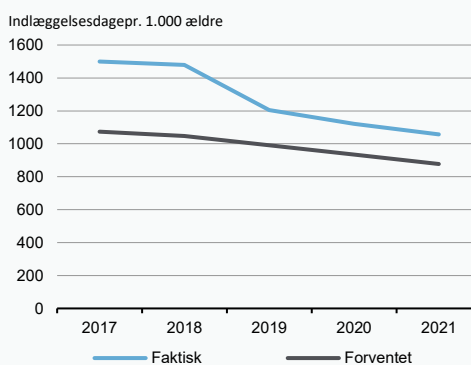
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

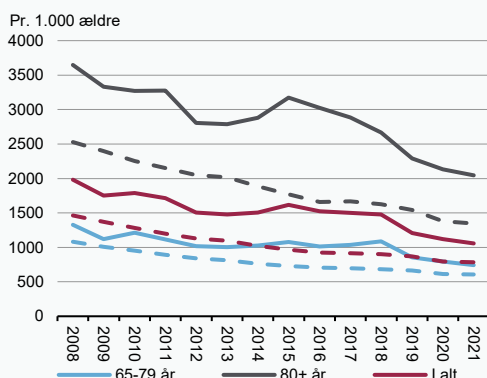
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

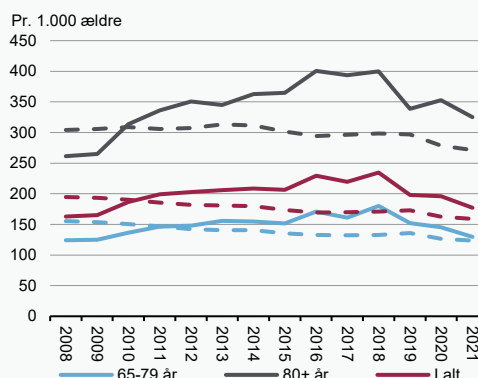


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

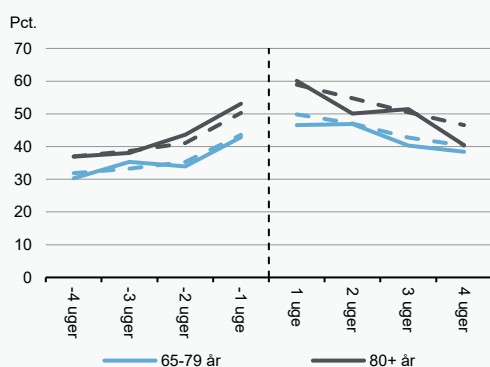
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



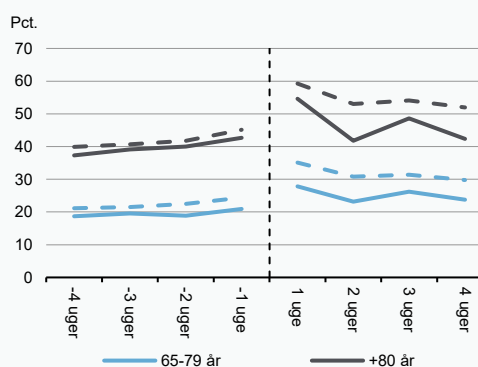
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

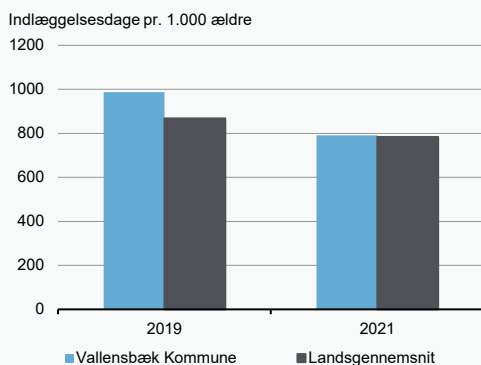


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

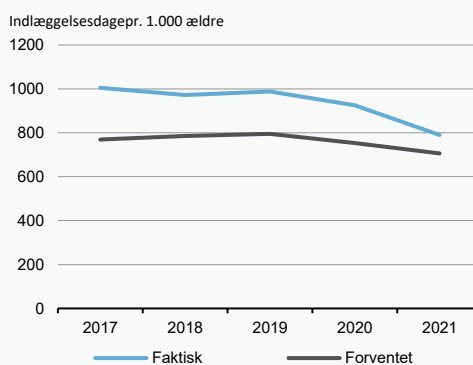
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

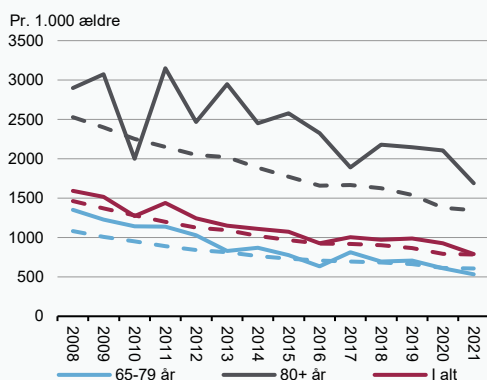
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

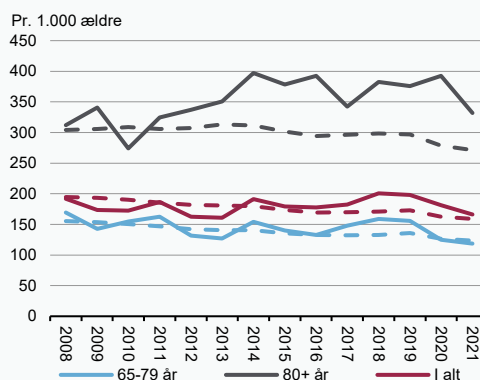
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

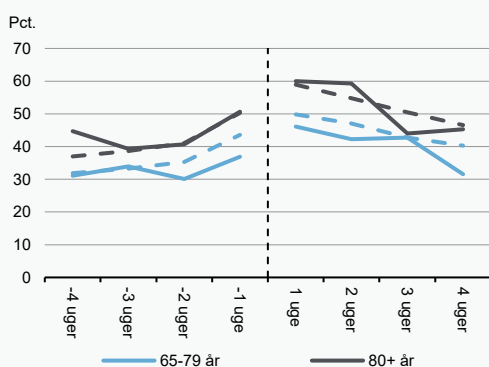
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



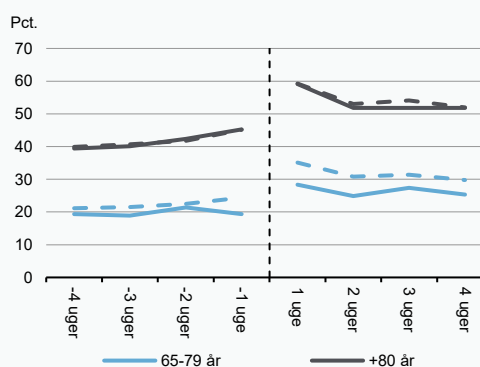
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

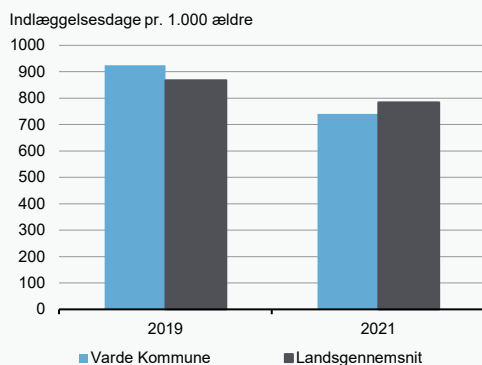
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

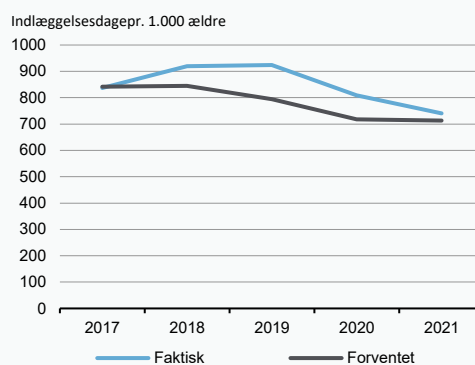
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

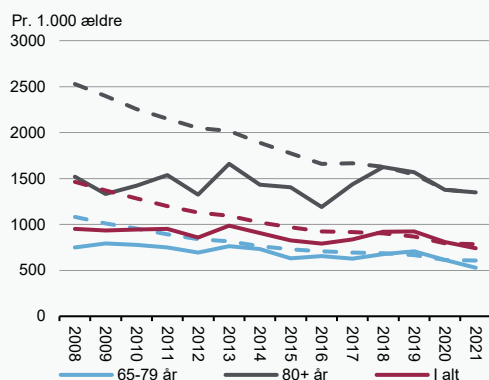
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

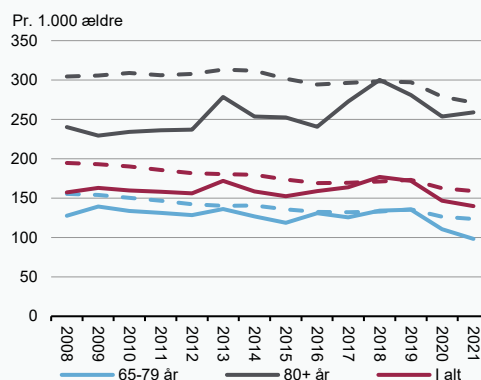


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

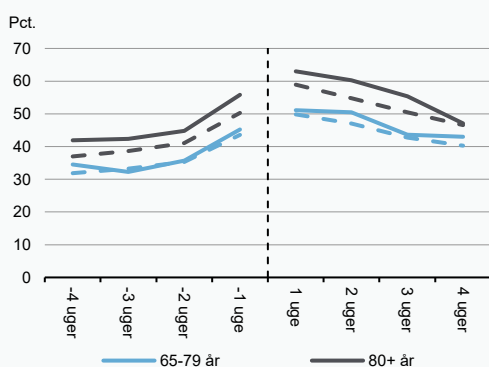
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



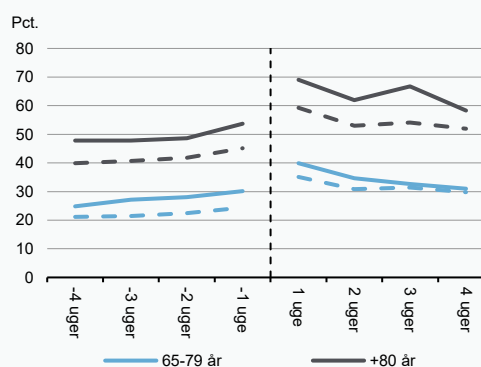
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

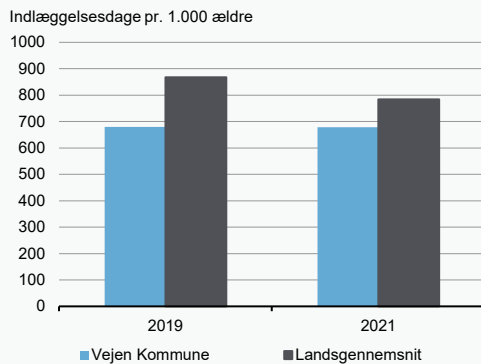


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

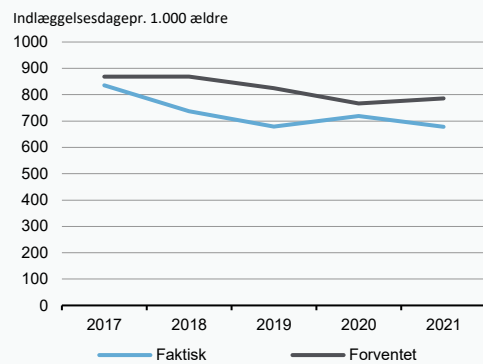
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

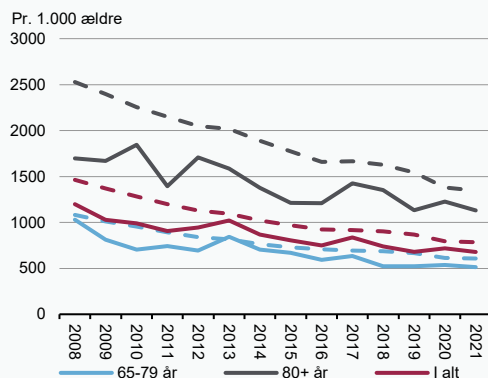
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

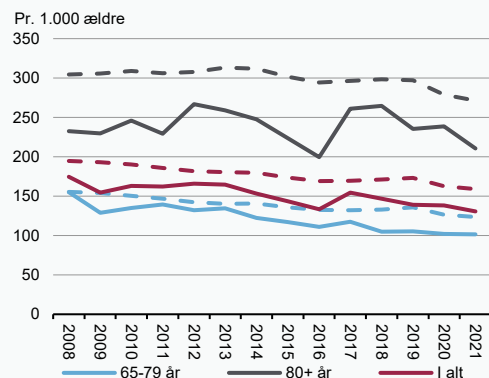


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

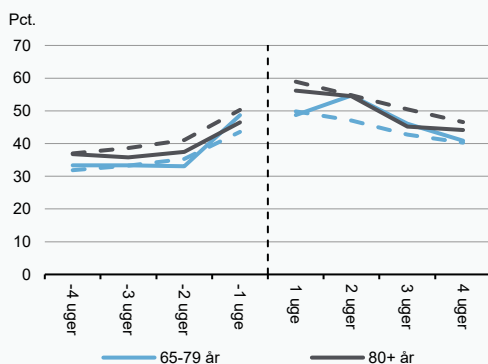
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



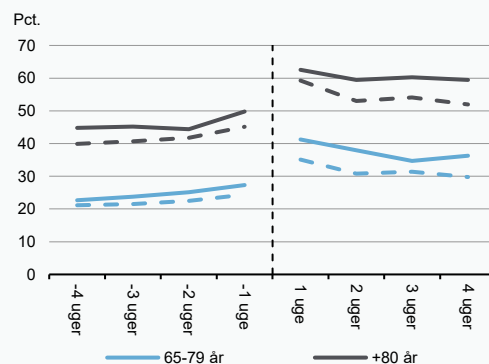
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

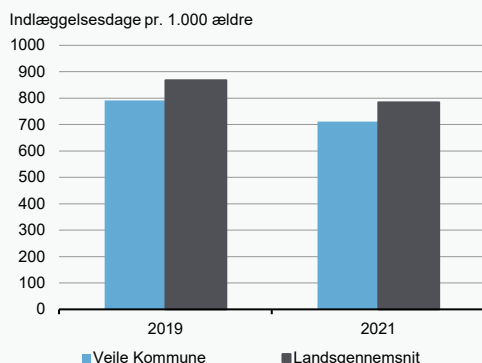


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

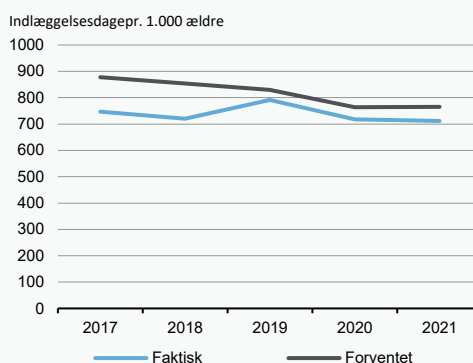
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

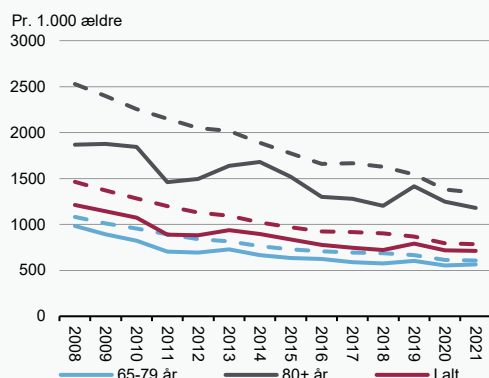
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

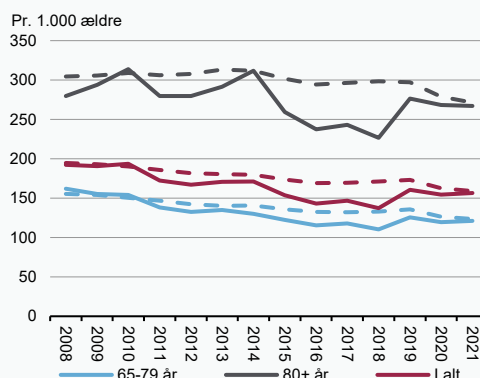


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

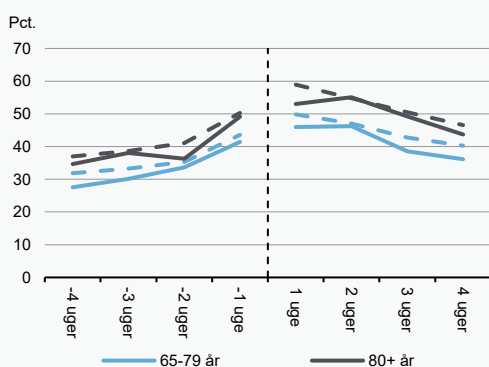
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



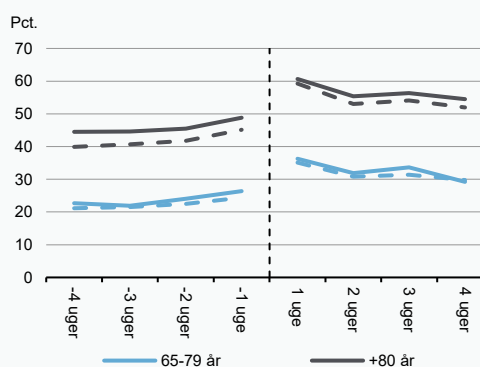
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

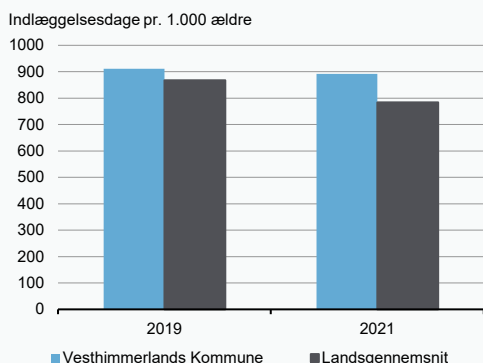


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

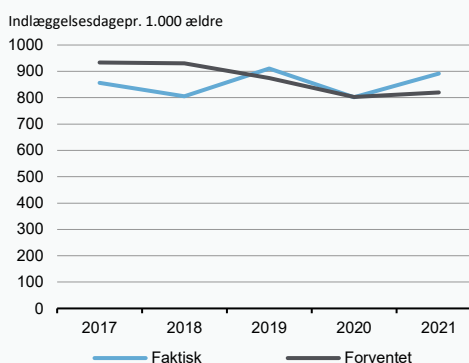
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

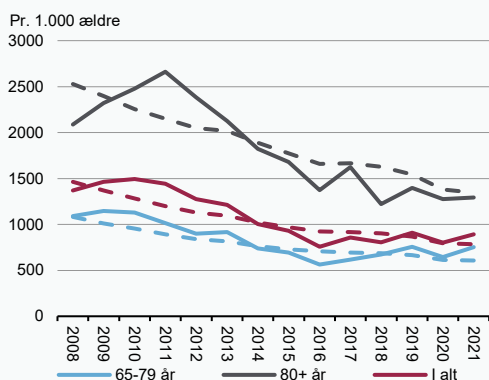
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

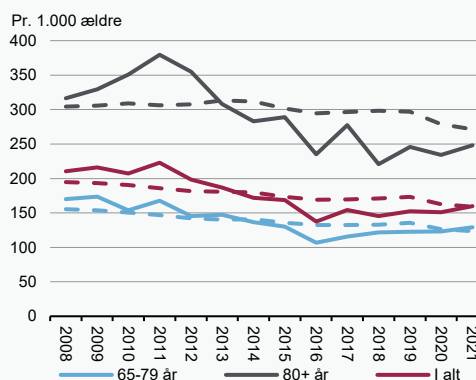


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

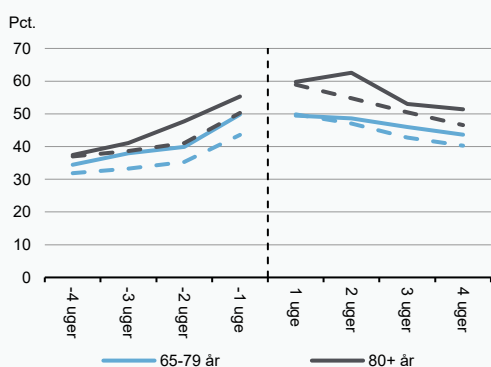
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



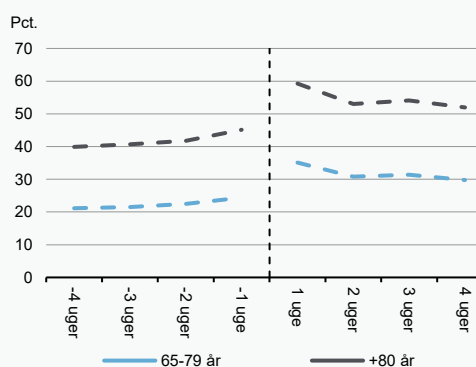
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

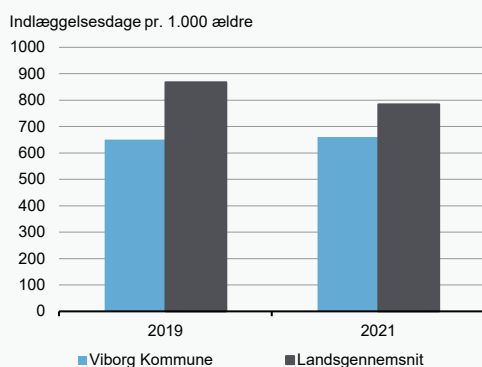


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

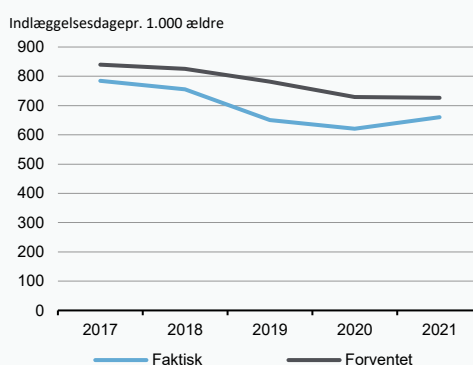
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

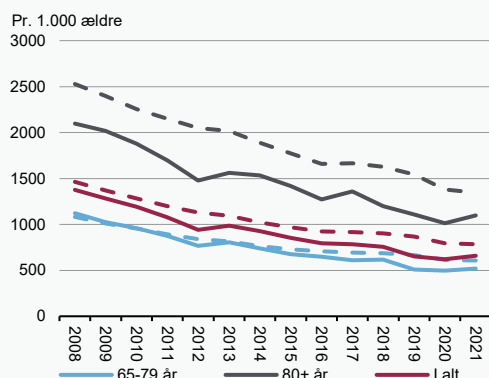
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

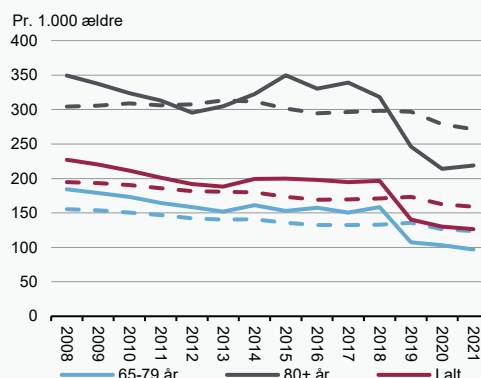


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

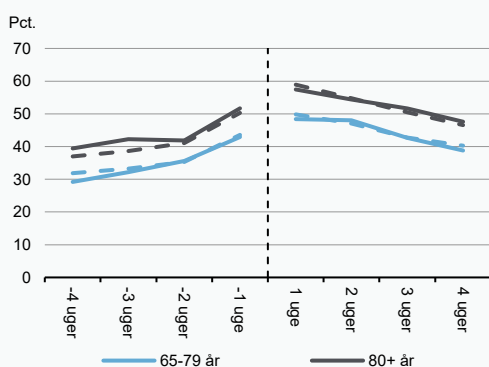
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



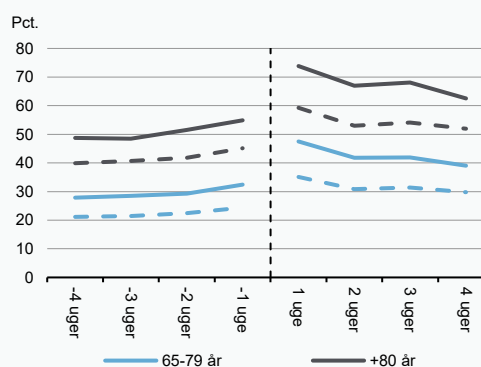
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

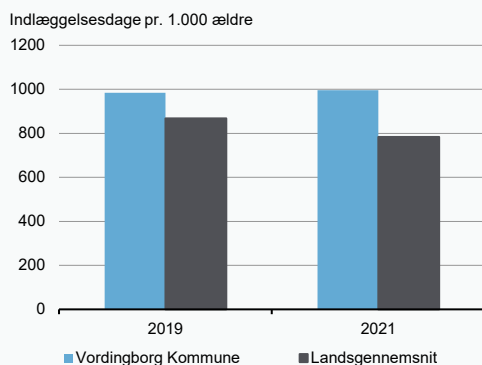


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

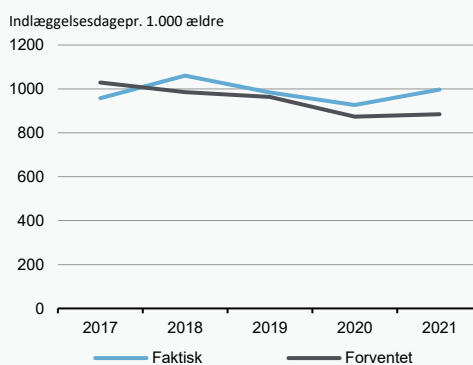
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

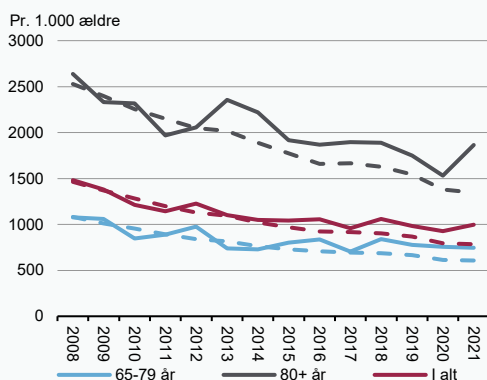
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

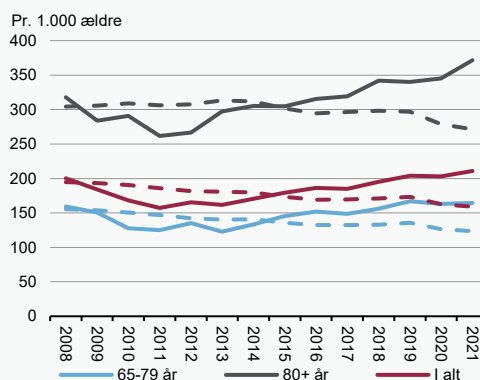


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

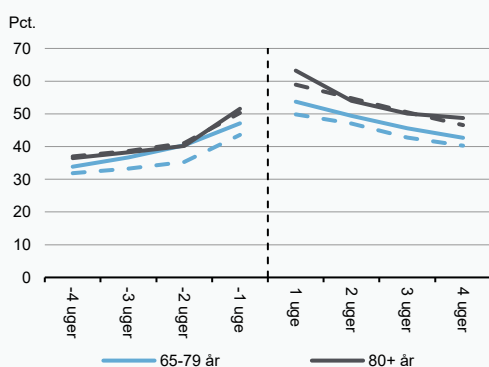
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



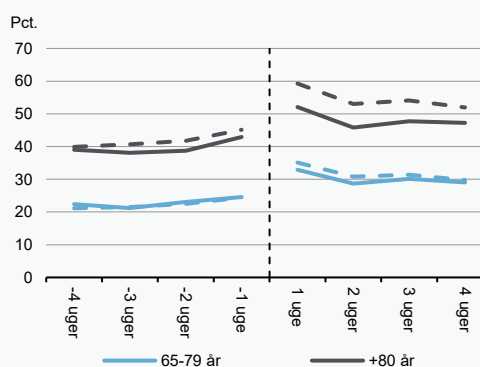
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

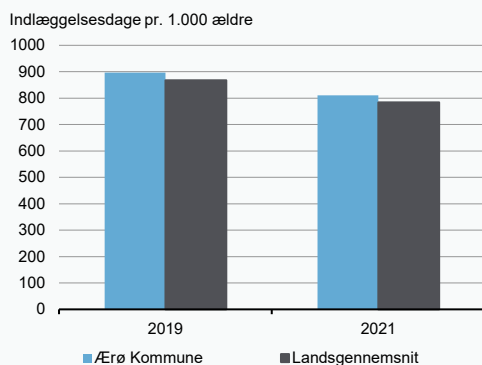


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

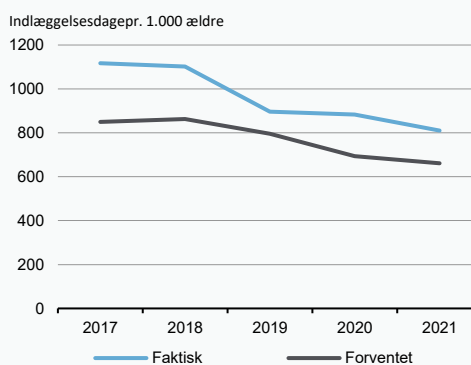
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

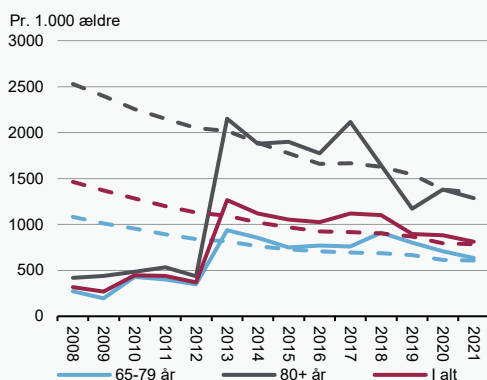
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

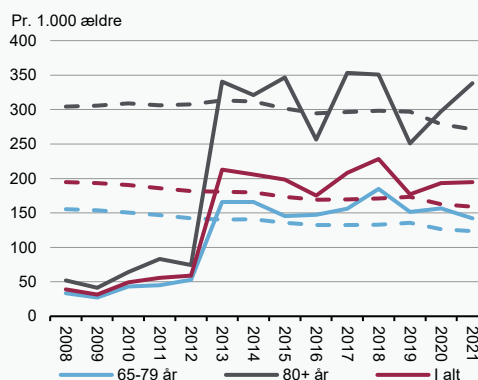


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. I starten af perioden er mange ældre i Ærø Kommune indlagt på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i de medicinske specialer. Udviklingen skal ses i det lys.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

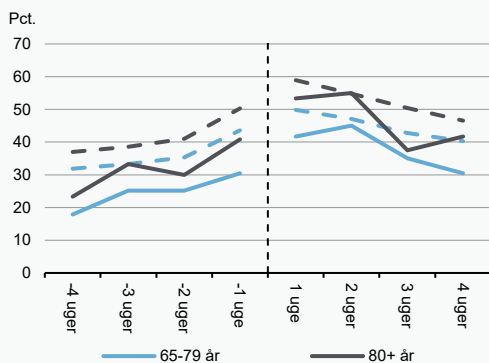
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



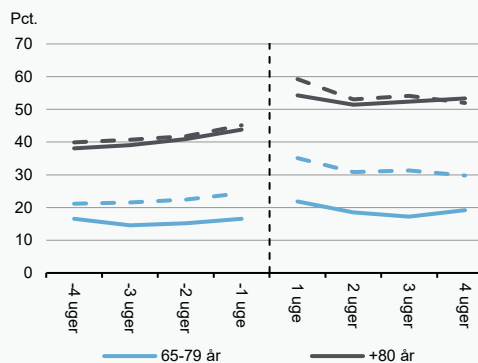
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

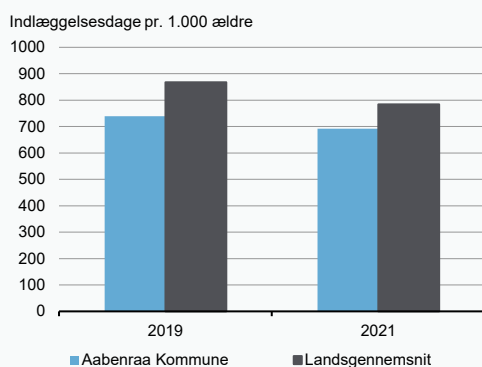


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

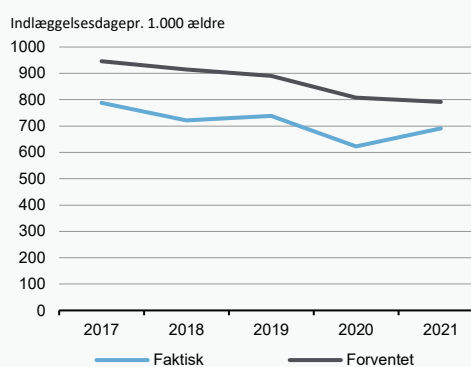
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

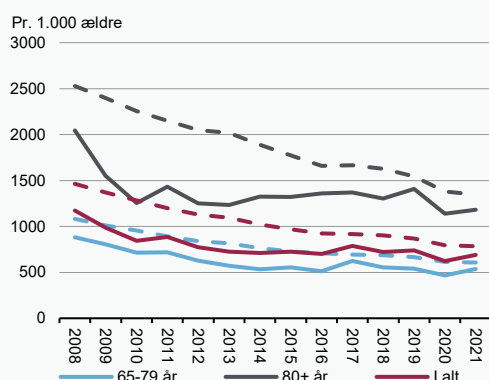
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

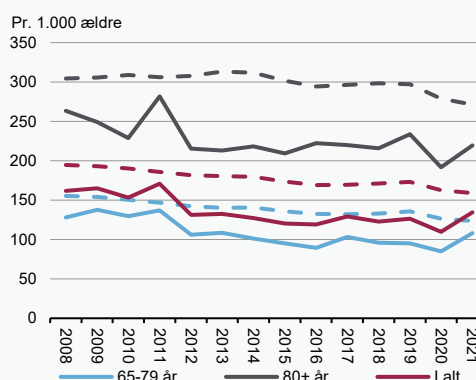


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

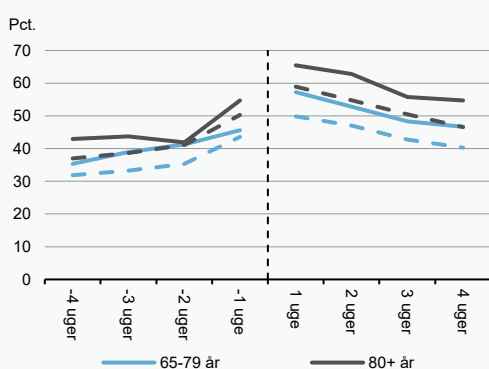
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



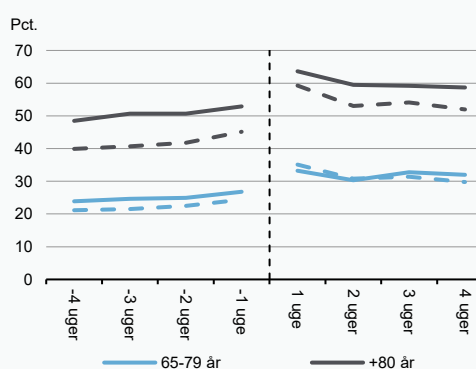
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

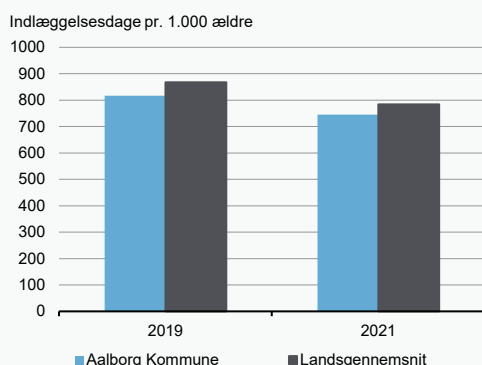


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

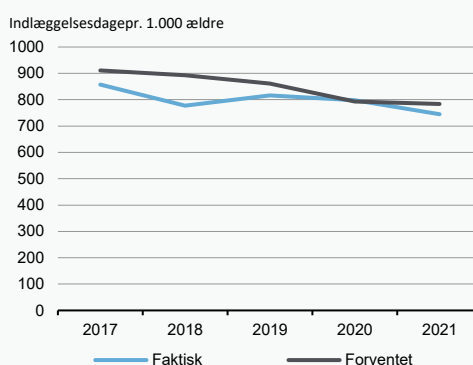
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

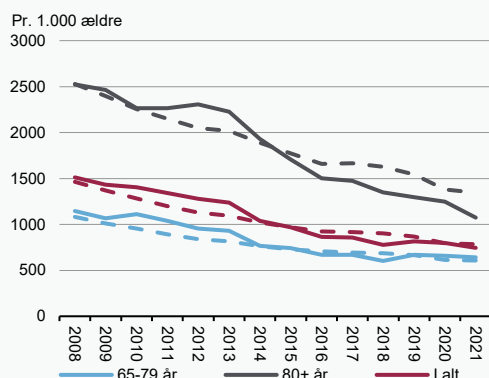
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

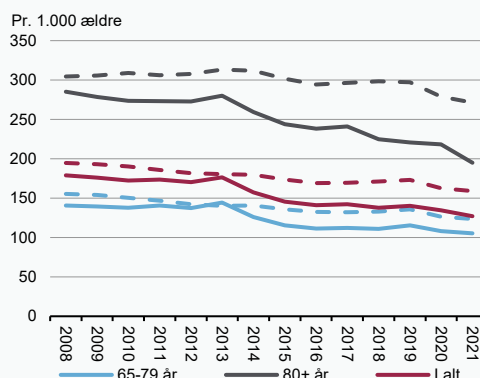
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

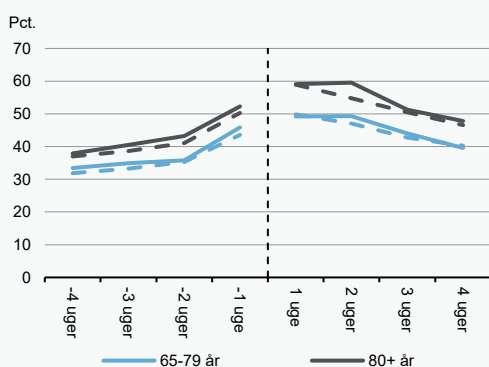
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



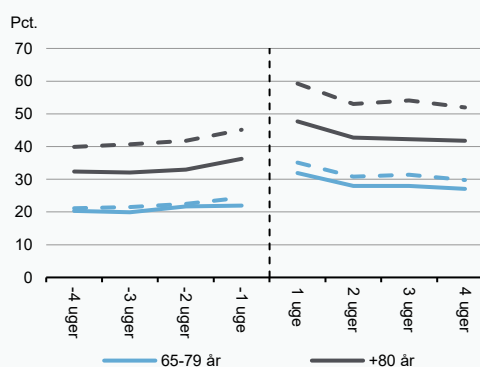
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

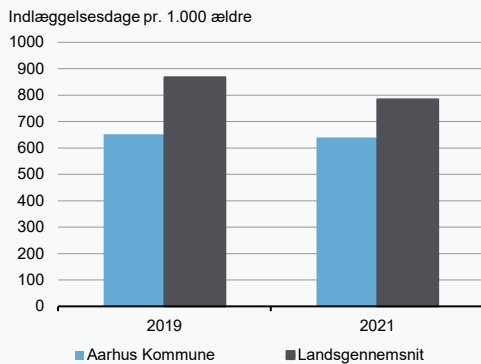
Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Figur 1

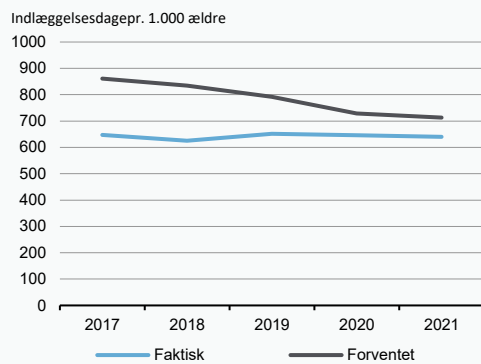
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2019 og 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

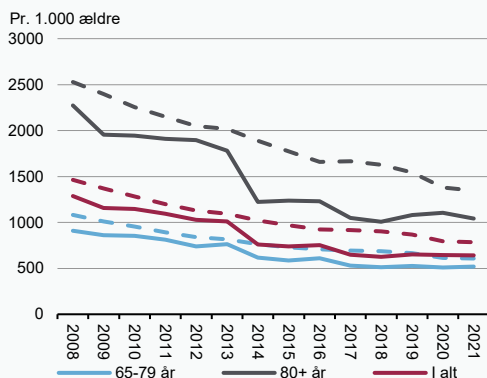
Figur 2

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2017-2021



Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021

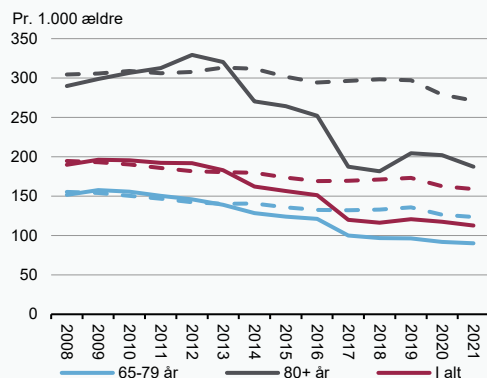


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

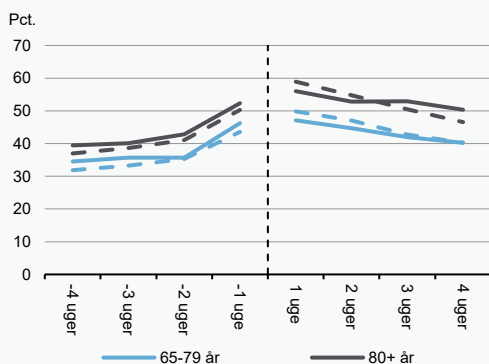
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2008-2021



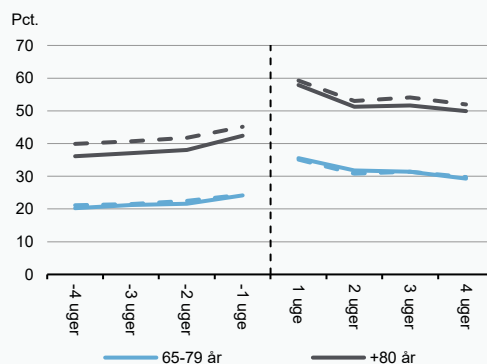
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 3: Sådan placerer din sundhedsklynge sig

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

Læsevejledning	3
Bornholm (Hovedstaden)	4
Fynsklyngen (Syddanmark)	5
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	6
Horsensklyngen (Midtjylland).....	7
Klynge Byen (Hovedstaden).....	8
Klynge Midt (Hovedstaden)	9
Klynge Midt (Nordjylland).....	10
Klynge Nord (Hovedstaden)	11
Klynge Nord (Nordjylland).....	12
Klynge Syd (Hovedstaden).....	13
Klynge Syd (Nordjylland).....	14
Klynge Vest (Nordjylland)	15
Klyngen Holbæk (Sjælland).....	16
Klyngen Nykøbing F. (Sjælland)	17
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	18
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	19
Lillebæltklyngen (Syddanmark).....	20
Midtklyngen (Midtjylland)	21
Randersklyngen (Midtjylland)	22
Sydvestjysk klynge (Syddanmark).....	23
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	24
Aarhusklyngen (Midtjylland).....	25

Læsevejledning

I dette bilag vises seks figurer for hver enkelt sundhedsklynge. I bilaget er tallene afgrænset som i hovedrapporten. Læs mere i Bilag 7: "Metode".

Figur 1 – Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021

I figur 1 vises det faktiske og forventede antal af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på sundhedsklyngeniveau i 2021. Det forventede niveau er udregnet vha. statistisk modellering på baggrund af populationen af ældre i sundhedsklyngen. Du kan læse mere om den statistiske model i hovedrapportens kapitel 3 og 5, samt i bilag 7 Metode.

Figur 2 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021

I figur 2 vises antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i 2021 for hver kommune, der indgår i sundhedsklyngen. Niveauet på landsplan og det gennemsnitlige sundhedsklyngeniveau vises også.

Figur 3 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021

I figur 3 vises antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i sundhedsklyngen aldersfordelt i 2021. Niveauet på landsplan vises også.

Figur 4 – Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021

I figur 4 vises antallet af indlæggelser pr. 1.000 ældre i sundhedsklyngen aldersfordelt i 2021. Niveauet på landsplan vises også.

Figur 5 – Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

I denne figur vises andelen af de ældre, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse på sundhedsklyngeniveau. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt mere handler om henvisning til behandling på sygehus end om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring.

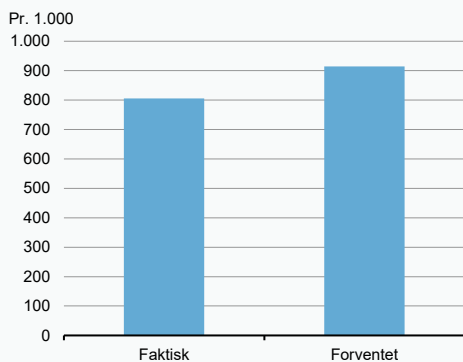
Figur 6 – Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

I denne figur vises andelen af de ældre, der er i kontakt med den kommunale sygepleje fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse på sundhedsklyngeniveau. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt snarere vil være den, der giver anledning til behandling på sygehus, end den handler om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. Der er ni kommuner, hvor data ikke er vurderet tilstrækkelig komplet, og aktivitetsdata for disse kommuner indgår derfor ikke i opgørelserne. Kommunerne er Egedal, Horsens, Hørsholm, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Ringsted, Syddjurs og Vesthimmerland. Derudover indgår plejehjemsboere ikke i opgørelserne.

Bornholm (Hovedstaden)

Figur 1

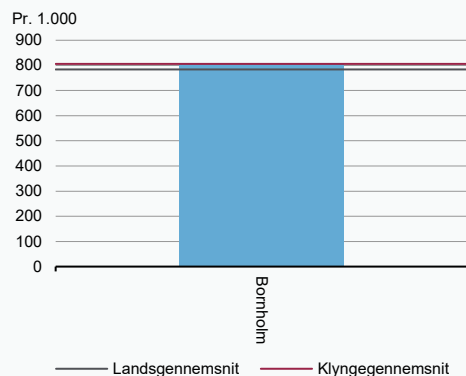
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

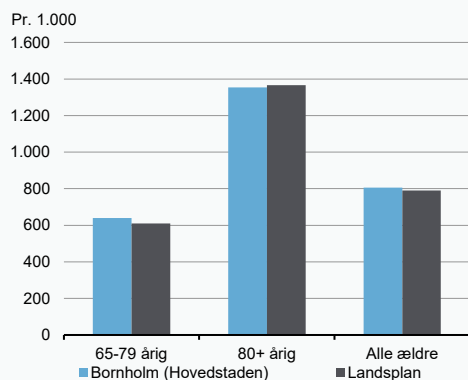
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

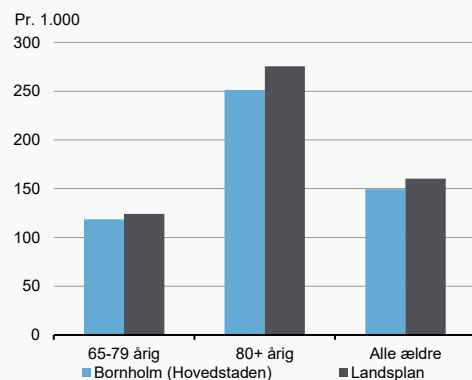
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

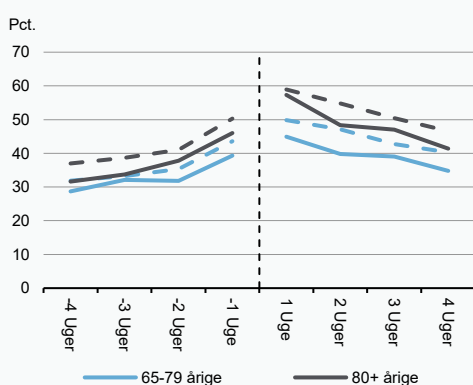
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



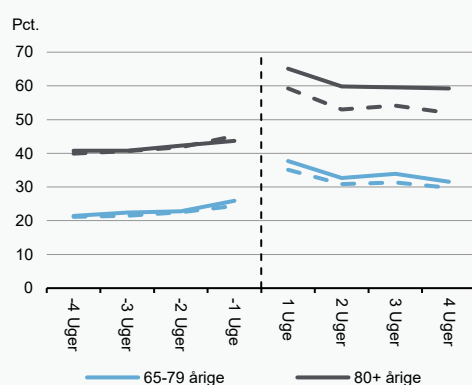
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



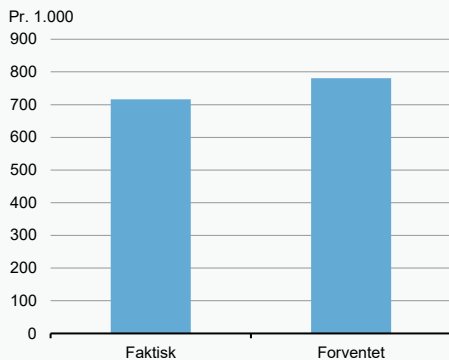
Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Fynsklyngen (Syddanmark)

Figur 1

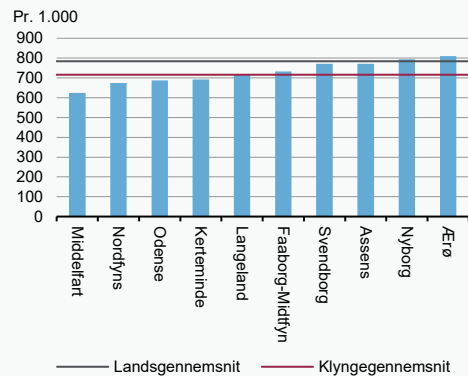
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

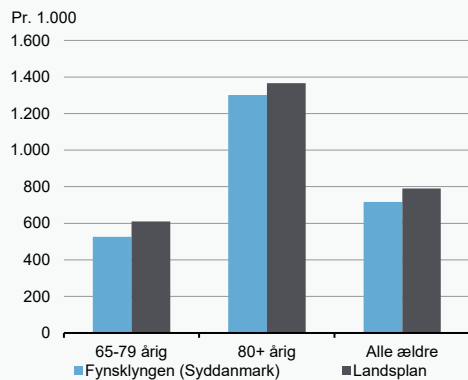
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

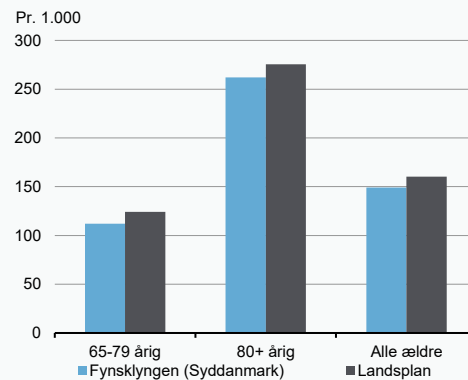
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

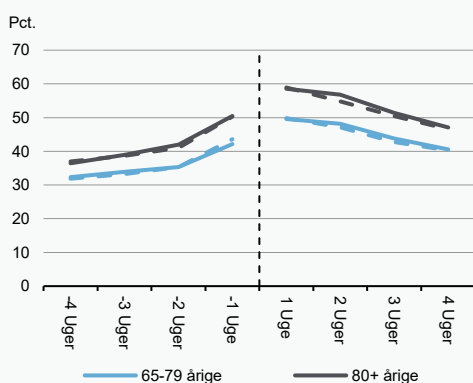
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



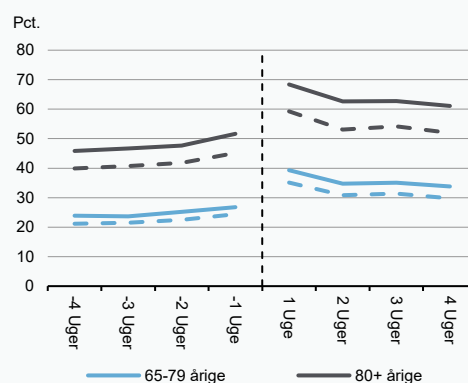
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

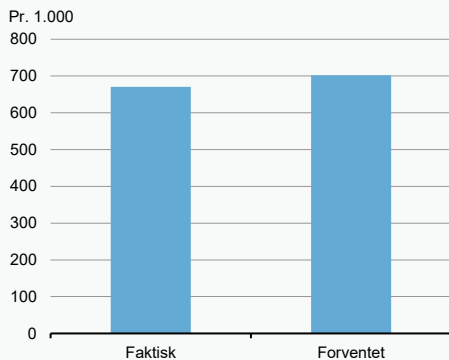


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Gødstrupklyngen (Midtjylland)

Figur 1

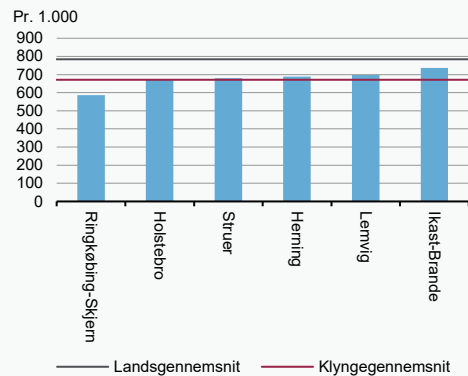
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

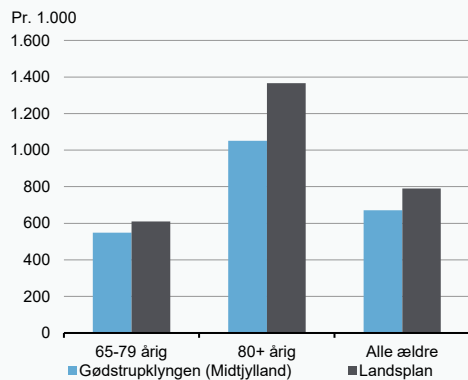
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

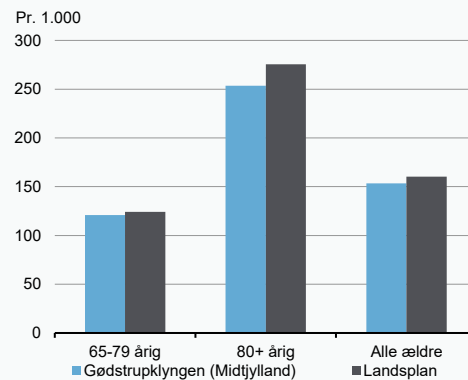
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

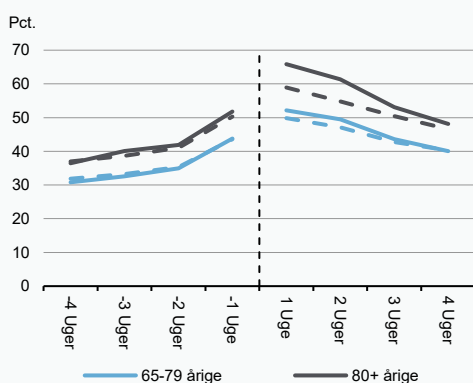
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



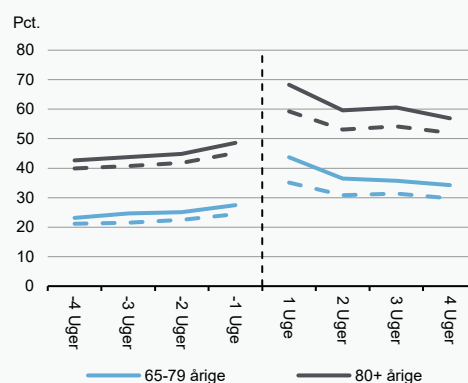
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

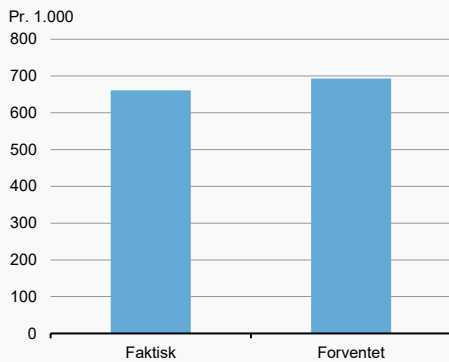


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Horsensklyngen (Midtjylland)

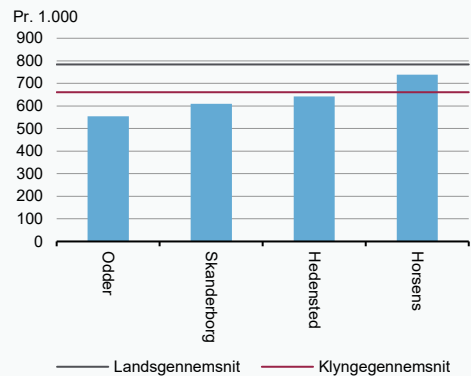
Figur 1

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Figur 2

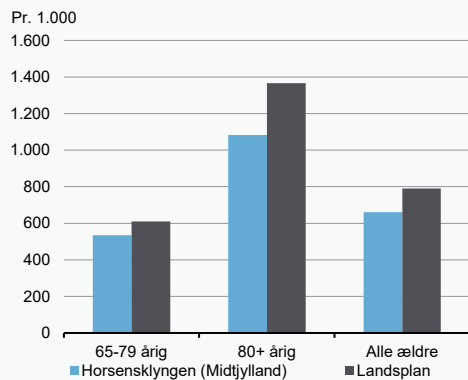
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

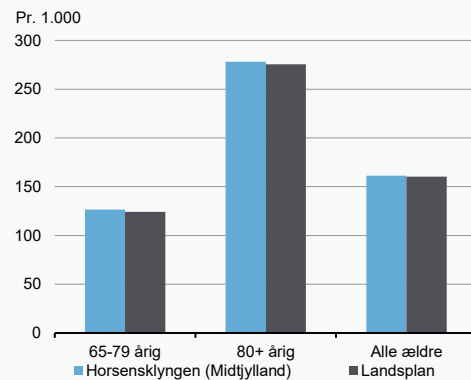
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Figur 4

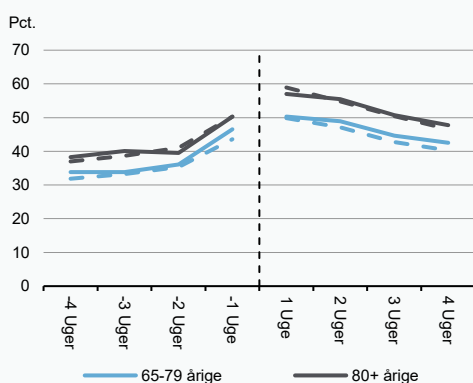
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

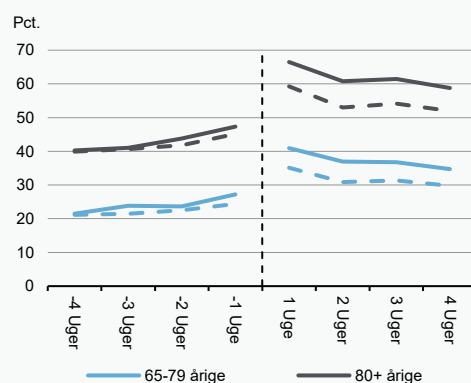
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

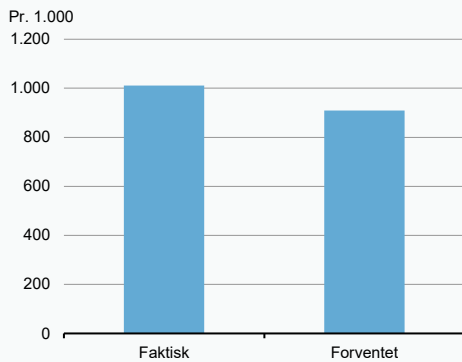


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Byen (Hovedstaden)

Figur 1

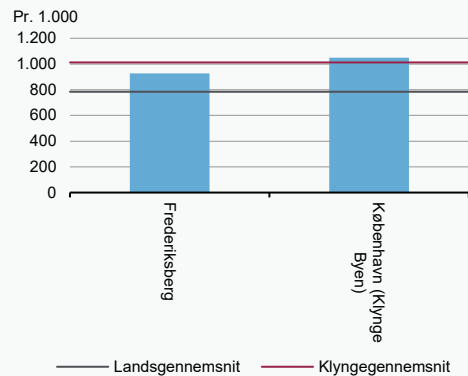
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

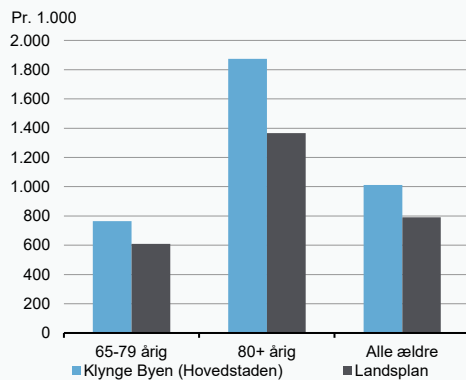
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

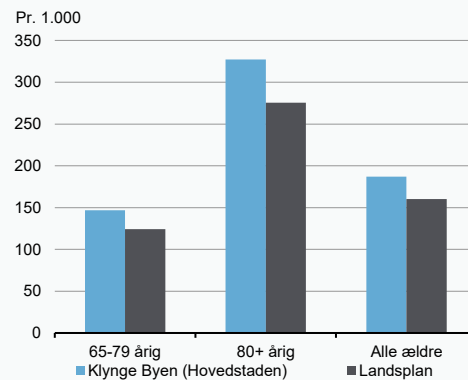
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

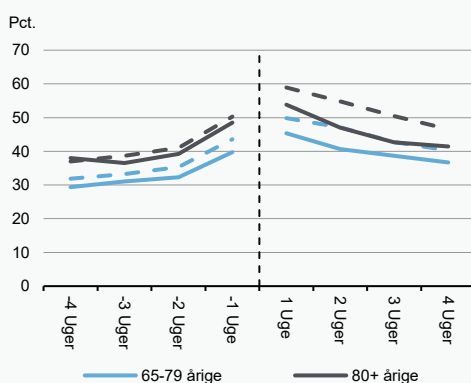
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



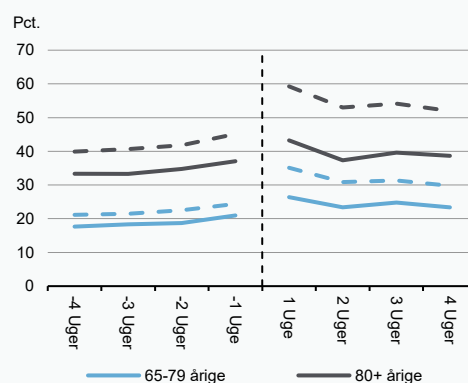
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

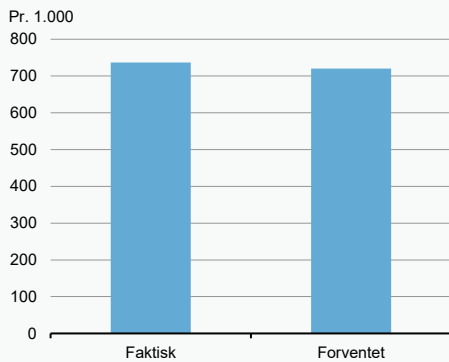


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Midt (Hovedstaden)

Figur 1

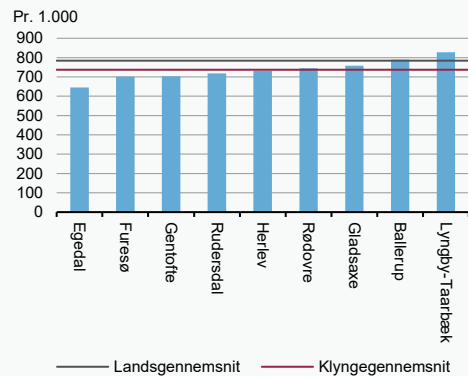
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

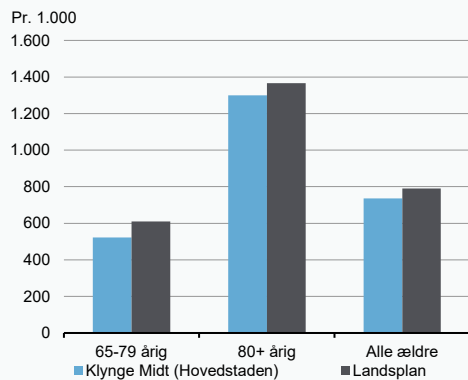
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

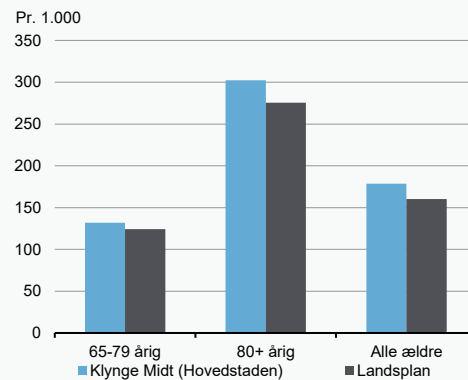
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

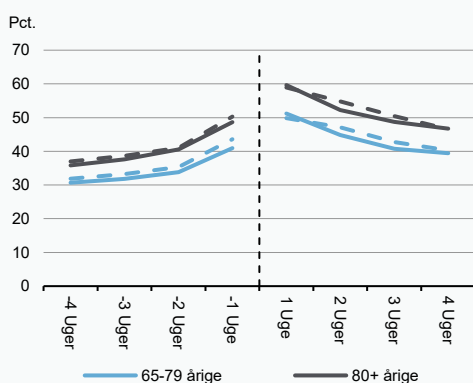
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



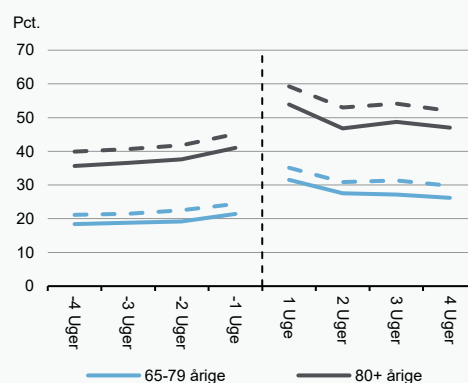
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

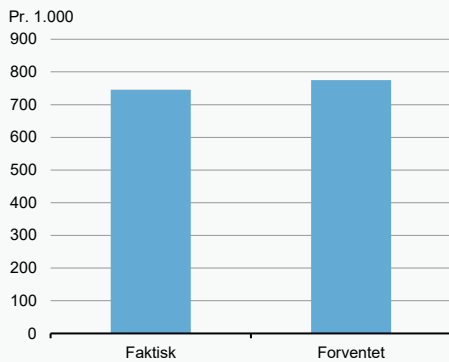


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Midt (Nordjylland)

Figur 1

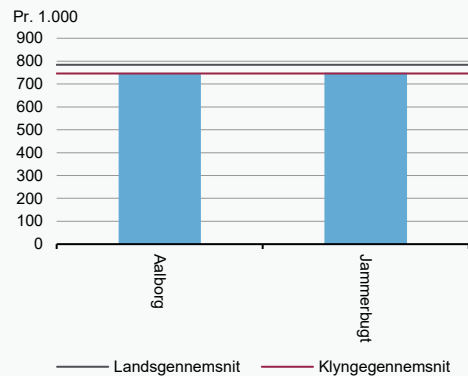
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

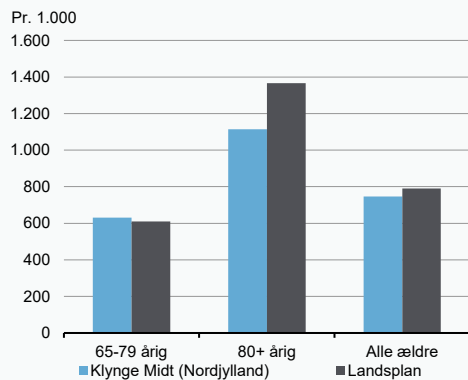
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

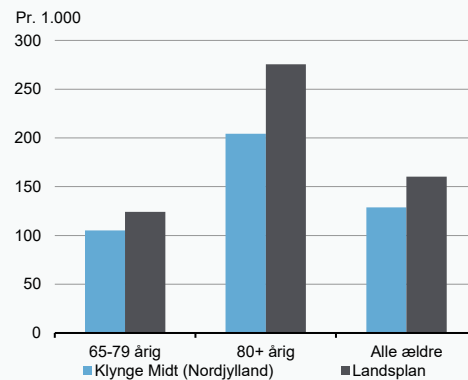
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

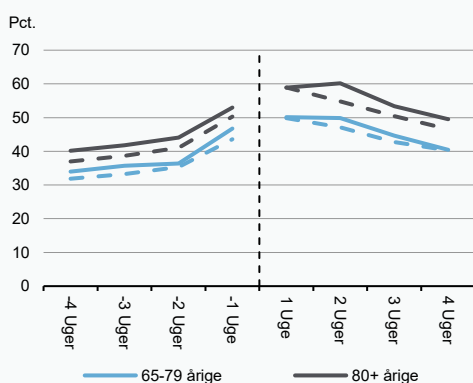
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



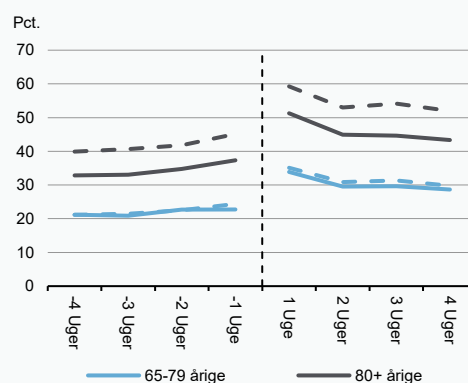
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

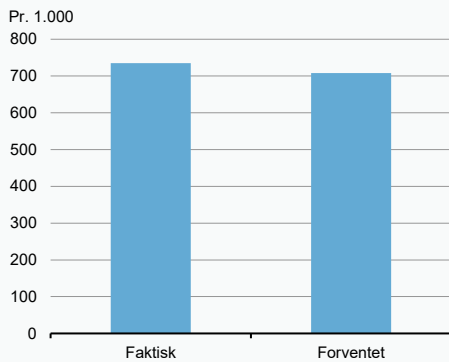


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Nord (Hovedstaden)

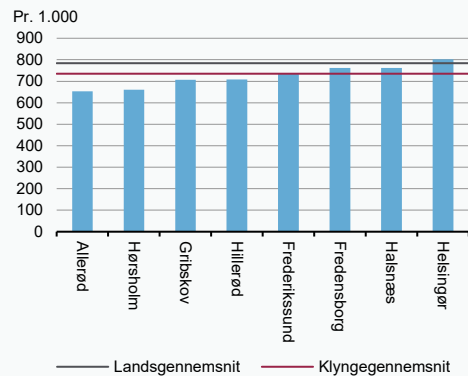
Figur 1

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Figur 2

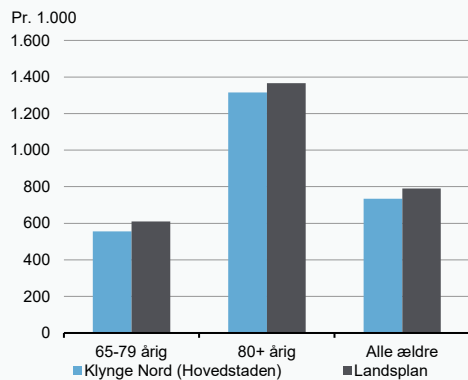
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

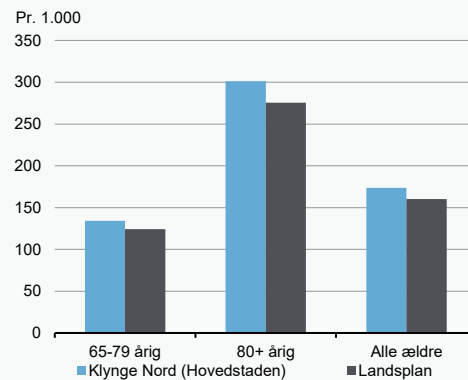
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Figur 4

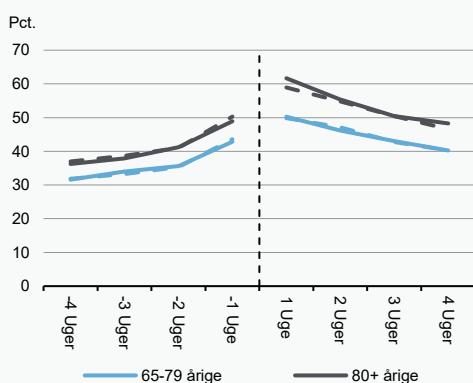
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

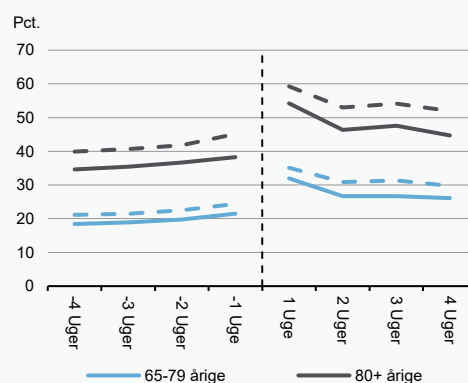
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

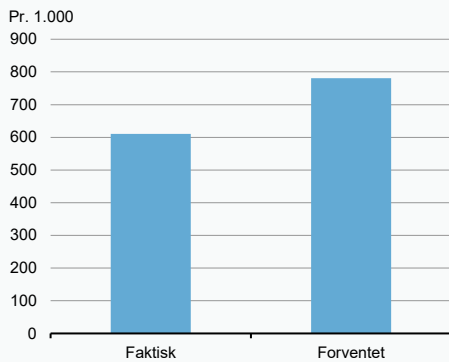


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Nord (Nordjylland)

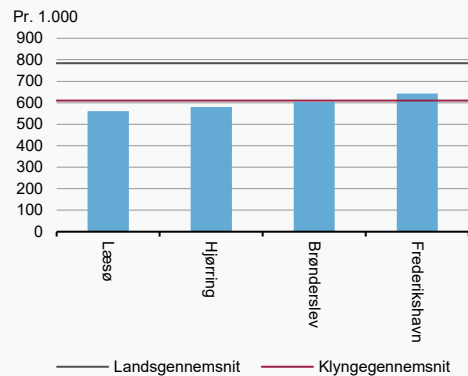
Figur 1

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Figur 2

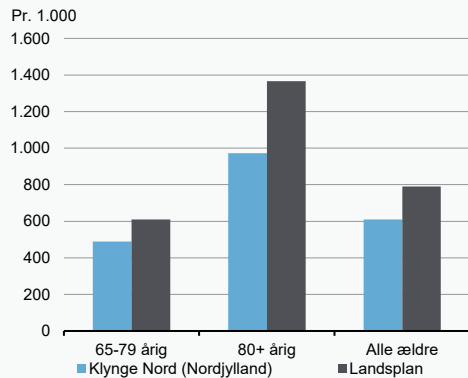
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

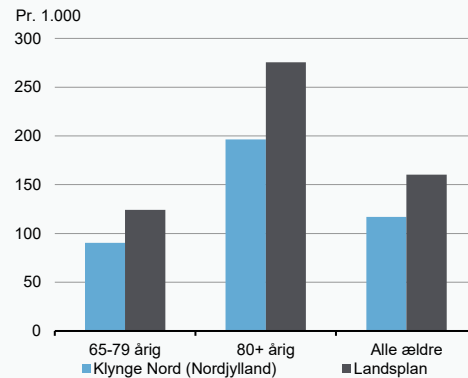
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Figur 4

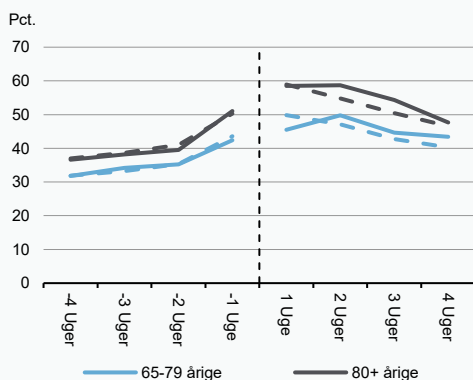
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

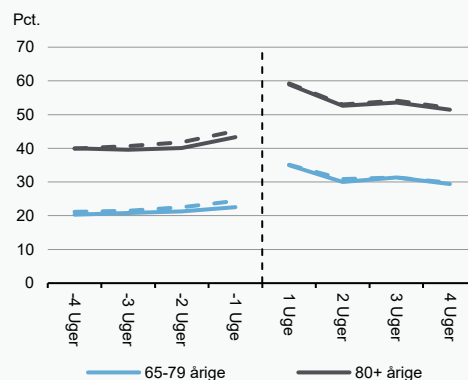
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

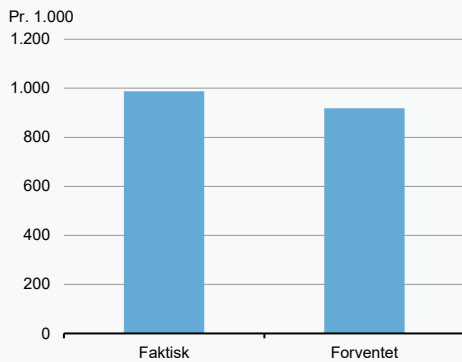


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Syd (Hovedstaden)

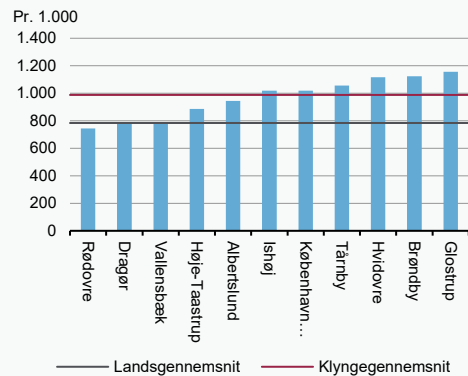
Figur 1

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Figur 2

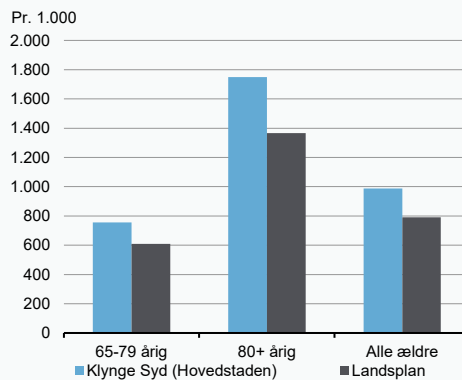
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

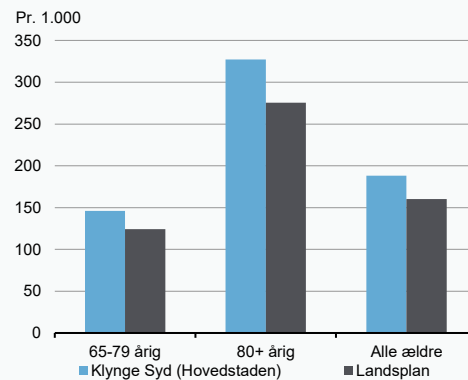
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Figur 4

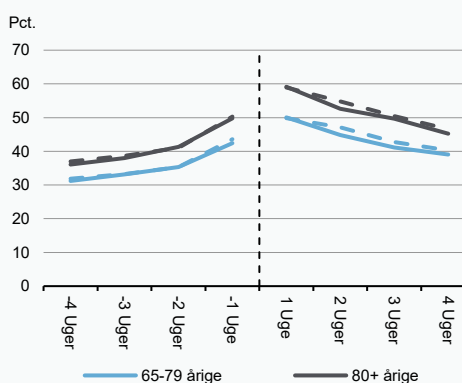
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

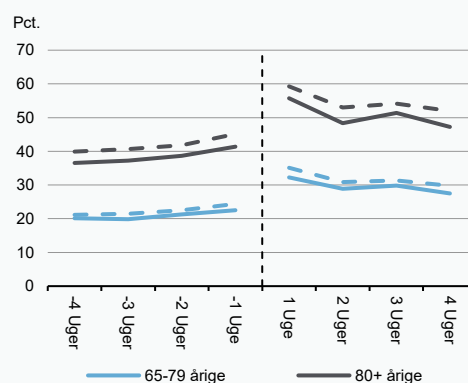
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

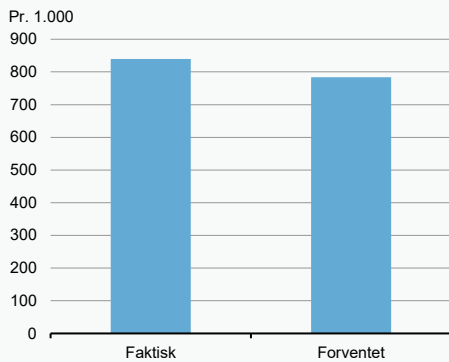


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Syd (Nordjylland)

Figur 1

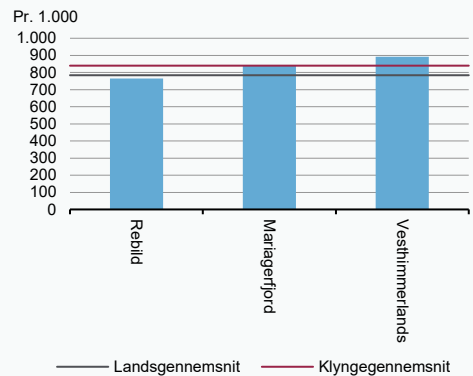
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

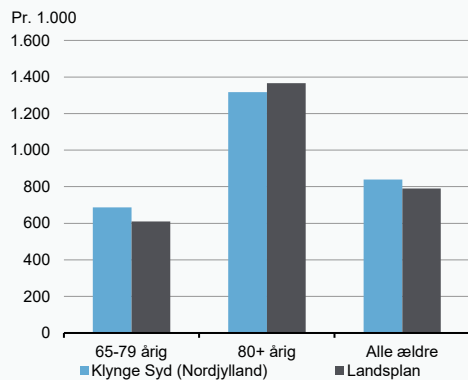
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

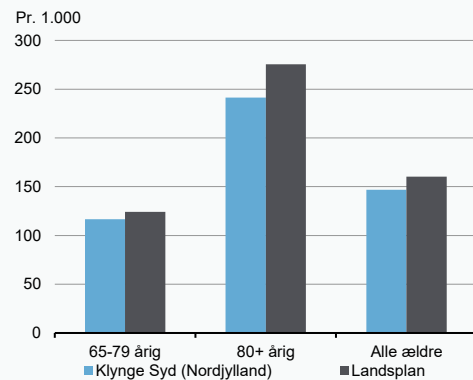
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

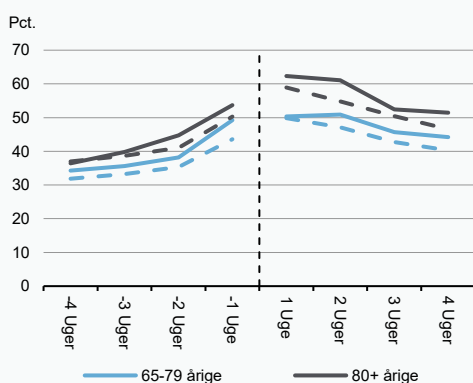
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



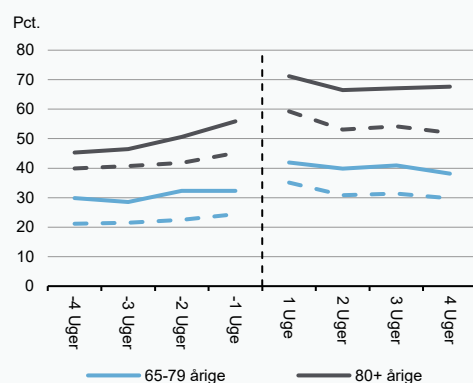
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

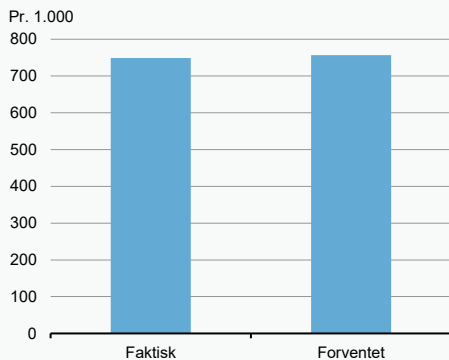


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klynge Vest (Nordjylland)

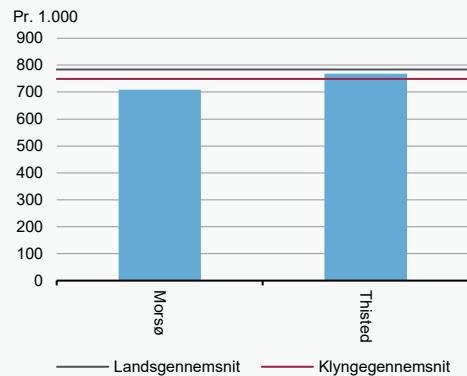
Figur 1

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Figur 2

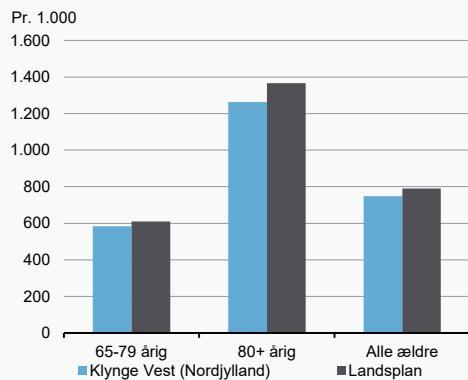
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

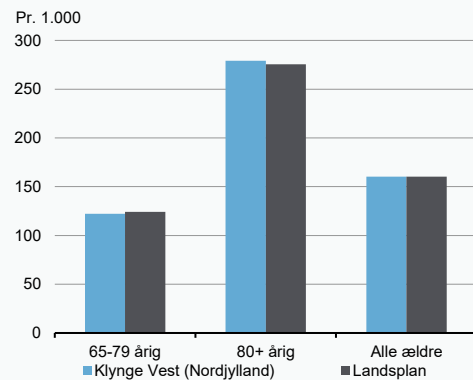
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Figur 4

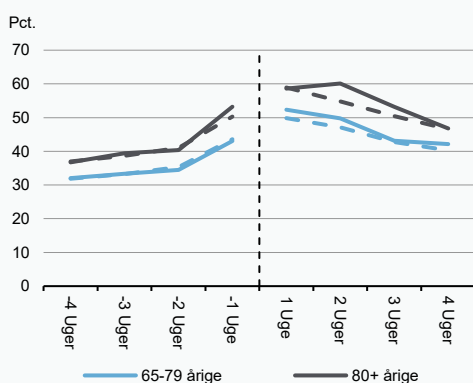
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

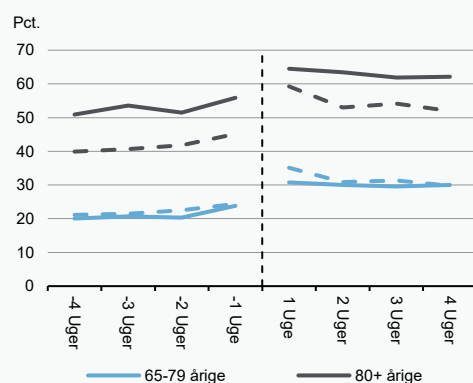
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



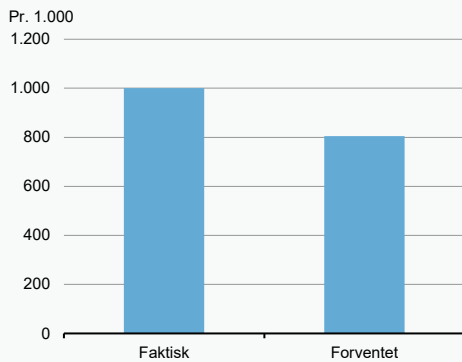
Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klyngen Holbæk (Sjælland)

Figur 1

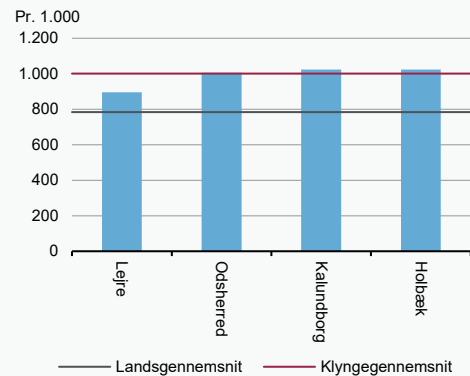
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

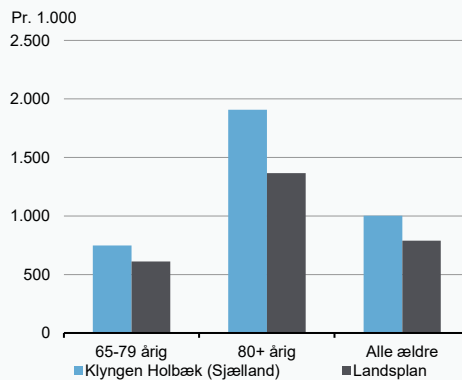
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

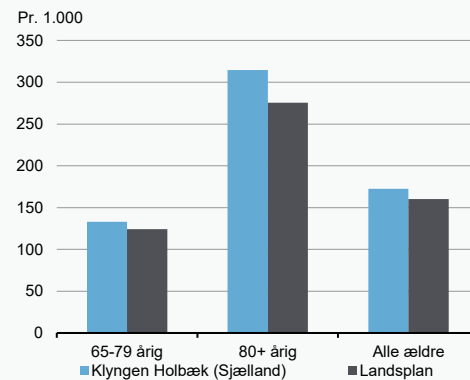
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

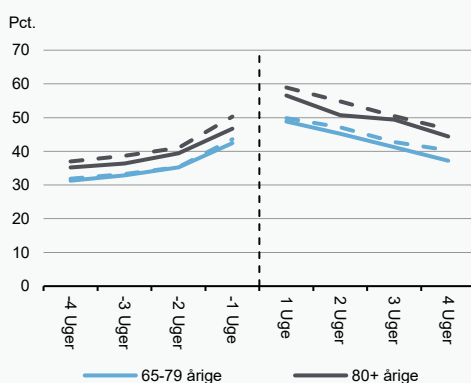
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



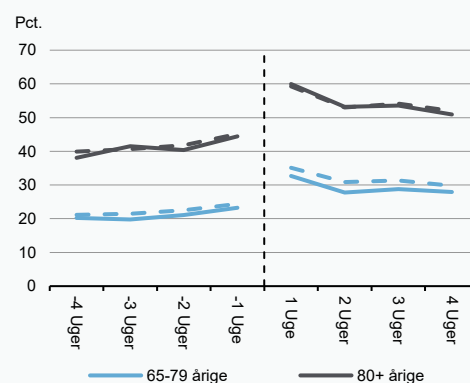
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

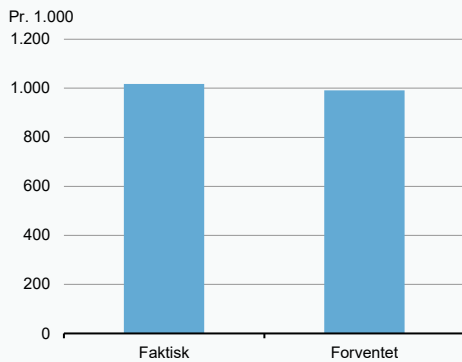


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klyngen Nykøbing F. (Sjælland)

Figur 1

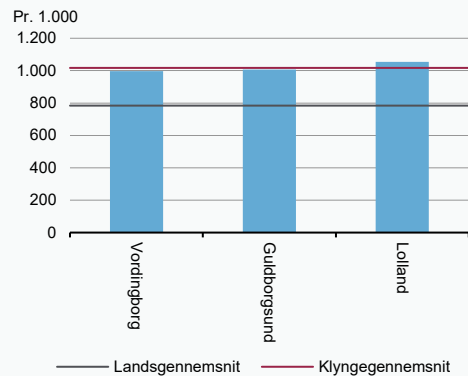
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

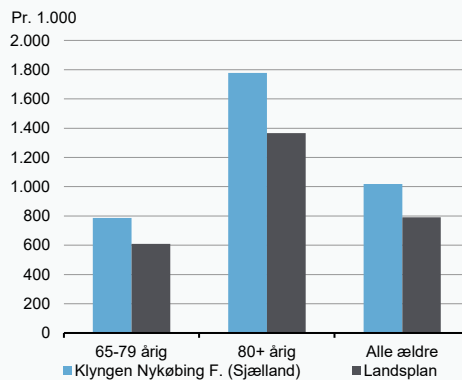
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

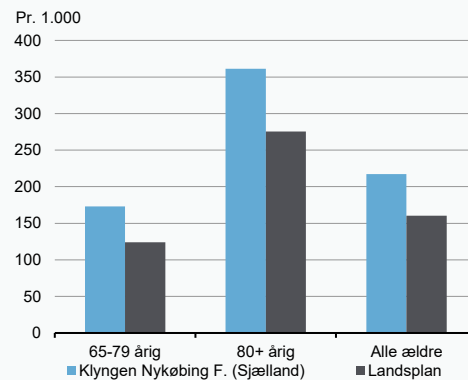
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

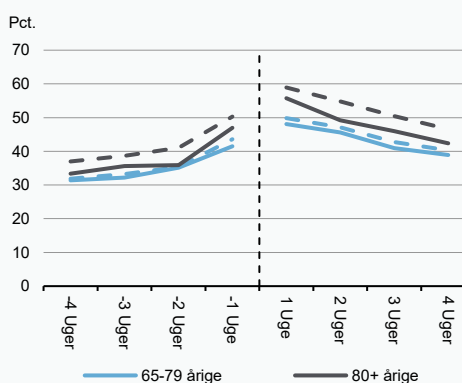
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



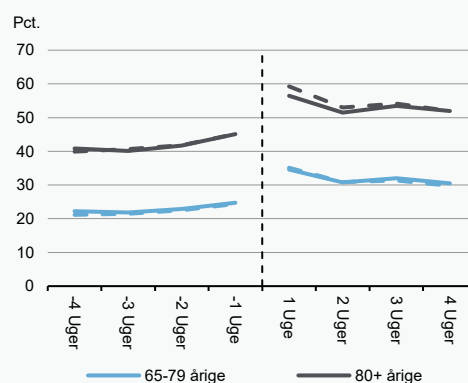
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

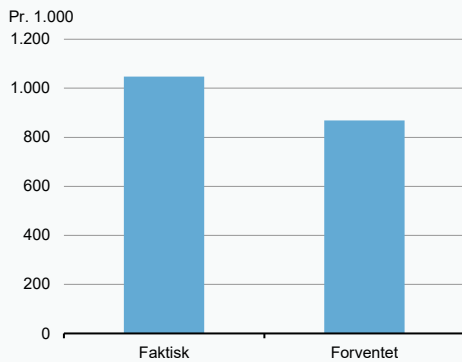


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)

Figur 1

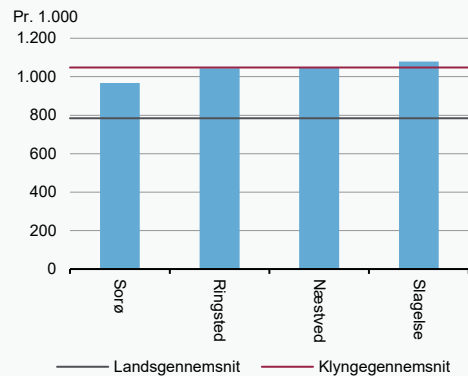
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

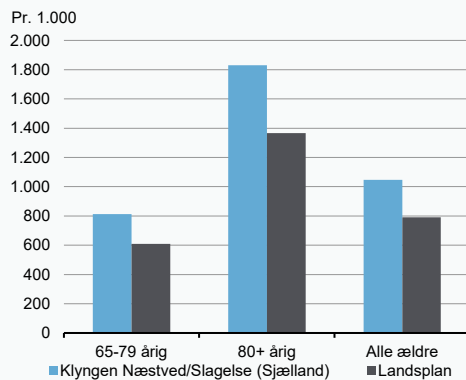
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

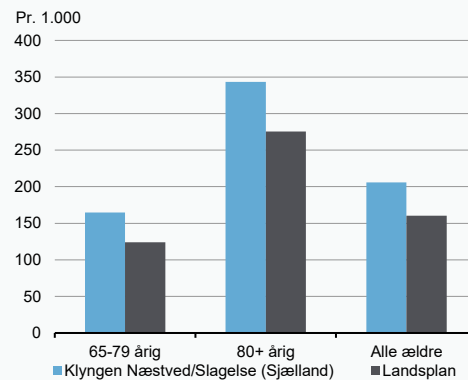
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

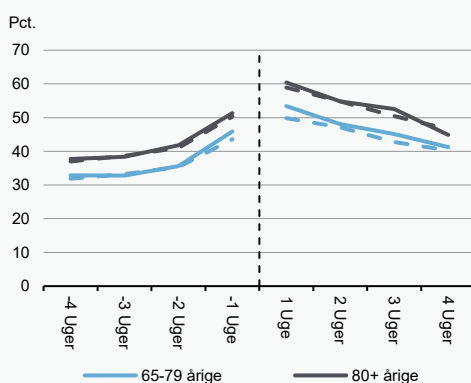
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



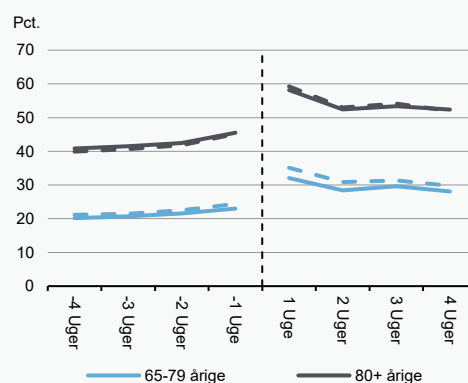
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

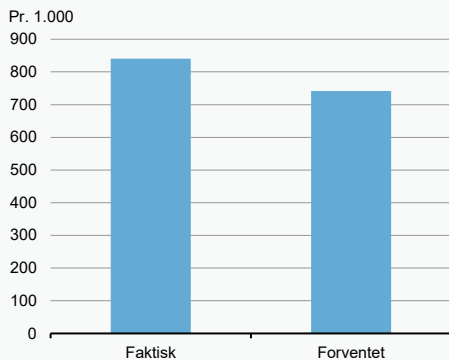


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)

Figur 1

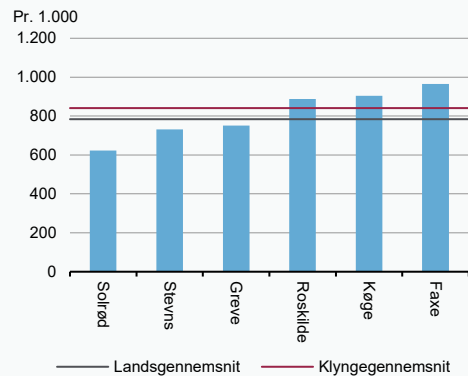
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

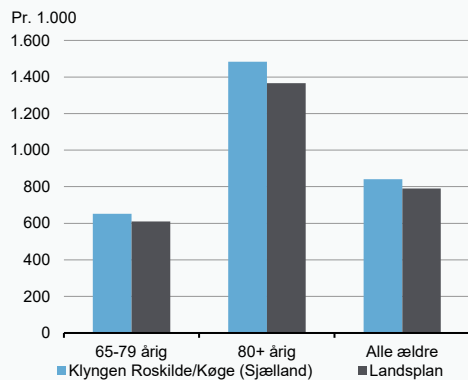
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

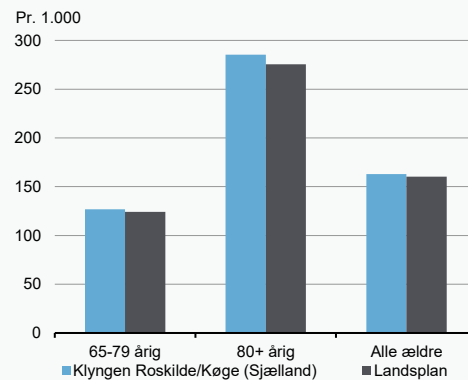
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

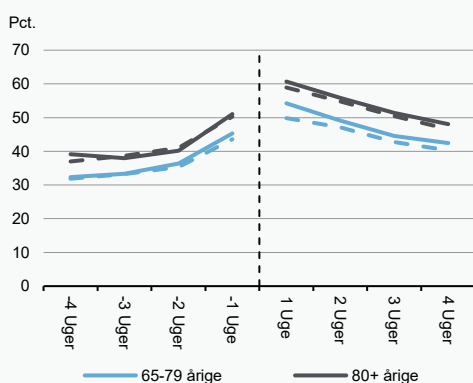
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



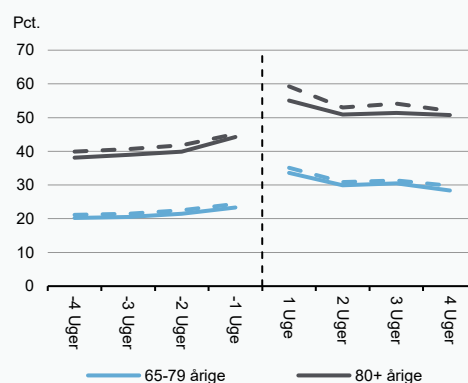
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



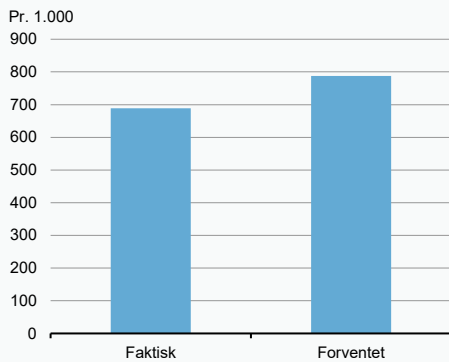
Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Lillebæltklyngen (Syddanmark)

Figur 1

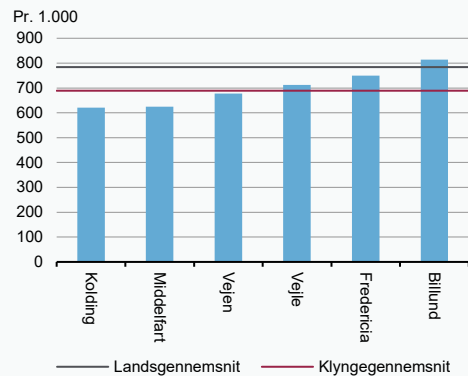
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

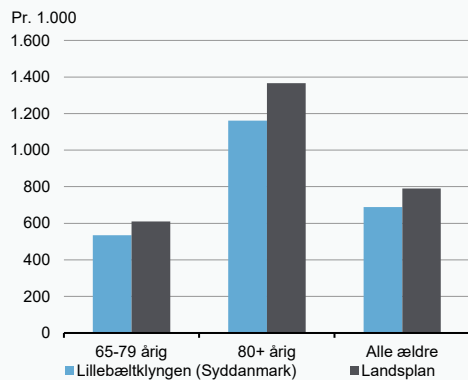
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

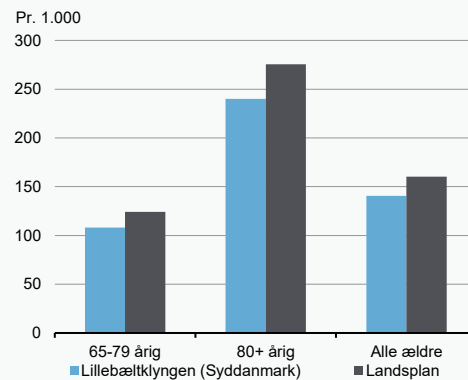
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

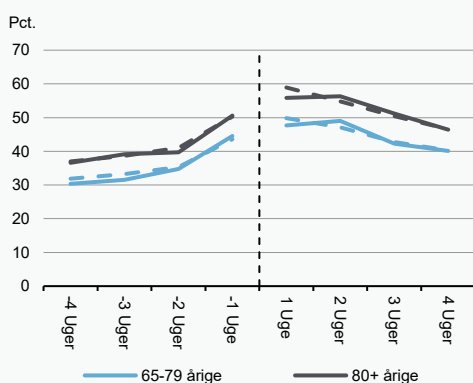
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



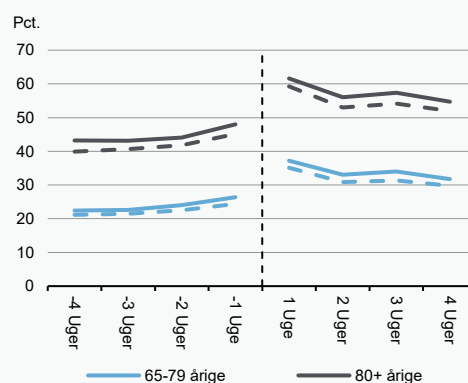
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

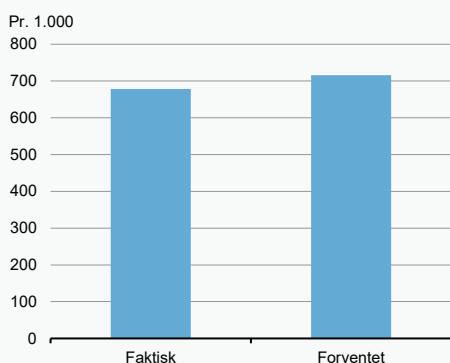


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Midtklyngen (Midtjylland)

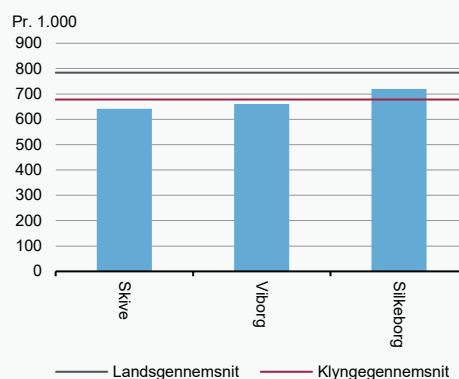
Figur 1

Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Figur 2

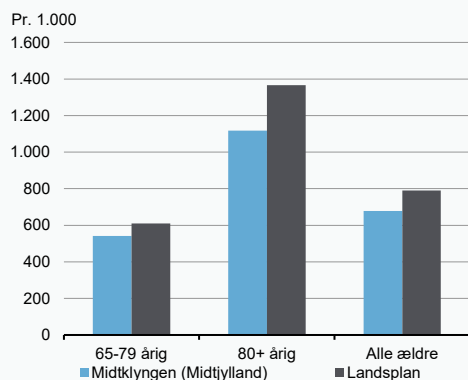
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

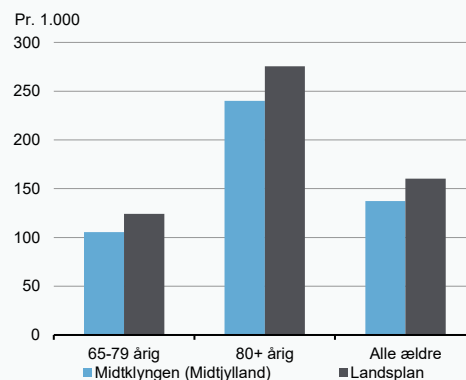
Figur 3

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Figur 4

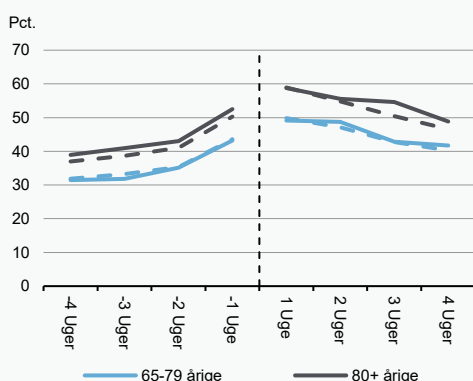
Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

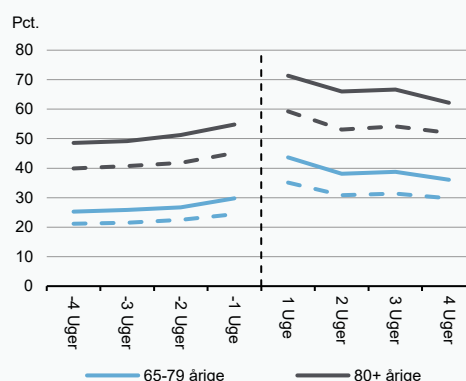
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

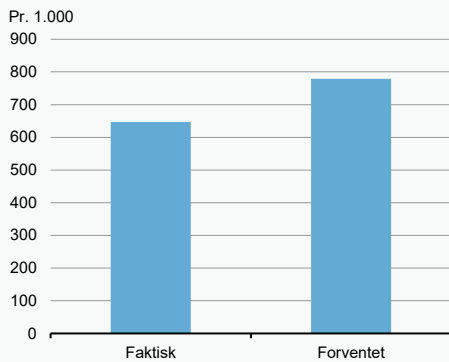


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Randersklyngen (Midtjylland)

Figur 1

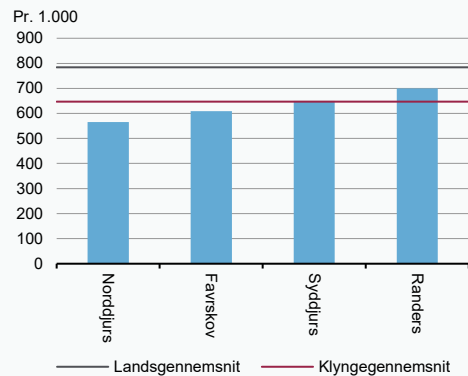
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

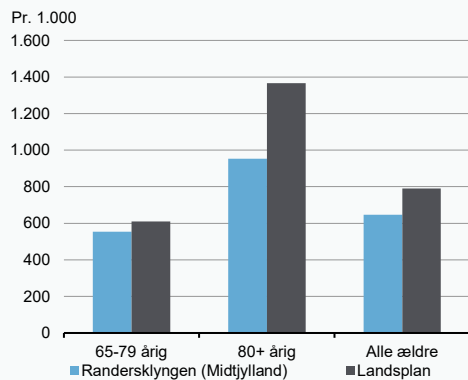
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

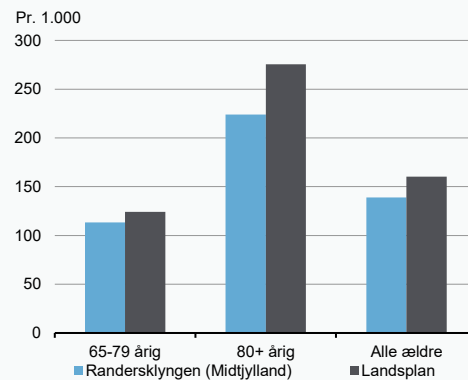
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

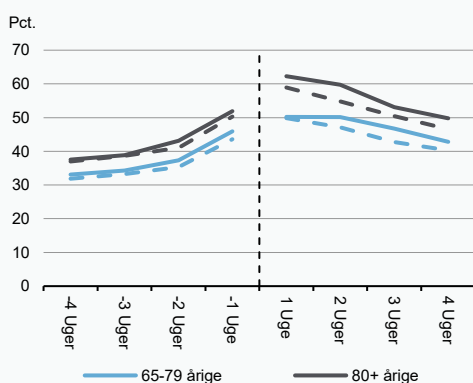
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



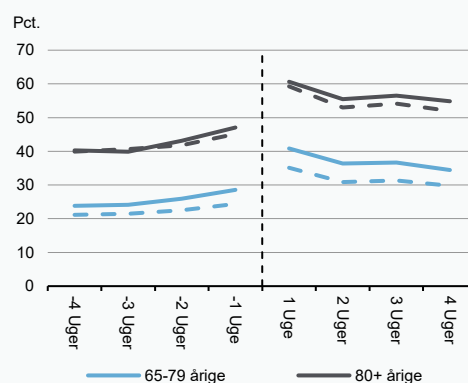
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

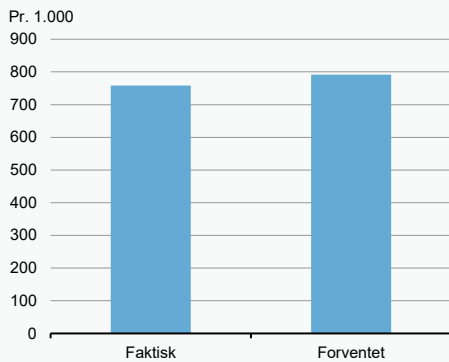


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Sydvestjysk klynge (Syddanmark)

Figur 1

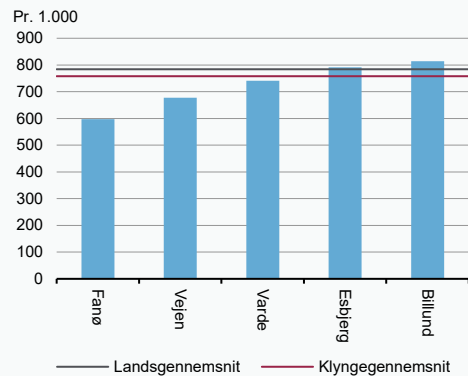
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

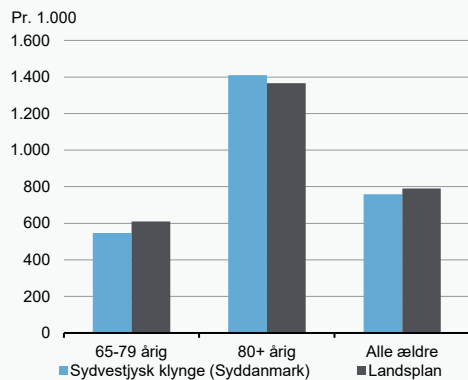
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

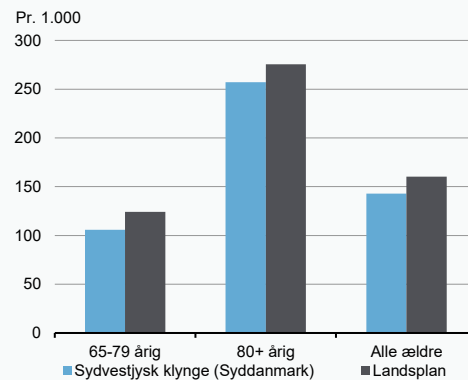
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

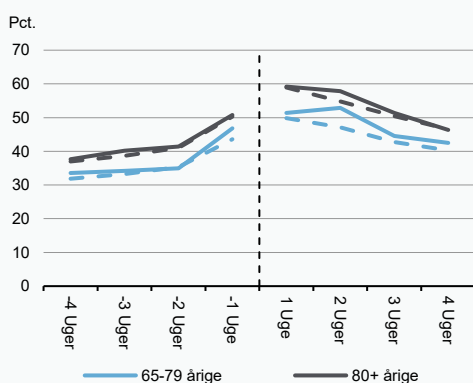
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



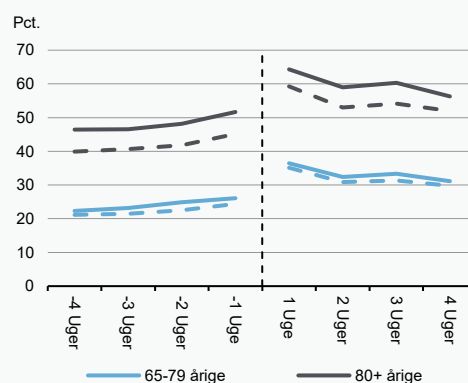
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021

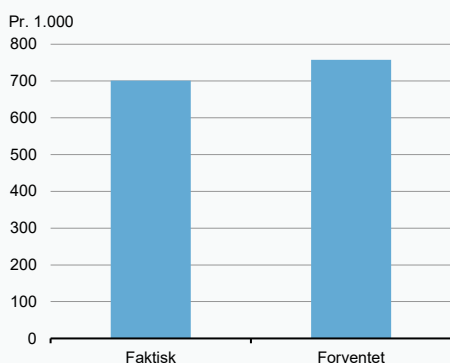


Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Sønderjysk klynge (Syddanmark)

Figur 1

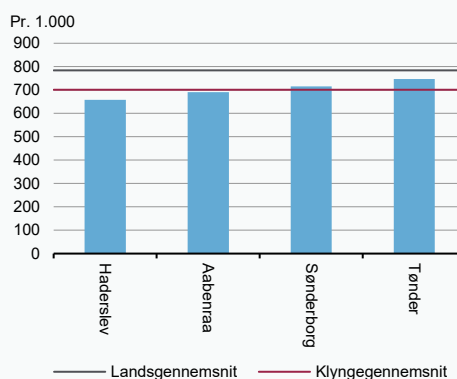
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

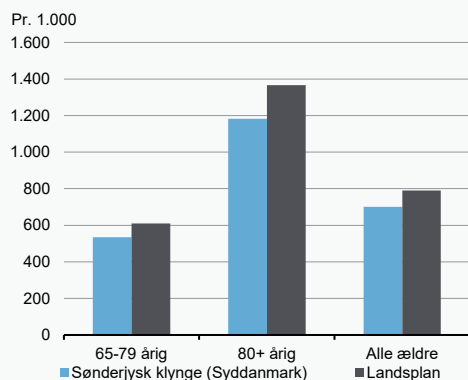
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

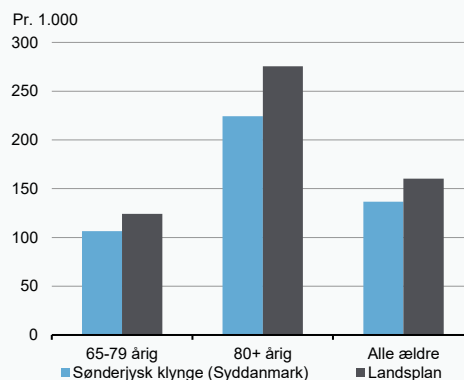
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

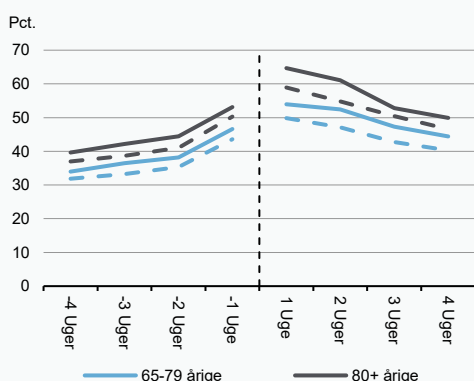
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



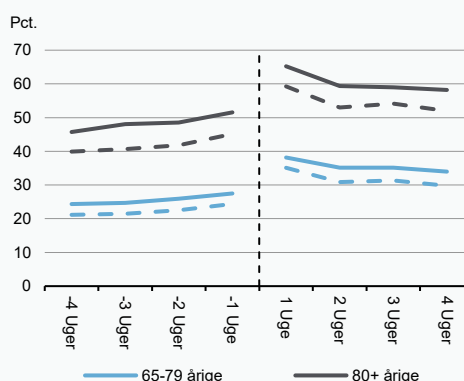
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



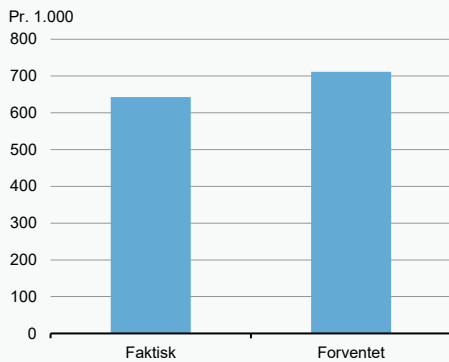
Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Aarhusklyngen (Midtjylland)

Figur 1

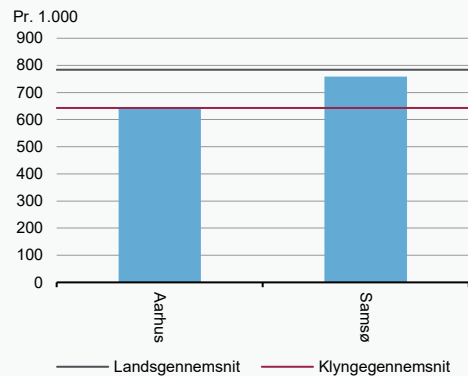
Det faktiske og forventede antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

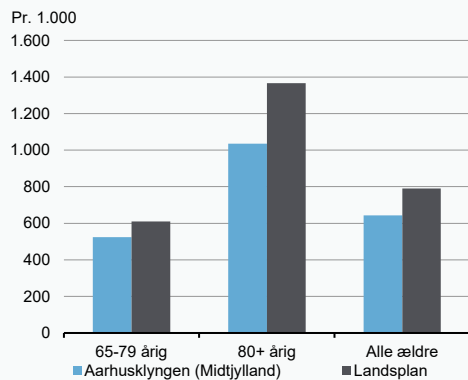
Figur 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau, 2021



Figur 3

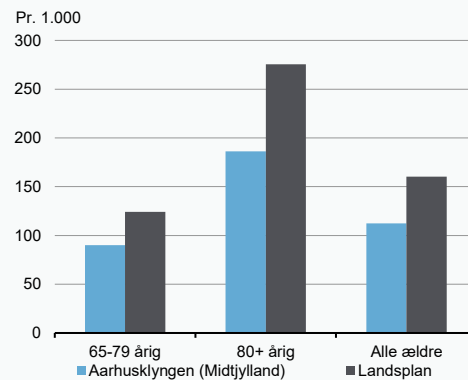
Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

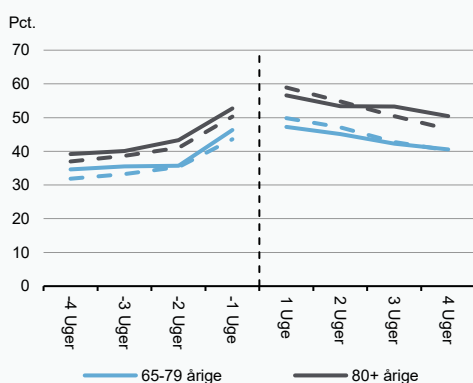
Figur 4

Antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre aldersfordelt, 2021



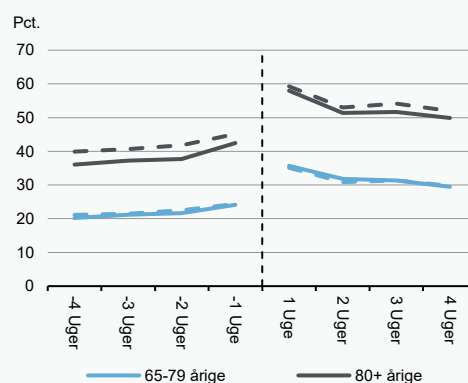
Figur 5

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den praktiserende læge i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Figur 6

Andelen af de ældre indlagt på medicinske afdelinger, der er i kontakt med den kommunale sygepleje i ugerne op til og efter indlæggelse, 2021



Anm.: De stiplede linjer viser niveauet på landsplan. Figur 6 er opgjort for personer, der ikke bor på plejehjem. Den lodrette linje er indlæggelsestidspunktet.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 4 Regionsspecifikke nøgletal

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Læsevejledning.....	3
2 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger.....	4
3 Indlæggelser på medicinske afdelinger.....	6
4 Kontakt til almen praksis før og efter indlæggelse.....	7
5 Kontakt til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse	8
6 Indlæggelsesdage opgjort på diagnosniveau.....	9

1 Læsevejledning

I dette bilag præsenteres en række tabeller med regionspecifikke nøgletal. I bilaget er tallene afgrænset som i hovedrapporten. Læs mere i Bilag 7 Metode.

Tabel 1 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre faktisk antal, forventet antal og benchmarkingindikatoren, 2017-2021

I tabel 1 vises det faktiske og forventede antal af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på regionsniveau i årene 2017-2021, samt benchmarkingindikatoren i 2021. Det forventede niveau er beregnet på baggrund af populationen af ældre i regionen vha. en statistisk model. Du kan læse mere om den statistiske model i hovedrapportens kapitel 3 og 5, samt i bilag 7 Metode.

Tabel 2-4 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

I tabel 2 kan du finde regionens faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i årene 2008-2021, samt udviklingen i procent fra 2008 til 2021. I tabel 3 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 4. Det kan ikke udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer fx landsdækkende ændringer i registreringspraksis eller nyt patientregistreringssystem (indførelse af LPR3, skift til sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Region Sjælland m.m.), men den overordnede trend er dog ret tydelig.

Tabel 5-7 – Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

I tabel 5 kan du finde regionens faktiske antal indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i årene 2008-2021, samt udviklingen i procent fra 2008 til 2021. I tabel 6 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 7. Heller ikke her kan det udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer.

Tabel 8-10 – Andel af de ældre med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021

I tabel 8 vises andelen af de ældre i regionen, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt mere handler om henvisning til behandling på sygehus end om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. I tabel 9 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 10.

Tabel 11-13 – Andel af de ældre med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021

I tabel 11 vises andelen af de ældre i regionen, der er i kontakt med den kommunale sygepleje fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt snarere vil være den, der giver anledning til behandling på sygehus, end den handler om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. I tabel 12 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 13. Der er ni kommuner, hvor data ikke er vurderet tilstrækkelig komplet, og aktivitetsdata for disse kommuner indgår derfor ikke i opgørelserne. Kommunerne er Egedal, Horsens, Hørsholm, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Ringsted, Syddjurs og Vesthimmerland. Plejehjemsbeboere indgår ikke.

Tabel 14 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på diagnose-niveau, 2008, 2019 og 2021

I tabellen vises antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre på regionsniveau opgjort for ni udvalgte diagnoser.

2 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger

Tabel 1

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre faktisk antal, forventet antal og benchmarkingindikatoren, 2017-2021

	Faktisk 2017	Forventet 2017	Faktisk 2018	Forventet 2018	Faktisk 2019	Forventet 2019	Faktisk 2020	Forventet 2020	Faktisk 2021	Forventet 2021	Benchmarkingindikator 2021
Hovedstaden	1081	954	1090	936	1004	900	879	825	857	809	106
Midtjylland	724	850	706	829	689	796	662	728	660	720	92
Nordjylland	794	895	765	886	787	853	760	782	722	776	93
Sjælland	1091	979	1080	968	1051	933	951	847	967	841	115
Syddanmark	836	902	799	890	783	859	719	785	716	780	92
Landsplan	917	-	902	-	868	-	793	-	784	-	-

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel 2

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	1747	1661	1529	1413	1351	1270	1221	1141	1119	1081	1090	1004	879	857	-50,9
Midtjylland	1260	1157	1111	997	918	906	819	773	751	724	706	689	662	660	-47,6
Nordjylland	1408	1362	1324	1258	1211	1126	962	880	796	794	765	787	760	722	-48,7
Sjælland	1615	1515	1381	1291	1195	1140	1095	1102	1104	1091	1080	1051	951	967	-40,1
Syddanmark	1223	1107	1042	1035	962	1009	942	885	783	836	799	783	719	716	-41,5
Landsplan	1463	1369	1281	1200	1128	1094	1021	967	924	917	902	868	793	784	-46,4

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 3

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 80+ årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	3126	3050	2855	2689	2594	2474	2363	2195	2051	2000	2037	1852	1557	1521	-51,3
Midtjylland	2054	1856	1766	1637	1537	1491	1335	1285	1257	1203	1147	1140	1091	1047	-49,0
Nordjylland	2213	2189	2127	2055	2020	1953	1719	1537	1361	1368	1285	1246	1199	1126	-49,1
Sjælland	2901	2794	2567	2416	2284	2232	2107	2098	2102	2132	2055	1969	1705	1729	-40,4
Syddanmark	2091	1891	1795	1825	1701	1839	1760	1614	1414	1546	1473	1413	1310	1270	-39,3
Landsplan	2528	2397	2254	2151	2048	2018	1888	1772	1658	1667	1626	1542	1379	1346	-46,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 4

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 65-79-årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	1214	1142	1057	980	948	892	873	821	840	806	805	745	667	644	-46,9
Midtjylland	980	916	891	790	724	728	666	622	604	583	575	554	532	541	-44,8
Nordjylland	1112	1064	1044	991	949	866	728	679	623	618	604	645	622	592	-46,7
Sjælland	1199	1114	1025	967	893	846	828	840	841	813	816	796	736	743	-38,0
Syddanmark	919	836	789	776	729	751	692	663	591	618	588	584	529	534	-41,9
Landsplan	1082	1010	953	892	841	814	764	730	709	695	685	664	612	607	-43,9

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

3 Indlæggelser på medicinske afdelinger

Tabel 5

Indlæggelser for alle ældre på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	215	215	213	208	207	203	204	194	198	191	201	203	187	180	-16,1
Midtjylland	191	190	190	181	180	175	173	167	163	158	156	149	142	140	-26,4
Nordjylland	182	184	181	184	179	174	156	145	136	140	137	140	139	132	-27,2
Sjælland	200	194	183	175	169	165	185	191	187	190	192	205	190	187	-6,2
Syddanmark	176	173	172	171	162	173	165	156	143	154	150	154	144	144	-18,1
Landsgennemsnit	195	193	190	186	182	181	180	173	169	170	171	173	162	159	-18,3

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 6

Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 80+ årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	344	352	360	357	367	367	367	351	349	338	364	357	322	311	-9,6
Midtjylland	284	285	289	281	289	287	280	277	276	264	255	250	243	236	-17,0
Nordjylland	277	278	282	286	286	282	258	244	229	241	228	229	228	218	-21,3
Sjælland	319	315	307	297	287	296	329	340	341	346	346	356	329	323	1,2
Syddanmark	275	272	276	281	274	298	289	268	247	271	265	265	253	250	-9,3
Landsgennemsnit	304	306	309	306	308	313	312	302	294	296	298	297	279	271	-10,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 7

Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre 65-79-årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	165	164	161	158	155	152	154	147	153	147	152	156	144	138	-16,2
Midtjylland	158	157	157	148	146	141	141	135	130	127	127	119	112	111	-29,8
Nordjylland	147	149	146	149	145	141	124	114	108	109	109	113	111	105	-28,6
Sjælland	161	156	146	140	136	129	147	151	147	148	151	163	151	148	-8,4
Syddanmark	141	139	137	136	127	134	127	121	112	118	114	118	109	109	-22,5
Landsgennemsnit	155	154	150	147	142	140	141	136	133	132	133	136	127	124	-20,5

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

4 Kontakt til almen praksis før og efter indlæggelse

Tabel 8

Andel af alle ældre med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uge	-3 uge	-2 uge	-1 uge	+1 uge	+2 uge	+3 uge	+4 uge
Hovedstaden	32,9	34,5	36,9	44,5	52,9	47,2	43,8	41,4
Midtjylland	34,7	36,0	38,2	47,7	53,9	51,9	47,3	44,2
Nordjylland	35,0	36,9	38,6	48,4	53,1	53,8	47,9	44,7
Sjælland	33,7	34,4	37,0	45,9	53,8	49,0	45,5	41,8
Syddanmark	34,4	36,4	38,2	47,0	53,7	52,7	46,9	43,6
Landsplan	33,9	35,4	37,6	46,3	53,5	50,2	45,8	42,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 9

Andel af de 80+ årige med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uge	-3 uge	-2 uge	-1 uge	+1 uge	+2 uge	+3 uge	+4 uge
Hovedstaden	36,2	37,4	40,6	49,0	58,6	51,8	48,2	45,4
Midtjylland	38,0	40,0	42,1	51,8	60,4	57,3	52,8	48,7
Nordjylland	37,8	40,0	42,3	52,6	59,2	59,7	53,2	48,8
Sjælland	36,5	37,2	39,4	49,2	58,2	52,5	49,6	44,7
Syddanmark	37,4	39,9	41,8	50,9	58,7	57,3	51,3	47,1
Landsplan	37,0	38,6	41,1	50,3	58,9	54,8	50,4	46,6

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 10

Andel af de 65-79-årige med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uge	-3 uge	-2 uge	-1 uge	+1 uge	+2 uge	+3 uge	+4 uge
Hovedstaden	30,7	32,5	34,3	41,5	49,0	44,0	40,8	38,7
Midtjylland	32,6	33,5	35,8	45,1	49,9	48,5	43,9	41,3
Nordjylland	33,2	35,0	36,2	45,7	49,2	50,0	44,6	42,1
Sjælland	32,0	32,8	35,6	43,9	51,2	46,9	43,0	40,0
Syddanmark	32,3	33,8	35,6	44,1	50,0	49,4	43,8	41,1
Landsplan	31,9	33,2	35,3	43,6	49,8	47,1	42,8	40,3

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

5 Kontakt til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse

Tabel 11

Andel af alle ældre med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse (pct.), 2021

	-4 uge	-3 uge	-2 uge	-1 uge	+1 uge	+2 uge	+3 uge	+4 uge
Hovedstaden	25,2	25,7	26,6	28,7	39,3	34,2	35,3	33,5
Midtjylland	30,1	31,1	32,2	35,4	50,4	44,6	44,8	42,4
Nordjylland	27,7	27,8	28,9	30,7	42,7	38,2	38,5	37,3
Sjælland	27,5	27,9	28,8	31,3	42,0	37,5	38,5	37,0
Syddanmark	32,5	32,9	34,2	36,7	49,5	44,7	45,2	43,4
Landsplan	28,3	28,9	29,9	32,3	44,4	39,4	40,1	38,3

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 12

Andel af de 80+ årige med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse (pct.), 2021

	-4 uge	-3 uge	-2 uge	-1 uge	+1 uge	+2 uge	+3 uge	+4 uge
Hovedstaden	35,4	36,0	37,2	39,7	52,8	45,7	47,7	45,3
Midtjylland	42,1	42,8	44,6	48,4	65,6	59,0	59,7	56,7
Nordjylland	38,6	39,0	39,9	43,1	57,1	51,6	51,6	50,3
Sjælland	39,4	40,4	41,1	44,8	57,3	51,9	52,9	51,5
Syddanmark	45,4	46,4	47,3	51,1	65,8	60,1	60,7	58,5
Landsplan	39,9	40,7	41,8	45,1	59,3	53,0	54,1	52,0

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 13

Andel af de 65-79 årige med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse (pct.), 2021

	-4 uge	-3 uge	-2 uge	-1 uge	+1 uge	+2 uge	+3 uge	+4 uge
Hovedstaden	18,8	19,2	19,9	21,8	30,9	26,9	27,5	26,1
Midtjylland	23,0	24,1	24,7	27,5	41,3	36,0	35,8	33,8
Nordjylland	21,3	21,3	22,5	23,4	34,3	30,4	30,8	29,6
Sjælland	20,7	20,8	21,8	23,6	33,3	29,3	30,3	28,8
Syddanmark	23,5	23,6	25,1	26,8	38,2	34,0	34,6	32,9
Landsplan	21,2	21,5	22,5	24,4	35,1	30,9	31,4	29,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

6 Indlæggelsesdage opgjort på diagnoseniveau

Tabel 14

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på diagnoseniveau, 2008, 2019 og 2021

		2008	2019	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hovedstaden	<i>Lungebetændelse</i>	195	158	107	-45
	<i>KOL</i>	93	57	41	-56
	<i>Hjertesvigt</i>	84	44	35	-58
	<i>Apopleksi</i>	149	69	64	-57
	<i>Akut myokardieinfarkt</i>	61	24	17	-73
	<i>Atrieflimren</i>	66	50	41	-38
	<i>Dehydrering</i>	81	32	23	-72
	<i>Blærebetændelse</i>	41	22	36	-11
	<i>Blodforgiftning</i>	70	56	44	-37
	Midtjylland	<i>Lungebetændelse</i>	108	103	75
<i>KOL</i>		79	41	36	-55
<i>Hjertesvigt</i>		44	31	29	-34
<i>Apopleksi</i>		139	66	75	-46
<i>Akut myokardieinfarkt</i>		55	16	15	-73
<i>Atrieflimren</i>		48	30	25	-48
<i>Dehydrering</i>		23	8	9	-62
<i>Blærebetændelse</i>		26	17	16	-39
<i>Blodforgiftning</i>		33	34	32	-2
Nordjylland		<i>Lungebetændelse</i>	160	95	59
	<i>KOL</i>	107	43	27	-75
	<i>Hjertesvigt</i>	49	17	22	-56
	<i>Apopleksi</i>	73	114	114	57
	<i>Akut myokardieinfarkt</i>	40	7	5	-87
	<i>Atrieflimren</i>	45	27	29	-35
	<i>Dehydrering</i>	53	14	13	-76
	<i>Blærebetændelse</i>	30	18	14	-53
	<i>Blodforgiftning</i>	35	36	25	-29
	Sjælland	<i>Lungebetændelse</i>	202	173	118
<i>KOL</i>		109	69	55	-50
<i>Hjertesvigt</i>		79	53	55	-31
<i>Apopleksi</i>		168	83	85	-49
<i>Akut myokardieinfarkt</i>		69	32	27	-61
<i>Atrieflimren</i>		68	58	53	-22
<i>Dehydrering</i>		60	47	45	-25
<i>Blærebetændelse</i>		30	22	41	36
<i>Blodforgiftning</i>		56	56	55	-1

		2008	2019	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Syddanmark	<i>Lungebetændelse</i>	156	135	100	-36
	<i>KOL</i>	77	46	30	-61
	<i>Hjertesvigt</i>	50	39	33	-34
	<i>Apopleksi</i>	110	66	54	-51
	<i>Akut myokardieinfarkt</i>	40	15	13	-67
	<i>Atrieflimren</i>	41	36	32	-24
	<i>Dehydrering</i>	41	26	21	-48
	<i>Blærebetændelse</i>	24	20	24	-2
	<i>Blodforgiftning</i>	64	36	30	-53
Landsplan	<i>Lungebetændelse</i>	164	136	95	-42
	<i>KOL</i>	90	51	38	-58
	<i>Hjertesvigt</i>	63	39	35	-44
	<i>Apopleksi</i>	133	72	73	-45
	<i>Akut myokardieinfarkt</i>	54	20	16	-71
	<i>Atrieflimren</i>	54	41	36	-34
	<i>Dehydrering</i>	53	26	22	-59
	<i>Blærebetændelse</i>	31	20	27	-12
	<i>Blodforgiftning</i>	54	46	38	-30

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 5 Kommunespecifikke nøgletal

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Læsevejledning.....	3
2 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger.....	4
3 Indlæggelser på medicinske afdelinger.....	16
4 Kontakt til almen praksis før og efter indlæggelse.....	25
5 Kontakt til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse	34

1 Læsevejledning

I dette bilag præsenteres en række tabeller med kommunespecifikke nøgletal. I bilaget er tallene afgrænset som i hovedrapporten. Læs mere i Bilag 7 Metode.

Tabel 1 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre faktisk antal, forventet antal og benchmarkingindikatoren, 2017-2021

I tabel 1 vises det faktiske og forventede antal af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på kommuneniveau i årene 2017-2021, samt benchmarkingindikatoren i 2021. Det forventede niveau er beregnet på baggrund af populationen af ældre i kommunen vha. en statistisk model. Du kan læse mere om den statistiske model i hovedrapportens kapitel 3 og 5, samt i bilag 7 Metode. Beregning af benchmarkingindikatoren er beskrevet i hovedrapportens kapitel 3.

Tabel 2-4 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

I tabel 2 kan du finde kommunens faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i årene 2008-2021, samt udviklingen i procent fra 2008 til 2021. I tabel 3 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 4. Det kan ikke udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer fx landsdækkende ændringer i registreringspraksis eller nyt patientregistreringssystem (indførsel af LPR3, skift til sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og Region Sjælland m.m.), men den overordnede trend er dog ret tydelig.

Tabel 5-7 – Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

I tabel 5 kan du finde kommunens faktiske antal indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i årene 2008-2021, samt udviklingen i procent fra 2008 til 2021. I tabel 6 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 7. Heller ikke her kan det udelukkes, at der er udsving, som kan skyldes andet end faktiske aktivitetsændringer.

Tabel 8-10 – Andel af de ældre med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021

I tabel 8 vises andelen af de ældre i kommunen, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt mere handler om henvisning til behandling på sygehus end om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. I tabel 9 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 10. Af diskretionshensyn vises kontaktmønstrene for Læsø Kommune ikke i tabel 9 og 10.

Tabel 11-13 – Andel af de ældre med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021

I tabel 11 vises andelen af de ældre i kommunen, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt snarere vil være den, der giver anledning til behandling på sygehus, end den handler om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. I tabel 12 findes tallene for de 80+ årige, mens tallene for de 65-79-årige findes i tabel 13. Der er ni kommuner, hvor data ikke er vurderet tilstrækkelig komplet, og kontaktmønstrene opgøres derfor ikke for disse kommuner. Kommunerne er Egedal, Horsens, Hørsholm, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Ringsted, Syddjurs og Vesthimmerland. Plejehjemsbeboere indgår ikke i opgørelsen.

2 Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger

Tabel 1

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre faktisk antal, forventet antal og benchmarkingindikatoren, 2017-2021

	Faktisk 2017	Forventet 2017	Faktisk 2018	Forventet 2018	Faktisk 2019	Forventet 2019	Faktisk 2020	Forventet 2020	Faktisk 2021	Forventet 2021	Benchmarkingindikator 2021
Albertslund	1083	895	1060	883	1062	866	846	784	944	836	113
Allerød	923	630	948	654	843	652	702	577	653	587	111
Assens	908	873	888	862	715	819	784	739	770	758	102
Ballerup	869	1073	830	1059	860	1026	800	954	790	934	85
Billund	1010	861	871	885	831	804	891	744	814	753	108
Bornholm	1099	1115	1012	1067	913	1035	853	931	806	914	88
Brøndby	1429	1264	1479	1179	1286	1192	1104	1077	1123	1073	105
Brønderslev	689	870	721	909	664	884	777	820	604	783	77
Dragør	1289	816	1081	825	1163	803	870	737	786	727	108
Egedal	716	686	820	692	677	674	576	626	645	617	104
Esbjerg	1014	982	1007	948	981	929	888	851	792	845	94
Fanø	798	819	725	807	753	716	627	728	597	714	84
Favrskov	784	804	766	769	740	742	666	694	609	681	90
Faxe	1029	922	1035	912	1092	883	869	832	966	789	122
Fredensborg	929	741	891	756	809	707	710	655	762	675	113
Fredericia	719	898	709	917	750	903	704	818	750	851	88
Frederiksberg	1252	960	1145	918	955	873	1002	794	927	784	118
Frederikshavn	704	910	640	898	732	858	653	791	643	794	81
Frederikssund	1249	881	1102	869	1075	862	864	796	734	772	95
Furesø	621	715	921	710	815	706	752	621	702	619	113
Faaborg-Midtfyn	812	867	741	839	704	803	710	743	733	727	101
Gentofte	575	676	857	664	838	652	686	584	704	573	123
Gladsaxe	988	1034	982	1023	942	988	831	917	758	877	86
Glostrup	1164	1066	1264	1041	1312	1023	1148	931	1157	899	129
Greve	933	807	905	806	906	780	752	722	751	730	103
Gribskov	1144	810	1046	824	989	781	742	723	707	720	98
Guldborgsund	1143	1203	1087	1161	1111	1119	1056	1029	1006	1007	100
Haderslev	763	874	783	884	668	842	622	772	657	760	86
Halsnæs	1178	935	1084	914	1065	900	844	821	762	800	95
Hedensted	675	822	628	785	659	785	687	715	643	704	91
Helsingør	1057	845	930	856	976	813	833	752	803	739	109
Herlev	1089	1163	854	1135	901	1120	769	1042	731	980	75
Herning	708	852	696	838	745	810	643	743	688	744	92
Hillerød	1039	798	1002	789	1001	781	868	718	709	688	103
Hjørring	688	893	719	885	680	856	669	796	581	770	75
Holbæk	1151	1003	1092	969	1055	935	1091	843	1024	832	123

	Faktisk 2017	Forventet 2017	Faktisk 2018	Forventet 2018	Faktisk 2019	Forventet 2019	Faktisk 2020	Forventet 2020	Faktisk 2021	Forventet 2021	Benchmarkingindikator 2021
Holstebro	789	785	692	747	733	748	745	674	675	671	101
Horsens	808	931	748	922	764	871	734	785	739	775	95
Hvidovre	1186	1051	1272	1060	1270	993	1169	929	1117	905	123
Høje-Taastrup	1110	993	1224	983	1084	944	921	860	887	873	102
Hørsholm	852	664	832	656	746	634	612	567	661	581	114
Ikast-Brande	786	854	678	817	688	805	696	733	735	728	101
Ishøj	1194	1055	1164	1125	1213	1043	930	971	1019	958	106
Jammerbugt	787	822	771	838	720	803	727	731	750	737	102
Kalundborg	1118	931	1120	957	1089	901	979	812	1024	813	126
Kerteminde	788	888	758	847	607	823	615	756	693	738	94
Kolding	753	898	711	877	719	854	654	797	621	786	79
København	1393	1188	1347	1150	1168	1088	1035	991	1037	972	107
Køge	979	887	1047	895	971	859	808	807	905	803	113
Langeland	862	930	799	913	819	913	927	795	719	786	91
Lejre	948	671	1096	718	947	678	855	614	896	610	147
Lemvig	696	852	672	807	733	790	766	693	697	698	100
Lolland	1181	1240	1193	1220	1201	1185	1088	1075	1054	1074	98
Lyngby-Taarbæk	591	807	929	786	897	746	776	686	828	659	126
Læsø	416	738	670	718	536	751	591	680	561	673	83
Mariagerfjord	944	885	1023	881	975	854	920	775	839	768	109
Middelfart	701	887	722	899	724	878	649	789	624	797	78
Morsø	838	927	657	877	749	888	718	758	709	765	93
Norddjurs	730	995	715	955	654	923	589	831	566	804	70
Nordfyns	757	949	767	944	656	918	640	818	674	815	83
Nyborg	871	946	911	940	874	902	720	824	794	812	98
Næstved	1198	958	1189	941	1097	881	992	804	1047	811	129
Odder	619	731	658	700	606	666	627	617	555	603	92
Odense	861	947	766	926	806	904	705	833	687	821	84
Odsherred	1061	997	1026	976	1095	960	964	875	1005	875	115
Randers	820	1012	795	1011	750	966	704	873	699	872	80
Rebild	860	906	910	898	857	842	862	752	765	759	101
Ringkøbing-Skjern	626	781	687	784	644	749	666	675	587	680	86
Ringsted	1060	1013	1075	1013	1107	938	997	827	1043	865	121
Roskilde	1121	846	999	826	946	817	832	722	887	720	123
Rudersdal	578	683	852	656	800	632	683	592	718	563	128
Rødovre	1034	1060	1041	1058	876	987	809	930	744	903	82
Samsø	600	823	720	827	611	723	531	670	759	659	115
Silkeborg	762	813	811	788	722	758	678	690	720	689	105
Skanderborg	611	711	644	689	687	656	575	627	610	606	101
Skive	796	880	779	871	636	823	674	755	641	745	86
Slagelse	1223	1094	1228	1093	1173	1061	1043	954	1079	934	115
Solrød	989	679	828	698	821	704	757	639	623	622	100
Sorø	1059	1031	1115	1040	1064	991	1009	897	968	861	112
Stevns	976	859	925	860	939	826	843	738	731	732	100
Struer	721	746	640	713	778	734	645	650	680	643	106
Svendborg	849	869	770	863	833	816	762	743	770	738	104
Syddjurs	737	748	734	742	617	723	606	662	650	667	98

	Faktisk 2017	Forventet 2017	Faktisk 2018	Forventet 2018	Faktisk 2019	Forventet 2019	Faktisk 2020	Forventet 2020	Faktisk 2021	Forventet 2021	Benchmarkingindikator 2021
Sønderborg	949	805	902	810	803	781	706	708	715	699	102
Thisted	716	864	714	843	799	811	720	745	769	746	103
Tønder	684	967	655	961	659	912	535	834	747	820	91
Tårnby	1500	1074	1479	1047	1206	990	1121	935	1057	877	121
Vallensbæk	1005	770	972	786	988	795	925	754	790	706	112
Varde	837	841	919	845	924	795	808	718	741	713	104
Vejen	836	868	737	869	679	824	719	767	678	786	86
Vejle	747	878	721	854	791	830	718	764	712	765	93
Vesthimmerland	856	934	805	930	911	874	802	803	892	820	109
Viborg	784	840	755	825	651	782	621	729	660	726	91
Vordingborg	958	1029	1060	986	984	964	927	874	997	885	113
Ærø	1117	850	1103	863	897	796	883	694	810	661	123
Aabenraa	788	946	722	914	739	890	623	808	691	792	87
Aalborg	857	911	777	893	816	861	798	793	745	784	95
Aarhus	648	861	625	834	652	793	646	729	640	713	90
Landsgennemsnit	917	-	902	-	868	-	793	-	784	-	-

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 2
Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre for alle ældre, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Albertslund	1346	1522	1391	1453	1484	1264	1420	1157	1094	1083	1060	1062	846	944	-29,9
Allerød	1169	1088	1175	1034	1000	947	986	957	887	923	948	843	702	653	-44,2
Assens	1088	1073	923	995	920	1085	1023	864	876	908	888	715	784	770	-29,2
Ballerup	1360	1239	1117	1092	1045	994	1020	899	903	869	830	860	800	790	-41,9
Billund	1319	1260	1185	1144	1129	1128	974	911	891	1010	871	831	891	814	-38,3
Bornholm	1497	1393	1308	1204	1171	1093	1002	1128	1093	1099	1012	913	853	806	-46,2
Brøndby	1969	1921	1612	1850	1445	1376	1441	1429	1320	1429	1479	1286	1104	1123	-42,9
Brønderslev	1477	1292	1221	1314	1133	970	913	831	734	689	721	664	777	604	-59,1
Dragør	1406	1136	1164	1354	1227	1069	1045	1046	1275	1289	1081	1163	870	786	-44,1
Egedal	1102	1070	1104	790	718	762	817	727	825	716	820	677	576	645	-41,5
Esbjerg	1258	1070	1155	1179	1089	1101	1075	1036	978	1014	1007	981	888	792	-37,1
Fanø	788	819	983	855	668	618	1050	676	732	798	725	753	627	597	-24,2
Favrskov	1090	962	1124	860	931	822	818	781	785	784	766	740	666	609	-44,1
Faxe	1727	1537	1395	1335	1187	1074	975	899	978	1029	1035	1092	869	966	-44,1
Fredensborg	1552	1437	1179	1091	1090	921	961	1026	955	929	891	809	710	762	-50,9
Fredericia	1484	1233	1180	1147	1158	1186	1182	880	679	719	709	750	704	750	-49,5
Frederiksberg	2633	2557	2074	1869	1604	1452	1507	1267	1303	1252	1145	955	1002	927	-64,8
Frederikshavn	1366	1372	1335	1327	1225	1180	1002	846	712	704	640	732	653	643	-52,9
Frederikssund	1387	1332	1300	1306	1247	1340	1312	1183	1163	1249	1102	1075	864	734	-47,1
Furesø	1158	1206	1180	839	768	728	763	753	687	621	921	815	752	702	-39,4
Faaborg-Midtfyn	1146	1050	1061	1111	991	1075	1002	902	811	812	741	704	710	733	-36,0
Gentofte	1363	1300	1266	1225	1131	1117	1009	825	742	575	857	838	686	704	-48,4
Gladsaxe	1488	1187	1116	1115	1092	1017	922	1014	1045	988	982	942	831	758	-49,1
Glostrup	1932	2110	2210	1838	1859	1508	1579	1348	1294	1164	1264	1312	1148	1157	-40,1
Greve	1571	1354	1171	1120	1131	906	934	850	794	933	905	906	752	751	-52,2
Gribskov	1392	1289	1240	1215	1142	1043	1046	1181	1089	1144	1046	989	742	707	-49,2
Guldborgsund	1381	1389	1235	1195	1161	1175	1137	1134	1244	1143	1087	1111	1056	1006	-27,1
Haderslev	1504	1264	1037	1060	940	944	882	742	714	763	783	668	622	657	-56,3
Halsnæs	1587	1460	1331	1334	1369	1280	1212	1316	1267	1178	1084	1065	844	762	-52,0
Hedensted	1320	1072	993	915	878	723	813	846	631	675	628	659	687	643	-51,3
Helsingør	1678	1564	1256	1102	1227	1134	1120	1113	1078	1057	930	976	833	803	-52,2
Herlev	1327	1321	1244	1202	1088	1166	934	1034	1083	1089	854	901	769	731	-44,9
Herning	1293	1088	982	926	923	878	800	730	700	708	696	745	643	688	-46,8
Hillerød	1313	1311	1369	1291	1254	1106	1155	1055	1104	1039	1002	1001	868	709	-46,0
Hjørring	1198	1208	1178	1117	1082	1069	866	829	754	688	719	680	669	581	-51,5
Holbæk	1451	1469	1514	1493	1285	1255	1188	1232	1242	1151	1092	1055	1091	1024	-29,4
Holstebro	1344	1209	1327	1137	951	886	791	812	834	789	692	733	745	675	-49,8
Horsens	1591	1407	1179	1031	940	890	883	839	772	808	748	764	734	739	-53,6
Hvidovre	2039	1878	1875	1648	1580	1428	1531	1392	1356	1186	1272	1270	1169	1117	-45,2
Høje-Taastrup	1698	1693	1605	1527	1257	1396	1373	1236	1245	1110	1224	1084	921	887	-47,8

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hørsholm	1192	1210	1140	1001	1091	1046	854	849	878	852	832	746	612	661	-44,6
Ikast-Brande	1151	1015	1071	908	836	888	764	741	717	786	678	688	696	735	-36,1
Ishøj	1645	1513	1643	1502	1649	1235	1254	1348	1109	1194	1164	1213	930	1019	-38,1
Jammerbugt	1420	1353	1261	1296	1263	1031	878	724	736	787	771	720	727	750	-47,2
Kalundborg	1656	1574	1527	1499	1166	1160	1035	1110	1078	1118	1120	1089	979	1024	-38,2
Kerteminde	1033	850	875	884	888	949	824	1040	843	788	758	607	615	693	-33,0
Kolding	1258	1200	1203	1183	1144	1141	1001	845	478	753	711	719	654	621	-50,6
København	2323	2224	2001	1823	1792	1690	1539	1390	1379	1393	1347	1168	1035	1037	-55,3
Køge	1917	1585	1369	1316	1190	1017	910	991	905	979	1047	971	808	905	-52,8
Langeland	1328	1134	1280	1174	1156	1068	926	1019	862	862	799	819	927	719	-45,9
Lejre	1417	1158	1251	994	963	925	882	877	865	948	1096	947	855	896	-36,7
Lemvig	1498	1288	1235	993	1022	986	915	841	686	696	672	733	766	697	-53,5
Lolland	1646	1632	1371	1235	1077	1073	1189	1183	1213	1181	1193	1201	1088	1054	-36,0
Lyngby-Taarbæk	1336	1455	1359	1259	1260	1276	1094	857	808	591	929	897	776	828	-38,0
Læsø	1353	1385	947	633	1101	874	886	688	576	416	670	536	591	561	-58,6
Mariagerfjord	1379	1332	1244	1167	1275	1132	1025	1037	899	944	1023	975	920	839	-39,2
Middelfart	1058	991	1078	1129	940	982	945	836	554	701	722	724	649	624	-41,0
Morsø	1278	1395	1278	1011	1042	967	806	697	703	838	657	749	718	709	-44,5
Norddjurs	1113	1116	1110	937	794	781	797	732	738	730	715	654	589	566	-49,2
Nordfyns	980	973	847	933	789	866	840	888	751	757	767	656	640	674	-31,2
Nyborg	1269	1181	957	1050	945	1047	1138	1006	888	871	911	874	720	794	-37,4
Næstved	1435	1363	1453	1337	1388	1257	1351	1345	1337	1198	1189	1097	992	1047	-27,0
Odder	1398	1017	990	871	710	809	787	720	777	619	658	606	627	555	-60,3
Odense	1262	1157	1029	1018	983	988	895	932	830	861	766	806	705	687	-45,5
Odsherred	1270	1199	1390	1334	1181	1105	1008	1098	1157	1061	1026	1095	964	1005	-20,9
Randers	1090	1105	1098	1025	893	897	875	825	840	820	795	750	704	699	-35,9
Rebild	1389	1321	1337	1110	1070	1105	1005	853	780	860	910	857	862	765	-44,9
Ringkøbing-Skjern	1204	1052	990	784	675	815	745	725	739	626	687	644	666	587	-51,3
Ringsted	1707	1694	1266	1348	1203	1336	1173	1162	1191	1060	1075	1107	997	1043	-38,9
Roskilde	1895	1812	1637	1320	1289	1225	1063	1042	945	1121	999	946	832	887	-53,2
Rudersdal	1261	1090	1219	1070	1074	977	921	768	643	578	852	800	683	718	-43,0
Rødovre	1505	1490	1342	1244	1228	1127	1104	983	1178	1034	1041	876	809	744	-50,5
Samsø	413	1218	1096	963	1166	885	748	740	777	600	720	611	531	759	83,6*
Silkeborg	1233	1251	1102	1000	1022	1001	992	850	790	762	811	722	678	720	-41,6
Skanderborg	1132	1067	976	883	705	704	606	556	576	611	644	687	575	610	-46,1
Skive	1262	1200	1134	1085	922	945	877	748	758	796	779	636	674	641	-49,2
Slagelse	1935	1779	1512	1381	1312	1285	1230	1258	1291	1223	1228	1173	1043	1079	-44,3
Solrød	1714	1476	1111	925	808	934	925	805	820	989	828	821	757	623	-63,7
Sorø	1818	1595	1170	1300	1087	1060	1096	1118	1173	1059	1115	1064	1009	968	-46,8
Stevns	1283	1365	1232	1219	902	969	917	953	851	976	925	939	843	731	-43,0
Struer	1224	1122	1057	1056	939	904	792	680	761	721	640	778	645	680	-44,5
Svendborg	1304	1288	1037	1142	953	1171	995	940	848	849	770	833	762	770	-40,9
Syddjurs	1050	1099	1101	837	858	856	753	818	712	737	734	617	606	650	-38,1

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Sønderborg	1242	1120	1170	1133	1051	1037	962	925	842	949	902	803	706	715	-42,4
Thisted	1463	1314	1318	1141	1196	949	835	789	846	716	714	799	720	769	-47,5
Tønder	1336	1121	818	754	666	624	665	692	676	684	655	659	535	747	-44,1
Tårnby	1982	1751	1790	1714	1503	1476	1507	1616	1522	1500	1479	1206	1121	1057	-46,7
Vallensbæk	1592	1517	1274	1439	1243	1151	1111	1073	929	1005	972	988	925	790	-50,4
Varde	950	933	946	952	856	986	907	825	792	837	919	924	808	741	-22,1
Vejen	1198	1029	991	907	945	1022	869	804	748	836	737	679	719	678	-43,4
Vejle	1211	1143	1074	888	881	938	895	836	777	747	721	791	718	712	-41,2
Vesthimmerlands	1368	1465	1494	1444	1275	1213	1002	930	757	856	805	911	802	892	-34,8
Viborg	1376	1283	1190	1078	941	985	926	853	795	784	755	651	621	660	-52,0
Vordingborg	1482	1379	1213	1143	1226	1102	1050	1041	1055	958	1060	984	927	997	-32,7
Ærø	318	269	445	439	371	1265	1118	1052	1026	1117	1103	897	883	810	155,1*
Aabenraa	1173	987	844	886	773	725	711	725	700	788	722	739	623	691	-41,0
Aalborg	1512	1433	1406	1343	1280	1237	1040	969	862	857	777	816	798	745	-50,7
Aarhus	1287	1159	1145	1095	1027	1010	761	738	751	648	625	652	646	640	-50,3
Landsgennemsnit	1463	1369	1281	1200	1128	1094	1021	967	924	917	902	868	793	784	-46,4

Anm: *Samsø og Ærø har i begyndelsen af perioden mange indlæggelser på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i afgrænsningen af de medicinske specialer. Det kan have betydning for det lave niveau af indlæggelsesdage i de to kommuner i denne periode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 3

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 80+ årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Albertslund	2623	3193	3212	3250	3347	3193	3199	2729	2154	2002	2033	2591	1613	1667	-36,4
Allerød	2051	2081	2225	2076	2145	2265	1919	1752	1750	1564	1658	1575	1150	1156	-43,7
Assens	2009	1927	1693	1877	1629	2083	2004	1636	1735	1739	1931	1415	1668	1654	-17,6
Ballerup	2894	2887	2612	2426	2390	2313	2057	1677	1523	1502	1349	1409	1344	1281	-55,7
Billund	2377	1929	2071	2065	1766	1943	1788	1245	1380	1638	1428	1262	1709	1440	-39,4
Bornholm	2099	2075	2130	2033	1865	1841	1654	1838	1816	1851	1716	1784	1393	1354	-35,5
Brøndby	3557	3755	3077	3761	2702	2298	2526	2324	2050	2578	2776	2091	1693	1760	-50,5
Brønderslev	2672	2087	2019	2206	1688	1638	1681	1332	1166	1257	1178	1058	1106	999	-62,6
Dragør	3058	2075	2190	3097	2492	2141	1823	2024	2821	2383	2074	2268	1510	1318	-56,9
Egedal	2147	2340	2575	1870	1674	1972	2273	1773	1820	1486	1543	1153	1103	1111	-48,2
Esbjerg	2139	1667	1981	1973	1958	1918	1970	1871	1739	1970	1863	1826	1646	1558	-27,2
Fanø	1064	1125	957	1194	1335	907	1856	1287	1140	1717	1520	1809	1239	1381	29,8
Favrskov	1505	1603	2077	1560	1751	1646	1666	1414	1490	1399	1307	1298	1256	1002	-33,4
Faxe	3324	2708	2313	2493	2269	2184	1843	1399	1864	2146	1797	2060	1627	1768	-46,8
Fredensborg	2803	2695	2259	1995	2004	1557	1688	1907	1826	1700	1788	1603	1278	1512	-46,0
Fredericia	2711	2162	2055	2018	2220	2116	2240	1778	1223	1258	1306	1306	1256	1140	-57,9
Frederiksberg	4693	4559	3714	3399	3013	2693	2907	2570	2355	2506	2153	1717	1678	1717	-63,4
Frederikshavn	2196	2251	2160	2175	1955	2181	1904	1461	1235	1188	1113	1005	944	1019	-53,6
Frederikssund	2718	2312	2694	2490	2417	3035	2661	2421	2209	2367	1885	2118	1503	1408	-48,2
Furesø	2204	2779	2353	1682	1616	1471	1461	1587	1239	1034	1842	1582	1227	1291	-41,4
Faaborg-Midtfyn	1981	1871	2029	2194	1996	2172	2046	1800	1486	1614	1490	1334	1342	1308	-34,0
Gentofte	2520	2408	2467	2392	2186	2337	2186	1644	1427	931	1741	1688	1364	1299	-48,5
Gladsaxe	2416	1985	1973	1842	1888	1819	1581	1826	1792	1658	1570	1581	1489	1328	-45,1
Glostrup	3373	3960	3821	3206	3485	2841	2941	2590	2302	1967	2314	2764	2131	1902	-43,6
Greve	3154	3092	2790	2564	2581	1971	1795	1939	1738	2067	2007	1890	1375	1345	-57,3
Gribskov	2833	2495	2194	2288	2185	2091	1855	2254	2039	2083	1879	1709	1282	1244	-56,1
Guldborgsund	2128	2211	1987	1969	1915	2007	1923	1993	2265	2144	1872	1963	1889	1700	-20,1
Haderslev	2445	2283	1570	1796	1774	1801	1698	1337	1434	1387	1474	1213	1109	1071	-56,2
Halsnæs	2868	2700	2452	2649	2844	2366	2216	2306	2191	1812	1939	1982	1496	1276	-55,5
Hedensted	2309	1802	1732	1529	1388	1199	1191	1389	1064	1177	976	1069	1154	1054	-54,3
Helsingør	2879	2553	2357	1943	2240	2015	2349	2192	2003	1849	1824	1854	1494	1404	-51,2
Herlev	2319	2207	2241	2138	1860	2155	1605	1870	1772	2010	1496	1517	1328	1151	-50,3
Herning	2011	1718	1444	1517	1569	1461	1237	1195	1164	1212	1212	1129	1053	1094	-45,6
Hillerød	1999	2313	2491	2285	2572	2214	2425	2136	1907	1952	1845	1883	1514	1276	-36,2
Hjørring	1816	1756	1791	1649	1701	1780	1472	1412	1240	1088	1164	1008	1058	935	-48,5
Holbæk	2453	2459	2790	2813	2666	2422	2209	2241	2348	2164	2265	1994	1970	1968	-19,8
Holstebro	2314	1907	2092	1889	1517	1504	1181	1267	1292	1209	1085	1250	1255	1086	-53,1
Horsens	2934	2357	1970	1683	1604	1478	1542	1438	1303	1423	1189	1360	1239	1175	-60,0
Hvidovre	3695	3316	3643	3059	2853	2520	2767	2719	2511	2194	2234	2095	2130	2080	-43,7
Høje-Taastrup	3760	3358	3417	3586	2890	3179	3045	2702	2448	2421	2413	2066	1767	1566	-58,3

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hørsholm	1999	2387	1754	1830	1920	1828	1676	1561	1516	1487	1510	1425	966	1113	-44,3
Ikast-Brande	1585	1481	1433	1368	1315	1344	1224	1178	1214	1153	1113	1073	1089	1181	-25,5
Ishøj	2759	2910	3336	3017	2757	2181	3010	2994	2027	2823	2122	2284	1481	1806	-34,6
Jammerbugt	2095	2201	2283	2375	2124	1708	1732	1566	1301	1511	1229	1289	1202	1297	-38,1
Kalundborg	2819	2608	2489	2862	1985	2423	2036	1806	1821	2076	2106	2197	1709	1845	-34,6
Kerteminde	1916	1437	1518	1617	1379	1848	1710	2035	1469	1454	1318	1152	1068	1189	-38,0
Kolding	2176	2099	2004	2066	1989	2073	1902	1529	737	1291	1377	1329	1143	1148	-47,2
København	3817	3833	3557	3384	3350	3296	2989	2716	2703	2925	2779	2268	1935	1912	-49,9
Køge	3295	3055	2465	2795	2436	1884	1755	2148	1887	2121	2115	1732	1454	1495	-54,6
Langeland	2234	2053	2362	2025	1787	1805	1701	2161	1616	1572	1594	1804	1948	1305	-41,6
Lejre	2876	2465	2590	2002	1724	1852	1799	1828	1675	2053	2518	1612	1579	2052	-28,6
Lemvig	2417	2345	1994	1822	1343	1686	1425	1209	987	1037	1031	1270	1177	1143	-52,7
Lolland	2806	2815	2460	1973	1884	1864	2111	2165	2155	2052	2103	2156	1862	1797	-36,0
Lyngby-Taarbæk	2205	2472	2336	2116	2248	2288	1981	1633	1349	976	1652	1640	1400	1528	-30,7
Læsø	1697	2474	2167	1243	1604	1565	1107	1242	1144	857	1018	1006	573	441	-74,0
Mariagerfjord	1965	2053	2012	1743	2094	1956	1710	1759	1687	1476	1768	1709	1527	1374	-30,1
Middelfart	1764	1630	1696	1891	1517	1950	1787	1557	1049	1351	1287	1373	1148	1019	-42,2
Morsø	1645	1812	1963	1476	1352	1577	1220	951	1066	1328	951	1168	1260	1211	-26,4
Norddjurs	1628	1570	1473	1430	1197	1139	1102	1180	1238	1096	1142	904	905	807	-50,4
Nordfyns	1585	1832	1338	1791	1443	1730	1492	1695	1313	1673	1472	1263	1255	1222	-22,9
Nyborg	2246	2214	1639	2029	1713	1844	2216	1753	1614	1750	1720	1456	1311	1407	-37,4
Næstved	2452	2480	2609	2330	2616	2377	2555	2630	2560	2300	2176	2062	1895	1871	-23,7
Odder	2692	1738	1665	1548	1207	1305	1423	1238	1132	1091	1102	992	1012	905	-66,4
Odense	2319	2075	1911	1916	1771	1871	1826	1735	1608	1621	1428	1485	1343	1255	-45,9
Odsherred	2082	2046	2510	2512	2145	2183	1797	1932	2350	2114	1939	2058	1799	1805	-13,3
Randers	1748	1753	1751	1599	1402	1435	1473	1337	1411	1448	1253	1240	1031	984	-43,7
Rebild	2175	2149	2236	1494	1431	1939	1861	1666	1379	1639	1748	1464	1512	1264	-41,9
Ringkøbing-Skjern	1859	1548	1496	1204	922	1133	1139	1105	1135	966	1058	1035	1032	901	-51,5
Ringsted	3355	3237	2642	2675	2198	2749	2482	2398	2175	2001	2018	1765	1729	1803	-46,3
Roskilde	4045	3992	3412	2681	2733	2526	2054	2042	1851	2197	2032	1893	1533	1523	-62,3
Rudersdal	2413	1898	2149	2036	2254	1863	1813	1525	1178	954	1609	1365	1191	1295	-46,3
Rødovre	2592	2761	2388	2205	2188	1836	1848	1663	1842	1751	1816	1369	1361	1236	-52,3
Samsø	321	1599	1435	1400	2138	1394	1425	994	1463	994	1018	712	578	788	145,4*
Silkeborg	1845	1726	1535	1482	1663	1618	1700	1493	1342	1351	1400	1165	1155	1212	-34,3
Skanderborg	1979	1917	1583	1614	1186	1082	1030	1090	1112	1093	1235	1105	1169	1057	-46,6
Skive	1700	1835	1630	1603	1467	1325	1305	1115	1314	1136	1217	1054	1024	1006	-40,8
Slagelse	3434	3404	2886	2609	2466	2501	2447	2392	2314	2402	2340	2151	1797	1863	-45,7
Solrød	4173	3224	2804	2381	2489	2585	2183	1480	1830	2072	1671	1879	1402	1140	-72,7
Sorø	3315	3039	2125	2338	2244	1751	2086	2138	2342	1982	1759	1955	1634	1652	-50,2
Stevns	2306	2490	2085	2047	1835	1813	1735	1971	1582	1777	1668	1862	1585	1431	-38,0
Struer	2023	1791	1753	1668	1372	1273	1281	1099	1517	1233	915	1412	876	918	-54,6
Svendborg	2473	2407	1889	2253	1800	2203	1675	1675	1609	1698	1520	1430	1294	1377	-44,3
Syddjurs	1583	1873	1849	1417	1645	1587	1319	1549	1291	1235	1264	1196	1042	979	-38,1

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Sønderborg	2150	1926	2195	2101	1942	1998	1766	1677	1588	1666	1608	1404	1221	1199	-44,2
Thisted	2106	2035	1859	1760	2057	1416	1214	1295	1284	1228	1190	1302	1185	1291	-38,7
Tønder	1915	1667	1155	1029	1095	972	1162	1250	1101	1339	1013	1086	1003	1305	-31,9
Tårnby	3648	3332	3270	3273	2808	2787	2879	3173	3024	2885	2665	2291	2134	2045	-43,9
Vallensbæk	2897	3071	2000	3149	2469	2947	2452	2578	2325	1889	2179	2146	2106	1689	-41,7
Varde	1519	1329	1421	1536	1325	1659	1431	1404	1189	1435	1624	1566	1377	1348	-11,2
Vejen	1697	1669	1845	1395	1708	1587	1376	1213	1209	1426	1352	1133	1228	1130	-33,4
Vejle	1867	1876	1844	1460	1493	1638	1679	1519	1300	1279	1202	1416	1248	1179	-36,8
Vesthimmerlands	2088	2320	2476	2662	2382	2125	1822	1679	1373	1625	1221	1397	1275	1293	-38,1
Viborg	2097	2018	1878	1698	1477	1560	1534	1417	1271	1359	1198	1109	1013	1098	-47,7
Vordingborg	2638	2331	2316	1968	2056	2354	2220	1918	1866	1894	1890	1748	1531	1865	-29,3
Ærø	418	439	483	532	435	2151	1878	1899	1775	2116	1646	1172	1381	1286	207,4*
Aabenraa	2045	1551	1256	1432	1250	1234	1323	1321	1360	1368	1303	1409	1138	1180	-42,3
Aalborg	2524	2463	2265	2264	2307	2227	1930	1707	1501	1474	1348	1296	1246	1074	-57,5
Aarhus	2273	1956	1944	1908	1896	1779	1224	1236	1229	1048	1007	1081	1104	1041	-54,2
Landsgennemsnit	2528	2397	2254	2151	2048	2018	1888	1772	1658	1667	1626	1542	1379	1346	-46,8

Anm: *Samsø og Ærø har i begyndelsen af perioden mange indlæggelser på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i afgrænsningen af de medicinske specialer. Det kan have betydning for det lave niveau af indlæggelsesdage i de to kommuner i denne periode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 4

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 65-79-årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Albertslund	1153	1266	1105	1170	1196	957	1118	863	883	884	838	678	641	731	-36,6
Allerød	947	839	914	777	718	625	755	751	655	746	739	613	554	476	-49,7
Assens	767	767	656	704	690	769	720	630	614	652	565	498	510	487	-36,4
Ballerup	1025	873	782	784	732	671	750	685	721	665	650	651	581	576	-43,8
Billund	934	1018	863	830	917	859	714	804	735	808	681	687	612	603	-35,4
Bornholm	1261	1127	1012	919	943	856	797	908	872	869	804	654	690	639	-49,3
Brøndby	1482	1341	1151	1224	1041	1080	1085	1127	1069	1025	1020	992	886	891	-39,9
Brønderslev	1013	997	928	998	944	743	658	663	588	494	561	527	661	467	-53,9
Dragør	958	873	876	867	877	776	834	775	832	965	771	792	656	601	-37,3
Egedal	950	891	897	639	587	583	601	559	659	571	669	570	442	514	-45,9
Esbjerg	976	884	903	943	840	872	828	804	766	744	758	733	662	560	-42,6
Fanø	699	719	991	765	502	548	862	536	642	590	551	520	479	419	-40,1
Favrskov	959	766	844	658	703	601	602	620	608	623	621	590	505	497	-48,1
Faxe	1182	1167	1112	986	879	770	748	769	748	737	833	829	661	736	-37,7
Fredensborg	1170	1066	879	854	863	768	791	816	748	745	676	615	561	555	-52,6
Fredericia	1068	925	901	876	847	913	873	621	524	562	530	580	534	624	-41,5
Frederiksberg	1565	1578	1337	1222	1047	988	1017	827	954	840	813	703	774	656	-58,1
Frederikshavn	1087	1080	1070	1059	1001	878	734	664	558	560	495	646	560	521	-52,1
Frederikssund	1048	1089	966	1034	982	965	1019	913	924	981	911	808	689	535	-49,0
Furesø	884	787	865	613	532	525	562	498	509	483	597	536	570	468	-47,0
Faaborg-Midtfyn	824	737	705	726	650	705	660	607	593	558	503	498	499	540	-34,4
Gentofte	707	708	672	695	686	643	575	533	510	457	560	549	454	496	-29,9
Gladsaxe	1045	814	726	794	751	676	648	685	752	729	759	706	591	555	-46,8
Glostrup	1338	1361	1590	1324	1252	1003	1069	876	916	856	848	727	752	858	-35,8
Greve	1264	1037	893	876	897	735	790	659	618	706	667	676	593	588	-53,5
Gribskov	1011	985	1014	971	911	817	875	948	878	929	849	811	604	563	-44,4
Guldborgsund	1110	1095	975	939	920	918	898	873	939	843	854	854	799	789	-28,9
Haderslev	1196	933	870	835	690	691	639	562	488	567	560	489	459	517	-56,7
Halsnæs	1231	1117	1047	1013	1012	1019	979	1086	1050	1029	879	840	677	625	-49,3
Hedensted	961	815	737	708	709	571	696	678	495	515	517	528	537	510	-46,9
Helsingør	1292	1262	930	862	948	894	787	822	826	840	675	717	629	609	-52,9
Herlev	956	984	870	850	808	808	687	721	829	743	613	670	558	572	-40,2
Herning	1052	882	833	742	727	705	673	594	565	557	541	628	513	556	-47,1
Hillerød	1102	999	1028	997	869	787	793	749	877	775	747	727	660	519	-52,9
Hjørring	962	1003	955	930	872	835	669	642	597	558	575	573	541	463	-51,9
Holbæk	1110	1137	1109	1094	885	927	909	955	946	876	777	802	849	758	-31,7
Holstebro	1033	980	1075	896	771	700	672	674	694	658	570	571	583	540	-47,7
Horsens	1098	1069	913	819	736	716	691	666	621	631	619	587	584	606	-44,8
Hvidovre	1406	1332	1215	1130	1130	1046	1101	926	959	836	937	979	831	776	-44,8
Høje-Taastrup	1197	1305	1193	1068	896	998	1000	908	965	795	927	827	689	688	-42,5

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hørsholm	894	783	918	707	800	778	571	596	650	620	577	481	468	470	-47,5
Ikast-Brande	1009	861	949	762	687	751	630	615	574	680	551	576	579	601	-40,4
Ishøj	1419	1228	1297	1225	1461	1075	947	1058	948	901	984	995	812	835	-41,2
Jammerbugt	1175	1061	918	954	1008	840	647	501	587	593	648	569	598	596	-49,3
Kalundborg	1278	1241	1232	1092	936	818	765	925	882	862	848	779	772	788	-38,3
Kerteminde	776	688	702	694	763	711	587	767	664	590	587	434	464	520	-33,0
Kolding	947	895	943	902	880	856	733	644	403	595	513	536	501	454	-52,1
København	1589	1481	1337	1214	1228	1151	1087	1000	1011	987	981	892	809	815	-48,7
Køge	1502	1164	1069	933	879	808	710	724	676	708	780	773	629	732	-51,3
Langeland	920	731	832	833	913	788	641	591	587	603	514	481	587	524	-43,0
Lejre	1015	809	912	755	793	722	684	670	687	700	757	785	673	591	-41,7
Lemvig	1183	931	982	722	919	770	759	731	597	593	561	563	636	551	-53,5
Lolland	1231	1219	996	988	815	825	908	890	934	921	919	910	853	824	-33,1
Lyngby-Taarbæk	793	823	766	759	718	752	658	486	561	422	621	595	528	557	-29,7
Læsø	1237	1008	540	424	940	685	822	540	420	296	559	383	597	600	-51,4
Mariagerfjord	1171	1078	980	978	1010	877	817	817	662	786	796	754	737	673	-42,5
Middelfart	803	767	872	877	759	690	700	631	416	518	561	535	503	502	-37,5
Morsø	1133	1230	1023	844	931	752	664	613	580	672	558	606	536	534	-52,9
Norddjurs	932	952	981	768	658	662	694	584	575	615	581	576	490	490	-47,4
Nordfyns	771	680	684	664	593	615	655	661	593	498	566	481	462	510	-33,8
Nyborg	921	812	719	715	692	787	796	771	664	597	650	690	532	596	-35,3
Næstved	1086	995	1087	1035	1027	943	1019	995	1003	895	918	829	734	807	-25,7
Odder	979	790	782	660	560	661	603	574	678	485	527	490	507	444	-54,6
Odense	865	820	716	711	722	703	600	682	586	623	554	584	492	497	-42,6
Odsherred	1016	939	1064	1009	924	829	814	897	866	805	803	850	746	786	-22,6
Randers	851	878	874	837	732	736	699	675	674	635	658	602	603	608	-28,6
Rebild	1087	1011	1025	984	957	848	745	611	595	616	652	672	662	610	-43,9
Ringkøbing-Skjern	976	877	814	643	594	711	619	604	611	515	565	515	544	479	-50,9
Ringsted	1133	1167	815	938	910	938	809	810	913	791	805	914	780	807	-28,8
Roskilde	1261	1184	1142	955	911	891	804	774	694	817	693	660	613	680	-46,1
Rudersdal	770	753	833	671	608	630	578	468	430	428	547	566	465	465	-39,6
Rødovre	1086	983	919	859	834	840	793	697	899	735	717	674	584	545	-49,8
Samsø	452	1055	947	777	768	692	499	649	538	459	614	578	515	749	65,5*
Silkeborg	1018	1090	961	848	827	822	792	667	636	599	648	596	541	576	-43,5
Skanderborg	876	825	816	696	588	616	511	434	451	497	499	582	421	490	-44,0
Skive	1105	977	963	911	746	824	742	633	582	686	636	501	561	521	-52,9
Slagelse	1424	1248	1078	1010	971	927	880	935	996	879	905	886	820	841	-40,9
Solrød	1169	1101	774	635	480	630	696	679	630	770	650	574	595	483	-58,6
Sorø	1257	1057	834	943	707	842	798	822	840	798	926	799	824	758	-39,7
Stevns	980	1031	990	988	658	756	710	698	669	769	730	692	644	539	-45,0
Struer	963	901	840	878	813	798	652	563	551	579	563	595	577	609	-36,8
Svendborg	857	868	726	744	658	826	777	708	609	580	536	648	595	579	-32,4
Syddjurs	874	852	875	668	640	660	608	635	566	609	595	464	488	557	-36,2

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Sønderborg	960	870	860	844	788	748	722	695	610	718	668	594	519	532	-44,6
Thisted	1219	1043	1122	928	908	796	714	633	714	562	572	649	582	608	-50,1
Tønder	1113	908	688	654	516	506	501	505	535	468	537	518	380	562	-49,5
Tårnby	1327	1120	1211	1114	1019	1005	1028	1077	1011	1035	1088	854	795	742	-44,1
Vallensbæk	1352	1229	1143	1140	1028	831	870	776	634	813	694	709	610	533	-60,6
Varde	748	793	778	748	695	761	732	630	656	628	675	706	614	528	-29,4
Vejen	1030	811	703	743	692	842	703	670	593	633	521	522	536	513	-50,2
Vejle	983	894	821	705	693	729	665	634	624	589	575	601	553	563	-42,7
Vesthimmerlands	1092	1146	1130	1015	899	915	739	693	563	615	674	756	645	754	-30,9
Viborg	1122	1025	957	874	767	804	738	677	649	608	617	507	497	520	-53,7
Vordingborg	1077	1058	848	890	977	740	728	803	838	704	839	776	757	746	-30,7
Ærø	273	195	429	402	347	937	854	750	768	758	911	803	706	636	133,0*
Aabenraa	881	805	714	718	629	572	534	555	512	623	554	542	467	538	-39,0
Aalborg	1146	1066	1110	1039	953	931	767	743	669	670	602	668	658	640	-44,2
Aarhus	909	860	855	813	738	762	618	586	609	529	512	525	509	519	-42,9
Landsgennemsnit	1082	1010	953	892	841	814	764	730	709	695	685	664	612	607	-43,9

Anm: *Samsø og Ærø har i begyndelsen af perioden mange indlæggelser på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i afgrænsningen af de medicinske specialer. Det kan have betydning for det lave niveau af indlæggelsesdage i de to kommuner i denne periode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

3 Indlæggelser på medicinske afdelinger

Tabel 5

Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Albertslund	180	202	185	197	207	184	216	202	195	182	195	207	173	184	2,3
Allerød	181	174	174	179	167	158	178	165	163	168	159	171	164	157	-13,5
Assens	153	158	162	166	148	183	167	155	167	162	171	146	146	153	-0,3
Ballerup	184	171	165	170	167	159	166	164	178	177	181	190	191	193	4,8
Billund	197	196	188	186	197	196	179	172	179	179	159	165	168	150	-23,7
Bornholm	198	196	193	178	173	173	171	180	187	194	187	175	157	150	-24,6
Brøndby	229	259	232	243	227	231	238	236	213	216	241	253	205	204	-10,9
Brønderslev	195	183	181	194	184	171	148	137	128	132	141	132	144	126	-35,2
Dragør	130	117	125	161	166	167	172	151	197	195	194	184	157	143	9,7
Egedal	169	169	165	138	129	132	140	135	139	138	160	158	152	165	-2,5
Esbjerg	198	186	193	192	197	192	196	188	179	198	190	195	171	149	-25,0
Fanø	142	123	128	118	135	128	146	146	152	158	151	140	114	109	-22,9
Favrskov	177	170	191	167	186	163	170	170	175	168	157	149	146	137	-22,4
Faxe	194	197	186	174	169	160	167	165	171	188	193	208	183	177	-8,5
Fredensborg	215	205	204	187	192	163	184	182	172	169	159	176	167	165	-23,1
Fredericia	215	199	198	193	194	186	190	165	129	144	135	147	149	149	-31,0
Frederiksberg	266	275	263	256	254	260	270	255	254	234	229	191	194	185	-30,5
Frederikshavn	171	179	194	191	177	176	155	134	131	140	126	126	128	116	-32,1
Frederikssund	207	209	200	211	204	219	223	219	218	213	194	223	201	182	-12,0
Furesø	158	164	162	139	133	142	149	119	127	124	177	183	176	170	7,6
Faaborg-Midtfyn	158	155	159	165	137	179	160	150	144	149	149	151	147	152	-3,5
Gentofte	202	194	190	190	194	185	167	130	141	118	184	182	167	171	-15,5
Gladsaxe	210	194	190	189	200	188	187	191	197	188	203	208	196	183	-13,1
Glostrup	213	230	264	247	244	232	228	235	233	219	238	233	218	213	0,1
Greve	190	178	178	165	169	144	160	145	143	169	173	194	161	153	-19,3
Gribskov	200	207	214	209	193	182	190	198	193	203	179	203	186	169	-15,3
Guldborgsund	187	174	155	162	155	157	204	214	212	200	208	225	222	213	13,7
Haderslev	181	179	174	183	174	171	153	122	116	127	120	115	115	119	-34,5
Halsnæs	235	217	220	233	212	207	230	226	221	212	190	231	205	183	-21,8
Hedensted	178	176	172	163	188	160	179	170	142	154	155	162	168	157	-11,5
Helsingør	246	241	229	211	218	199	205	195	202	184	172	206	192	181	-26,5
Herlev	196	196	175	189	189	194	183	191	195	202	186	218	191	190	-3,1
Herning	195	190	181	160	164	155	149	144	140	140	145	169	154	153	-21,4
Hillerød	201	206	220	202	213	193	204	196	209	201	186	218	207	180	-10,6
Hjørring	179	188	191	197	187	180	148	145	141	143	143	133	131	114	-36,6
Holbæk	204	206	212	202	176	183	199	199	192	186	169	183	182	175	-14,3
Holstebro	195	195	211	199	176	174	170	175	168	166	157	173	170	158	-18,8
Horsens	201	209	198	197	201	201	203	187	177	191	187	187	178	181	-9,9

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hvidovre	243	253	260	235	241	227	237	231	224	219	231	246	222	222	-8,4
Høje-Taastrup	217	218	211	204	196	200	208	199	213	193	212	213	186	184	-14,9
Hørsholm	179	189	182	183	192	188	158	154	163	169	153	170	150	154	-13,9
Ikast-Brande	186	178	185	172	158	159	149	143	132	152	143	167	150	159	-14,5
Ishøj	231	209	204	220	209	207	225	234	210	207	223	229	193	213	-7,5
Jammerbugt	180	185	174	194	174	168	146	130	130	132	133	131	141	136	-24,4
Kalundborg	212	209	199	179	161	169	177	180	178	179	180	203	180	181	-14,6
Kerteminde	151	146	140	142	139	163	146	177	146	155	155	142	148	144	-4,8
Kolding	176	179	181	193	190	189	170	154	86	142	133	145	133	122	-30,4
København	245	248	252	244	246	245	240	230	231	225	231	216	193	184	-24,9
Køge	215	201	188	182	176	141	152	158	151	170	186	195	170	177	-17,6
Langeland	183	176	191	183	159	189	159	170	166	167	159	171	171	158	-13,6
Lejre	190	178	186	173	152	160	163	163	152	158	164	178	162	153	-19,6
Lemvig	197	192	202	183	182	179	167	162	148	146	150	162	167	163	-17,2
Lolland	206	198	184	159	148	147	206	221	212	218	227	247	230	229	11,2
Lyngby-Taarbæk	203	201	197	192	187	186	169	136	149	125	194	192	179	184	-9,1
Læsø	165	180	134	143	172	154	151	113	117	87	124	119	121	97	-41,5
Mariagerfjord	180	186	181	177	205	197	185	185	159	157	163	164	158	144	-19,7
Middelfart	160	163	170	170	157	161	162	148	113	127	136	131	133	132	-17,7
Morsø	183	196	175	157	160	149	133	117	101	123	117	150	146	154	-15,7
Norddjurs	171	171	198	181	181	171	167	164	167	165	155	135	132	126	-26,5
Nordfyns	150	165	155	148	133	139	138	145	136	137	129	130	129	137	-8,5
Nyborg	156	170	161	162	140	179	174	167	158	159	160	165	151	162	3,8
Næstved	191	190	195	189	192	188	213	231	227	217	217	220	207	200	4,6
Odder	165	144	164	154	147	175	167	161	158	151	153	149	139	138	-16,1
Odense	180	178	170	168	168	167	156	159	148	153	145	158	148	144	-19,9
Odsherred	177	191	198	184	176	167	178	180	182	171	159	180	171	172	-2,6
Randers	177	177	179	185	183	178	187	174	182	190	169	152	146	147	-16,8
Rebild	171	173	170	174	170	182	178	162	144	156	153	136	131	132	-22,8
Ringkøbing-Skjern	187	174	165	147	129	143	141	141	135	129	140	153	138	140	-25,2
Ringsted	209	206	162	167	169	188	192	199	200	197	201	214	197	204	-2,4
Roskilde	204	210	204	200	193	192	189	186	169	180	172	186	164	166	-18,7
Rudersdal	180	178	177	172	176	166	144	122	127	120	177	178	163	174	-3,2
Rødovre	190	189	178	179	183	190	194	185	195	201	207	208	202	187	-1,6
Samsø	96	163	198	162	193	146	140	132	144	121	134	100	96	104	8,1*
Silkeborg	208	206	191	183	185	187	205	198	194	185	194	160	149	153	-26,3
Skanderborg	172	174	165	152	160	152	146	141	134	144	154	154	144	147	-14,7
Skive	207	195	200	186	184	186	197	185	189	191	191	134	139	130	-37,0
Slagelse	217	200	170	165	166	170	205	214	220	222	226	232	224	223	2,7
Solrød	196	174	160	148	148	138	149	142	139	141	160	168	145	128	-34,4
Sorø	202	190	147	163	145	138	177	200	194	203	203	215	191	179	-11,4
Stevns	176	178	173	171	148	128	148	159	152	164	182	173	156	146	-17,2
Struer	194	197	195	190	186	172	168	148	160	152	143	172	152	157	-19,0

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Svendborg	188	193	176	178	140	197	169	158	149	161	154	168	157	158	-16,2
Syddjurs	173	177	186	171	179	169	164	162	155	156	159	131	132	137	-20,5
Sønderborg	173	166	175	169	167	175	178	167	167	171	176	163	146	155	-10,8
Thisted	187	182	180	168	182	145	136	126	123	121	119	155	157	163	-12,8
Tønder	181	167	149	151	127	125	128	116	121	121	114	113	102	129	-29,1
Tårnby	163	165	186	199	203	206	208	206	229	219	235	198	196	177	8,6
Vallensbæk	192	174	173	187	162	161	191	179	178	183	201	198	181	166	-13,3
Varde	157	163	160	158	156	172	158	153	159	164	177	172	147	140	-11,0
Vejen	175	154	163	162	166	165	153	143	133	154	147	139	138	131	-25,2
Vejle	192	191	194	172	167	171	171	154	143	147	137	161	155	156	-18,7
Vesthimmerlands	211	216	207	223	199	187	172	168	137	154	145	152	151	160	-24,2
Viborg	227	220	211	201	192	188	199	200	198	195	196	140	130	126	-44,3
Vordingborg	200	184	168	157	166	162	171	179	186	185	195	204	203	211	5,3
Ærø	39	32	49	56	59	213	206	198	175	208	228	177	193	195	396,4*
Aabenraa	162	165	153	171	131	132	127	121	119	129	123	126	110	135	-16,8
Aalborg	179	176	173	173	170	176	157	146	141	142	138	140	134	127	-29,0
Aarhus	190	196	196	192	192	183	162	157	151	120	116	121	117	113	-40,7
Landsgennemsnit	195	193	190	186	182	181	180	173	169	170	171	173	162	159	-18,3

Anm: *Samsø og Ærø har i begyndelsen af perioden mange indlæggelser på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i afgrænsningen af de medicinske specialer. Det kan have betydning for det lave niveau af indlæggelser i de to kommuner i denne periode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 6
Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 80+ årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Albertslund	307	375	394	420	428	387	430	439	353	334	378	435	305	318	3,6
Allerød	336	315	322	350	356	369	349	303	306	280	283	316	286	257	-23,7
Assens	243	262	263	276	248	324	313	289	300	300	331	269	293	286	17,8
Ballerup	342	341	309	341	332	312	313	287	300	304	289	296	314	309	-9,5
Billund	293	292	305	327	306	313	302	251	283	286	254	262	304	280	-4,4
Bornholm	278	286	289	250	249	264	269	281	300	327	318	323	260	251	-9,5
Brøndby	385	405	401	411	349	373	402	382	313	336	410	388	303	323	-16,0
Brønderslev	311	285	298	320	269	276	255	227	216	227	244	214	222	209	-32,9
Dragør	238	236	213	329	310	315	294	315	432	368	365	342	256	229	-4,0
Egedal	319	361	372	280	279	325	308	259	282	266	308	255	273	273	-14,7
Esbjerg	296	270	307	300	345	325	339	332	310	363	338	337	303	271	-8,3
Fanø	185	161	171	156	244	198	282	215	220	293	287	287	188	239	29,4
Favrskov	247	272	323	262	341	297	334	303	340	307	274	254	280	237	-4,1
Faxe	331	297	283	290	294	291	287	242	311	358	331	362	337	344	4,0
Fredensborg	353	340	347	349	327	283	311	336	323	326	317	325	291	320	-9,2
Fredericia	354	319	320	327	353	323	354	298	215	249	230	256	258	241	-31,9
Frederiksberg	418	426	435	434	456	466	495	485	468	452	432	329	328	321	-23,1
Frederikshavn	270	280	302	307	283	314	274	225	230	257	217	200	205	197	-26,9
Frederikssund	393	367	415	400	409	457	457	459	442	410	350	434	351	328	-16,5
Furesø	290	338	313	264	258	255	265	208	207	185	333	338	284	286	-1,1
Faaborg-Midtfyn	263	249	269	288	252	326	289	276	248	258	270	254	252	263	0,1
Gentofte	328	324	324	333	351	343	324	245	245	189	357	340	306	302	-7,9
Gladsaxe	303	299	319	301	318	316	314	334	329	313	335	348	341	315	3,8
Glostrup	295	364	388	377	410	401	404	427	389	364	411	435	395	357	20,7
Greve	333	365	375	313	316	276	328	299	285	359	345	381	286	270	-18,8
Gribskov	362	373	383	383	356	360	369	381	380	369	319	361	325	293	-19,1
Guldborgsund	278	260	229	246	238	253	318	355	372	358	348	370	374	352	26,5
Haderslev	257	265	262	285	313	301	275	215	226	213	217	201	201	192	-25,3
Halsnæs	397	384	376	443	407	392	430	398	361	353	330	436	355	318	-19,9
Hedensted	266	260	263	264	282	254	269	280	232	260	253	264	292	270	1,5
Helsingør	413	384	407	365	381	358	406	364	362	324	318	376	332	306	-25,9
Herlev	316	317	270	309	302	342	311	322	319	361	322	343	316	306	-3,3
Herning	287	287	274	254	272	260	230	235	241	232	244	270	266	263	-8,2
Hillerød	333	359	413	347	405	384	396	369	375	365	339	393	372	315	-5,2
Hjørring	273	264	275	279	297	288	248	247	237	246	240	218	214	194	-29,2
Holbæk	309	320	348	346	318	335	353	337	335	312	313	307	332	317	2,6
Holstebro	309	290	327	300	285	287	256	274	263	275	254	293	295	260	-16,0
Horsens	314	316	303	300	329	327	333	326	298	328	298	341	316	304	-3,1
Hvidovre	385	393	430	385	431	402	418	420	392	378	392	420	390	399	3,6
Høje-Taastrup	392	376	398	429	409	374	406	411	400	353	380	371	315	315	-19,7

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hørsholm	280	351	305	314	326	344	280	284	299	305	279	296	249	248	-11,6
Ikast-Brande	246	243	256	259	232	255	223	231	231	240	234	261	262	281	14,3
Ishøj	370	343	336	383	345	380	438	431	417	448	430	421	348	392	6,0
Jammerbugt	278	301	294	337	287	265	261	252	221	237	227	237	256	248	-11,0
Kalundborg	328	325	314	299	266	309	313	291	304	308	318	371	301	313	-4,6
Kerteminde	263	248	240	257	207	283	286	307	245	271	282	244	243	245	-7,1
Kolding	272	283	288	310	313	333	302	257	135	227	251	252	240	215	-20,9
København	361	378	396	400	422	431	429	419	423	430	442	395	345	323	-10,3
Køge	357	333	303	332	310	244	264	292	283	321	343	325	303	293	-17,9
Langeland	278	279	317	288	264	319	271	320	284	284	286	331	315	280	0,9
Lejre	326	326	347	312	256	314	318	302	284	306	318	309	275	313	-4,2
Lemvig	312	297	310	297	265	294	254	243	226	226	233	270	261	265	-15,0
Lolland	329	328	314	254	242	249	346	388	347	367	380	410	373	364	10,7
Lyngby-Taarbæk	307	312	311	299	304	307	272	224	236	200	330	323	303	320	4,3
Læsø	258	263	254	250	208	252	214	212	230	136	193	170	135	90	-64,9
Mariagerfjord	249	268	284	266	346	312	291	306	279	243	271	272	272	242	-2,7
Middelfart	254	259	254	284	251	279	282	255	199	223	215	233	227	230	-9,7
Morsø	247	256	248	228	227	244	201	154	172	207	179	240	244	275	11,4
Norddjurs	247	230	259	265	262	249	234	243	267	265	245	187	199	194	-21,4
Nordfyns	235	277	245	273	240	250	266	277	256	281	237	224	217	244	3,8
Nyborg	244	268	251	263	231	307	314	282	267	283	275	275	253	278	13,8
Næstved	311	315	333	318	332	337	374	429	428	403	392	382	369	338	8,8
Odder	249	214	278	241	227	295	285	279	261	274	252	238	225	231	-7,3
Odense	309	299	301	289	295	303	289	278	273	281	266	283	268	253	-18,1
Odsherred	250	280	312	316	294	312	301	312	338	334	295	322	303	313	25,1
Randers	264	265	269	280	282	266	303	274	296	316	278	251	230	228	-13,8
Rebild	266	262	274	242	232	300	312	282	232	277	292	252	224	229	-14,1
Ringkøbing-Skjern	276	253	236	204	185	220	224	210	218	209	216	250	234	218	-21,0
Ringsted	359	348	304	300	272	358	372	372	372	343	357	340	324	338	-5,7
Roskilde	335	374	370	354	341	359	340	354	324	340	324	338	296	280	-16,4
Rudersdal	306	295	294	293	318	295	246	212	214	199	324	297	269	295	-3,4
Rødovre	291	313	288	283	278	292	308	297	299	330	333	314	330	304	4,6
Samsø	74	227	259	235	288	206	227	184	228	199	182	109	137	150	101,8*
Silkeborg	293	278	280	267	299	304	353	341	345	339	354	274	264	278	-5,1
Skanderborg	258	287	236	251	242	258	244	252	252	259	286	264	282	268	3,9
Skive	293	281	313	279	282	264	277	277	316	297	296	224	223	218	-25,6
Slagelse	349	321	286	270	275	296	366	376	379	385	397	388	357	366	4,8
Solrød	388	324	331	326	332	322	310	263	299	302	329	371	273	236	-39,2
Sorø	300	288	239	262	269	226	315	342	376	343	329	372	319	302	0,6
Stevns	276	301	264	274	243	208	245	281	271	295	326	287	263	265	-4,0
Struer	277	289	304	297	282	284	285	250	309	261	218	306	226	243	-12,2
Svendborg	312	315	301	319	245	350	267	259	255	293	263	278	264	277	-11,0
Syddjurs	238	298	290	270	313	299	281	290	298	257	270	235	237	233	-2,1

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Sønderborg	272	268	293	285	278	304	302	291	297	297	307	271	249	250	-8,0
Thisted	249	259	238	238	292	212	195	207	182	201	191	260	260	281	13,1
Tønder	264	242	193	196	197	189	214	191	191	218	174	180	181	221	-16,1
Tårnby	261	265	314	336	351	345	363	365	401	394	400	339	353	325	24,3
Vallensbæk	312	341	274	325	337	351	397	378	392	342	382	376	393	332	6,4
Varde	240	229	234	236	237	279	254	252	241	273	300	281	254	259	7,8
Vejen	232	230	246	229	267	259	247	224	200	261	265	235	239	210	-9,5
Vejle	280	294	314	280	280	291	312	259	237	243	227	277	268	267	-4,6
Vesthimmerlands	316	329	351	380	355	308	283	289	235	277	221	246	234	248	-21,6
Viborg	349	337	324	313	295	305	323	350	330	339	318	246	214	219	-37,3
Vordingborg	318	284	291	262	267	297	305	305	316	319	342	340	345	372	17,0
Ærø	52	41	64	83	75	341	321	347	256	353	351	251	297	338	550,0*
Aabenraa	264	249	229	282	215	213	218	209	222	220	216	234	192	220	-16,7
Aalborg	285	278	274	273	273	280	260	244	238	241	225	221	219	195	-31,6
Aarhus	290	299	306	313	329	320	270	264	252	187	182	204	202	187	-35,3
Landsgennemsnit	304	306	309	306	308	313	312	302	294	296	298	297	279	271	-10,8

Anm: *Samsø og Ærø har i begyndelsen af perioden mange indlæggelser på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i afgrænsningen af de medicinske specialer. Det kan have betydning for det lave niveau af indlæggelser i de to kommuner i denne periode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 7

Indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 65-79 årige, 2008-2021

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Albertslund	161	175	153	162	173	152	179	158	164	149	153	150	138	145	-10,0
Allerød	142	139	137	137	120	106	136	129	125	137	122	126	123	122	-14,4
Assens	122	121	127	130	116	138	122	114	127	119	121	108	100	110	-9,6
Ballerup	150	134	133	131	129	122	128	130	143	137	144	149	142	143	-4,7
Billund	162	162	146	138	161	158	140	146	146	145	126	133	122	106	-34,3
Bornholm	167	161	159	153	147	144	141	148	153	153	148	132	126	119	-29,1
Brøndby	182	212	179	188	188	186	184	187	179	174	181	203	169	161	-11,3
Brønderslev	150	145	138	150	155	136	112	107	99	100	105	103	117	98	-34,7
Dragør	101	84	101	114	127	126	140	106	130	144	141	132	123	113	12,0
Egedal	147	142	136	118	108	104	115	115	116	114	128	137	122	134	-8,4
Esbjerg	167	159	158	160	155	155	157	149	143	151	147	153	132	112	-33,2
Fanø	128	110	116	108	108	111	115	131	137	127	121	108	96	80	-37,6
Favrskov	155	139	152	140	143	127	128	137	134	131	126	120	109	109	-29,6
Faxe	147	165	157	139	134	124	135	144	135	143	156	166	141	129	-11,8
Fredensborg	173	165	164	145	158	134	155	145	137	131	121	139	134	123	-29,1
Fredericia	168	160	160	151	148	146	143	127	105	114	107	114	116	119	-29,3
Frederiksberg	187	202	186	181	174	183	192	178	183	163	162	145	149	138	-26,2
Frederikshavn	138	145	159	154	145	134	120	107	102	106	98	103	103	90	-35,0
Frederikssund	159	169	149	168	158	166	173	167	167	167	156	169	161	139	-12,9
Furesø	123	117	121	106	98	111	115	92	102	103	122	127	136	123	0,3
Faaborg-Midtfyn	117	119	119	120	98	130	118	109	110	114	110	117	112	115	-1,8
Gentofte	130	125	124	125	127	124	109	89	105	94	127	128	120	125	-4,5
Gladsaxe	166	144	131	139	149	134	134	133	145	140	152	157	143	136	-18,1
Glostrup	178	175	217	199	181	168	162	162	175	164	169	151	146	155	-13,1
Greve	162	144	144	140	145	123	131	118	116	131	136	150	129	121	-25,1
Gribskov	157	165	175	169	157	144	152	158	151	165	146	164	151	136	-13,3
Guldborgsund	154	144	130	134	128	127	169	172	164	153	167	181	175	169	9,7
Haderslev	157	151	147	152	132	133	117	95	82	100	88	87	86	94	-40,0
Halsnæs	190	171	180	182	165	162	184	186	188	179	157	181	167	148	-22,2
Hedensted	146	147	141	130	157	130	151	136	114	120	124	130	128	121	-17,0
Helsingør	193	197	176	167	173	156	151	149	159	146	131	156	149	141	-27,1
Herlev	151	151	140	144	147	140	136	143	149	142	135	171	145	146	-3,3
Herning	164	158	151	131	131	124	125	117	111	112	115	138	118	118	-28,4
Hillerød	161	158	162	159	157	138	150	147	162	154	140	163	154	135	-16,2
Hjørring	144	159	160	168	150	144	116	112	110	109	112	105	103	87	-39,3
Holbæk	168	168	169	158	135	141	157	161	154	152	131	149	141	135	-19,8
Holstebro	158	164	172	167	141	140	144	144	140	132	127	135	130	125	-21,0
Horsens	159	171	163	164	162	163	165	147	143	152	154	141	136	143	-10,0
Hvidovre	189	200	196	180	174	166	174	165	166	164	175	185	163	160	-15,1
Høje-Taastrup	174	181	168	154	150	161	163	151	169	155	170	172	150	146	-16,0

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Hørsholm	141	131	137	137	146	134	116	108	114	119	105	121	109	114	-19,1
Ikast-Brande	167	156	161	144	135	130	128	118	104	126	117	140	117	123	-26,4
Ishøj	202	181	177	190	185	177	188	199	174	164	185	190	160	171	-15,3
Jammerbugt	144	145	134	148	141	140	115	98	106	104	108	103	110	104	-27,6
Kalundborg	174	171	164	143	132	131	141	150	145	145	142	156	146	143	-17,9
Kerteminde	119	118	113	112	122	131	109	141	118	121	117	109	116	109	-8,3
Kolding	143	144	146	155	151	145	131	124	72	116	97	112	99	93	-35,1
København	188	188	191	183	182	183	182	174	178	171	176	171	155	149	-21,0
Køge	172	164	156	144	142	116	126	127	120	134	146	161	133	144	-16,8
Langeland	141	131	138	141	118	139	118	114	123	124	113	117	123	118	-16,3
Lejre	152	138	145	140	128	126	129	133	123	125	127	146	133	110	-27,6
Lemvig	157	157	167	146	156	144	140	137	125	122	125	127	138	130	-17,7
Lolland	162	152	139	127	117	115	164	171	173	174	180	198	186	187	15,5
Lyngby-Taarbæk	138	131	128	130	123	123	119	95	109	92	136	139	130	132	-4,3
Læsø	134	152	94	107	160	127	133	87	86	74	102	102	116	99	-26,3
Mariagerfjord	155	157	146	148	160	161	153	148	123	132	130	131	123	114	-26,5
Middelfart	126	130	142	132	127	125	127	118	88	100	113	102	106	102	-19,4
Morsø	158	172	147	132	136	116	109	104	77	95	96	120	113	112	-28,8
Norddjurs	145	149	177	152	154	144	145	137	135	133	127	119	111	104	-27,9
Nordfyns	121	127	126	109	101	107	101	107	103	96	98	103	103	106	-12,9
Nyborg	124	135	129	128	110	138	130	130	125	121	123	129	119	124	-0,1
Næstved	150	149	152	150	151	146	169	178	172	166	168	175	160	160	6,3
Odder	137	122	128	127	123	139	133	128	129	116	124	122	113	109	-20,7
Odense	131	134	124	127	126	123	114	121	109	113	106	117	108	108	-18,1
Odsherred	154	164	165	148	145	130	147	148	144	131	126	144	136	133	-13,1
Randers	145	147	148	154	152	151	153	145	149	153	137	122	120	121	-16,4
Rebild	135	140	134	151	151	146	137	126	117	118	110	100	102	102	-24,1
Ringkøbing-Skjern	156	147	140	128	111	118	114	120	108	103	115	121	106	113	-27,6
Ringsted	156	157	116	126	139	140	142	150	152	156	157	177	159	162	3,5
Roskilde	166	163	158	158	155	150	150	141	126	134	127	141	122	129	-22,1
Rudersdal	126	129	129	122	120	116	105	86	92	88	118	129	118	121	-4,2
Rødovre	152	140	134	137	144	149	146	139	151	148	155	165	149	140	-7,8
Samsø	105	135	172	131	154	123	107	113	114	93	117	97	83	88	-15,9*
Silkeborg	179	181	163	157	151	153	163	156	151	143	150	128	116	117	-34,5
Skanderborg	146	142	146	126	140	128	124	116	107	116	121	126	108	114	-21,6
Skive	176	165	161	155	152	162	171	156	149	156	157	105	112	101	-42,4
Slagelse	172	160	133	133	134	132	158	168	175	175	177	187	184	180	4,3
Solrød	153	141	125	112	112	105	119	119	109	108	124	120	113	99	-35,0
Sorø	165	154	115	129	104	110	136	158	142	164	165	168	153	141	-14,5
Stevns	146	141	148	142	123	108	124	128	123	130	144	143	128	113	-22,9
Struer	166	167	161	159	158	140	134	119	119	122	122	133	130	131	-21,3
Svendborg	141	148	131	127	103	145	137	126	115	119	119	134	124	120	-14,9
Syddjurs	151	138	154	143	142	134	134	130	119	131	130	104	104	110	-27,1

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Udvikling 2008-2021 (pct.)
Sønderborg	143	134	139	135	134	136	142	128	126	130	133	125	109	119	-17,0
Thisted	164	153	159	144	145	123	117	101	105	97	98	124	127	127	-22,4
Tønder	150	138	132	134	103	103	99	91	98	90	94	91	76	98	-34,5
Tårnby	124	125	137	146	148	156	155	151	171	161	180	152	145	130	4,5
Vallensbæk	169	143	154	162	132	127	154	140	133	148	159	156	125	119	-30,0
Varde	128	139	134	131	128	136	127	119	131	126	134	135	110	98	-23,1
Vejen	155	129	135	140	132	135	122	117	111	118	105	105	102	102	-34,5
Vejle	162	155	154	138	133	135	130	122	115	118	110	125	119	121	-25,2
Vesthimmerlands	170	174	154	168	145	147	136	130	107	116	122	123	123	129	-24,0
Viborg	184	179	173	165	159	152	161	153	157	150	159	107	103	97	-47,4
Vordingborg	159	150	128	125	135	123	134	145	152	149	156	167	163	165	3,3
Ærø	34	27	43	45	53	166	166	146	147	156	185	152	157	142	323,8*
Aabenraa	128	138	130	137	106	108	101	95	90	103	96	95	85	108	-15,5
Aalborg	141	139	138	141	138	144	126	116	112	112	111	115	108	105	-25,0
Aarhus	152	158	156	150	146	139	129	124	121	100	97	96	92	90	-40,5
Landsgennemsnit	155	154	150	147	142	140	141	136	133	132	133	136	127	124	-20,5

Anm: *Samsø og Ærø har i begyndelsen af perioden mange indlæggelser på specialet "Blandet medicin og kirurgi", som ikke indgår i afgrænsningen af de medicinske specialer. Det kan have betydning for det lave niveau af indlæggelser i de to kommuner i denne periode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

4 Kontakt til almen praksis før og efter indlæggelse

Tabel 8

Andel af ældre med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Albertslund	37,5	35,1	39,3	46,7	53,1	46,9	42,7	40,8
Allerød	35,0	35,5	31,9	43,8	52,7	47,3	46,2	42,7
Assens	37,6	36,9	38,6	48,2	57,3	55,5	50,7	45,9
Ballerup	34,1	34,2	36,7	44,5	54,3	47,5	44,7	44,3
Billund	34,0	37,0	38,7	54,0	55,9	58,9	52,2	47,8
Bornholm	29,8	32,7	34,1	41,8	49,5	42,8	41,8	37,1
Brøndby	30,9	33,4	36,5	44,7	54,7	47,2	42,5	38,9
Brønderslev	37,7	42,0	42,5	48,5	53,9	54,5	51,6	46,8
Dragør	34,3	39,7	40,0	45,7	54,9	47,0	46,3	43,5
Egedal	27,9	30,5	32,0	38,0	49,6	44,3	40,9	42,9
Esbjerg	34,9	37,8	37,5	46,8	54,4	53,5	46,1	43,6
Fanø	27,6	27,6	39,5	46,1	44,7	55,3	42,1	35,5
Favrskov	33,7	34,7	40,1	48,9	57,0	54,8	49,7	44,0
Faxe	34,8	35,4	37,9	46,6	54,7	50,7	47,4	44,0
Fredensborg	37,2	40,4	42,6	49,3	59,2	55,0	48,5	46,3
Fredericia	35,4	37,5	40,6	49,3	51,4	52,0	47,0	44,2
Frederiksberg	32,7	31,4	34,1	41,6	45,8	40,1	34,7	35,5
Frederikshavn	34,8	35,7	36,9	47,8	52,9	55,3	49,3	47,7
Frederikssund	32,6	34,0	39,6	47,7	56,2	49,5	47,9	44,2
Furesø	34,4	34,8	39,3	49,0	59,4	50,5	47,2	44,9
Faaborg-Midtfyn	33,0	36,5	39,7	44,9	54,7	54,5	48,3	42,4
Gentofte	31,3	33,6	36,7	42,3	49,5	43,4	41,8	37,7
Gladsaxe	33,0	34,5	36,2	45,5	54,6	46,6	44,5	45,0
Glostrup	30,1	31,2	32,5	41,8	50,9	45,5	45,0	38,4
Greve	35,8	35,6	38,9	49,3	57,1	52,3	46,6	44,6
Gribskov	29,6	33,8	35,3	45,2	52,1	49,1	43,8	39,2
Guldborgsund	29,3	30,7	32,4	40,0	46,6	44,7	39,1	36,0
Haderslev	35,2	37,6	40,1	52,2	61,9	57,7	53,0	49,1
Halsnæs	31,6	31,1	34,3	39,7	44,8	41,3	39,6	39,4
Hedensted	36,3	38,0	40,1	47,2	54,0	50,1	44,6	42,8
Helsingør	35,7	37,6	39,2	46,5	56,7	53,3	48,2	47,3
Herlev	30,1	32,3	34,2	43,8	54,6	45,5	42,3	40,8
Herning	32,5	35,6	37,7	44,4	56,1	52,5	46,7	43,2
Hillerød	30,3	33,5	36,1	43,4	53,6	47,6	44,0	41,3
Hjørring	30,3	32,3	33,8	42,1	46,5	50,3	45,3	41,0
Holbæk	32,7	32,8	34,4	42,9	50,7	48,3	43,4	38,9
Holstebro	32,7	34,6	37,8	45,7	59,0	54,6	47,4	42,8
Horsens	34,8	34,0	35,4	47,3	50,6	50,2	45,5	44,0

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Hvidovre	35,7	35,0	37,7	44,4	53,4	50,0	47,7	44,6
Høje-Taastrup	31,1	34,3	35,7	44,4	48,2	44,6	41,4	40,4
Hørsholm	36,6	38,4	41,2	43,7	60,7	50,4	47,1	42,9
Ikast-Brande	35,3	35,0	36,3	48,3	55,4	54,8	46,7	43,8
Ishøj	33,9	38,3	46,2	53,2	60,1	51,4	50,7	45,9
Jammerbugt	41,1	42,1	42,2	52,5	55,0	55,7	52,3	48,1
Kalundborg	33,7	36,0	38,8	44,1	50,9	45,6	43,4	39,4
Kerteminde	38,0	39,2	39,9	49,3	55,5	52,7	49,7	44,5
Kolding	33,7	34,3	36,3	46,7	50,5	50,1	46,0	43,9
København	32,2	34,0	36,2	44,2	50,8	45,2	42,7	40,1
Køge	33,7	34,4	37,8	47,7	57,2	51,5	48,3	44,9
Langeland	38,4	37,5	38,6	45,0	53,1	49,6	51,3	44,1
Lejre	33,6	36,8	41,8	47,1	55,9	49,4	47,1	42,1
Lemvig	31,0	35,4	40,9	48,4	54,6	56,2	46,8	43,6
Lolland	33,1	33,2	34,5	43,0	49,6	45,2	42,7	40,4
Lyngby-Taarbæk	35,4	36,4	37,1	45,3	57,0	52,1	46,9	43,1
Læsø	38,1	40,5	38,1	54,8	54,8	61,9	61,9	50,0
Mariagerfjord	33,9	37,9	39,5	52,0	55,8	56,4	47,4	48,9
Middelfart	33,4	34,3	39,3	46,9	53,0	54,5	48,3	45,7
Morsø	33,9	33,7	33,9	45,3	48,2	51,4	44,1	40,6
Norddjurs	36,5	35,8	41,7	49,9	58,0	55,2	49,1	47,0
Nordfyns	31,6	39,3	39,8	48,9	55,0	52,7	46,4	47,1
Nyborg	34,0	36,8	38,1	45,6	55,4	49,9	44,5	39,5
Næstved	36,6	36,9	40,9	49,9	57,2	52,6	49,7	43,8
Odder	36,8	38,1	39,7	53,8	61,5	54,0	51,6	48,2
Odense	36,5	37,4	39,4	46,7	53,2	51,8	48,1	45,0
Odsherred	31,4	32,9	35,7	44,1	51,2	45,7	44,8	40,1
Randers	35,6	35,9	38,8	47,2	54,2	54,2	49,4	45,7
Rebild	36,3	32,3	38,8	47,2	54,6	52,2	48,2	42,6
Ringkøbing-Skjern	32,8	36,9	36,4	49,6	56,8	53,5	47,2	42,8
Ringsted	36,5	35,2	37,7	47,7	54,9	49,1	47,7	45,0
Roskilde	36,1	34,9	37,3	47,9	55,8	52,2	47,4	44,4
Rudersdal	33,7	34,5	39,3	45,7	57,0	51,5	45,2	42,8
Rødovre	35,8	38,2	38,6	45,4	60,2	51,0	44,9	43,8
Samsø	34,6	32,1	45,7	58,0	56,8	65,4	51,9	48,1
Silkeborg	34,1	34,6	38,1	47,1	51,2	49,8	47,5	45,7
Skanderborg	35,6	37,8	37,7	47,2	51,5	53,4	49,0	44,8
Skive	36,9	35,5	39,1	47,4	57,7	55,7	49,6	45,7
Slagelse	33,3	33,5	36,0	46,6	55,2	49,2	46,0	40,8
Solrød	38,1	38,6	40,2	48,8	61,9	52,0	43,7	47,7
Sorø	31,1	32,4	34,6	46,2	53,8	48,2	46,3	40,1
Stevns	30,8	33,8	35,9	43,0	55,8	48,3	44,4	41,7
Struer	34,3	35,6	38,6	48,2	64,1	54,6	48,6	42,1

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Svendborg	29,0	31,3	33,9	41,8	47,9	46,7	40,9	38,6
Syddjurs	32,4	37,2	38,2	47,8	49,6	49,6	46,8	43,1
Sønderborg	35,2	38,4	40,8	47,5	55,1	52,9	46,4	43,2
Thisted	33,9	36,8	38,2	48,0	57,6	54,9	48,4	45,4
Tønder	37,6	38,2	40,3	50,6	57,2	58,9	48,6	46,3
Tårnby	33,1	36,4	38,0	47,1	52,2	48,3	45,0	39,3
Vallensbæk	36,8	36,2	34,6	42,7	52,0	49,4	43,3	37,4
Varde	38,0	37,1	40,0	50,3	56,8	55,2	49,2	44,9
Vejen	34,8	34,4	35,0	47,7	52,0	54,6	45,7	42,3
Vejle	30,5	33,4	34,8	44,6	48,8	49,9	42,9	39,2
Vesthimmerlands	35,6	39,2	43,0	51,9	53,5	54,0	48,7	46,6
Viborg	33,5	36,5	38,2	46,6	52,2	50,7	46,5	42,5
Vordingborg	34,9	37,3	40,3	48,8	57,3	51,1	47,3	45,0
Ærø	20,3	28,8	27,3	35,1	46,9	49,4	36,2	35,4
Aabenraa	38,1	40,7	41,5	48,9	60,2	56,5	51,1	49,6
Aalborg	35,1	36,9	38,5	48,2	52,7	53,0	46,6	42,6
Aarhus	36,4	37,4	38,4	48,6	50,5	47,8	46,2	44,1
Landsplan	33,9	35,4	37,6	46,3	53,5	50,2	45,8	42,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 9
Andel af de 80+ årige med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Albertslund	36,6	35,2	45,8	55,6	55,6	48,6	47,2	43,1
Allerød	39,1	34,2	36,0	49,3	59,6	54,2	49,8	45,8
Assens	41,2	42,8	44,1	53,3	61,2	59,3	53,8	49,1
Ballerup	36,3	38,2	40,0	48,2	58,3	52,1	50,9	49,6
Billund	34,4	41,9	41,9	53,5	61,4	59,8	54,8	48,5
Bornholm	31,6	33,7	37,8	46,0	57,3	48,1	46,8	41,1
Brøndby	33,3	40,0	39,7	50,8	60,5	53,8	48,5	43,1
Brønderslev	37,8	45,4	45,0	53,4	62,2	59,8	58,2	44,6
Dragør	31,2	44,0	42,4	51,2	58,4	50,4	50,4	41,6
Egedal	28,6	32,0	32,0	41,2	55,4	45,2	45,6	45,2
Esbjerg	37,3	40,9	40,5	48,8	57,4	56,5	50,2	46,1
Fanø	21,2	18,2	48,5	51,5	42,4	51,5	42,4	39,4
Favrskov	38,3	38,6	44,8	52,9	67,2	65,3	53,2	49,4
Faxe	40,5	38,6	40,7	49,4	54,7	51,6	49,4	45,8
Fredensborg	39,0	39,4	45,6	52,5	64,2	58,3	52,5	50,9
Fredericia	41,2	43,7	46,7	54,3	59,0	55,0	55,3	47,0
Frederiksberg	36,5	31,7	36,4	43,4	48,6	44,2	35,7	37,4
Frederikshavn	37,2	40,2	41,5	54,3	59,6	62,4	57,9	51,9
Frederikssund	34,9	38,0	42,1	54,4	65,3	56,9	54,4	52,7
Furesø	37,7	38,2	41,9	53,0	64,0	53,0	49,7	49,7
Faaborg-Midtfyn	34,4	39,5	41,4	48,2	61,2	60,7	53,3	46,7
Gentofte	33,9	37,5	41,7	46,1	51,0	44,5	46,1	39,6
Gladsaxe	37,5	37,0	40,1	51,9	60,6	55,6	48,6	49,4
Glostrup	34,8	35,1	37,7	48,6	62,0	51,4	50,0	46,7
Greve	42,0	39,0	42,5	55,6	65,0	57,7	52,6	52,6
Gribskov	33,1	37,9	39,3	49,2	60,0	53,3	47,1	43,2
Guldborgsund	30,6	32,1	32,3	44,9	50,7	47,5	42,1	37,6
Haderslev	37,2	39,3	45,0	55,9	68,8	61,0	52,4	53,3
Halsnæs	33,2	31,3	36,1	42,4	51,1	44,6	44,0	43,8
Hedensted	37,9	43,2	43,7	48,5	59,3	52,0	49,5	48,5
Helsingør	37,4	38,9	41,5	49,2	63,0	58,9	52,7	51,2
Herlev	30,6	35,5	37,8	48,4	56,6	43,4	46,7	44,1
Herning	35,3	37,0	39,9	46,0	63,7	58,1	52,2	45,4
Hillerød	34,5	38,4	41,8	46,6	58,2	55,6	48,4	47,0
Hjørring	35,4	32,5	34,3	46,3	54,8	53,7	47,4	44,8
Holbæk	34,5	34,4	36,5	43,8	55,0	51,7	50,8	44,1
Holstebro	36,8	39,1	43,0	52,4	65,7	61,7	52,0	48,0
Horsens	38,3	37,2	36,9	51,0	55,3	54,0	49,3	46,1
Hvidovre	36,8	38,7	39,8	49,8	56,9	56,4	53,9	49,8
Høje-Taastrup	32,2	35,1	36,3	43,0	53,0	47,5	45,8	42,5
Hørsholm	40,8	42,8	44,7	44,7	67,2	54,3	48,9	44,4

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Ikast-Brande	40,2	39,0	41,9	54,5	62,6	64,3	53,4	50,0
Ishøj	38,8	43,3	53,4	58,4	65,7	52,8	55,6	51,1
Jammerbugt	48,7	46,7	47,4	55,6	57,3	61,9	60,9	56,0
Kalundborg	38,0	39,2	41,6	50,7	55,9	51,7	47,7	43,7
Kerteminde	37,6	40,0	42,7	50,2	57,3	57,6	49,4	45,9
Kolding	38,2	39,4	39,5	48,8	54,2	56,3	51,0	49,5
København	38,0	38,3	41,0	50,5	57,1	49,4	47,3	43,6
Køge	37,5	33,7	39,0	50,8	60,4	52,2	51,4	44,6
Langeland	40,7	39,0	40,1	45,1	58,8	47,8	48,4	39,6
Lejre	32,3	38,6	42,9	49,2	62,2	51,2	51,2	46,9
Lemvig	35,6	41,7	47,2	56,5	66,2	61,6	53,2	50,5
Lolland	33,9	37,7	36,3	45,0	54,2	45,9	46,4	41,4
Lyngby-Taarbæk	39,0	39,3	39,8	47,8	60,9	57,0	53,0	47,0
Mariagerfjord	37,7	41,8	43,0	54,1	64,3	62,0	51,8	52,3
Middelfart	35,0	36,7	41,5	55,0	56,6	59,5	53,4	48,6
Morsø	36,9	41,3	37,3	49,8	48,0	55,1	51,1	46,7
Norddjurs	37,6	39,1	45,9	55,6	63,5	61,3	55,6	48,1
Nordfyns	33,3	38,6	41,7	54,4	56,1	57,9	49,1	50,4
Nyborg	38,4	39,5	42,9	49,4	60,5	54,8	47,7	44,3
Næstved	39,9	42,9	47,9	54,8	60,8	58,9	55,6	48,0
Odder	38,6	43,6	43,6	54,5	67,8	63,4	57,4	56,9
Odense	37,7	41,5	43,4	51,9	59,0	57,7	54,6	49,5
Odsherred	34,7	35,0	39,4	45,2	54,8	46,3	47,2	43,2
Randers	38,1	38,4	42,6	50,3	61,0	58,8	52,5	51,4
Rebild	32,3	33,9	42,2	50,0	60,9	55,2	50,5	47,4
Ringkøbing-Skjern	36,0	43,6	40,7	55,1	65,2	62,0	53,5	49,0
Ringsted	39,5	34,6	40,7	49,7	58,3	53,1	49,4	44,4
Roskilde	38,9	39,2	39,8	51,1	60,2	57,8	51,2	47,4
Rudersdal	36,4	38,2	44,0	50,7	65,1	56,6	49,0	47,9
Rødovre	37,5	39,3	42,0	47,3	62,5	55,3	45,8	47,0
Samsø	27,3	39,4	60,6	69,7	72,7	72,7	57,6	45,5
Silkeborg	37,8	39,8	43,8	53,7	58,0	53,3	55,2	49,6
Skanderborg	38,4	40,7	38,6	48,7	52,2	57,2	51,1	45,2
Skive	40,3	40,6	43,9	51,7	62,4	61,9	58,8	49,2
Slagelse	37,3	37,1	38,8	49,3	60,2	53,1	50,1	42,3
Solrød	38,8	42,8	36,2	47,4	64,5	58,6	51,3	53,3
Sorø	30,7	33,8	34,5	49,5	59,0	48,1	51,5	42,0
Stevns	35,9	37,4	41,7	49,5	60,7	56,8	50,5	48,1
Struer	35,1	45,7	42,6	53,2	78,7	61,7	54,3	47,3
Svendborg	34,3	32,3	40,4	48,3	53,3	49,8	45,0	42,5
Syddjurs	35,7	39,6	40,7	51,5	57,9	54,9	50,4	46,2
Sønderborg	39,3	43,5	45,9	50,8	61,4	58,3	50,3	44,1
Thisted	36,7	38,5	41,9	55,0	63,3	62,0	53,6	46,6

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Tønder	39,0	40,1	43,4	53,6	64,8	64,4	53,6	53,6
Tårnby	36,9	38,0	43,7	53,1	60,1	50,1	51,5	40,4
Vallensbæk	44,7	39,3	40,7	50,7	60,0	59,3	44,0	45,3
Varde	41,9	42,4	44,8	55,8	63,0	60,3	55,4	47,1
Vejen	36,8	35,8	37,5	46,5	56,2	54,5	45,2	44,1
Vejle	34,7	38,1	36,3	49,1	53,0	55,1	49,2	43,7
Vesthimmerlands	37,4	41,1	47,8	55,3	59,8	62,6	53,1	51,4
Viborg	39,4	42,3	41,8	51,7	57,5	54,4	51,7	47,6
Vordingborg	36,5	38,3	40,2	51,6	63,2	54,0	50,1	48,7
Ærø	23,3	33,3	30,0	40,8	53,3	55,0	37,5	41,7
Aabenraa	42,9	43,7	41,9	54,7	65,4	62,8	55,8	54,7
Aalborg	37,9	40,5	43,3	52,3	59,1	59,5	51,2	47,8
Aarhus	39,5	40,1	42,9	52,3	56,0	52,8	52,9	50,3
Lands gennemsnit	37,0	38,6	41,1	50,3	58,9	54,8	50,4	46,6

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 10

Andel af de 65-79 årige med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Albertslund	38,0	35,1	35,6	41,7	51,7	45,9	40,1	39,6
Allerød	32,1	36,4	29,0	39,9	48,0	42,4	43,6	40,5
Assens	34,9	32,5	34,5	44,4	54,4	52,6	48,4	43,5
Ballerup	32,1	30,7	33,7	41,1	50,6	43,3	39,0	39,6
Billund	33,6	32,4	35,6	54,5	50,6	58,1	49,8	47,0
Bornholm	28,7	32,1	31,8	39,3	44,8	39,6	38,8	34,6
Brøndby	29,2	28,8	34,2	40,4	50,6	42,5	38,4	36,0
Brønderslev	37,5	39,7	40,8	45,2	48,2	51,0	47,1	48,2
Dragør	36,3	36,8	38,4	42,1	52,6	44,7	43,7	44,7
Egedal	27,6	29,7	32,0	36,3	46,6	43,8	38,4	41,6
Esbjerg	33,3	35,6	35,3	45,4	52,3	51,4	43,0	41,8
Fanø	32,6	34,9	32,6	41,9	46,5	58,1	41,9	32,6
Favrskov	31,0	32,3	37,3	46,5	51,1	48,6	47,6	40,9
Faxe	30,5	33,0	35,9	44,5	54,6	50,0	45,9	42,7
Fredensborg	35,9	41,1	40,5	47,1	55,7	52,8	45,6	43,0
Fredericia	31,5	33,3	36,5	46,0	46,3	50,0	41,5	42,3
Frederiksberg	29,8	31,1	32,3	40,2	43,6	37,0	34,0	34,0
Frederikshavn	33,1	32,5	33,7	43,3	48,1	50,4	43,3	44,8
Frederikssund	31,1	31,4	37,9	43,4	50,4	44,7	43,8	38,8
Furesø	31,4	31,8	36,9	45,4	55,2	48,3	45,0	40,7
Faaborg-Midtfyn	31,9	34,1	38,5	42,3	49,6	49,8	44,4	39,1
Gentofte	29,2	30,4	32,7	39,1	48,3	42,5	38,3	36,1
Gladsaxe	29,4	32,4	33,2	40,5	49,9	39,4	41,2	41,5
Glostrup	26,0	27,6	27,9	35,7	40,9	40,3	40,6	30,8
Greve	32,3	33,7	36,9	45,9	52,7	49,3	43,3	40,2
Gribskov	27,7	31,6	33,1	42,9	47,7	46,8	42,0	37,0
Guldborgsund	28,5	29,8	32,5	36,9	44,1	43,0	37,2	35,0
Haderslev	33,6	36,4	36,6	49,5	56,9	55,2	53,5	46,1
Halsnæs	30,7	31,1	33,3	38,2	41,2	39,4	37,1	37,0
Hedensted	35,3	34,6	37,6	46,3	50,3	48,8	41,4	39,0
Helsingør	34,7	36,8	37,7	44,7	52,5	49,7	45,2	44,8
Herlev	29,6	29,6	31,3	39,9	53,0	47,3	38,6	38,0
Herning	30,7	34,6	36,3	43,3	50,9	48,6	42,8	41,6
Hillerød	27,1	29,8	31,8	40,9	50,1	41,5	40,6	37,0
Hjørring	26,5	32,2	33,5	39,0	40,3	47,8	43,7	38,2
Holbæk	31,6	31,8	33,2	42,4	48,1	46,2	38,9	35,7
Holstebro	30,1	31,8	34,4	41,5	54,7	50,1	44,5	39,5
Horsens	32,7	32,0	34,5	45,0	47,7	47,8	43,1	42,8
Hvidovre	34,8	32,0	36,0	39,9	50,5	44,7	42,5	40,4
Høje-Taastrup	30,4	33,9	35,4	45,3	45,1	42,7	38,7	39,1
Hørsholm	33,4	35,1	38,6	43,0	55,8	47,4	45,7	41,8

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Ikast-Brande	31,8	32,0	32,2	43,7	50,1	47,8	41,9	39,2
Ishøj	31,4	35,8	42,5	50,4	57,2	50,7	48,1	43,1
Jammerbugt	36,2	39,2	38,9	50,5	53,5	51,8	46,7	43,2
Kalundborg	31,1	34,1	37,1	40,3	48,0	42,1	40,9	37,0
Kerteminde	38,2	38,5	37,6	48,6	54,1	48,9	49,8	43,4
Kolding	30,7	30,8	34,0	45,4	47,9	45,9	42,5	40,1
København	29,2	31,7	33,6	40,8	47,5	42,9	40,2	38,2
Køge	31,5	34,8	37,0	45,9	55,4	51,1	46,5	45,0
Langeland	36,9	36,5	37,6	44,9	49,3	50,7	53,3	47,1
Lejre	34,5	35,6	41,0	45,7	51,6	48,1	44,3	38,9
Lemvig	28,0	31,5	37,0	43,4	47,4	52,9	42,8	39,3
Lolland	32,6	30,9	33,6	41,9	47,0	44,8	40,6	39,9
Lyngby-Taarbæk	32,5	34,0	34,8	43,2	53,8	48,0	41,7	39,9
Mariagerfjord	31,7	35,6	37,4	50,7	50,7	53,1	44,8	46,9
Middelfart	32,2	32,5	37,7	40,9	50,2	50,7	44,5	43,5
Morsø	31,6	27,7	31,2	41,8	48,4	48,4	38,6	35,8
Norddjurs	35,8	34,0	39,5	46,8	55,0	51,9	45,6	46,4
Nordfyns	30,4	39,8	38,6	45,2	54,2	49,1	44,6	44,9
Nyborg	30,8	34,9	34,7	42,8	51,7	46,5	42,2	36,1
Næstved	34,7	33,6	37,0	47,1	55,2	49,1	46,4	41,5
Odder	35,6	34,6	37,1	53,3	57,5	47,9	47,9	42,5
Odense	35,5	34,2	36,3	42,8	48,8	47,3	43,1	41,6
Odsherred	29,4	31,6	33,3	43,4	49,0	45,4	43,3	38,2
Randers	34,2	34,4	36,7	45,5	50,2	51,5	47,6	42,4
Rebild	38,9	31,4	36,6	45,4	50,7	50,3	46,7	39,5
Ringkøbing-Skjern	30,7	32,6	33,6	46,1	51,4	48,0	43,2	38,8
Ringsted	34,7	35,6	35,8	46,5	52,8	46,6	46,6	45,3
Roskilde	34,2	32,1	35,7	45,8	53,0	48,5	44,9	42,5
Rudersdal	30,9	30,6	34,4	40,4	48,3	46,1	41,0	37,5
Rødovre	34,4	37,4	36,0	43,9	58,3	47,6	44,3	41,3
Samsø	39,6	27,1	35,4	50,0	45,8	60,4	47,9	50,0
Silkeborg	31,7	31,2	34,4	42,7	46,7	47,4	42,3	43,1
Skanderborg	33,9	36,0	37,2	46,3	51,1	51,1	47,8	44,6
Skive	34,7	32,3	36,1	44,7	54,8	51,9	43,8	43,5
Slagelse	31,0	31,5	34,5	45,0	52,3	47,0	43,7	40,0
Solrød	37,6	35,7	43,0	49,8	60,2	47,5	38,5	43,9
Sorø	31,3	31,5	34,7	44,2	50,5	48,2	43,1	38,9
Stevns	27,6	31,6	32,2	39,0	52,8	42,9	40,5	37,7
Struer	33,9	30,5	36,6	45,8	56,8	51,1	45,8	39,5
Svendborg	25,4	30,6	29,3	37,1	44,1	44,5	38,1	35,7
Syddjurs	30,6	35,9	36,7	45,7	44,9	46,6	44,7	41,3
Sønderborg	32,1	34,5	36,9	45,1	50,2	48,7	43,5	42,5
Thisted	32,2	35,7	35,8	43,6	54,0	50,4	45,0	44,6

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Tønder	36,6	36,9	38,2	48,6	51,9	55,1	45,2	41,3
Tårnby	30,3	35,3	34,0	42,9	46,5	46,9	40,3	38,4
Vallensbæk	31,1	34,0	30,1	36,9	46,1	42,2	42,7	31,6
Varde	34,5	32,3	35,7	45,2	51,1	50,5	43,6	43,0
Vejen	33,3	33,3	33,1	48,7	48,7	54,7	46,1	40,9
Vejle	27,6	30,1	33,7	41,4	45,9	46,2	38,6	36,1
Vesthimmerlands	34,5	38,0	39,9	49,8	49,5	48,6	45,9	43,6
Viborg	29,2	32,2	35,6	42,9	48,4	48,0	42,6	38,8
Vordingborg	33,9	36,7	40,4	47,1	53,7	49,4	45,6	42,7
Ærø	17,9	25,2	25,2	30,5	41,7	45,0	35,1	30,5
Aabenraa	35,3	39,0	41,2	45,6	57,3	52,9	48,3	46,7
Aalborg	33,4	34,9	35,8	45,9	49,2	49,3	44,0	39,6
Aarhus	34,5	35,7	35,7	46,2	47,1	44,7	41,9	40,2
Lands gennemsnit	31,9	33,2	35,3	43,6	49,8	47,1	42,8	40,3

Anm: Der mangler data for 9 kommuner, da data ikke er komplet. Læs mere om valideringskriterier i bilag 7 Metode
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

5 Kontakt til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse

Tabel 11

Andel af ældre med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Albertslund	33,7	33,0	33,9	36,2	48,3	46,3	46,5	44,4
Allerød	17,9	18,7	18,7	21,5	38,4	31,5	31,3	28,1
Assens	34,3	34,8	35,8	37,7	49,5	45,7	46,6	45,8
Ballerup	32,4	33,1	33,1	36,5	48,6	45,2	44,0	44,1
Billund	32,6	31,9	34,8	35,5	46,3	40,1	43,5	38,1
Bornholm	28,4	29,1	29,8	32,3	47,6	42,5	43,2	41,6
Brøndby	26,2	28,1	28,6	30,5	47,6	41,3	42,1	38,9
Brønderslev	22,8	23,9	23,7	27,0	42,3	36,4	38,3	35,5
Dragør	33,3	35,0	36,1	36,4	50,7	46,3	47,3	44,9
Esbjerg	32,0	32,5	34,5	36,0	46,4	42,3	43,8	40,9
Fanø	25,0	22,2	26,4	30,6	40,3	38,9	38,9	38,9
Favrskov	31,9	32,1	35,1	39,1	51,7	47,1	47,7	44,9
Faxe	24,4	27,1	27,9	31,4	42,5	37,8	39,4	37,6
Fredensborg	25,0	24,4	26,6	29,4	45,8	34,0	35,8	32,4
Fredericia	29,7	29,8	29,1	34,3	46,8	42,0	43,4	42,2
Frederiksberg	20,8	21,9	23,0	25,8	31,2	25,9	28,1	27,0
Frederikshavn	29,3	29,2	30,1	33,0	43,7	38,1	38,8	37,7
Frederikssund	24,5	25,3	27,0	28,0	40,0	34,0	34,6	33,3
Furesø	17,5	18,2	17,1	21,1	33,9	23,9	24,7	25,4
Faaborg-Midtfyn	30,8	31,1	33,2	35,0	49,0	45,3	45,2	42,5
Gentofte	20,3	20,5	21,9	23,0	35,9	28,7	30,9	29,1
Gladsaxe	30,3	30,1	31,5	34,5	46,9	44,9	44,2	41,4
Glostrup	26,6	27,2	29,2	31,5	43,8	40,2	41,7	38,6
Greve	28,8	28,2	29,9	32,3	46,7	41,1	42,3	39,5
Gribskov	25,4	26,2	27,2	28,3	41,7	39,9	38,8	38,4
Guldborgsund	26,7	26,8	28,0	30,3	41,8	37,3	39,7	36,8
Haderslev	30,9	31,4	33,1	34,5	44,9	40,8	40,6	40,0
Halsnæs	23,5	23,3	24,9	25,8	36,0	30,6	31,4	30,9
Hedensted	29,4	31,9	33,3	37,1	51,2	46,7	46,2	44,6
Helsingør	27,1	28,1	28,1	29,9	41,1	33,5	34,0	33,0
Herlev	23,2	24,5	24,7	28,6	36,6	32,3	33,8	33,8
Herning	34,2	34,7	36,3	39,6	59,3	51,6	51,4	49,8
Hillerød	23,3	24,3	25,1	27,0	38,0	33,7	34,4	32,7
Hjørring	30,3	30,1	30,6	31,0	47,1	42,0	43,3	40,6
Holbæk	25,9	26,6	27,1	28,7	42,1	35,8	35,2	34,8
Holstebro	23,3	24,3	25,1	27,0	38,0	33,7	34,4	32,7

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Hvidovre	26,0	26,0	27,9	28,9	42,4	38,8	40,4	36,1
Høje-Taastrup	26,1	27,0	28,0	31,4	46,3	40,2	40,4	36,4
Ikast-Brande	27,6	29,0	30,3	32,1	50,9	46,1	43,6	41,1
Ishøj	21,7	23,3	22,9	25,4	38,8	36,5	39,0	37,5
Jammerbugt	28,3	29,1	32,0	31,6	50,2	42,3	42,5	40,4
Kalundborg	28,6	29,4	30,5	33,6	46,5	41,1	42,0	40,0
Kerteminde	30,2	31,9	32,2	34,8	52,3	47,1	47,3	46,0
Kolding	31,0	32,9	33,9	36,6	48,7	42,9	44,7	42,2
København	24,3	23,9	24,9	26,6	32,6	28,6	30,5	28,8
Køge	28,3	28,3	29,9	31,6	42,4	38,0	39,7	36,8
Langeland	43,3	44,4	45,2	48,7	63,1	55,8	57,0	54,6
Lejre	26,6	26,2	27,4	29,9	40,7	34,6	36,5	34,1
Lemvig	34,0	36,8	35,6	39,2	52,6	45,1	45,3	46,3
Lolland	32,1	31,5	32,6	35,1	45,8	42,6	42,9	42,5
Lyngby-Taarbæk	31,3	32,7	33,9	36,2	50,7	42,4	43,3	42,0
Middelfart	28,7	27,1	29,5	31,9	46,2	42,8	42,7	40,6
Norddjurs	26,6	27,6	29,9	32,5	45,9	41,1	41,3	38,2
Nordfyns	35,5	37,7	37,1	41,9	60,0	54,2	53,8	51,8
Nyborg	32,5	32,6	34,7	36,2	50,9	46,0	46,8	47,1
Næstved	24,5	24,3	25,6	26,7	33,8	30,4	32,5	31,7
Odder	28,9	30,9	31,7	33,7	53,3	49,5	48,1	46,7
Odense	35,0	34,9	36,4	38,7	53,5	47,6	48,3	46,5
Odsherred	26,2	28,4	27,3	32,1	40,2	35,6	37,9	35,6
Randers	29,7	29,3	31,4	34,2	46,8	42,0	42,7	41,4
Rebild	35,6	35,1	39,0	41,0	52,7	49,7	50,5	49,0
Ringkøbing-Skjern	20,2	23,0	21,8	24,6	40,3	31,3	33,6	30,5
Roskilde	27,1	26,9	27,8	31,4	38,2	35,7	35,3	34,6
Rudersdal	24,5	26,0	25,0	27,7	31,9	28,8	30,3	28,8
Rødovre	26,9	26,7	30,0	33,0	46,4	41,1	41,7	38,8
Samsø	24,1	29,1	21,5	31,6	49,4	41,8	39,2	41,8
Silkeborg	32,5	32,5	34,2	37,2	50,8	45,7	46,0	43,6
Skanderborg	27,6	28,6	29,1	33,2	48,6	43,5	44,8	41,6
Skive	34,6	36,8	36,8	40,6	55,0	50,2	51,5	47,5
Slagelse	29,3	30,6	31,0	33,2	45,0	41,2	42,0	40,2
Solrød	25,6	27,0	24,4	26,4	35,4	31,5	28,9	28,9
Sorø	29,9	30,6	31,7	36,0	51,2	42,1	41,1	39,3
Stevns	24,2	26,2	26,6	29,7	44,3	42,0	42,0	42,2
Struer	36,1	35,2	36,7	39,9	58,5	44,7	43,0	42,5
Svendborg	30,2	30,5	31,3	35,2	48,3	43,0	41,6	41,2
Sønderborg	32,8	33,6	34,9	37,3	51,6	45,8	44,9	43,3
Thisted	31,4	32,7	31,7	35,6	43,1	42,3	41,4	41,8
Tønder	35,7	38,1	38,4	41,2	55,1	53,8	53,0	52,3
Tårnby	26,2	27,4	27,4	29,7	38,7	30,7	35,3	31,3

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Vallensbæk	27,5	27,5	29,9	29,9	40,8	35,8	37,3	36,1
Varde	35,3	36,5	37,4	40,8	53,1	47,0	48,1	43,4
Vejen	31,8	32,6	33,1	36,6	50,1	46,9	45,3	45,9
Vejle	31,4	30,9	32,6	35,3	46,0	41,2	42,6	39,3
Viborg	36,5	36,8	38,5	41,8	58,4	52,2	52,8	48,8
Vordingborg	28,6	27,5	29,0	31,4	40,1	35,1	36,7	35,9
Ærø	25,4	24,6	25,8	27,7	35,2	32,0	31,6	33,2
Aabenraa	32,7	34,0	34,2	36,1	44,1	40,7	42,2	41,5
Aalborg	24,4	24,0	25,6	26,8	37,3	33,0	32,8	32,0
Aarhus	26,2	27,2	27,8	31,0	44,0	39,1	39,0	37,1
Lands gennemsnit	28,3	28,9	29,9	32,3	44,4	39,4	40,1	38,3

Anm: Der mangler data for 9 kommuner, da data ikke er komplet. Læs mere om valideringskriterier i bilag 7 Metode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 12

Andel af de 80+ årige med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Albertslund	47,4	47,4	47,9	47,4	62,1	58,9	60,0	56,8
Allerød	25,8	25,8	25,8	28,9	51,0	39,7	40,7	34,0
Assens	49,9	53,5	52,6	56,0	69,6	66,3	67,1	66,9
Ballerup	43,7	45,2	45,5	49,2	62,7	58,3	58,7	57,7
Billund	45,4	44,0	48,1	49,1	60,6	52,8	55,6	49,5
Bornholm	40,8	40,8	42,2	43,7	65,1	59,8	59,5	59,2
Brøndby	39,1	41,7	41,2	44,9	62,3	53,6	53,9	51,9
Brønderslev	32,2	33,9	35,2	39,6	60,4	54,6	55,1	52,4
Dragør	41,4	44,1	45,9	47,7	68,5	60,4	63,1	59,5
Esbjerg	47,0	47,5	49,6	52,0	63,5	59,1	58,6	56,0
Fanø	35,5	32,3	38,7	51,6	64,5	58,1	58,1	58,1
Favrskov	44,9	46,0	49,3	54,7	66,8	64,6	64,6	62,0
Faxe	33,2	37,5	38,3	43,9	54,5	48,4	50,5	48,9
Fredensborg	32,9	31,2	35,1	38,0	60,2	45,4	47,1	43,4
Fredericia	37,6	37,0	35,9	45,3	58,0	53,0	54,1	53,6
Frederiksberg	28,2	28,9	30,5	34,4	39,2	33,6	35,3	35,6
Frederikshavn	41,1	41,3	40,8	46,1	57,3	50,0	50,0	49,8
Frederikssund	34,0	36,3	37,6	37,4	53,2	44,8	47,1	43,0
Furesø	23,0	23,5	22,8	27,3	44,9	29,2	32,5	31,8
Faaborg-Midtfyn	44,3	44,9	46,9	50,2	67,6	61,3	61,7	57,2
Gentofte	31,1	30,5	33,5	35,4	49,5	40,5	44,8	43,7
Gladsaxe	41,4	42,8	43,7	48,1	61,0	60,6	58,7	55,7
Glostrup	34,8	35,7	38,4	42,0	59,8	55,8	57,6	52,2
Greve	39,6	38,7	40,8	44,6	64,2	58,9	57,2	56,6
Gribskov	38,7	39,9	41,8	43,6	59,5	58,0	56,7	55,7
Guldborgsund	37,7	37,4	39,7	43,2	54,8	50,0	53,7	50,5
Haderslev	41,5	41,8	44,3	47,2	57,6	50,6	51,6	51,3
Halsnæs	31,9	32,7	34,2	36,3	50,4	43,7	43,7	42,2
Hedensted	39,3	40,1	44,0	49,9	66,3	61,6	60,4	58,5
Helsingør	37,7	39,2	38,6	40,2	53,8	44,3	46,5	44,2
Herlev	35,3	34,0	36,1	39,8	48,5	43,2	45,2	45,6
Herning	46,4	44,5	48,9	52,2	74,4	66,0	67,2	63,0
Hillerød	34,6	34,8	36,1	37,4	50,2	46,7	48,5	45,4
Hjørring	43,1	40,9	42,1	42,4	59,9	54,4	56,7	52,7
Holbæk	37,9	41,4	39,6	43,6	61,2	53,7	52,9	51,8
Holstebro	45,6	47,7	46,0	53,5	71,9	62,8	65,1	60,5
Hvidovre	35,1	36,1	37,2	39,6	59,8	53,3	56,6	50,3
Høje-Taastrup	33,9	34,5	37,3	41,3	58,2	50,7	52,2	45,4
Ikast-Brande	38,0	42,0	43,3	42,9	65,0	60,4	58,6	53,4
Ishøj	30,5	31,8	30,5	32,5	51,9	47,4	50,0	48,1
Jammerbugt	34,6	36,4	41,3	41,3	64,3	52,8	53,2	49,1

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Kalundborg	41,6	42,0	43,8	45,5	63,5	56,7	56,9	55,1
Kerteminde	41,4	44,1	44,1	48,5	69,2	60,4	59,0	58,6
Kolding	44,4	47,4	48,5	51,5	66,7	59,3	62,2	57,3
København	35,8	35,1	36,5	37,9	44,7	38,1	41,4	39,5
Køge	42,1	41,7	43,0	45,6	57,0	50,8	53,6	52,3
Langeland	51,6	55,4	54,1	60,5	75,8	66,9	69,4	67,5
Lejre	35,4	38,0	38,4	41,4	54,9	47,7	48,5	46,0
Lemvig	51,3	55,3	53,8	57,8	71,4	64,8	67,3	66,3
Lolland	46,8	45,9	47,6	50,0	63,3	59,5	59,3	59,0
Lyngby-Taarbæk	41,0	43,8	44,6	46,6	65,2	52,2	54,9	53,9
Middelfart	41,3	36,8	39,6	40,6	60,1	55,6	54,9	52,1
Norddjurs	36,3	36,8	38,5	42,3	58,1	51,7	52,1	49,1
Nordfyns	43,6	49,5	47,5	54,9	77,0	69,6	66,2	67,2
Nyborg	44,4	44,4	45,3	49,5	68,3	61,9	62,5	61,3
Næstved	37,6	36,9	37,4	40,4	47,5	42,4	45,5	45,9
Odder	41,4	44,0	46,1	47,6	70,2	64,9	63,4	63,9
Odense	48,0	48,4	49,7	53,4	69,1	63,7	64,2	62,5
Odsherred	36,0	43,3	38,9	46,3	57,1	51,7	53,9	47,8
Randers	39,8	38,4	42,1	45,5	59,0	52,9	54,6	53,9
Rebild	45,3	46,5	50,6	55,9	71,2	66,5	67,1	67,6
Ringkøbing-Skjern	32,0	34,3	33,8	37,3	56,2	44,8	46,9	43,1
Roskilde	39,0	39,5	40,4	45,9	50,5	48,3	47,1	47,8
Rudersdal	32,3	33,5	33,1	35,9	40,9	37,7	39,5	37,1
Rødovre	36,1	37,5	40,3	46,2	59,4	51,8	55,5	50,7
Samsø	32,3	41,9	22,6	45,2	61,3	54,8	51,6	48,4
Silkeborg	48,2	49,0	51,0	54,5	69,4	64,0	64,6	61,8
Skanderborg	40,6	40,4	42,4	44,8	64,8	58,1	61,5	56,5
Skive	48,8	51,2	51,2	55,2	70,3	67,9	67,9	62,1
Slagelse	42,9	45,0	46,5	48,4	64,0	60,0	60,1	57,7
Solrød	27,9	29,3	25,7	29,3	37,1	32,9	32,9	31,4
Sorø	43,6	43,6	43,6	50,8	69,5	56,8	54,5	53,8
Stevns	39,7	40,7	42,8	46,4	63,9	63,9	66,0	64,4
Struer	45,0	43,2	45,6	49,1	67,5	55,0	51,5	53,3
Svendborg	45,6	45,6	47,1	52,4	68,1	62,5	62,3	60,8
Sønderborg	46,0	47,9	48,4	51,8	67,1	59,7	59,2	56,5
Thisted	50,9	53,5	51,4	55,9	64,5	63,4	61,9	62,1
Tønder	46,5	52,7	51,4	54,7	72,4	69,5	67,9	71,2
Tårnby	37,3	39,1	40,0	42,7	54,6	41,8	48,7	42,4
Vallensbæk	39,4	40,1	42,3	45,3	59,1	51,8	51,8	51,8
Varde	47,8	47,8	48,6	53,7	69,1	61,9	66,8	58,3
Vejen	44,8	45,2	44,4	49,8	62,5	59,5	60,2	59,5
Vejle	44,5	44,6	45,5	48,8	60,7	55,4	56,4	54,5
Viborg	48,8	48,5	51,5	54,9	73,9	67,0	68,0	62,5

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Vordingborg	39,1	38,1	38,7	42,9	52,1	45,8	47,7	47,3
Ærø	38,1	39,0	41,0	43,8	54,3	51,4	52,4	53,3
Aabenraa	48,5	50,7	50,7	52,9	63,6	59,5	59,2	58,7
Aalborg	32,4	32,1	33,0	36,3	47,7	42,8	42,3	41,8
Aarhus	36,1	37,1	38,1	42,4	57,9	51,3	51,6	49,9
Landsgennemsnit	39,9	40,7	41,8	45,1	59,3	53,0	54,1	52,0

Anm: Der mangler data for 9 kommuner, da data ikke er komplet. Læs mere om valideringskriterier i bilag 7: Metode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 13

Andel af de 65-79 årige med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Albertslund	26,7	25,6	26,7	30,5	41,2	39,9	39,6	38,0
Allerød	12,8	14,1	14,1	16,8	30,3	26,3	25,3	24,3
Assens	23,0	21,2	23,6	24,4	34,9	30,7	31,7	30,5
Ballerup	22,7	22,7	22,4	25,5	36,5	34,0	31,3	32,3
Billund	20,9	20,9	22,6	23,0	33,2	28,5	32,3	27,7
Bornholm	21,4	22,4	22,8	25,9	37,7	32,7	33,9	31,6
Brøndby	17,8	19,3	20,4	21,2	38,0	33,3	34,4	30,4
Brønderslev	16,7	17,3	16,1	18,7	30,5	24,5	27,4	24,5
Dragør	28,4	29,5	30,1	29,5	39,9	37,7	37,7	36,1
Esbjerg	21,7	22,2	24,2	25,1	34,7	30,7	33,7	30,5
Fanø	17,1	14,6	17,1	14,6	22,0	24,4	24,4	24,4
Favrskov	25,0	24,6	27,5	30,7	43,6	37,7	38,7	35,7
Faxe	18,2	19,7	20,6	22,5	34,0	30,4	31,5	29,6
Fredensborg	19,5	19,7	20,8	23,5	36,0	26,2	28,2	24,8
Fredericia	24,6	25,1	24,7	27,2	39,5	34,9	36,5	34,9
Frederiksberg	15,9	17,3	18,1	20,0	25,9	20,8	23,3	21,3
Frederikshavn	21,4	21,1	23,0	24,2	34,6	30,2	31,2	29,7
Frederikssund	19,1	19,1	21,0	22,7	32,5	28,0	27,6	27,8
Furesø	12,7	13,7	12,2	15,7	24,5	19,4	18,0	19,8
Faaborg-Midtfyn	20,7	20,8	23,0	23,7	35,3	33,4	33,0	31,5
Gentofte	12,3	13,1	13,2	13,8	25,8	20,0	20,7	18,2
Gladsaxe	22,4	21,2	22,8	24,9	36,9	33,7	34,0	31,3
Glostrup	20,4	20,7	22,1	23,5	31,6	28,2	29,6	28,2
Greve	23,3	22,8	24,3	26,0	37,6	31,9	34,6	30,7
Gribskov	18,7	19,2	19,7	20,5	32,5	30,6	29,6	29,5
Guldborgsund	20,2	20,6	21,2	22,8	34,2	29,9	31,5	28,8
Haderslev	23,6	24,3	25,4	25,8	36,1	33,9	33,0	32,2
Halsnæs	19,1	18,3	19,9	20,2	28,4	23,7	24,9	24,9
Hedensted	23,2	26,8	26,7	29,1	41,8	37,5	37,3	35,9
Helsingør	20,4	21,1	21,5	23,4	33,1	26,6	26,1	25,9
Herlev	15,0	18,1	16,9	20,9	28,5	24,9	26,0	25,7
Herning	26,4	28,4	28,1	31,5	49,5	42,3	41,1	41,2
Hillerød	15,2	16,8	17,2	19,6	29,3	24,4	24,4	23,6
Hjørring	21,2	22,4	22,4	23,0	38,1	33,2	33,9	32,0
Holbæk	19,0	18,0	19,8	20,1	31,0	25,4	25,0	25,0
Holstebro	24,8	26,4	28,9	29,0	44,9	40,4	38,9	34,4
Hvidovre	19,0	18,5	20,9	20,7	29,2	27,9	28,2	25,4
Høje-Taastrup	21,4	22,5	22,3	25,5	39,2	33,9	33,3	30,9
Ikast-Brande	20,4	20,0	21,5	24,6	41,3	36,2	33,3	32,6
Ishøj	17,5	19,3	19,3	22,1	32,5	31,3	33,7	32,5
Jammerbugt	24,7	24,9	26,6	26,0	42,0	36,1	36,4	35,3

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Kalundborg	21,6	22,7	23,5	27,2	37,4	32,7	34,0	31,9
Kerteminde	22,2	23,1	23,7	25,0	40,2	37,7	38,9	37,0
Kolding	22,1	23,3	24,3	26,7	36,8	32,1	33,2	32,3
København	18,8	18,5	19,3	21,1	26,8	24,1	25,3	23,7
Køge	20,8	21,0	22,7	24,0	34,5	31,1	32,2	28,4
Langeland	38,3	38,0	39,8	41,7	55,6	49,2	49,6	47,0
Lejre	20,7	18,4	20,1	22,3	31,3	26,0	28,5	26,3
Lemvig	23,7	25,8	24,9	28,2	41,5	33,5	32,3	34,4
Lolland	24,4	24,0	24,7	27,2	36,6	33,8	34,3	33,9
Lyngby-Taarbæk	23,9	24,2	25,8	28,2	39,7	34,8	34,5	32,8
Middelfart	19,7	20,2	22,2	25,7	36,2	33,7	33,9	32,4
Norddjurs	21,8	23,1	25,6	27,7	39,9	35,9	35,9	32,8
Nordfyns	30,2	29,9	30,2	33,4	48,9	44,1	45,7	41,8
Nyborg	24,3	24,5	27,4	27,0	38,9	34,9	36,0	37,2
Næstved	17,8	17,9	19,6	19,7	26,8	24,3	25,9	24,5
Odder	21,1	22,7	22,7	25,0	42,8	39,8	38,5	35,9
Odense	25,6	25,2	26,7	28,0	42,2	35,9	36,9	34,9
Odsherred	20,5	19,6	20,5	23,8	30,3	26,2	28,5	28,5
Randers	24,1	24,3	25,4	28,0	40,0	35,9	36,0	34,6
Rebild	29,9	28,5	32,3	32,3	41,9	39,9	40,9	38,1
Ringkøbing-Skjern	13,2	16,2	14,7	16,9	30,7	23,1	25,7	23,0
Roskilde	19,8	19,1	20,1	22,4	30,5	28,0	28,0	26,5
Rudersdal	16,9	18,8	17,2	19,7	23,1	20,2	21,3	20,7
Rødovre	20,1	18,6	22,2	23,0	36,6	33,0	31,3	29,8
Samsø	18,8	20,8	20,8	22,9	41,7	33,3	31,3	37,5
Silkeborg	22,5	22,1	23,6	26,3	39,1	34,1	34,2	32,0
Skanderborg	20,3	21,9	21,6	26,6	39,4	35,3	35,4	33,2
Skive	26,3	28,4	28,4	32,1	46,0	39,9	42,0	39,0
Slagelse	21,9	22,7	22,5	24,8	34,5	30,9	32,0	30,7
Solrød	24,1	25,5	23,6	24,5	34,3	30,6	26,4	27,3
Sorø	22,0	23,1	24,8	27,5	40,5	33,6	33,3	30,9
Stevns	14,8	17,3	16,7	19,5	32,4	28,6	27,4	28,6
Struer	32,1	31,5	32,6	35,6	54,3	39,9	39,1	37,5
Svendborg	20,1	20,6	20,9	23,8	35,2	30,1	28,0	28,2
Sønderborg	23,2	23,2	25,1	26,8	40,4	35,7	34,5	33,7
Thisted	20,1	20,7	20,4	23,8	30,8	30,0	29,6	30,0
Tønder	28,7	28,7	30,1	32,4	43,9	43,6	43,4	40,2
Tårnby	18,7	19,5	18,9	20,9	27,8	23,2	26,2	23,8
Vallensbæk	19,4	18,9	21,4	19,4	28,4	24,9	27,4	25,4
Varde	24,8	27,2	28,0	30,1	39,9	34,6	32,7	31,0
Vejen	22,7	23,8	25,1	27,3	41,3	38,0	34,7	36,3
Vejle	22,7	21,9	24,1	26,4	36,3	31,9	33,6	29,2
Viborg	27,9	28,5	29,3	32,4	47,5	41,8	42,0	39,0

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Vordingborg	22,4	21,2	23,1	24,6	32,9	28,7	30,1	29,1
Ærø	16,6	14,6	15,2	16,6	21,9	18,5	17,2	19,2
Aabenraa	23,9	24,7	25,0	26,8	33,2	30,3	32,8	32,0
Aalborg	20,3	19,9	21,8	22,0	31,9	28,0	28,0	27,1
Aarhus	20,3	21,2	21,6	24,2	35,6	31,8	31,4	29,3
Landsgennemsnit	21,2	21,5	22,5	24,4	35,1	30,9	31,4	29,8

Anm: Der mangler data for 9 kommuner, da data ikke er komplet. Læs mere om valideringskriterier i bilag 7 Metode.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 6 Sundhedsklyngespecifikke nøgletal

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Boligministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Læsevejledning.....	3
2 Indlæggelsesdage og indlæggelser på medicinske afdelinger	4
3 Kontakt til almen praksis før og efter indlæggelse.....	9
4 Kontakt til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse	12

1 Læsevejledning

I dette bilag præsenteres en række tabeller med sundhedsklyngespecifikke nøgletal. I bilaget er tallene afgrænset som i hovedrapporten. Læs mere i Bilag 7 Metode.

Tabel 1 – Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre faktisk antal, forventet antal og benchmarkingindikatoren, 2021

I tabel 1 vises det faktiske og forventede antal af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på sundhedsklyngeniveau, samt benchmarkingindikatoren i 2021. Det forventede niveau er beregnet på baggrund af populationen af ældre i sundhedsklyngen vha. en statistisk model. Du kan læse mere om den statistiske model i hovedrapportens kapitel 3 og 5, samt i bilag 7 Metode. Beregning af benchmarkingindikatoren er beskrevet i hovedrapportens kapitel 3.

Tabel 2 – Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau indenfor hver sundhedsklynge, 2021

I tabel 2 kan du finde det faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i hver kommune indenfor hver sundhedsklynge. Du kan også se sundhedsklyngens indlæggelsesdage. Da Københavns Kommune i forhold til sundhedsklyngerne opdeles i to, så den ene del af Københavns Kommune indgår i Klynge Byen (Hovedstaden) og den anden del i Klynge Syd (Hovedstaden), er det i denne tabel indlæggelsesdagene tallene for den givne del af København, der ses i tabel 2.

Tabel 3 – Indlæggelser og indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021

I tabel 3 kan du finde sundhedsklyngens faktiske antal indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre i 2021. Indlæggelser og indlæggelsesdage opgøres både for alle ældre samlet, samt aldersgrupperne 65-79-årige og 80+ årige.

Tabel 4-6 – Andel af de ældre med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021

I tabel 4 vises andelen af de ældre i sundhedsklyngen, der er i kontakt med den alment praktiserende læge fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt mere handler om henvisning til behandling på sygehus end om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. I tabel 5 findes tallene for de 65-79-årige, mens tallene for de 80+ årige findes i tabel 6.

Tabel 7-9 – Andel af de ældre med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021

I tabel 7 vises andelen af de ældre i sundhedsklyngen, der er i kontakt med den kommunale sygepleje fra 4 uger før til 4 uger efter akut medicinsk indlæggelse. Indlæggelsesdagen er ekskluderet i opgørelsen, da vurderingen her er, at denne kontakt snarere vil være den, der giver anledning til behandling på sygehus, end den handler om egentlige indsatser i forhold til fx forebyggelse af helbredsforværring. I tabel 8 findes tallene for de 65-79-årige, mens tallene for de 80+ årige findes i tabel 9. Der er ni kommuner, hvor data ikke er vurderet tilstrækkelig komplet, og aktivitetsdata for disse kommuner indgår derfor ikke i opgørelserne på sundhedsklyngeniveau. Kommunerne er Egedal, Horsens, Hørsholm, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Ringsted, Syddjurs og Vesthimmerland. Plejehjemsbeboere indgår ikke i opgørelserne.

2 Indlæggelsesdage og indlæggelser på medicinske afdelinger

Tabel 1

Indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre faktisk antal, forventet antal og benchmarkingindikatoren, 2021

	Faktisk	Forventet	Benchmarking-indikator
Bornholm (Hovedstaden)	806	915	88
Fynsklyngen (Syddanmark)	716	781	92
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	671	702	96
Horsensklyngen (Midtjylland)	661	693	95
Klynge Byen (Hovedstaden)	1012	909	111
Klynge Midt (Hovedstaden)	737	720	102
Klynge Midt (Nordjylland)	746	775	96
Klynge Nord (Hovedstaden)	735	708	104
Klynge Nord (Nordjylland)	610	781	78
Klynge Syd (Hovedstaden)	988	919	108
Klynge Syd (Nordjylland)	840	784	107
Klynge Vest (Nordjylland)	749	757	99
Klyngen Holbæk (Sjælland)	1001	805	124
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	1017	991	103
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	1048	869	121
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	841	742	113
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	689	787	87
Midtklyngen (Midtjylland)	678	716	95
Randersklyngen (Midtjylland)	647	779	83
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	758	792	96
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	701	758	92
Aarhusklyngen (Midtjylland)	643	712	90
Landsplan	784	-	-

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 2

Antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre opgjort på kommuneniveau indenfor hver sundhedsklynge, 2021

Sundhedsklynge	Kommune	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, klynge	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, kommune
Bornholm (Hovedstaden)	Bornholm	806	806
	Assens	716	770
Fynsklyngen (Syddanmark)	Faaborg-Midtfyn	716	733
	Kerteminde	716	693
	Langeland	716	719
	Middelfart	716	624
	Nordfyns	716	674
	Nyborg	716	794
	Odense	716	687
	Svendborg	716	770
	Ærø	716	810
	Herning	671	688
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	Holstebro	671	675
	Ikast-Brande	671	735
	Lemvig	671	697
	Ringkøbing-Skjern	671	587
	Struer	671	680
	Hedensted	661	643
Horsensklyngen (Midtjylland)	Horsens	661	739
	Odder	661	555
	Skanderborg	661	610
Klynge Byen (Hovedstaden)	Frederiksberg	1012	927
	København (Klynge Byen)	1012	1049
Klynge Midt (Hovedstaden)	Ballerup	737	790
	Egedal	737	645
	Furesø	737	702
	Gentofte	737	704
	Gladsaxe	737	758
	Herlev	737	731
	Lyngby-Taarbæk	737	828
	Rudersdal	737	718
	Rødovre	737	744
	Jammerbugt	746	750
Klynge Midt (Nordjylland)	Aalborg	746	745

Sundhedsklynge	Kommune	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, klynge	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, kommune
Klynge Nord (Hovedstaden)	Allerød	735	653
	Fredensborg	735	762
	Frederikssund	735	734
	Gribskov	735	707
	Halsnæs	735	762
	Helsingør	735	803
	Hillerød	735	709
	Hørsholm	735	661
Klynge Nord (Nordjylland)	Brønderslev	610	604
	Frederikshavn	610	643
	Hjørring	610	581
	Læsø	610	561
Klynge Syd (Hovedstaden)	Albertslund	988	944
	Brøndby	988	1123
	Dragør	988	786
	Glostrup	988	1157
	Hvidovre	988	1117
	Høje-Taastrup	988	887
	Ishøj	988	1019
	København (Klynge Syd)	988	1019
	Rødovre	988	744
	Tårnby	988	1057
Klynge Syd (Nordjylland)	Vallensbæk	988	790
	Mariagerfjord	840	839
	Rebild	840	765
Klynge Vest (Nordjylland)	Vesthimmerlands	840	892
	Morsø	749	709
Klyngen Holbæk (Sjælland)	Thisted	749	769
	Holbæk	1001	1024
	Kalundborg	1001	1024
	Lejre	1001	896
Klyngen Nykøbing F. (Sjælland)	Odsherred	1001	1005
	Guldborgsund	1017	1006
	Lolland	1017	1054
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	Vordingborg	1017	997
	Næstved	1048	1047
	Ringsted	1048	1043
	Slagelse	1048	1079
	Sorø	1048	968

Sundhedsklynge	Kommune	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, klynge	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre, kommune
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	Faxe	841	966
	Greve	841	751
	Køge	841	905
	Roskilde	841	887
	Solrød	841	623
	Stevns	841	731
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	Billund	689	814
	Fredericia	689	750
	Kolding	689	621
	Middelfart	689	624
	Vejen	689	678
	Vejle	689	712
Midtklyngen (Midtjylland)	Silkeborg	678	720
	Skive	678	641
	Viborg	678	660
Randersklyngen (Midtjylland)	Favrskov	647	609
	Norddjurs	647	566
	Randers	647	699
	Syddjurs	647	650
Sydvestjysk Klynge (Syddanmark)	Billund	758	814
	Esbjerg	758	792
	Fanø	758	597
	Varde	758	741
	Vejen	758	678
Sønderjysk Klynge (Syddanmark)	Haderslev	701	657
	Sønderborg	701	715
	Tønder	701	747
	Aabenraa	701	691
Aarhusklyngen (Midtjylland)	Samsø	643	759
	Aarhus	643	640

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 3

Indlæggelsesdage og indlæggelser på medicinske afdelinger pr. 1.000 ældre, 2021

	Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre			Indlæggelser pr. 1.000 ældre		
	Alle ældre	65-79-årige	80+ årige	Alle ældre	65-79-årige	80+ årige
Bornholm (Hovedstaden)	806	639	1354	150	119	251
Fynsklyngen (Syddanmark)	716	526	1301	149	112	262
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	671	548	1051	153	121	253
Horsensklyngen (Midtjylland)	661	534	1083	161	126	278
Klynge Byen (Hovedstaden)	1012	764	1875	187	147	327
Klynge Midt (Hovedstaden)	737	523	1300	179	132	302
Klynge Midt (Nordjylland)	746	631	1114	129	105	204
Klynge Nord (Hovedstaden)	735	555	1315	174	134	301
Klynge Nord (Nordjylland)	610	489	972	117	90	196
Klynge Syd (Hovedstaden)	988	756	1750	188	146	327
Klynge Syd (Nordjylland)	840	686	1318	147	117	241
Klynge Vest (Nordjylland)	749	584	1263	160	122	279
Klyngen Holbæk (Sjælland)	1001	749	1908	173	133	315
Klyngen Nykøbing F. (Sjælland)	1017	786	1777	217	173	361
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	1048	813	1829	206	165	343
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	841	652	1484	163	127	285
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	689	535	1161	141	108	240
Midtklyngen (Midtjylland)	678	541	1118	137	106	240
Randersklyngen (Midtjylland)	647	554	952	139	113	224
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	758	546	1410	143	106	257
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	701	535	1182	137	106	224
Aarhusklyngen (Midtjylland)	643	524	1035	112	90	186
Landsplan	784	607	1346	159	124	271

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

3 Kontakt til almen praksis før og efter indlæggelse

Tabel 4

Andel af alle ældre med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Bornholm (Hovedstaden)	29,8	32,7	34,1	41,8	49,6	43,0	42,0	37,3
Fynsklyngen (Syddanmark)	34,1	36,0	38,1	45,7	53,4	51,9	47,0	43,3
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	33,0	35,5	37,7	46,9	57,5	54,2	47,3	43,2
Horsensklyngen (Midtjylland)	35,6	36,2	37,4	48,0	52,9	51,5	47,0	44,6
Klynge Byen (Hovedstaden)	32,7	33,2	34,9	43,1	48,6	43,1	40,2	38,5
Klynge Midt (Hovedstaden)	33,0	34,4	36,9	44,4	55,0	48,2	44,4	42,7
Klynge Midt (Nordjylland)	36,2	38,0	39,2	49,0	53,4	53,6	47,9	43,8
Klynge Nord (Hovedstaden)	33,4	35,5	37,9	45,2	54,8	49,8	46,0	43,4
Klynge Nord (Nordjylland)	33,8	35,9	37,0	46,0	50,9	53,5	48,7	45,2
Klynge Syd (Hovedstaden)	33,1	35,1	37,7	45,3	53,6	47,9	44,5	41,5
Klynge Syd (Nordjylland)	35,1	37,2	40,7	50,9	54,9	54,8	48,3	47,0
Klynge Vest (Nordjylland)	33,9	35,8	36,9	47,2	54,9	54,0	47,2	44,0
Klyngen Holbæk (Sjælland)	32,8	34,2	36,9	44,1	51,8	47,3	44,3	39,9
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	32,1	33,4	35,4	43,5	50,9	46,9	42,8	40,2
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	34,7	34,9	37,9	47,9	56,0	50,5	47,8	42,6
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	34,9	35,1	37,8	47,5	56,7	51,7	47,2	44,6
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	33,0	34,7	36,8	47,1	51,1	52,1	46,0	42,8
Midtklyngen (Midtjylland)	34,5	35,5	38,4	47,0	53,0	51,5	47,6	44,6
Randersklyngen (Midtjylland)	34,7	35,9	39,4	48,1	54,6	53,6	49,0	45,3
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	35,4	36,8	37,8	48,6	54,9	55,1	47,6	44,2
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	36,3	38,8	40,8	49,3	58,4	56,0	49,6	46,7
Aarhusklyngen (Midtjylland)	36,4	37,3	38,6	48,8	50,8	48,3	46,5	44,4
Landsplan	33,9	35,4	37,6	46,3	53,5	50,2	45,8	42,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 5

Andel af 65-79-årige med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Bornholm (Hovedstaden)	28,7	32,1	31,8	39,3	44,9	39,8	39,0	34,8
Fynsklyngen (Syddanmark)	32,3	33,9	35,3	42,1	49,6	48,2	43,8	40,6
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	30,8	32,6	35,0	43,8	52,2	49,5	43,6	40,0
Horsensklyngen (Midtjylland)	33,8	33,8	36,1	46,5	50,3	48,9	44,6	42,5
Klynge Byen (Hovedstaden)	29,4	31,1	32,3	39,7	45,4	40,6	38,7	36,7
Klynge Midt (Hovedstaden)	30,7	31,8	33,9	40,9	51,2	44,8	40,8	39,4
Klynge Midt (Nordjylland)	34,0	35,7	36,4	46,7	50,1	49,9	44,7	40,4
Klynge Nord (Hovedstaden)	31,6	34,0	35,7	42,8	50,3	46,1	43,0	40,2
Klynge Nord (Nordjylland)	31,8	34,2	35,2	42,4	45,5	49,8	44,7	43,4
Klynge Syd (Hovedstaden)	31,2	33,2	35,3	42,4	50,1	44,9	41,1	39,0
Klynge Syd (Nordjylland)	34,3	35,7	38,2	49,2	50,3	50,9	45,7	44,2
Klynge Vest (Nordjylland)	32,0	33,4	34,5	43,1	52,3	49,8	43,2	42,1
Klyngen Holbæk (Sjælland)	31,3	32,9	35,3	42,4	48,8	45,2	41,3	37,2
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	31,4	32,2	35,1	41,5	48,1	45,6	40,9	38,9
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	32,9	32,8	35,6	45,9	53,4	48,0	45,1	41,2
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	32,3	33,3	36,4	45,3	54,2	49,1	44,6	42,4
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	30,4	31,5	34,7	44,6	47,7	49,0	42,2	40,1
Midtklyngen (Midtjylland)	31,5	31,8	35,2	43,2	49,1	48,7	42,9	41,7
Randersklyngen (Midtjylland)	33,1	34,3	37,3	45,9	50,2	50,2	46,8	42,8
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	33,6	34,2	35,0	46,8	51,4	52,9	44,6	42,5
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	34,0	36,5	38,2	46,6	54,0	52,4	47,3	44,4
Aarhusklyngen (Midtjylland)	34,6	35,5	35,7	46,3	47,2	45,2	42,2	40,6
Landsplan	31,9	33,2	35,3	43,6	49,8	47,1	42,8	40,3

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 6

Andel af 80+ årige med kontakt til den praktiserende læge før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Bornholm (Hovedstaden)	31,6	33,7	37,8	46,0	57,3	48,3	47,0	41,4
Fynsklyngen (Syddanmark)	36,5	39,0	42,0	50,5	58,6	56,8	51,4	47,1
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	36,5	40,1	41,9	51,8	65,9	61,4	53,1	48,1
Horsensklyngen (Midtjylland)	38,3	40,1	39,6	50,3	57,0	55,5	50,7	47,8
Klynge Byen (Hovedstaden)	38,0	36,5	39,2	48,5	53,8	47,0	42,7	41,4
Klynge Midt (Hovedstaden)	35,8	37,6	40,6	48,7	59,6	52,2	48,8	46,7
Klynge Midt (Nordjylland)	40,2	41,8	44,1	53,0	58,9	60,2	53,4	49,5
Klynge Nord (Hovedstaden)	36,3	37,9	41,3	48,9	61,7	55,4	50,5	48,3
Klynge Nord (Nordjylland)	36,6	38,2	39,5	51,1	58,5	58,7	54,3	47,7
Klynge Syd (Hovedstaden)	36,1	38,0	41,3	49,8	59,1	52,6	49,7	45,2
Klynge Syd (Nordjylland)	36,4	39,8	44,7	53,7	62,3	61,1	52,5	51,5
Klynge Vest (Nordjylland)	36,7	39,4	40,3	53,2	58,6	60,1	53,2	46,8
Klyngen Holbæk (Sjælland)	35,2	36,4	39,4	46,7	56,6	50,7	49,4	44,4
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	33,4	35,6	35,9	47,0	55,8	49,2	45,9	42,4
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	37,7	38,4	41,8	51,3	60,4	54,8	52,5	44,9
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	39,1	38,0	40,2	51,1	60,7	55,8	51,4	48,1
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	36,6	39,1	39,7	50,6	55,8	56,3	51,2	46,4
Midtklyngen (Midtjylland)	38,9	40,9	43,0	52,5	58,8	55,6	54,6	48,8
Randersklyngen (Midtjylland)	37,5	38,8	43,1	51,9	62,3	59,7	53,1	49,8
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	37,7	40,2	41,4	50,8	59,2	57,8	51,4	46,3
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	39,6	42,1	44,4	53,1	64,7	61,1	52,8	49,9
Aarhusklyngen (Midtjylland)	39,2	40,1	43,3	52,7	56,6	53,4	53,2	50,4
Landsplan	37,0	38,6	41,1	50,3	58,9	54,8	50,4	46,6

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

4 Kontakt til den kommunale sygepleje før og efter indlæggelse

Tabel 7

Andel af alle ældre med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Bornholm (Hovedstaden)	28,4	29,1	29,8	32,3	47,6	42,5	43,2	41,6
Fynsklyngen (Syddanmark)	32,9	33,2	34,5	37,0	51,3	46,3	46,5	45,1
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	30,5	31,9	32,5	35,5	53,0	45,2	45,1	42,8
Horsensklyngen (Midtjylland)	28,5	30,3	31,2	34,8	50,5	45,9	46,0	43,7
Klynge Byen (Hovedstaden)	23,2	23,6	24,4	26,6	32,3	28,3	30,0	28,8
Klynge Midt (Hovedstaden)	26,0	26,7	27,4	30,1	41,4	36,1	36,8	35,4
Klynge Midt (Nordjylland)	25,2	25,1	26,9	27,8	39,9	34,8	34,8	33,7
Klynge Nord (Hovedstaden)	24,6	25,1	26,2	27,8	40,4	34,1	34,6	33,1
Klynge Nord (Nordjylland)	28,3	28,4	28,9	30,9	44,7	39,2	40,4	38,3
Klynge Syd (Hovedstaden)	26,3	26,4	27,7	29,6	41,0	36,2	37,9	34,9
Klynge Syd (Nordjylland)	35,6	35,1	39,0	41,0	52,7	49,7	50,5	49,0
Klynge Vest (Nordjylland)	31,4	32,7	31,7	35,6	43,1	42,3	41,4	41,8
Klyngen Holbæk (Sjælland)	26,8	27,7	28,1	31,0	42,7	37,1	37,9	36,4
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	28,9	28,5	29,7	32,1	42,5	38,3	39,8	38,3
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	27,4	28,0	28,8	30,9	41,2	36,8	37,9	36,6
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	26,9	27,4	28,3	31,1	41,6	37,8	38,3	36,7
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	30,9	31,0	32,2	35,2	47,1	42,4	43,5	41,1
Midtklyngen (Midtjylland)	34,4	35,0	36,4	39,6	54,5	49,1	49,7	46,3
Randersklyngen (Midtjylland)	29,6	29,6	31,9	35,0	47,8	43,0	43,6	41,6
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	32,6	33,2	34,8	37,0	48,4	43,7	44,9	41,9
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	32,9	34,0	34,9	37,1	48,9	44,8	44,6	43,6
Aarhusklyngen (Midtjylland)	26,2	27,2	27,7	31,0	44,1	39,2	39,0	37,2
Landsplan	31,9	33,2	35,3	43,6	49,8	47,1	42,8	40,3

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 8

Andel af 65-79-årige med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Bornholm (Hovedstaden)	21,4	22,4	22,8	25,9	37,7	32,7	33,9	31,6
Fynsklyngen (Syddanmark)	23,8	23,7	25,2	26,8	39,3	34,8	35,0	33,8
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	23,1	24,7	25,0	27,5	43,7	36,5	35,7	34,2
Horsensklyngen (Midtjylland)	21,5	23,9	23,7	27,2	40,9	37,0	36,7	34,7
Klynge Byen (Hovedstaden)	17,7	18,4	18,7	21,0	26,4	23,4	24,8	23,4
Klynge Midt (Hovedstaden)	18,4	18,9	19,2	21,4	31,5	27,5	27,2	26,2
Klynge Midt (Nordjylland)	21,2	20,9	22,7	22,7	33,9	29,6	29,6	28,7
Klynge Nord (Hovedstaden)	18,4	18,9	19,8	21,5	32,0	26,7	26,7	26,1
Klynge Nord (Nordjylland)	20,3	20,8	21,3	22,5	35,0	30,0	31,4	29,4
Klynge Syd (Hovedstaden)	20,1	19,9	21,2	22,5	32,3	28,9	29,8	27,5
Klynge Syd (Nordjylland)	29,9	28,5	32,3	32,3	41,9	39,9	40,9	38,1
Klynge Vest (Nordjylland)	20,1	20,7	20,4	23,8	30,8	30,0	29,6	30,0
Klyngen Holbæk (Sjælland)	20,3	19,8	21,0	23,3	32,7	27,8	28,8	27,9
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	22,2	21,9	22,9	24,7	34,6	30,8	32,0	30,5
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	20,2	20,7	21,6	23,0	32,1	28,4	29,6	28,1
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	20,2	20,5	21,4	23,3	33,6	30,0	30,5	28,4
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	22,4	22,6	24,0	26,4	37,2	33,0	34,0	31,8
Midtklyngen (Midtjylland)	25,3	25,8	26,7	29,8	43,6	38,1	38,7	36,1
Randersklyngen (Midtjylland)	23,8	24,1	26,0	28,6	40,8	36,3	36,6	34,4
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	22,3	23,2	24,8	26,1	36,4	32,4	33,3	31,1
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	24,4	24,7	25,9	27,5	38,2	35,1	35,1	34,0
Aarhusklyngen (Midtjylland)	20,2	21,2	21,6	24,1	35,7	31,8	31,4	29,5
Landsplan	21,2	21,5	22,5	24,4	35,1	30,9	31,4	29,8

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Tabel 9
Andel af 80+ årige med kontakt til den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse, 2021 (pct.)

	-4 uger	-3 uger	-2 uger	-1 uger	1 uger	2 uger	3 uger	4 uger
Bornholm (Hovedstaden)	40,8	40,8	42,2	43,7	65,1	59,8	59,5	59,2
Fynsklyngen (Syddanmark)	45,8	46,7	47,6	51,6	68,4	62,6	62,8	61,1
Gødstrupklyngen (Midtjylland)	42,6	43,8	44,9	48,6	68,3	59,6	60,5	56,9
Horsensklyngen (Midtjylland)	40,3	41,0	43,8	47,3	66,5	60,8	61,5	58,8
Klynge Byen (Hovedstaden)	33,3	33,3	34,7	37,1	43,2	37,3	39,6	38,6
Klynge Midt (Hovedstaden)	35,6	36,6	37,6	41,0	53,9	46,8	48,8	47,0
Klynge Midt (Nordjylland)	32,9	33,0	34,8	37,3	51,3	45,0	44,6	43,3
Klynge Nord (Hovedstaden)	34,6	35,4	36,6	38,3	54,2	46,4	47,6	44,7
Klynge Nord (Nordjylland)	39,9	39,6	40,1	43,3	58,9	52,7	53,6	51,4
Klynge Syd (Hovedstaden)	36,5	37,3	38,7	41,4	55,7	48,3	51,4	47,2
Klynge Syd (Nordjylland)	45,3	46,5	50,6	55,9	71,2	66,5	67,1	67,6
Klynge Vest (Nordjylland)	50,9	53,5	51,4	55,9	64,5	63,4	61,9	62,1
Klyngen Holbæk (Sjælland)	38,1	41,5	40,4	44,4	60,0	53,2	53,6	50,9
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	40,8	40,1	41,7	45,1	56,5	51,5	53,5	52,0
Klyngen Næstved/Slagelse (Sjælland)	40,8	41,5	42,4	45,5	58,2	52,4	53,4	52,4
Klyngen Roskilde/Køge (Sjælland)	38,1	38,9	39,9	44,3	55,1	50,9	51,4	50,8
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	43,2	43,1	44,1	48,0	61,6	56,0	57,4	54,7
Midtklyngen (Midtjylland)	48,6	49,2	51,3	54,8	71,3	65,9	66,6	62,2
Randersklyngen (Midtjylland)	40,3	39,9	43,1	47,1	60,6	55,4	56,5	54,8
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	46,4	46,5	48,2	51,7	64,3	59,0	60,3	56,3
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	45,7	48,1	48,6	51,6	65,2	59,3	59,0	58,2
Aarhusklyngen (Midtjylland)	36,1	37,2	37,7	42,5	58,0	51,3	51,6	49,9
Landsplan	39,9	40,7	41,8	45,1	59,3	53,0	54,1	52,0

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Bilag 7 Metode

Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Data	3
2 Afgrænsninger	6
3 Modelspecifikationer.....	9
4 Sammenhængsanalyser	13

1 Data

Analysen baserer sig primært på individdata fra Landspatientregistret (LPR) fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistiks registre. Hver gang en person har været i kontakt med det danske sygehusvæsen i forbindelse med fx undersøgelser eller behandlinger, indberetter sygehusene en række oplysninger til LPR, der administreres af Sundhedsdatastyrelsen.

I analysen ser vi på aktiviteten i perioden 2008-2021. Som beskrevet i kapitel 3 i hovedrapporten har der over analyseperioden været ændringer, som dels har påvirket aktiviteten i sygehusvæsenet, men som også kan have betydet registreringsændringer. Fx er de fælles akutmodtagelser etableret, ligesom registreringen af skadestuekontakter blev erstattet af akutte ambulante kontakter i 2014¹. Ligeledes har skiftet fra LPR2 til LPR3 i begyndelsen af 2019 medført databrud i sygehusdata. Og senest har COVID-19 og sygeplejerskestrejken påvirket især den planlagte aktivitet på sygehusene. Det betyder også, at vi i rapporten ikke bare ser på de nyeste tal for 2021, men også ofte ser på data for 2019, som er det seneste aktivitetsår inden COVID-19.

Datagrundlaget fra LPR er blevet suppleret med registerdata på individniveau fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen. Ved at koble aktivitetsdata fra LPR sammen med registrene fra Danmarks Statistik, er det muligt at teste og kontrollere for langt flere rammevilkår på individniveau, end hvis man alene baserede analysen på data fra LPR. Ligeledes er det muligt at se på kontaktmønstre i primærsektoren før og efter den medicinske indlæggelse ved at koble indlæggelsesdata fra LPR med Sygesikringsdata fra Sundhedsdatastyrelsen og ældredata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 1.1 viser de anvendte variable i analysen samt datakilden.

¹ Sundhedsdatastyrelsen (2022: "Vejledning i udtræk fra Landspatientregistret.")

Tabel 1.1

Anvendte variable

Variabel	Kilde
Alder, køn, herkomst, civilstand, enke/enkemand året før	BEF og DOD – DST
Afstand til død	DOD – DST
Den kommunale middellevetid	HISBK – Statistikbanken (DST)
Formue	IND – DST
Uddannelse	UDDF – DST
Bolig	BBRENHED – DST
Polyfarmaci	LMDB – DST
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI)	LPR og LMDB – DST og Sundhedsdatastyrelsen
Alkoholmisbrug	LPR – Sundhedsdatastyrelsen, LMDB – DST
Psyisk sygdom	LPR – Sundhedsdatastyrelsen
Afstand til nærmeste akutsygehus, samt praktiserende læge	BEFADR og BYSTRB – DST, samt Dataforsyningen
Kommunalt ansatte sygeplejersker	Personaledata – KRL
Kommunalt ansatte SOSU-assistent	Personaledata – KRL
Medicinske sengepladser	Opgørelse over sengepladser og belægning på sygehuse – Sundhedsdatastyrelsen
Antallet af specialiserende sygeplejeindsatser pr. 1.000 ældre	Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed
Organisering af hjemmesygeplejen	Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed
I hvilken grad sygeplejersker varetager de 7 hyppigste indsatser	Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed
Kontakt til almen praksis og praktiserende speciallæge	SSSR – Sundhedsdatastyrelsen
Hjemmesygepleje i eget hjem	AEHJSP – DST
Plejhjemsbeboere	Plejhjemsadresser – Sundhedsdatastyrelsen
Modtager personlig pleje	AEFV – DST
Modtager praktisk hjælp	AEFV – DST
Vedligeholdelsestræning	AETR - DST

Nogle af variablene uddybes herunder:

- Afstand til død indikerer, om den ældre dør i aktivitetsåret og i så fald hvornår. Der er følgende kategorier: den ældre dør ikke i aktivitetsåret, den ældre dør i 1. kvartal, den ældre dør i 2. kvartal, den ældre dør i 3. kvartal eller den ældre dør i 4. kvartal.
- Specialiserede sygeplejeindsatser i den kommunale sygepleje er i samarbejde med KL afgrænset til følgende indsatser: Respirationsbehandling, Intravenøs medicinsk behandling, iltbehandling, subkutan væskebehandling, parenteral ernæring, intravenøs væskebehandling, trakeostomipleje, dialyse og sekretsugning².

² Læs mere om afgrænsningen af disse indsatser i analysen "Kommunal sygepleje til ældre", Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2022)

- Når vi ser på alvorlig sygdom/graden af komorbiditet, er kategorierne værdierne 0, 1, 2 og 3+ i Charlsons komorbiditetsindeks (CCI).

Ældredata (kommunalt data)

I kapitel 4 ser vi på hvor stor en andel af de ældre medicinske patienter, der modtager kommunale indsatser i 2019 og 2021, og her benytter vi data fra Danmarks Statistik for visiteret hjemmepleje, hjemmesygepleje i eget hjem (her: kommunal sygepleje), vedligeholdelsestræning samt data for plejhjemsbeboere fra Sundhedsdatastyrelsen. I denne del ser vi, hvor stor en andel af de ældre med medicinske indlæggelser, der modtager disse kommunale indsatser i aktivitetsåret.

Ikke alle kommuner indgår i de enkelte opgørelser. Det kan skyldes, at kommunerne ikke har indberettet eller godkendt det indberettede data. Men derudover stiller vi også et krav om, at der skal være indberettet data i alle 12 måneder i aktivitetsåret, da vi gerne vil sikre os, at vi har et retvisende billede af, hvorvidt ældre har modtaget kommunale indsatser i aktivitetsåret, og manglende aktivitet i en måned eller flere indikerer, at data ikke er komplet. Man kan i tabel 1.2 se, hvor mange kommuner, der indgår i de enkelte opgørelser.

Tabel 1.2

Antallet af kommuner, der indgår i beregningen af andelen, der modtager en given kommunal indsats

	Visiteret hjemmepleje	Kommunal sygepleje	Vedligeholdelsestræning
2019	84	83	82
2021	91	91	93

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Når vi ser på kontakt med den kommunale sygepleje, sorteres borgere fra, som bor på plejehjem, da data vedrørende hjemmesygepleje i eget hjem ikke inkluderer borgere, der bor i plejebolig m.m. Registreret over plejhjemsbeboere er hentet i Sundhedsdatastyrelsen og er baseret på plejehjemsoversigten og CPR-registret. I denne opgørelse indgår alle kommuner.

Når vi i kapitel 6 ser på kontaktmønstrene i forhold til den kommunale sygepleje, bruger vi data om kommunal sygepleje i eget hjem fra Danmarks Statistik. Vi ser på kontakten før og efter akut medicinsk indlæggelse i 2021. I denne del ser vi kun på indlæggelser fra januar-oktober, hvilket betyder, at vi bruger data for november og december 2020 og hele 2021, da vi her ser på kontakt 8 uger før og efter den akutte medicinske indlæggelse. Vi ser ikke på indlæggelser med indlæggelsestidspunkt efter oktober 2021, da vi ikke har data for kontakt til hjemmesygeplejen eller den praktiserende læge i 2022.

I denne del af analysen har vi et krav om, at kommunen skal have indberettet og godkendt data i alle månederne. Det var det samme krav, som vi havde, da vi benyttede data i kapitel 4. Derudover har vi et krav om, at antallet af modtagere af hjemmesygepleje ikke må stige/falde mere end 40 pct. fra måned til måned i forbindelse med analyserne udarbejdet i kapitel 6. Dette ekstra krav benyttes i denne del af analysen, fordi vi her ikke bare ser på, om der har været kontakt i et enkelt år, men ser på andelen af de ældre med kontakt på ugeniveau. Det betyder, at når vi ser på hjemmesygepleje i kapitel 6, så er der ni kommuner, der ikke indgår i analysen.

Vi har ekskluderet indlæggelser, hvor den ældre afgår ved døden indenfor 8 uger efter indlæggelser.

Sygesikringsregistret

I analysen benyttes Sygesikringsregistret til at opgøre kontakt med den alment praktiserende læge før og efter indlæggelse. Vi ser både på al kontakt og fysisk kontakt. Udover fysisk kontakt kan man også have kontakt via telefon og e-mail. Begge er inkluderet i alle kontakter. I opgørelsen er det ikke muligt at udskille kontakt via videolink. I langt de fleste af opgørelserne inkluderer vi alle kontaktyper, da det hele kan være relevant i forhold til denne analyse.

Alkoholmisbrug

Om den ældre har et alkoholmisbrug eller ej er baseret på registrering i LPR og Lægemedeldatabasen. Følgende registreringer indgår i algoritmen:

- LPR:
 - Følgende bi- og aktionsdiagnoser: DF10, DK70, DT51, DX65, DE244, DE512, DG312, DG621, DG721, DG929, DI426, DI850, DI982, DK292, DK852, DK860, DO354, DP043, DQ354, DQ860, DR780, DZ502, DZ714, DZ811, DE529A, DK711B, DT500A, DVRB50, DZ0714A, DZ358M10
 - Følgende behandlingskoder: BRHE2, BQFT02, EUYQ32, EUYR00, KJCA20, KJCA22, ZZ0150E, EURY0098, EURY0099
- LMDB:
 - Følgende ATC-koder: N07BB01, N07BB03, N07BB04

Afgrænsning er baseret på afgrænsning benyttet af Sundhedsdatastyrelsen. Dog medtages ikke registreringer i Det Nationale Alkoholbehandlingsregister (NAB), da der ikke er indberettet data for alle kommuner.

2 Afgrænsninger

Indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger

Hovedindikatoren er antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger. Tidligere har antallet af indlæggelsesdage været beregnet som forskellen mellem indlæggelsesdatoen og udskrivningsdatoen. Da praksis har ændret sig, således at der nu tages udgangspunkt i alle tilgængelige oplysninger omkring indlæggelses- og udskrivningstidspunkt (dvs. også oplysninger om timer, minutter og sekunder), er beregningen af indlæggelsesernes varighed ændret. Praksis er i overensstemmelse med praksis i Sundhedsdatastyrelsen³. På denne baggrund beregnes antallet af indlæggelsesdage med udgangspunkt i indlæggelses- og udskrivningstidspunkt. Antallet af indlæggelsesdage opgøres som heltal.

Der kan være indlæggelser, hvor den ældre både er i kontakt med medicinske afdelinger og afdelinger med andre specialer. I de tilfælde opgøres den samlede opholdstid på de medicinske specialer. Hvis opholdet på medicinske afdelinger varer under 12 timer, indgår opholdet ikke som en medicinsk indlæggelse i opgørelsen. Dette gør vi, fordi nogle steder har den fælles akutmodtagelse et medicinsk speciale. Hvis den ældre opholder sig der i relativt kort tid og derefter har en længerevarende kontakt på en afdeling med et ikke-medicinsk speciale, ønsker vi ikke, at denne indlæggelse indgår som en del af analysen.

³ "Beskrivelse af indikatorer – de nationale mål", Sundhedsdatastyrelsen (2021)

Indlæggelser, der varer mere end 100 dage, sættes til en indlæggelsestid på 100 dage. Det gør vi i overensstemmelse med den praksis, som Sundhedsdatastyrelsen benytter, når de beregner den gennemsnitlige indlæggelsestid. Ofte er disse meget lange indlæggelser udtryk for uhensigtsmæssig registrering og dermed ikke det reelle billede af patientens indlæggelsestid på sygehuset.

Afgrænsning af medicinske specialer

Som beskrevet i hovedrapportens kapitel 3 tager vi i afgrænsningen af de medicinske indlæggelser udgangspunkt i Sundhedsdatastyrelsens afgrænsning af medicinske specialer. Vi har dog i dialog med regionerne valgt at tilrette afgrænsningen, så aktiviteten dels bliver mere sammenlignelig på tværs af regionerne, og dels udelukker vi indlæggelsesaktivitet, der ikke umiddelbart er tilknyttet den ældre medicinske patient. Følgende aktivitet er som følge af tilretningen ikke inkluderet i de medicinske indlæggelser og ambulante ophold.

- Kontakter med aktionsdiagnoser, der indgår i Cancerregistret: (DB21*, DC *, DD05*, DD06*, DD09. 0, DD09. 1*, DD095, DD096*, DD301-DD309, DD32*, DD33*, DD35. 2 - DD35. 4, DD37*-DD48*, DN871 – DN879, DO01*)⁴
- Aktivitet med skadesdiagnoser (DT* og DU*-diagnoser) som aktionsdiagnoser.
- Akut aktivitet med kontaktårsagerne 2, 3, 4, 6 og 7 i LPR2 og ALCC02, ALCC03, ALCC04, ALCC05, ALCC70 og ALCC80 i LPR3 (ulykker, vold m.m.)
- Kontakter, hvor der kirurgisk aktivitet (kontakter hvor der er registreret K*-procedurer (operationskoder)), dog undtaget KU*- og KT*-koder, som kan være en del af diagnostikeringen på medicinske afdelinger.

Derudover har vi været i kontakt med Region Syddanmark i forhold til Sygehus Lillebælt, medicinsk skadestue, OUH Fælles akutmodtagelse Odense og OUH fælles akutmodtagelse Svendborg, som alle tre havde specialet "almen medicin", som ikke indgår i afgrænsningen af medicinske specialer, selvom afdelingerne er sammenlignelige med afdelinger, som har et medicinsk speciale, på andre sygehuse. Region Syddanmark har bekræftet, at disse skal betragtes som medicinske afdelinger, og de indgår derfor i analysen.

Da vi ser ret store forskelle i indlæggelsesaktiviteten på tværs af regionerne, efter vi har tilpasset afgrænsningen af de medicinske indlæggelser, har vi lavet følsomhedsanalyser, for at se om forskellen mellem regionerne er meget følsom overfor den specifikke indlæggelsesafgrænsning. Vi har dels set på antallet af indlæggelsesdage på regionsniveau ved brug af Sundhedsdatastyrelsens afgrænsning af medicinske specialer, og vi har også set på antallet, hvis vi afgrænser til indlæggelser, der ikke indgår i opgørelsen (ikke-medicinske indlæggelser).

Når vi benytter Sundhedsdatastyrelsens afgrænsning, ser vi, at det er de samme regioner, hvor de ældre har mange henholdsvis få indlæggelsesdage, som ved afgrænsningen i denne analyse. Og ser vi på den ikke-medicinske indlæggelsesaktivitet, ændrer det heller ikke billedet markant. Hvis nu det var sådan, at de regioner, hvor de ældre har mange indlæggelsesdage på medicinske afdelinger, også er de regioner, hvor de har få indlæggelsesdage på andre afdelinger, så kunne man frygte, at specialerne blev brugt noget forskelligt på tværs af regionerne. Det er dog ikke et mønster i forhold til, at de regioner, der har meget medicinsk indlæggelsesaktivitet, har relativt lidt ikke-medicinsk indlæggelsesaktivitet.

⁴ BEK nr. 1049 af 12/08/2018 "Bekendtgørelse om lægers anmeldelse til Cancerregisteret af kræftsygdomme m.v."

Diagnosespecifikke opgørelser

I kapitel 4, 5 og 6 ser vi på indlæggelsesaktiviteten inden for ni forskellige diagnosegrupper. Vi har valgt at se på ni diagnosegrupper, der fylder meget i de ældres indlæggelsesaktivitet på medicinske afdelinger. I tabel 2.1 ses de forskellige diagnosegrupper med tilhørende operationalisering. Kun ophold, hvor diagnosen er aktionsdiagnose, indgår i opgørelsen. Det betyder også, at hvis der er flere ophold på indlæggelsen med to eller flere af de nedenfor nævnte diagnoser som aktionsdiagnose, så indgår indlæggelsen i opgørelsen af aktiviteten inden for begge diagnosegrupper.

Tabel 2.1

Afgrænsning af ni udvalgte diagnosegrupper

Diagnosegruppe	ICD-10 koder
Lungebetændelse	DJ12*-DJ16*, DJ18*
KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom)	DJ44*
Blærebetændelse	DN30*, dog ikke DN303* og DN304*
Blodforgiftning	DA40*, DA41*
Hjertesvigt	DI09*, DI11* og DI50*
Apopleksi	DI61*, DI63*, DI64*, DI67* (undtaget DI674), DI68*
Akut myokardieinfarkt (blodprop i hjertet)	DI21*, DI23*, DI24*
Atrieflimren	DI48*
Dehydrering	DE86*

Anm.: * betyder, at alle underliggende koder medtages. Diagnoseafgrænsningen er baseret på eksisterende afgrænsninger i definitionen af forebyggelige indlæggelser, algoritmen for Registret for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og sundhed.dk

Charlsons komorbiditetsindeks

I kapitel 4 ser vi på andelen af ældre, der har en alvorlig sygdom, og i kapitel 5 kontrollerer vi i benchmarkinganalysen for, i hvilken grad den ældre lider af alvorlig sygdom. Betydningen af alvorlig sygdom for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger beskrives i kapitel 5. Alvorlig sygdom opgøres på baggrund af Charlsons komorbiditetsindeks (CCI).

CCI er et internationalt klassifikationssystem baseret på vægtede værdier relateret til en række udvalgte sygdomme, som vurderes at påvirke individets helbred negativt. Vægtene afspejler sygdommens sværhedsgrad og kan antage værdier fra 1 til 6. Indekset beregnes som summen af vægtene relateret til de udvalgte sygdomme. Sygdomskategorierne og deres vægte fremgår af tabel 2.2. På baggrund af indekset kan graden af komorbiditet klassificeres som ingen komorbiditet (CCI = 0), let komorbiditet (CCI = 1), middelsvær komorbiditet (CCI = 2) og høj komorbiditet (CCI = 3+). Denne variabel indgår som sygelighed i regressionsmodellen i kapitel 5, og betydningen af sygelighed for antallet af indlæggelsesdage på medicinske afdelinger beskrives i kapitel 6.

Alvorlig sygdom i kapitel 4 defineres som forekomst af diagnoser, der indgår i indekset (dvs. CCI > 0), jf. tabel 2.2.

Registret bruger både oplysninger fra LPR og Lægemedeldatabasen (LMDB).

Tabel 2.2

Charlsons komorbiditetsindeks (CCI)

Sygdom	Vægt
Akut myokardieinfarkt	1
Hjerteinsufficiens	1
Karsygdomme	1
Cerebrovaskulære sygdomme	1
Demens	1
Kronisk lungesygdom	1
Bindevævssygdomme	1
Ulcussygdomme	1
Milde leversygdomme	1
Diabetes (type 1 og 2), uden komplikationer	1
Hemiplegi	2
Moderate til svære nyresygdomme	2
Diabetes (type 1 og 2), med komplikationer	2
Solide eller hæmatologiske cancers	2
Moderate til svære leversygdomme	3
AIDS	6

3 Modelspecifikationer

Benchmarkinganalysen udarbejdes på baggrund af en Poisson-regressionsmodel. Valget af Poisson-regressionsmodellen skal ses i lyset af, at det indlæggelsesdata, som analysen baserer sig på, indeholder flere karakteristika, som netop denne regressionsmodel kan tage højde for:

1. Antallet af indlæggelsesdage opgøres i heltal.
2. Fordelingen af indlæggelsesdage er kendetegnet ved, at en stor del af de ældre ikke har nogen indlæggelsesdage i løbet af året og dermed værdien 0. Omkring en tredjedel af observationerne har ingen indlæggelsesdage. Samtidigt indeholder datasættet ældre, som har mange indlæggelsesdage. Disse to forhold gør, at en overvægt af observationerne for analysens hovedindikator er koncentreret omkring 0, men at fordelingen samtidigt får en lang "hale" mod højre.
3. Den enkeltes indlæggelsesperiode kan være kendetegnet ved en vis grad af tilfældige hændelser over tid (har man fx været udsat for influenzasmitte).

For at håndtere den lange "hale" i datasættet, hvilket mere præcist kaldes overspredning, tilføjes Poisson-modellen et spredningsparameter. Alternativt benytter man ofte en negativ binomial model, der ikke stiller samme strenge krav til fravær af overspredning. To faktorer gør dog, at vi fravælger negativ binomial modellen. For det første er Poisson-modellen bedre til at prædikere for flertallet af observationerne. Vi ser, at ældre, der har 0 og 1 indlæggelsesdag på medicinske afdelinger i løbet af aktivitetsåret, og som udgør langt den største del af de ældre, bliver mere præcist prædikeret af Poisson-modellen end af den negative binomial model.

Vi har desuden lavet følsomhedsanalyser for at se, hvor meget modelvalget betyder for kommunernes placering i benchmarkinganalysen. Når vi ser på kommunernes rangering i forhold til benchmarkingindikatoren er resultatet meget stabilt uafhængigt af, hvilken model der vælges, jf. tabel 3.1. Som man kan se, har vi også forsøgt med en multilevel-model (OLS). Da resultatet af benchmarkinganalysen (og heller ikke retning og størrelse på parameterestimerne) er meget stabilt, har vi valgt at benytte Poissonmodel uden multilevel-effekt.

Tabel 3.1

Korrelationen mellem rangeringen af kommunerne i forhold til benchmarkingindikatoren for Poisson-modellen og udvalgte modeller, 2021

	Negativ binomial-model	OLS-model	OLS multilevel-model
Poisson-model	0,99***	0,98***	0,96***

Anm.: * $p < 0,1$, ** $p < 0,5$, *** $p < 0,01$.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Nedenfor ses modelspecifikationer for Poisson-modellen, der er blevet anvendt i benchmarkinganalysen.

Tabel 3.2
Model specifikation for benchmarkingmodellen

Variabel	Parameterestimer
År (ref.: 2017)	
2018	-0,025***
2019	-0,024***
2020	-0,159***
2021	-0,183***
Middellevetid i kommunen	-0,105***
Køn (ref.: kvinde)	
mand	0,234***
Samboende med partner (ref.: nej)	
Ja	-0,123***
Herkomst (ref.: dansk)	
Vestlig	-0,005
Ikke-vestlig	-0,041***
Uddannelsesniveau (ref.: grundskole)	
Gymnasial	-0,046***
Erhvervsfaglig	-0,043***
Kortere videregående	-0,097***
Mellemlang videregående	-0,123***
Lang videregående	-0,138***
Øvrige	-0,056***
Formue (ref.: 1 kr. - 100.000 kr.)	
100.000,1 kr. – 500.000 kr.	-0,074***
Mere end 500.000 kr.	-0,105***
Ingen, ukendt eller negativ formue	-0,027***
Bolig (ref.: ejerbolig)	
Lejebolig	0,063***
Andet	0,099***
Enke/enkemand indenfor det sidste år (ref. Nej)	
Ja	0,079***
Psykisk sygdom (ref.: nej)	
Ja	-0,047***
Polyfarmaci (ref.: Nej)	
Ja	0,469***
Alkoholmisbrug (ref.: nej)	
Ja	0,489***
Afstand til død (ref.: dør ikke i aktivitetsåret)	
Dør i 1.kvartal	1,009***
Dør i 2.kvartal	1,468***
Dør i 3.kvartal	1,640***
Dør i 4.kvartal	1,785***
Alder (ref.: 65-69 år) ¹	

70-74 år	0,195***
75-79 år	0,382***
80-84 år	0,526***
85-89 år	0,592***
90-94 år	0,538***
95+ år	0,340***
Alvorlig sygdom (ref.: CCI=0) ¹	
CCI = 1	0,570***
CCI = 2	0,807***
CCI = 3+	1,173***
CCICC = 1 x Alder (ref.: 65-69 år)	
70-74 år	-0,094***
75-79 år	-0,165***
80-84 år	-0,339***
85-89 år	-0,563***
90-94 år	-0,727***
95+ år	-0,736***
CCI = 2 x Alder (ref.: 65-69 år)	
70-74 år	-0,170***
75-79 år	-0,308***
80-84 år	-0,525***
85-89 år	-0,840***
90-94 år	-0,989***
95+ år	-1,006***
CCI = 3+ x Alder (ref.: 65-69 år)	
70-74 år	-0,195***
75-79 år	-0,442***
80-84 år	-0,758***
85-89 år	-1,128***
90-94 år	-1,374***
95+ år	-1,390***
Afstand til nærmeste akutsygehus (ref.: 0-10 km)	
10,1-30 km	-0,011***
30,1-50 km	-0,063***
50,1+ km	-0,129***
Missing	0,066
Afstand til den praktiserende læge (ref.: 0-5 km)	
5,1-10 km	-0,045***
10,1-20 km	-0,071***
20,1+ km	-0,092***
Missing	0,025***
Konstant	7,012***

Anm.: 1) For variablene alvorlig sygdom (CCI) og alder vises parameterestimatet for regression uden interaktionsted. * p<0,1, ** p<0,5, *** p<0,01

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

I modellen indgår middelevetiden i kommunen som den eneste variabel på kommunalt niveau. Vi har også haft andre kommunale variable i spil som fx socioøkonomisk indeks, kommunetype m.m., men vi fravalgte dem i den endelige model, fordi effekterne var begrænsede, usikre og ikke påvirkede de endelige resultater.

Opmærksomhedspunkter ved benchmarking

Det forventede niveau i antal indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger i den enkelte region eller kommune er et udtryk for gennemsnitsniveauet på landsplan, men altså korrigeret for at de ældre i den enkelte kommune og region kan have forskellige baggrundskarakteristika i forhold til socioøkonomi, helbred m.m. Det betyder også, at når vi taler om, at de ældre i nogle kommuner og regioner har færre indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger end forventet, så er det med udgangspunkt i niveauet på landsplan, men hvor der er taget højde for de ældres socioøkonomi og helbred i den enkelte kommune og region.

Benchmarkingindikatoren er et estimeret tal, der er behæftet med en vis statistisk usikkerhed. Det betyder, at der ikke skal tolkes for håndfast på den præcise placering. Ved rangeringen af kommunerne og sundhedsklyngerne er de derfor inddelt i henholdsvis kvintiler og kvartiler, således at der fx kun skelnes mellem kommuner, som ligger i den bedste femtedel, næstbedste femtedel og så videre.

Meknikken ved en regressionsmodel gør desuden, at man ikke kan konkludere noget om størrelsen på det generelle antal af indlæggelsesdage. Man kan således ikke konkludere, at de kommuner/kvalitetsklynger i almen praksis/sundhedsklynger/regioner, hvor de ældre har færre indlæggelsesdage end forventet, ikke kan reducere antallet af indlæggelsesdage yderligere ved fx at omlægge til ambulans behandling eller flytte mere af behandlingsforløbet ud i primærsektoren.

Vi har i modellen beregnet benchmarkingindikatoren i årene 2017-2021 og taget højde for, at niveauet af medicinske indlæggelsesdage kan være forskelligt i de enkelte år. Som man kan se af tabel 3.5 er der – som forventet – også en tendens til, at niveauet falder over årene. Særligt i 2020 og 2021, som har været påvirket af først COVID-19 og senere sygeplejerskestrejken, er antallet af indlæggelsesdage på de medicinske afdelinger faldet.

Sundhedsklynger

Når vi laver benchmarkinganalysen i forhold til sundhedsklynger, benytter vi opdelingen brugt af KL i "Håndbog om sundhedsklynger". Dog lader vi i denne analyse kommuner, der indgår i to klynger, indgå i begge klynger i opgørelserne. Det betyder, at Københavns Kommune både indgår i Klynge Byen og Klynge Syd (Hovedstaden), Rødovre Kommune indgår både i Klynge Syd (Hovedstaden) og Klynge Midt (Hovedstaden), Billund og Vejen kommuner indgår både i Lillebælt-klyngen og Sydvestjysk klynge og endelig indgår Middelfart Kommune både i Fyns-klyngen og Lillebælt-klyngen.

4 Sammenhængsanalyser

I kapitel 5 laver vi sammenhængsanalyser, hvor vi ser på sammenhængen mellem resultaterne i benchmarkinganalysen og en række regionale og kommunale forhold.

Konkret ser vi på sammenhængen mellem benchmarkingindikatoren i 2021 og antallet af kommunalt ansatte sygeplejersker pr. 1.000 ældre i 2021, antallet af kommunalt ansatte social- og sund-

hedsassistenter pr. 1.000 ældre i 2021, antallet af aktive bevillinger til specialiserede sygeplejeindsatser pr. 1.000 ældre i september 2021, organiseringen af hjemmesygeplejen (hvorvidt den kommunale sygepleje og hjemmepleje er integreret eller ej), samt i hvilken grad sygeplejersker varetager de 7 hyppigste sygeplejeindsatser.

I sammenhængsanalysen ser vi på den partielle korrelation mellem benchmarkingindikatoren og den enkelte variabel. Vi tager i analysen højde for socioøkonomisk indeks og andelen af de ældre i kommunen, der er over 80 år. I tabel 4.1 kan man se de faktiske korrelationer.

Tabel 4.1

Partielle korrelationer på kommunalt niveau mellem benchmarkingindikatoren og en række udvalgte parametre på sundheds- og ældreområdet, 2021

	Sygeplejersker pr. 1.000 ældre	SOSU-assistenter pr. 1.000 ældre	I hvilken grad sygeplejersker varetager de 7 hyppigste indsatser	Organisering af hjemmesygeplejen	Specialiserede sygeplejeindsatser pr. 1.000 ældre
Benchmarkingindikator	-0,38***	-0,09	-0,22**	-0,02	-0,31***

Anm.: * p<0,1, ** p<0,5, *** p<0,01

Kilde: Danmarks Statistik, KRL, Sundhedsdatastyrelsen, Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed og egne beregninger.