

## Demografiske udfordringer - befolkning og organisering

Som det også er beskrevet i Sundheds og Hospitalsplanen står Region Midtjylland – ligesom

resten af landet -overfor en samfundsudvikling, der vil påvirke og forandre det sundhedsvæsen vi har i dag. Den demografiske udvikling med stigende befolkningstal, aldrende befolkning, stigende levealder og ændringer i befolkningssammensætningen på tværs af regionen påvirker de opgaver, de enkelte hospitaler står overfor. Andelen af 65+ årige stiger, vi lever længere med vores sygdomme, flere lever med kroniske sygdomme og flere har mere end én (kronisk) sygdom. Det påvirker antallet af akutte indlæggelser, og de mere komplekse sygdomsbilleder gør udredningen mere krævende.

Dato 25-06-2020

Anders Brænder Thomsen

Tel. +4521582458

Anders.Thomsen@stab.rm.dk

1-21-78-14-16

Side 1

Når der er en forventning til at ændringerne i befolkning påvirker de opgaver hospitalerne skal løse, er det vigtigt at have indblik i både befolkningsudvikling, og hvordan hospitalsområdet er organiseret.

Af Region Midtjyllands budget for 2019 fremgår det af hensigtserklæring (A), at der skal foretages en *'analyse af hospitalernes økonomi, der relaterer sig til hospitalets population, befolkningens behov ift. sundhedsydelse, hospitalets profil og relevant aktivitet'* til brug for den nye Sundheds- og hospitalsplan. Nærværende notat hviler på resultaterne af analyserne. Rapporter fra analyserne kan tilgås på følgende webadresse: <https://www.rm.dk/om-os/okonomi/nogletal/analyser-til-sundheds-og-hospitalsplanen-2020/>

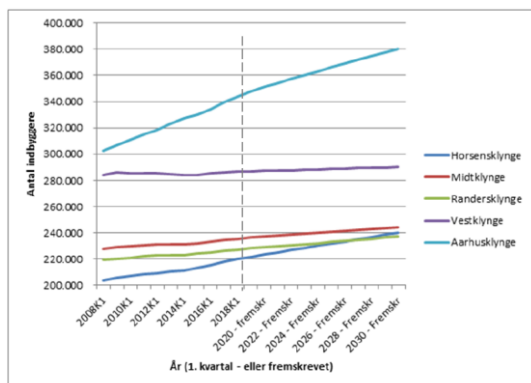
Formålet er at understrege behovet for en ny tildelingsnøgle som tager hensyn til den demografiske udvikling med hensynstagen til den organisering der er på hospitalsområdet.

### *Befolkning*

Vi ved, at forskellige aldersgrupper efterspørger forskellige typer af sundhedsydelse. Jo ældre man er, des mere trækker man på sundhedsvæsenet. Derfor er alder en god indikator for, hvor hyppigt man har brug for hospitalskontakt. Højere alder giver øget behov for hospitalsydelse. Dermed kan analyser af befolkningens alderssammensætning klarlægge, hvilken efterspørgselsudvikling det midtjyske sundhedsvæsen vil opleve. Dernæst har befolkningens

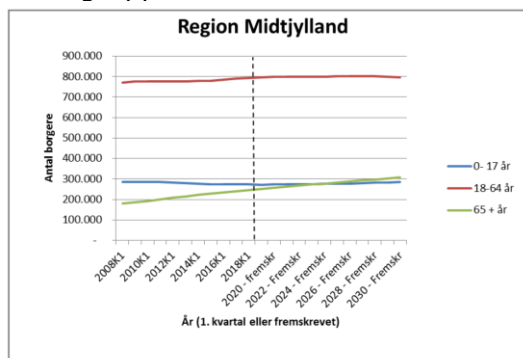
størrelse også betydning hvor meget hospitalsbehandling, der er behov for i et givent område. Region Midtjylland har siden sin dannelse oplevet en stigning i befolkningstallet, og samtidig er der generelt i stigning i både antal og andel af ældre. I diagram 1 vises befolkningsudviklingen fordelt på klynger fra 2008 – forventet 2030 niveau.

Diagram 1: Befolkningsudvikling- og prognose Region Midtjylland 2008-2030 –fordelt på klynger.



I diagram 2 vises befolkningsudviklingen i Region Midtjylland fordelt på aldersgrupper.

Diagram 1: Befolkningsudvikling- og prognose Region Midtjylland 2008-2030 –fordelt på aldersgrupper.



Befolkningsvækst og sammensætning er imidlertid ikke ens på tværs af regionen. Befolkningen stiger mest i den østlige del af regionen, og omkring de større byer. Samtidig er der forskelle i, hvordan aldersgrupperne udvikler sig. Andelen af ældre vokser således mere i de områder, hvor befolkningstallet falder.

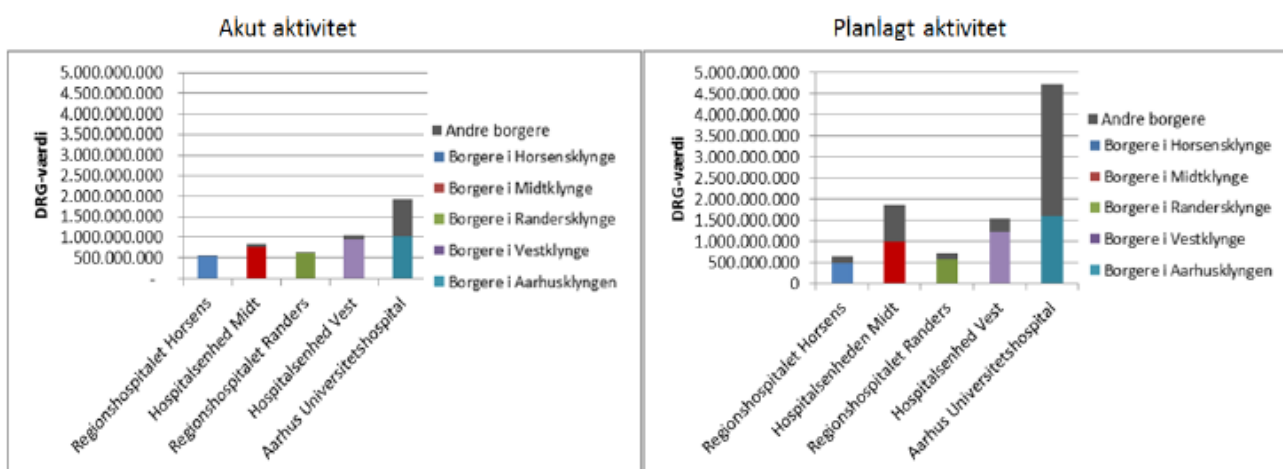
Det må således være forventningen, at efterspørgslen til hospitalsvæsenet vil ændre sig. Når man skal forholde til sådanne forventede ændringer, er det dog vigtigt, at der også tages hensyn til, hvilke opgave de enkelte hospitaler løser.

### Organisering

I analyserne udarbejdet til Sundheds- og hospitalsplanen bekræftes et billede af, at borgerne fra de fem klynger omkring akuthospitalerne modtager den største del af deres akutte behandling på hospitalet i optageområdet. For planlagte behandlinger er billedet et andet. Borgerne modtager ydelser på andre hospitaler end hospitalet i deres optageområde, og hospitalerne udfører - i forskelligt, men betydeligt omfang planlagte behandlinger på borgere fra andre optageområder. Eksempelvis har alle akuthospitaler medicinske afdelinger, mens kun

2 hospitaler har øjenafdelinger. I figur 1 herunder vises fordelingen af henholdsvis akut og planlagt aktivitet målt i DRG-værdi på regionens hospitaler.

Figur 1: Akut og planlagt aktivitet fordelt på klynger og hospitaler.



note: Kategorien "andre borgere" er for hvert hospital summen af aktivitetsværdi for borgere fra alle andre klynger end hospitalets "egen" klynge, herunder også borgere fra andre regioner.

At patienterne ikke benytter ét hospital defineret af bopælskommunen gør "oversættelsen" fra forventning om ændring i befolkning til ændret forventning til hospitalsaktivitet vanskelig. Det må dog et stykke ad vejen gælde, at med en aldrende befolkning, må det særligt være akuthospitalsopgaven, der forventes at vokse. På trods af dette skal der naturligvis stadig tages hensyn hospitalernes organisering.

#### Behov for ny tilgang til fordeling af nye midler.

Med ovenstående præsentation af udvikling i befolkningen og vores viden om, hvordan hospitalerne i Region Midtjylland et langt stykke hen ad vejen samarbejder om behandling af patienterne, er det forventningen at efterspørgslen til sundhedsvæsenet ændrer sig. Der er imidlertid ikke hidtil systematisk anvendt en tildelingsmekanisme, som tager hensyn til demografisk udvikling; altså udvikling i befolkningstal og karakteristika.

Det fremgår af økonomiaftalen for 2021 at: "Den demografiske udvikling indebærer, at der i disse år kommer flere ældre og et generelt øget behandlingsbehov i sundhedsvæsenet. Med aftalen sikres der finansiering af de medfølgende udgifter, når der som følge af den demografiske udvikling kommer flere patienter." Dertil ser det også ud til, at udviklingen i bloktilskudskriterierne medfører, at Region Midtjylland får en større andel af bloktilskuddet. Dette skyldes, at Region Midtjyllands befolkning vokser mere end landsgennemsnittet, og at borgernes aldersmæssige sammensætning og socioøkonomiske vilkår indikerer at behovet for sundhedsydelse i Region Midtjylland stiger mere end landsgennemsnittet.

Der synes derfor at være behov for udvikling af en metode, så tildeling af nye midler hviler på en tankegang, der prøver at tage højde for demografisk udvikling.

I dagsordenpunkt og andet bilag er et konkret forslag hertil.