

dækning er herefter opregnet til helårsniveau (1998).

Oplysninger om antallet af indlæggelser på hvert sygehus, der i analysen omfatter hel-døgnspatienter og skadestuepatienter, stammer fra Landspatientregisteret. Antal indlæggelser er for hvert enkelt sygehus beregnet som det samlede antal somatiske indlæggelser, der har fundet sted på sygehuset i løbet af 1998 i tidsrummet fra kl. 16.00 til kl. 08.00.

Det er i rapporten flere steder understreget, at talmaterialet og beregningerne er behæftet med usikkerhed.

I forbindelse med rapportens offentliggørelse har Ringkøbing Amt fremført nogle indvendinger mod rapportens beregninger. Indvendingerne fremgår blandt andet af en pressemeddelelse af 14. august 1999 fra Ringkøbing Amt.

Amtet anfører i pressemeddelelsen, at en del af de patienter, som i den øvrige del af landet principielt modtages og behandles på sygehus, og dermed registreres i Landspatientregisteret, i Ringkøbing Amt bliver registreret i sygesikringssystemet. Baggrunden er, at akutte patienter i amtet, via såkaldte visiterede skadestuer, altid tilses af en praktiserende vagtlæge, inden patienten evt. viderevisiteres til én af sygehusenes skadestuer. Dette indebærer ifølge amtet, at der alt andet lige behandles og registreres færre patienter på skadestue i Ringkøbing Amt end i amter, der benytter traditionelle, uvisiterede skadestuer. Ordningen vedrører ifølge det oplyste ikke samtlige akutte patienter i amtet, idet henvendelser, der modtages via alarmcentralerne (112-opkald), og patienter, der indlægges akut uden om skadestuen, ikke er omfattet.

Beregninger, der illustrerer størrelsesordenen af de ressourcer, som de enkelte amter har bundet i lægelige vagtberedskaber på sygehusene uden for den normale dagarbejdstid, kan foretages på flere forskellige måder:

Som anført er rapportens opgørelse af udgifterne til lægeløn i akutte vagtberedskaber, baseret på en stikprøveundersøgelse, hvor data er indberettet fra sygehusene og amterne via spørgeskema. De indberettede lønudgifter er i rapporten sat i forhold til antallet af aften/nat-indlæggelser på sygehusene. Selvom en sådan opgørelse i sagens natur vil være underlagt nogen usikkerhed, er det vurderet, at et sådant mål giver en god belysning af omfanget af de opgaver, som er knyttet til det at opretholde et døgn-dækkende vagtberedskab på et sygehus.

Opgørelsen peger på, at Ringkøbing, Viborg, Fyns Nordjyllands, Ribe, Århus og Sønderjyllands Amter har vagtudgifter pr. aften/nat-indlæggelse, der ligger over landsgennemsnittet (ca. 1.530 kr. pr. indlæggelse).

Sundhedsministeriet har alternativt opgjort amternes lønudgifter til døgn-dækkende vagtberedskaber i forhold til antallet af somatiske sengepladser og i forhold til antallet af somatiske sengedage. Endelig er der foretaget en beregning af vagtudgifternes andel af de samlede driftsudgifter på sygehusområdet i amterne.

Det fremgår, at Ringkøbing Amt, uanset hvilken metode, der anvendes, har vagtudgifter over landsgennemsnittet.

Det fremgår endvidere, at de tre amter, som, ifølge den metode, rapporten er baseret på, har de højeste udgifter (Ringkøbing, Viborg og Fyns Amter), også i hver af de tre øvrige opgørelser har udgifter, der ligger over landsgennemsnittet. Fem af de seks amter, der i rapporten har vagtudgifter over landsgennemsnittet, har tilsvarende vagtudgifter over landsgennemsnittet i hver af de tre øvrige opgørelser.

Dette indikerer, at de resultater, der er præsenteret i rapporten, er forholdsvis robuste.

I forbindelse med indvendingen fra Ringkøbing Amt til analysen i sygehusrapporten kan det i øvrigt bemærkes, at amtet må forventes at have tilpasset bemanningen i de akutte vagtberedskaber i forhold til den lavere belastning af amtets sygehuse, som ordningen med visiterede skadestuer medfører. Dette kan være en del af forklaringen på, at opgørelsen af vagtudgifter pr. indlæggelse for Ringkøbing Amt giver omtrent det samme billede som de øvrige tre opgørelser.

Samlet peger det i retning af, at de indvendinger om en anderledes registreringspraksis, som er fremkommet fra Ringkøbing Amt, formentlig har en vis betydning for opgørelsens resultater, men at de ikke ændrer det overordnede billede af, at udgifterne til døgn-dækkende vagtberedskaber i amtet hører til blandt de relativt højeste i landet.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at jeg har skrevet til Amtsrådsforeningen og foreslået, at foreningens konkrete kritikpunkter og videre informationsudveksling diskuteres mellem Sundhedsministeriets og Amtsrådsforeningens embedsmænd. Sigtet hermed er at sikre, at vi får det bedst mulige grundlag for det fortsatte arbejde med videreudvikling af nøgletal for sygehusvæsenets ressourceforbrug.