

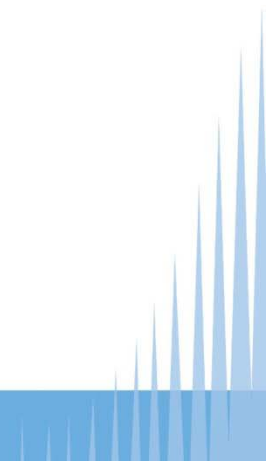
Sykehusforbruket i byene

Helse- og omsorgskomiteens besøk i Tromsø
29. januar 2010.

Trine Magnus, leder Senter for klinisk dokumentasjon og
evaluering (SKDE), Helse Nord RHF.



SENTER FOR KLINISK DOKUMENTASJON OG EVALUERING



Fokus:

- Overordnet bilde av sykehusforbruket i Norge – hva er det som dominerer aktiviteten?
- Storbyer – bruker de sine sykehus annerledes enn øvrige områder?
Et nasjonalt perspektiv.
- Vertskommuner – bruker de eget sykehus annerledes enn sykehusets øvrige opptaksområde?
Et HelseNord-perspektiv.



Et nasjonalt overblikk..

Fokus:

Hva slags aktivitet dominerer i sykehusene?

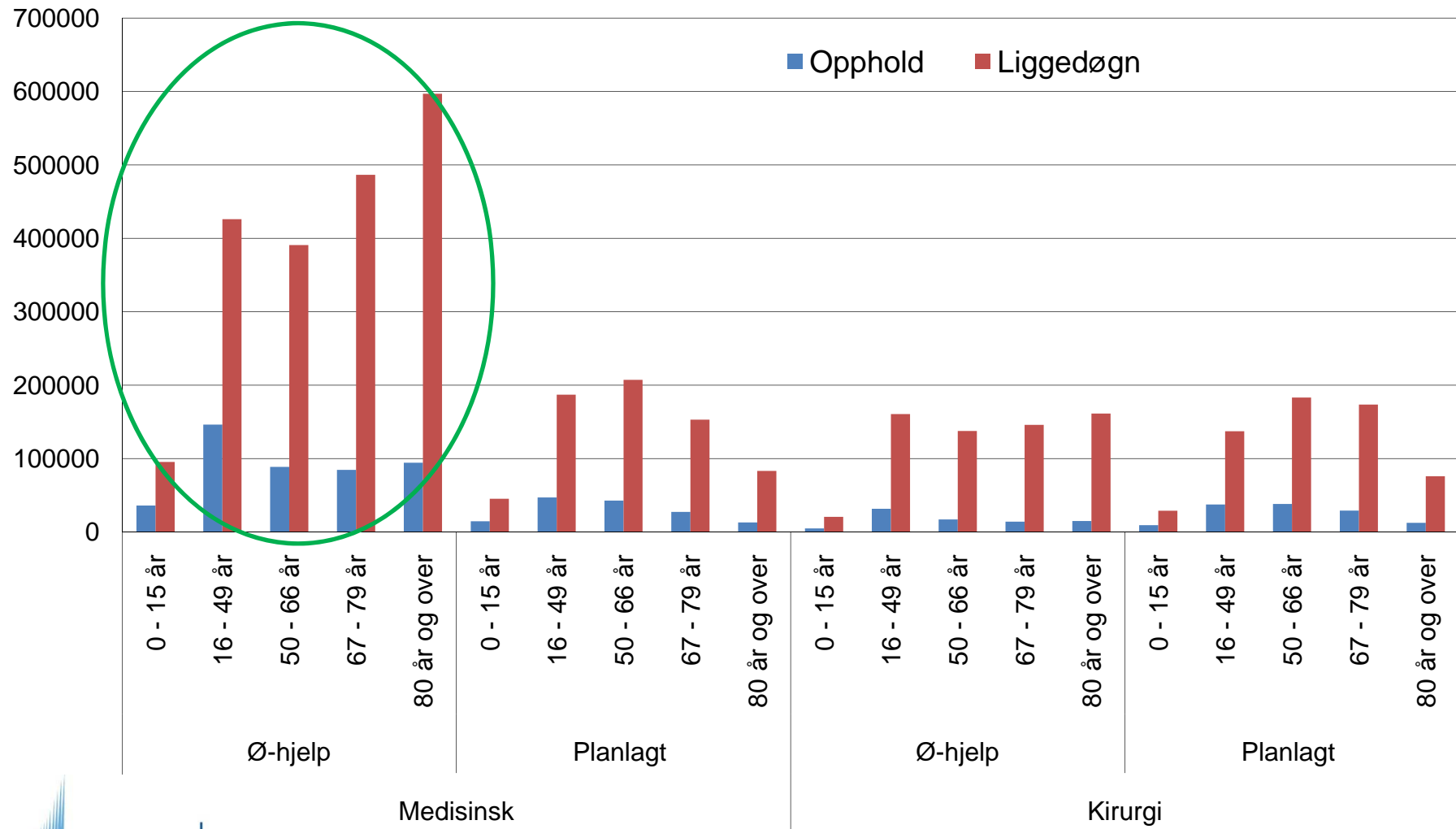
For hvilke pasienter?

Storbyer vs samlet region



Døgnopphold og liggedøgn i norske sykehus.

Årlig antall i perioden 2006-08

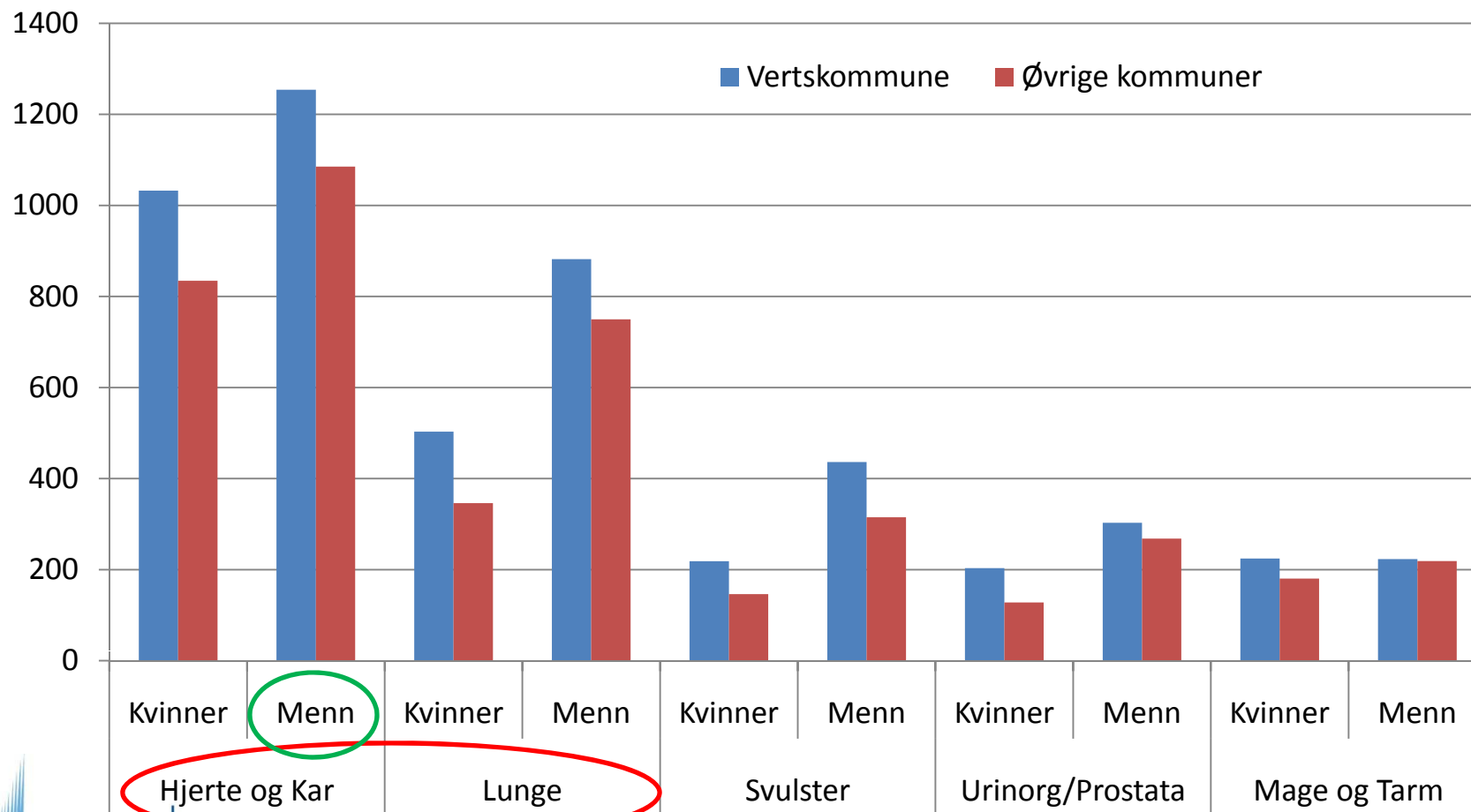


Medisinsk ø-hjelp

etter diagnosegruppe.

Liggedøgn per 1000 innbygger.

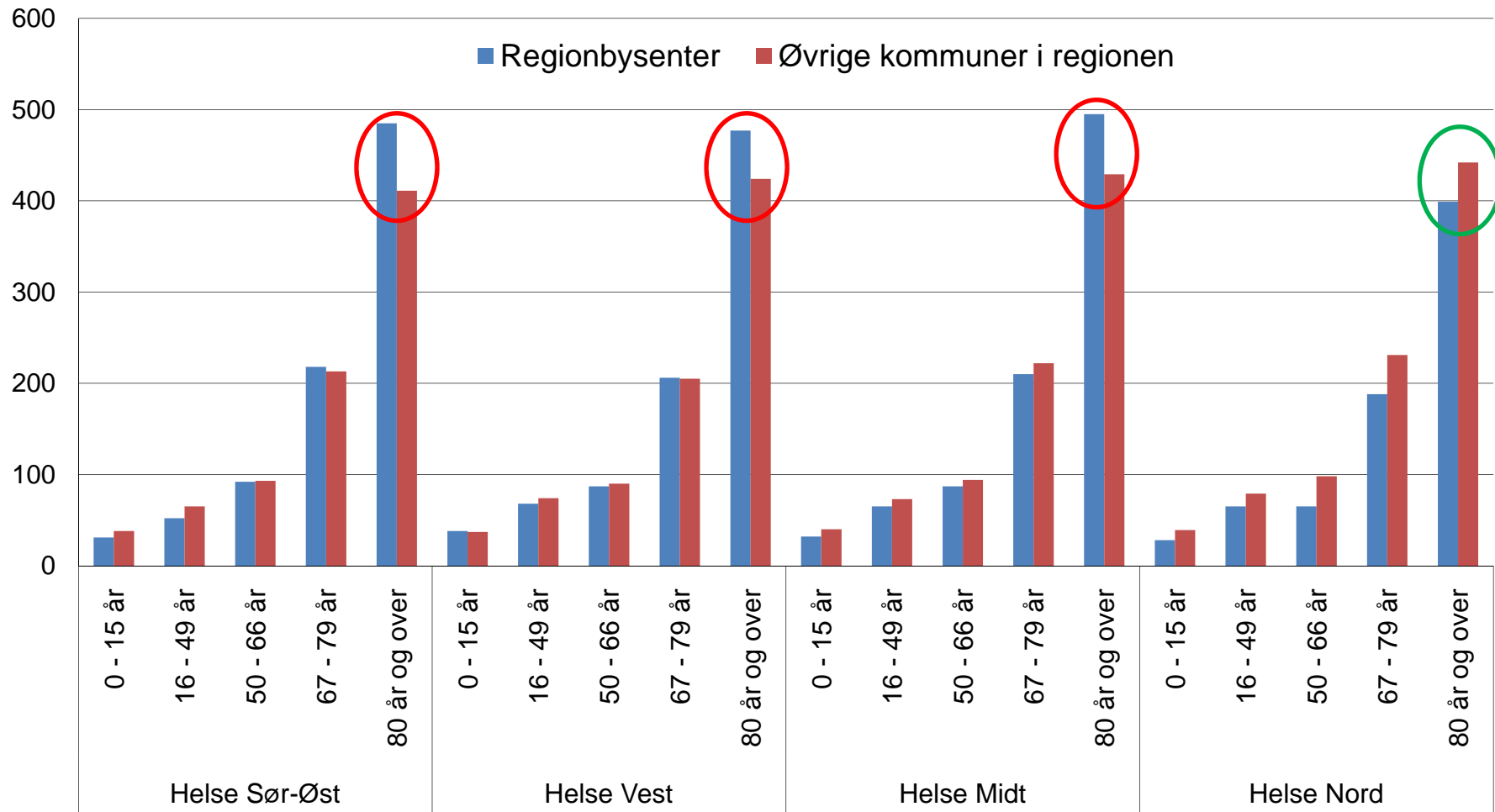
Boområde Helse Nord 2006-08. Alder over 80 år.



Medisinsk Ø-hjelp

Døgnopphold for innbyggerne i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø kommune vs øvrig kommuner i tilhørende helseregion.

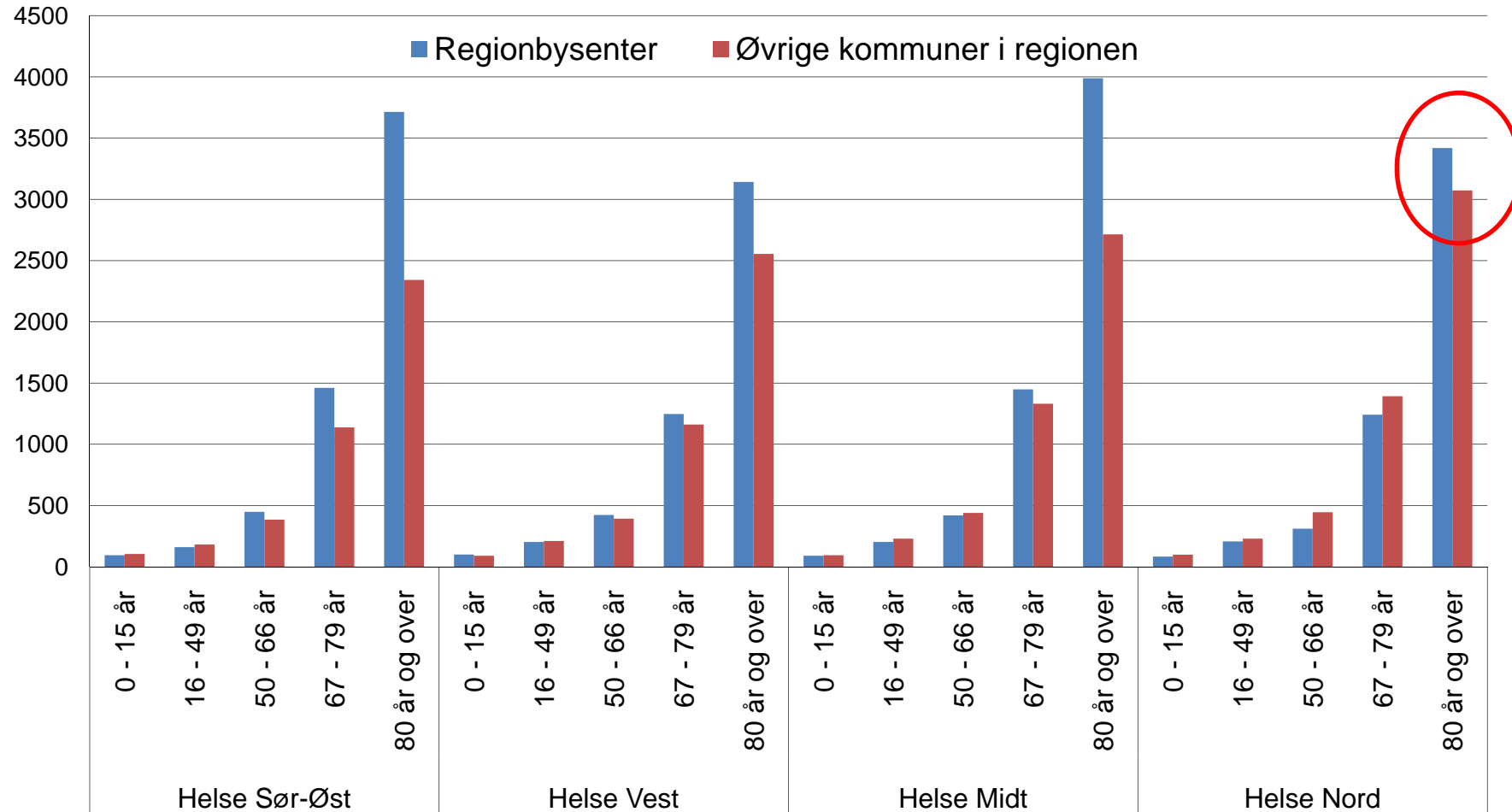
Opphold per 1000 innbygger 2006-08



Medisinsk Ø-hjelp

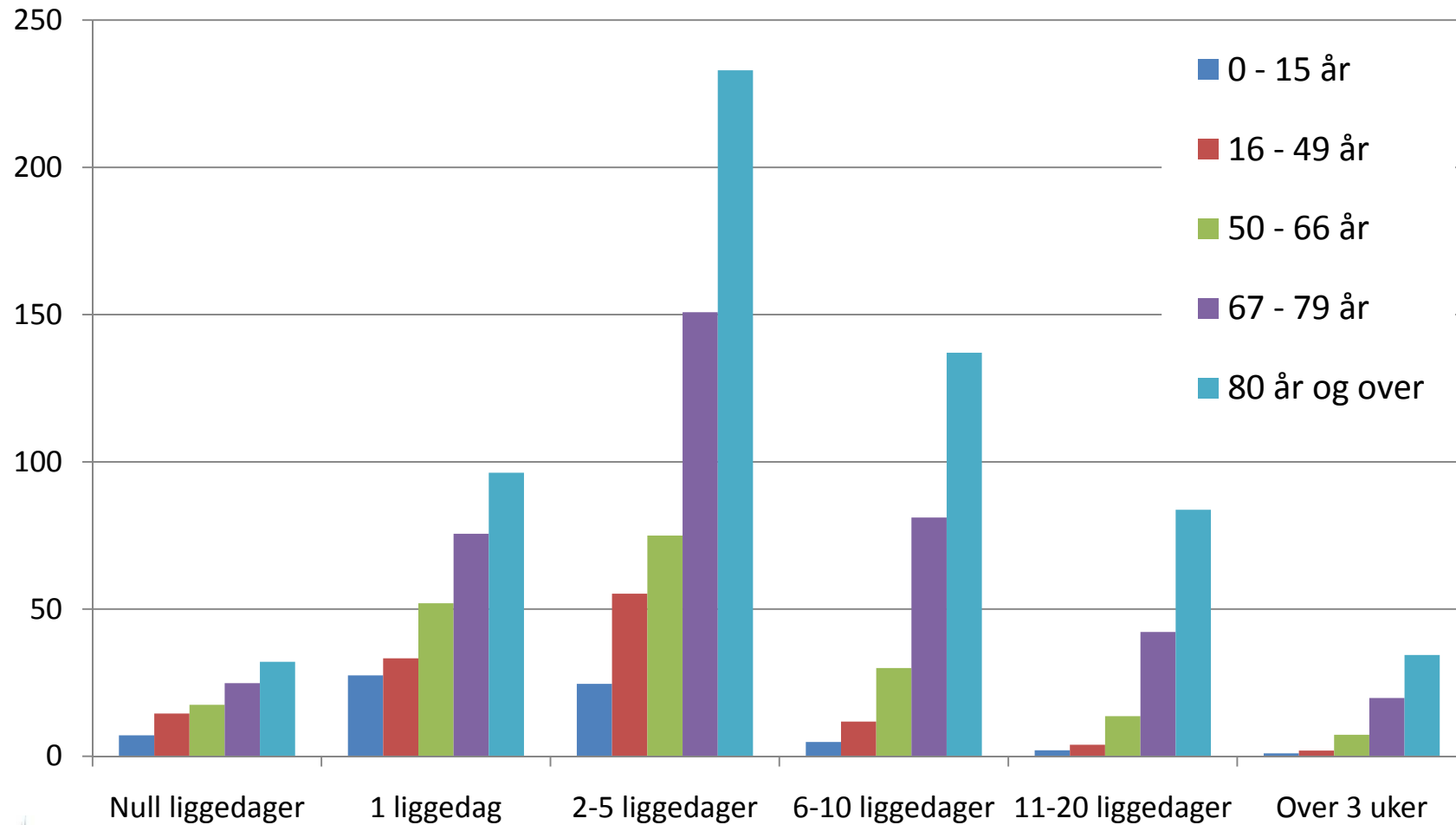
Liggedøgn per 1000 innbygger i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø kommune vs øvrig kommuner i tilhørende helseregion.

Opphold per 1000 innbygger 2006-08



Oppholdslengde

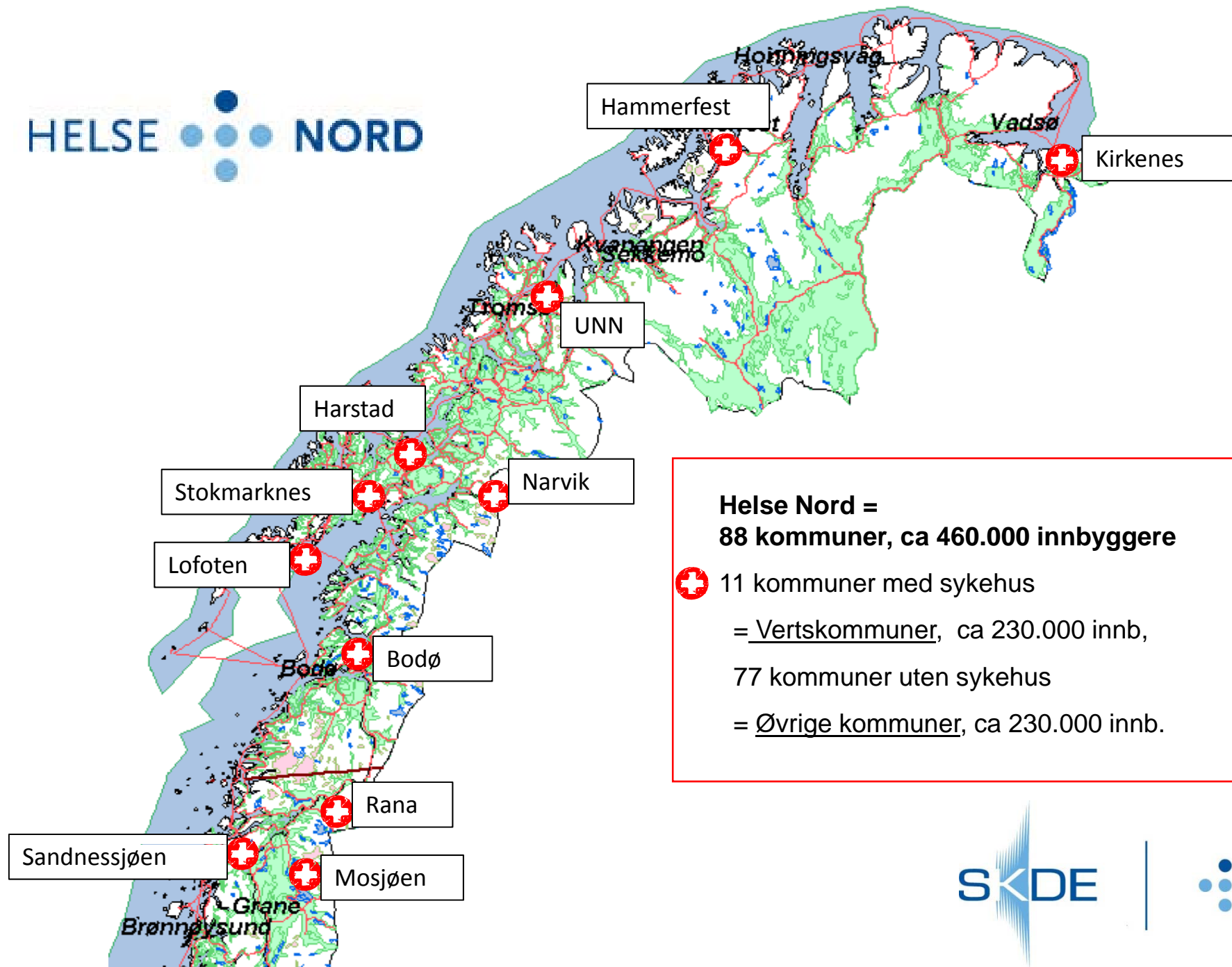
Døgnopphold 2006-08, per 1000 innbyggere




Over til Helse Nord ...

Fokus:

Er det forskjeller mellom
verts kommuner og andre kommuner i
bruk av sykehustjenester?



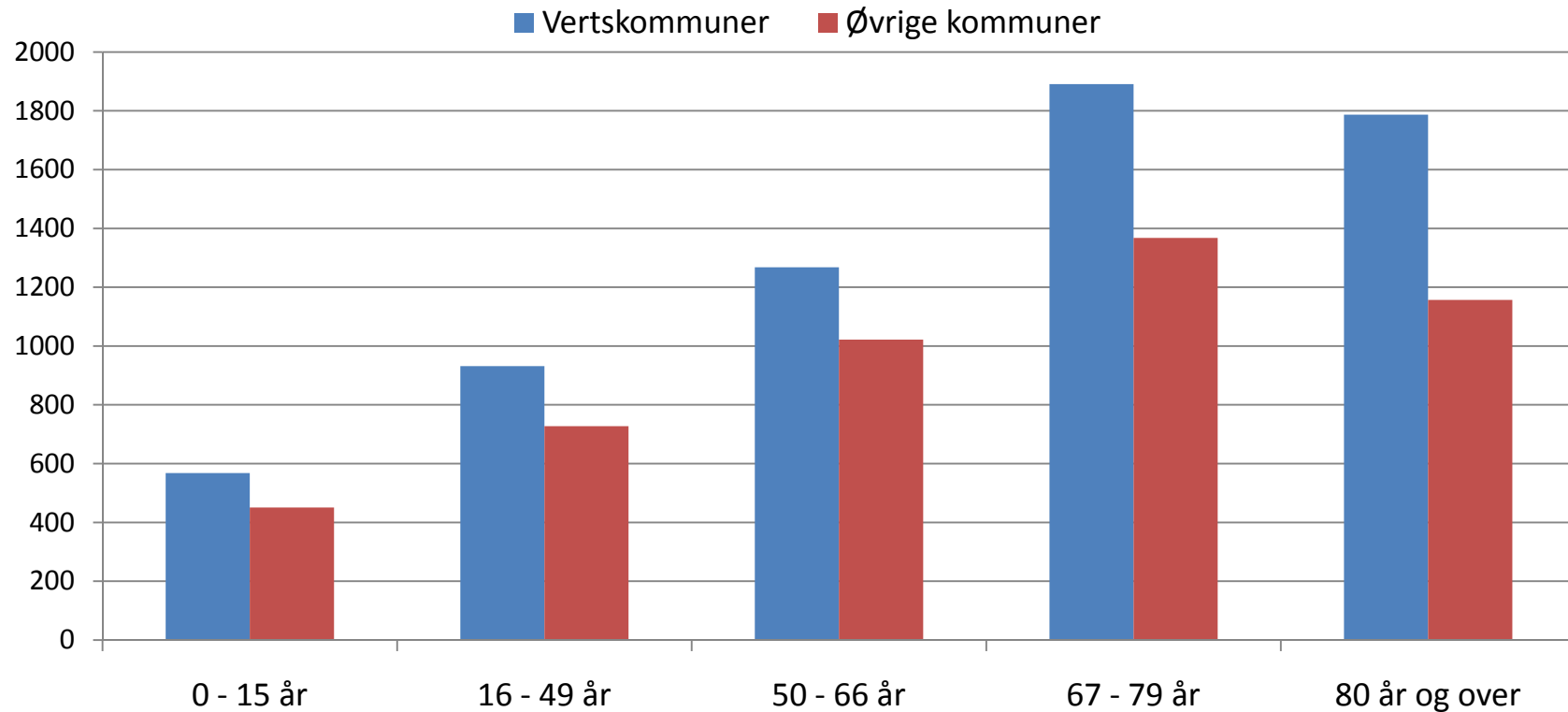
**Helse Nord =
88 kommuner, ca 460.000 innbyggere**

-  11 kommuner med sykehus
= Vertskommuner, ca 230.000 innb,
- 77 kommuner uten sykehus
= Øvrige kommuner, ca 230.000 innb.

Polikliniske konsultasjoner

per 1000 innbyggere.

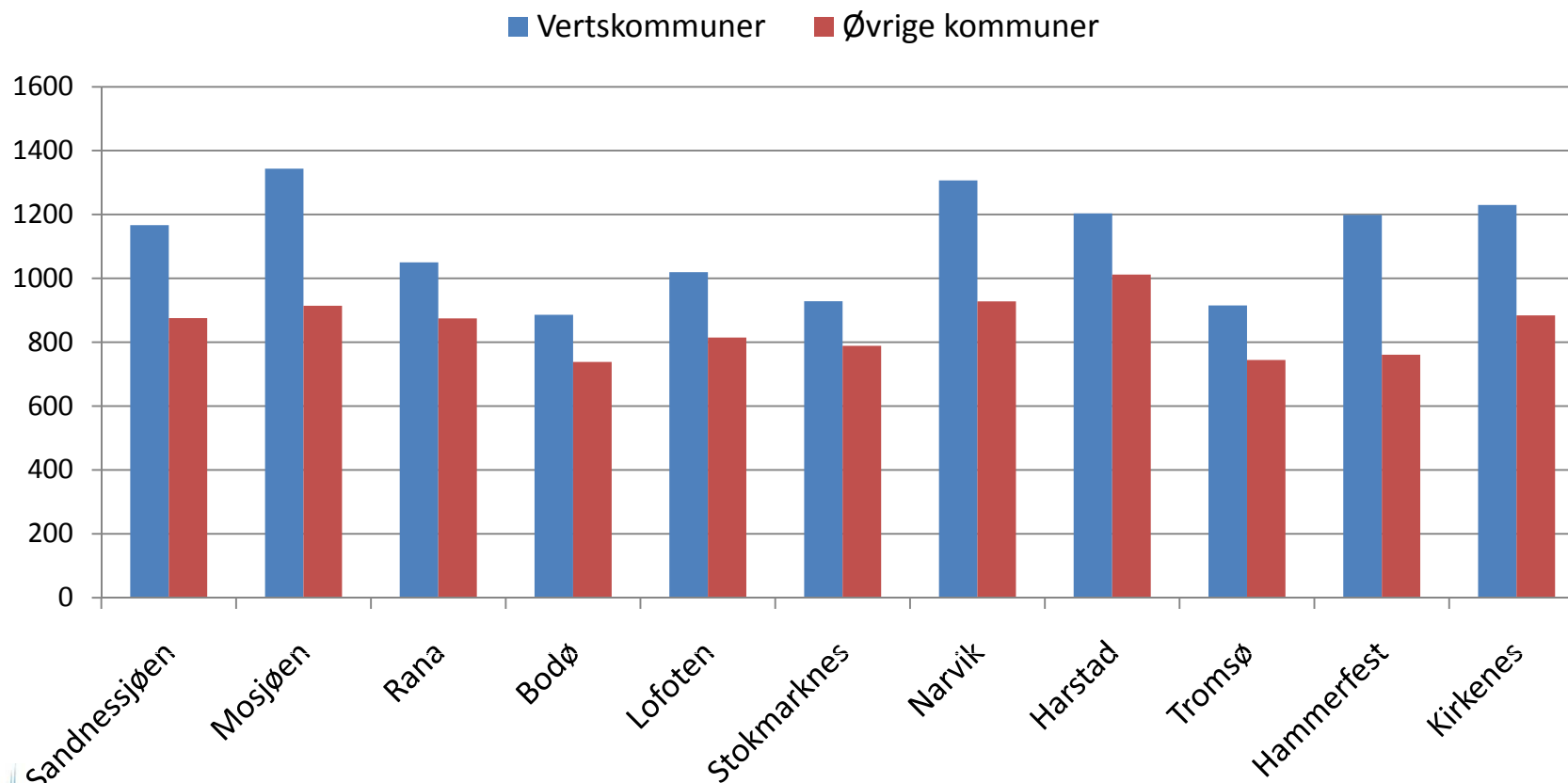
Bosted i **Helse Nord** 2006-08.



Polikliniske konsultasjoner

per 1000 innbyggere, etter boområde og vertskommunestatus.

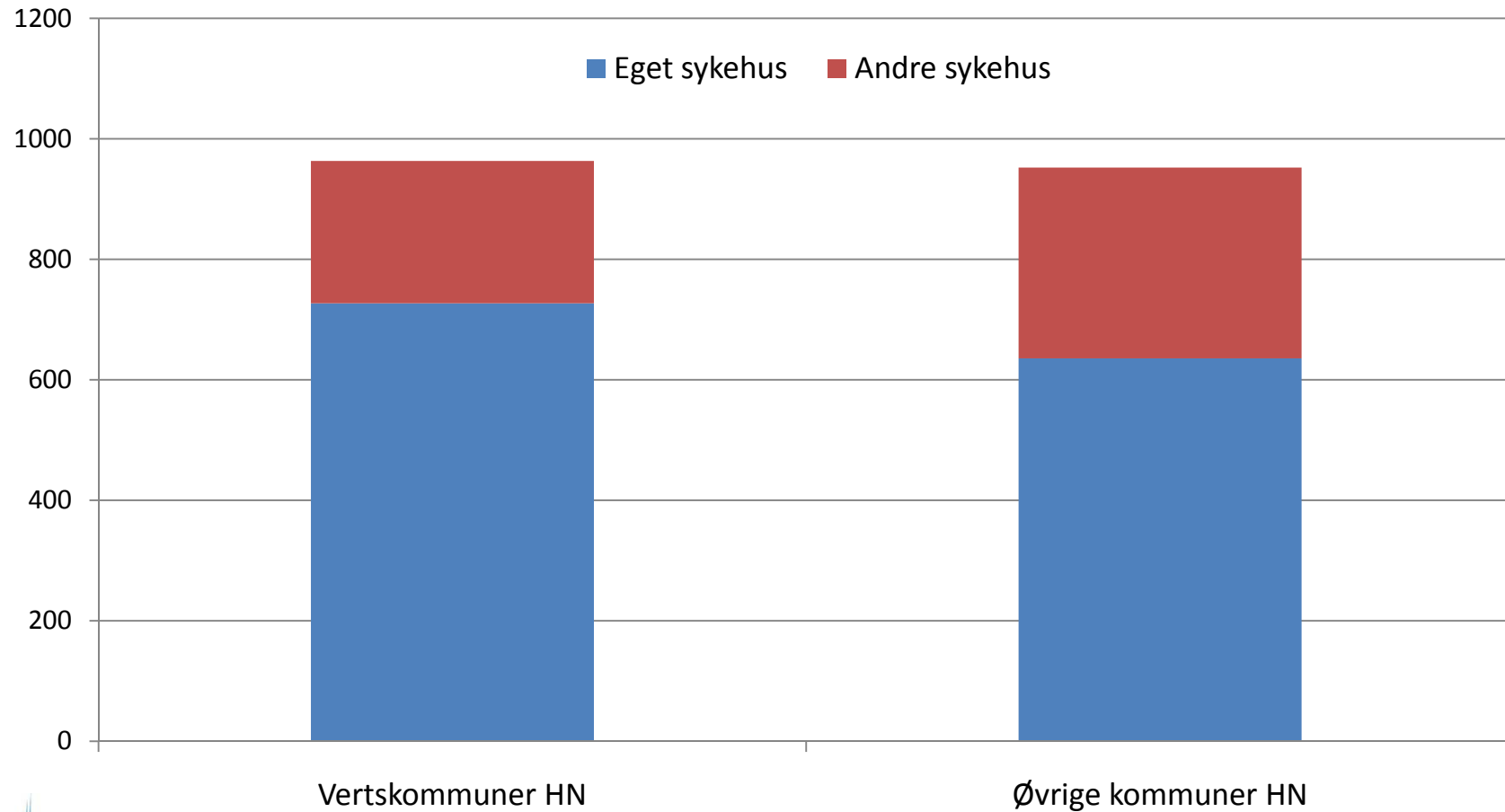
Helse Nord 2006-08. Aldersjusterte tall.



Liggedøgn

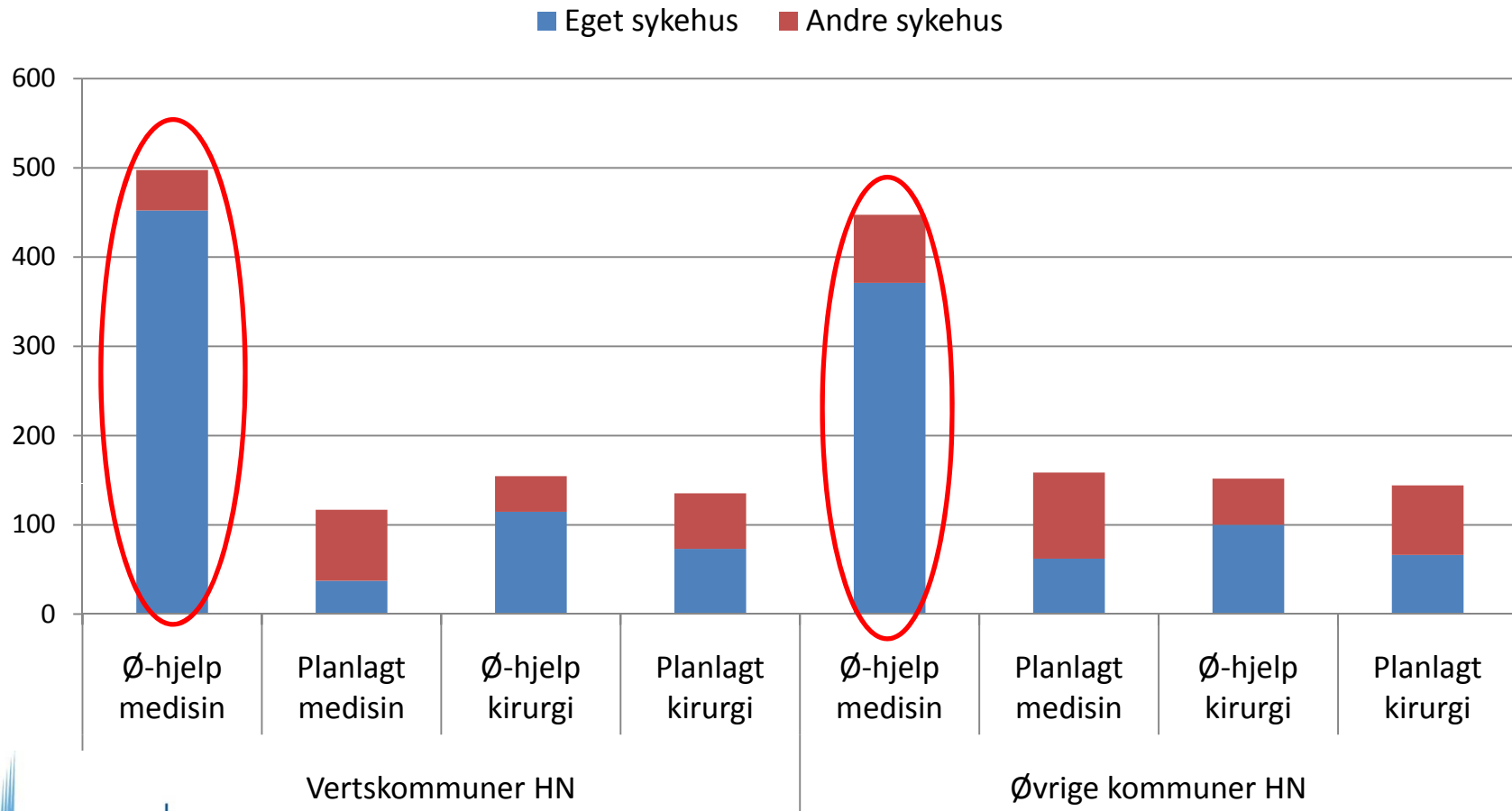
per 1000 innbygger

Bosted Helse Nord 2006-08. Aldersjusterte tall



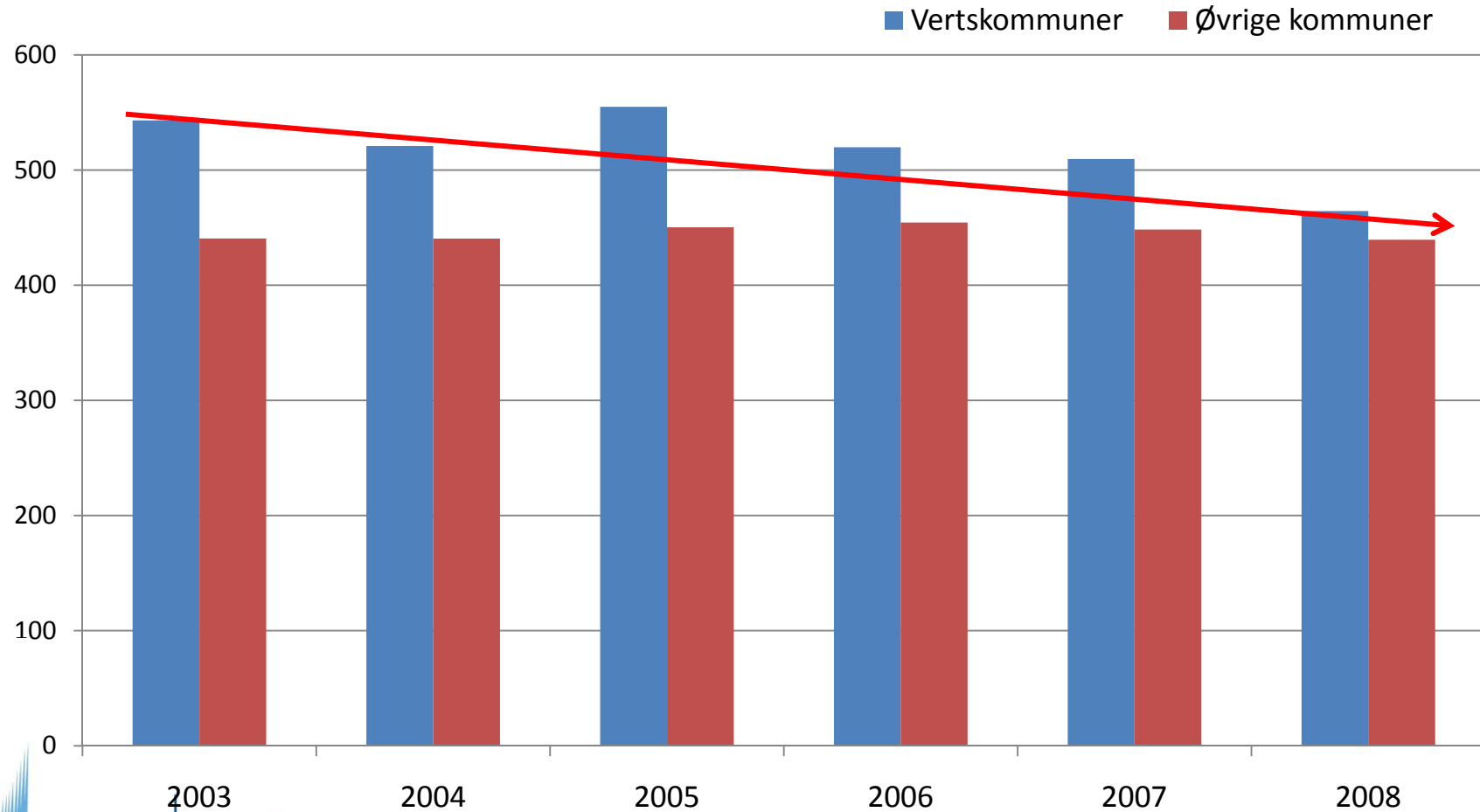
Liggedøgn

per 1000 innbyggere, etter pasientkategori.
Bosted **Helse Nord** 2006-08. Aldersjusterte tall.



Medisinsk ø-hjelp.

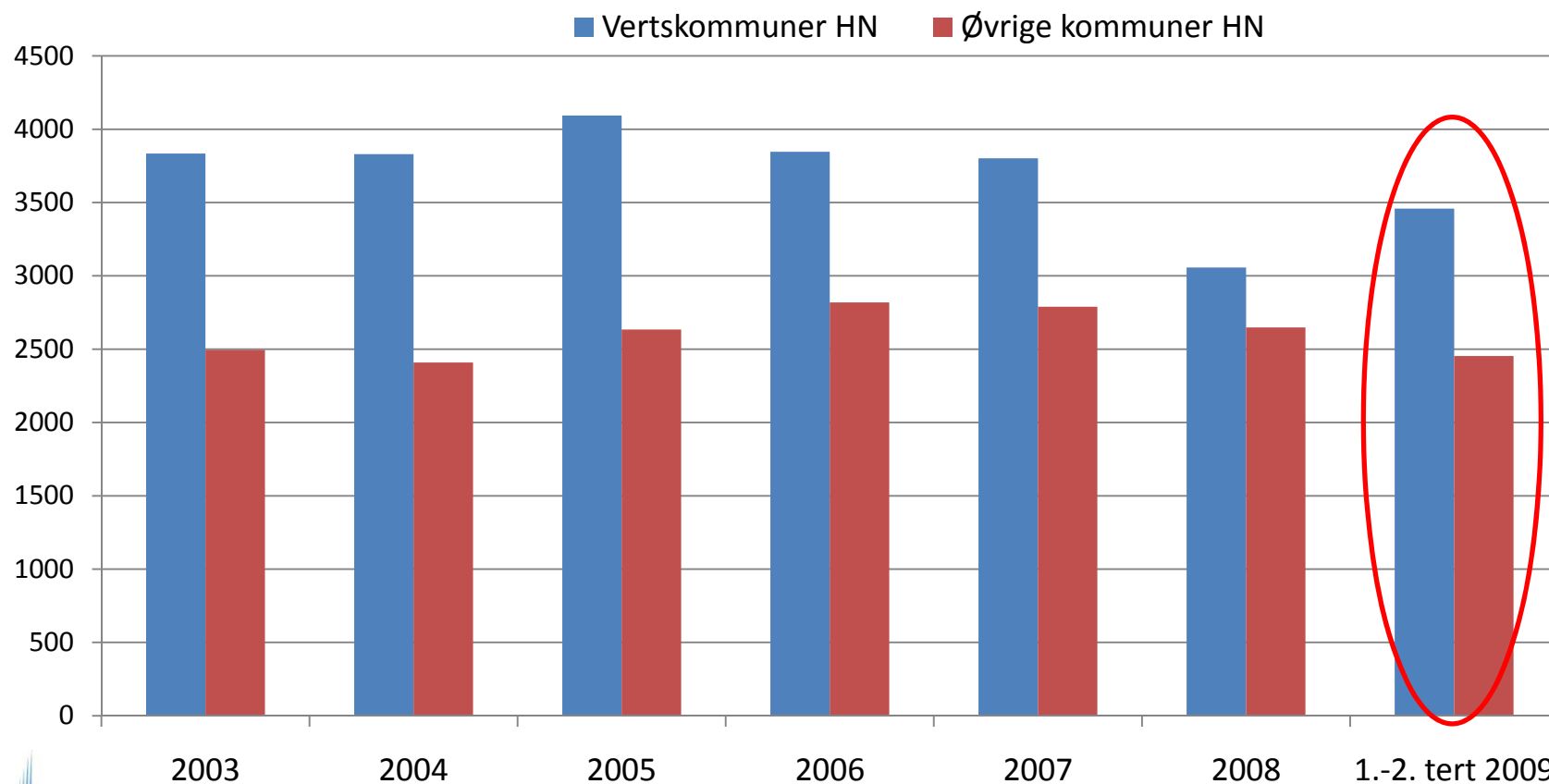
Antall liggedøgn per 1000 innbygger, alle behandlingssteder. **Trend 2003-08.**
Bosted i Helse Nord. Aldersjusterte tall.



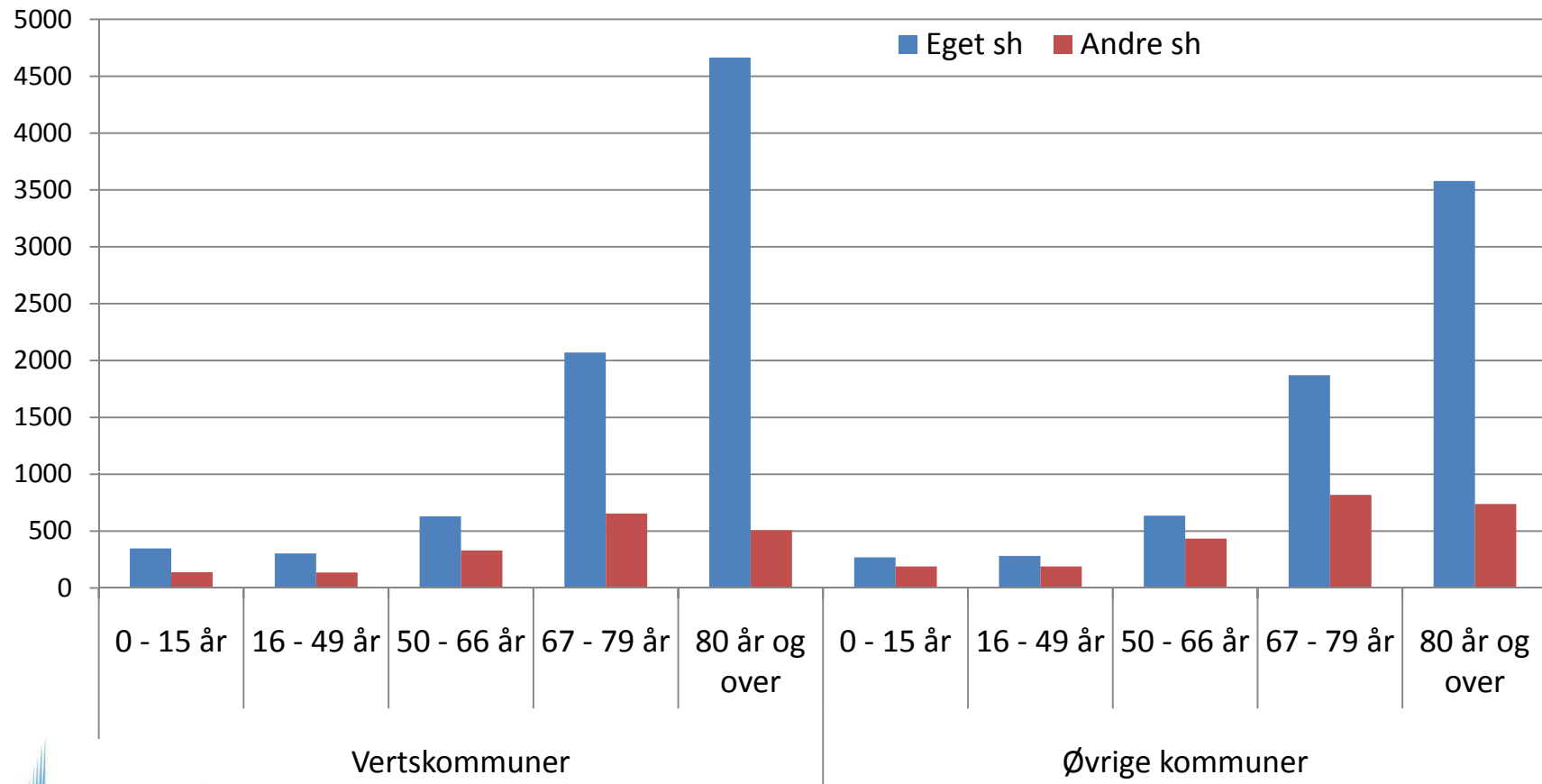
Medisinsk ø-hjelp, alder 80 år og eldre

Antall liggedøgn per 1000 innbyggere.

Bosted Helse Nord 2003-2.tertial 2009

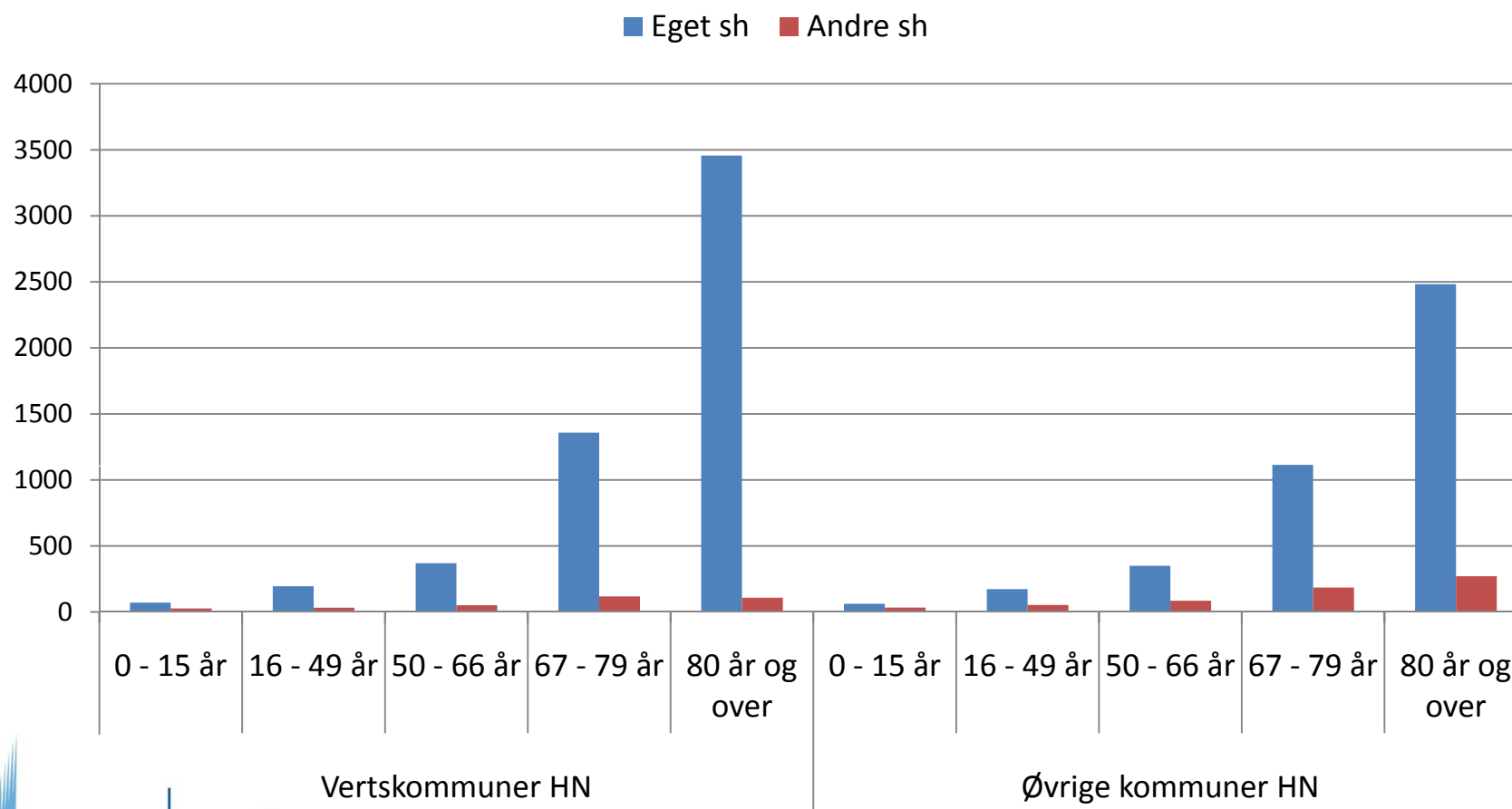


Antall liggedøgn per 1000 innbygger etter aldersgruppe. Bosted Helse Nord 2006-08.



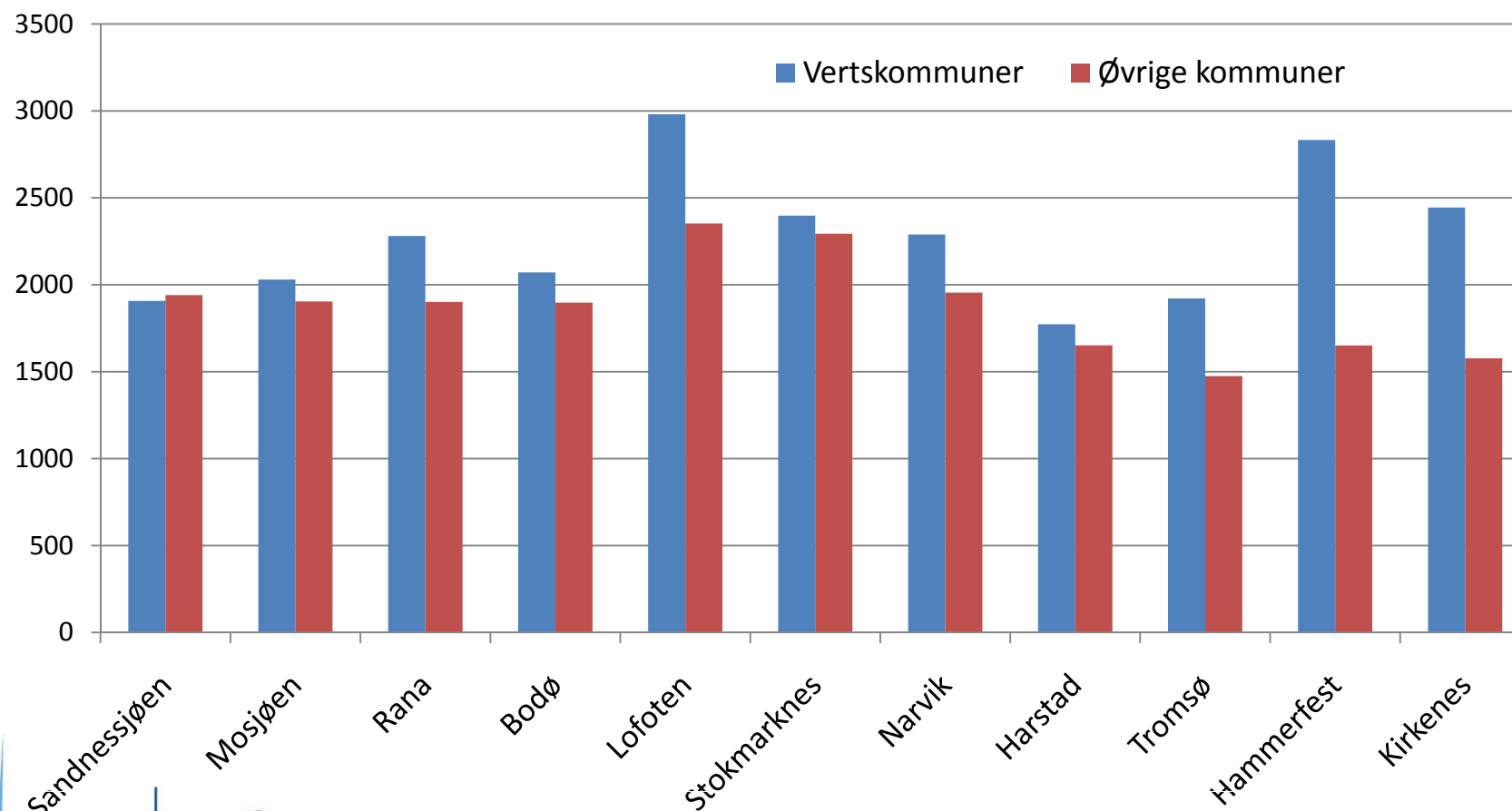
Medisinsk ø-hjelp.

Antall liggedøgn per 1000 innbygger.
Bosted **Helse Nord** 2006-08.



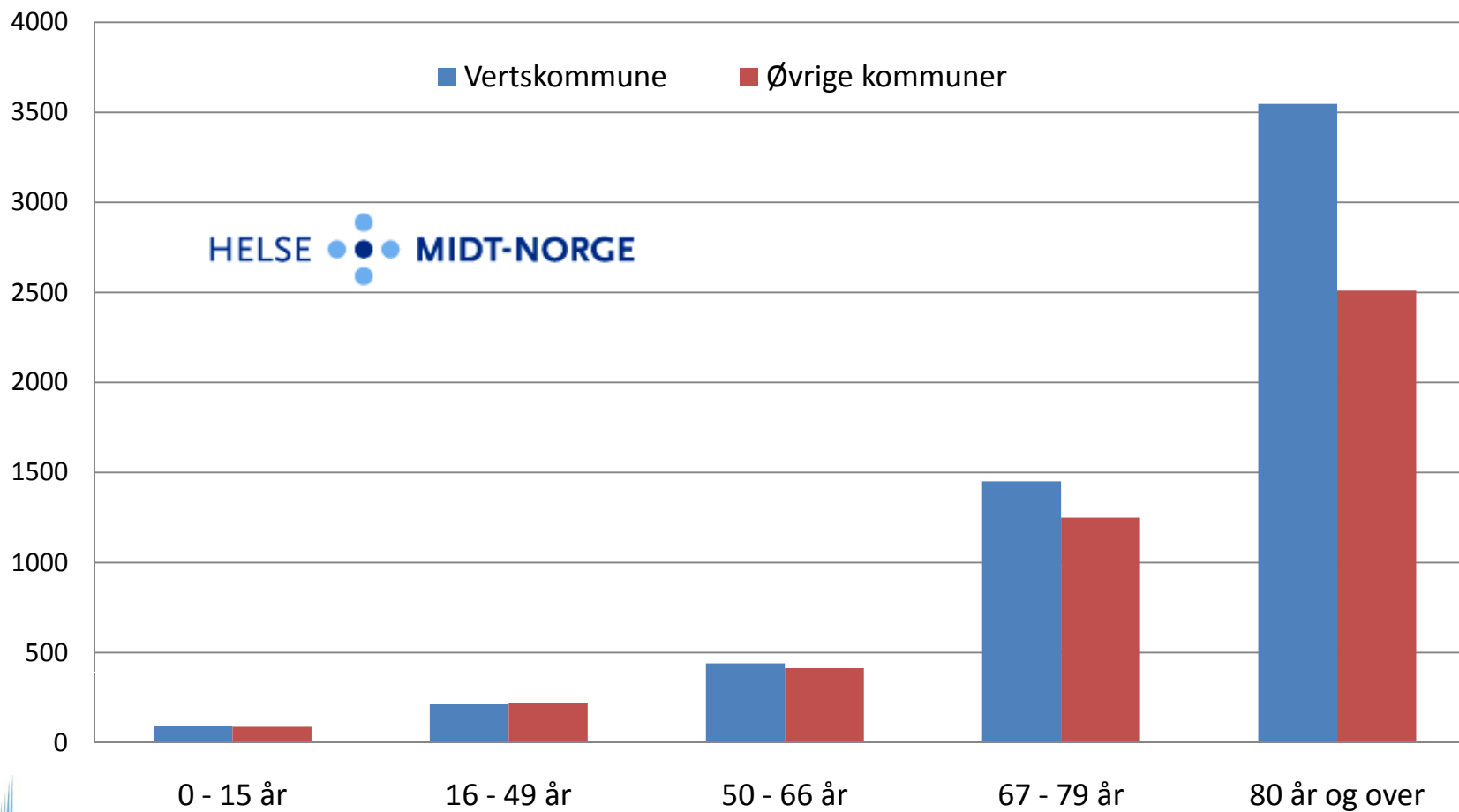
Medisinsk ø-hjelp.

Antall liggedøgn per 1000 innbyggere.
Aldersgrupper over 66 år, alle behandlingssteder.
Helse Nord 2006-08.



Medisinsk ø-hjelp, Helse Midt-Norge

Liggedøgn per 1000 innbygger,
alle behandlingssteder, perioden 2006-08



Oppsummering:

- Innleggelse for **indremedisinsk øyeblikkelig hjelp** dominerer bildet hva gjelder sykehusinnleggelse i Norge
- Dette gjelder i sterkest grad målt som forbruk av **liggedøgn**, og hos **de eldste**
- Det er store **forskjeller** i forbruksmønster **mellom vertskommuner og øvrige kommuner** i Helse Nord
- Forskjellene er mest uttalt for **poliklinikk** og for **medisinsk ø-hjelp hos de eldste**.

Konsekvenser ?

Forskjellene i bruk av eget sykehus mellom vertskommuner og øvrige kommuner bør bli tema i dialogen mellom kommuner og lokalsykehus

Utvikling av **hensiktsmessige og målrettede tilbud til de eldste pasientene i by- og vertskommuner** bør få høy prioritet i samhandlingsdialogen