

Jan Christensen og Eskild Klausen Fredslund

Fælles ældre

Opgørelse af 65+ borgere i hjemmeplejen
og i hospitalssektoren



Publikationen *Fælles ældre* kan hentes fra hjemmesiden www.kora.dk

© KORA og forfatterne

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA

ISBN: 978-87-7488-771-3

Projekt 10639

Maj 2013

KORA

Det Nationale Institut for

Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling, bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Indhold

1	Indledning	4
2	De fælles ældre	4
3	Resultater	4
	Bilag: Repræsentativitet	7

1 Indledning

Formålet med analysen er at identificere og beskrive de såkaldte fælles ældre, dvs. de 65+-årige borgere, der både modtager ydelser fra den kommunale servicesektor og fra hospitalerne. Notatet tegner et billede af de borgere, som modtager hjemmepleje efter serviceloven og/eller modtager ydelser i det somatiske sygehusvæsen. Notatet giver en kortfattet præsentation af resultaterne, og i den kommende tid udbygges med yderligere analyser, og senere udgives en rapport.

Afsnit 2 beskriver kort det anvendte datagrundlag, mens afsnit 3 præsenterer resultaterne i tabelform.

2 De fælles ældre

Formålet med analysen er at kortlægge, hvilke borgere på 65 år og derover, der får hjemmepleje og/eller bruger den somatiske del af hospitalssektoren. Analyserne laves med særligt henblik på de såkaldte fælles borgere/patienter, dvs. de borgere, der både modtager ydelser fra den kommunale servicesektor og fra hospitalerne. Blandt den del af befolkningen, der er 65+ år, identificeres de, som modtager hjemmepleje og/eller indlæggelser eller ambulante besøg i den somatiske hospitalssektor.

Data er dannet på baggrund af en række registre fra Danmarks Statistik. Analyseåret er 2010. Personer, der er fyldt 65 år pr. 1. januar 2010, er inkluderet i populationen. Populationen inddeles i grupper. Det ene inddelingskriterium er, om personen har modtaget hjemmepleje i 2010, mens det andet er, om personen har haft indlæggelser og/eller ambulante besøg i den somatiske hospitalssektor i 2010. Personer kan tilhøre en af grupperne, dem begge eller ingen af dem.

Ikke alle kommuner har indberettet hjemmepleje i alle måneder af 2010. Der findes dækkende indberetninger for 85 kommuner, som omfatter 87 % af den danske 65+-årige befolkning. Analyserne er lavet på datamateriale for de 85 kommuner, som samlet set vurderes at være repræsentative for Danmark som helhed. Se nærmere om repræsentativiteten i bilaget.

3 Resultater

I det følgende præsenteres grupperne af ældre ved opgørelser af antal borgere i hver gruppe og de relative fordelinger. Hertil kommer karakteristikker af grupperne på en række baggrundsvariable. Resultaterne er præsenteret i tabelform, opgjort på den samlede gruppe af den 65+årige befolkning og opgjort på gruppen, som har modtaget hjemmepleje, og dem der ikke har, samt på fire undergrupper, som også kombinerer, om personen har modtaget somatisk behandling i sygehussektoren.

Som det fremgår af tabel 1, er der i alt godt 785.000 borgere over 65 år i de 85 kommuner. Andelen, som modtager hjemmepleje, er 20,5 %, som opdeles yderligere på, om bor-

gerne har modtaget somatisk behandling i hospitalssektoren. 15,5 % har i 2010 modtaget hjemmepleje og behandling i det somatiske hospitalsvæsen, mens de resterende 5,0 % har modtaget hjemmepleje, men ikke behandling i det somatiske sygehusvæsen. Ca. en tredjedel (32,5 %) har hverken modtaget hjemmepleje eller somatisk sygehusbehandling, mens 47,1 % har modtaget behandling i det somatiske sygehusvæsen, men ikke hjemmepleje. Grupperne af ældre beskrives i tabel 1 yderligere ved en række demografiske baggrundsvARIABLE. Eksempelvis ses, at gennemsnitsalderen for den gruppe af 65+ -årig befolkning, som modtager hjemmepleje, er 80,6 år, mens den er 72,8 for den gruppe, der ikke modtager hjemmepleje.

Tabel 1: Baggrundsoplysninger - demografi

	Ialt	Ingen hjemmepleje	Hjemmepleje	Hverken hjemmepleje eller somatisk behandling	Hjemmepleje, men ikke somatisk behandling	Både hjemmepleje og somatisk behandling	Ikke hjemmepleje, men somatisk behandling
Antal personer 65+	785.396	624.682	160.714	254.951	39.318	121.396	369.731
Andel af 65+		79,5%	20,5%	32,5%	5,0%	15,5%	47,1%
Gennemsnitsalder	74,4	72,8	80,6	73,0	82,2	80,1	72,7
Andel ugift	42,2%	34,3%	72,7%	37,0%	78,0%	70,9%	32,5%
Enke foregående år	1,5%	1,2%	2,7%	1,2%	2,5%	2,8%	1,2%
Gennemsnitlig antal års erhvervs erfaring siden 1964	17,0	18,7	10,3	18,6	8,6	10,9	18,8
Andel kvinder	55,7%	52,2%	69,0%	50,4%	72,6%	67,8%	53,5%

Bem.: Oplysningerne om erhvervs erfaring dækker erfaring fra 1964 og frem. For de ældste i analysen vil de første år på arbejdsmarkedet derfor ikke være registreret. Eksempelvis vil der for en person, som var 80 år i 2010, kun være medregnet erhvervs erfaring fra det fyldte 34. år.

I tabel 2 opdeles grupperne af ældre på deres uddannelsesmæssige baggrund. Opdelingen er lavet på uddannelsesgrupperne grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, kort-, mellemlang- og lang videregående uddannelse samt ukendt uddannelsesbaggrund. Eksempelvis ses af tabellen, at der i gruppen, som modtager hjemmepleje, sammenlignet med dem, der ikke modtager hjemmepleje, er en mindre andel personer med grundskole (43,4 % mod 52,0 %) eller ukendt uddannelse (4,8 % mod 15,8 %) som højeste fuldførte uddannelse, mens der er en større andel for de øvrige uddannelsesgrupper.

Tabel 2: Uddannelsesbaggrund – højeste fuldførte uddannelse

	Ialt	Ingen hjemmepleje	Hjemmepleje	Hverken hjemmepleje eller somatisk behandling	Hjemmepleje, men ikke somatisk behandling	Både hjemmepleje og somatisk behandling	Ikke hjemmepleje, men somatisk behandling
Grundskole	45,1%	43,4%	52,0%	44,1%	52,3%	52,0%	42,8%
Gymnasial	1,2%	1,2%	0,9%	1,3%	0,8%	0,9%	1,2%
Erhvervsfaglig	30,9%	33,1%	22,4%	32,1%	18,8%	23,5%	33,7%
Kort videregående	2,8%	3,1%	1,6%	3,0%	1,4%	1,7%	3,1%
Mellemlang videregående	9,6%	10,7%	5,6%	10,1%	4,6%	5,9%	11,0%
Lang videregående/Phd	3,4%	3,9%	1,7%	4,0%	1,3%	1,8%	3,8%
Ukendt	7,0%	4,8%	15,8%	5,4%	20,8%	14,2%	4,3%

Bem.: Årsagen til de relativt mange, som har ukendt uddannelsesbaggrund, er primært, at der for borgere, som nu er 90+ år, oprindeligt ikke blev registreret uddannelsesoplysninger, da registret først blev startet i 1970.

Det gennemsnitlige forbrug af receptpligtig medicin og udgifter til almen praksis og speciallægepraksis er opgjort i tabel 3. Det ses, at forbruget af pågældende sundhedsydelser er højere for ældre, som modtager hjemmepleje, sammenlignet med dem der ikke får hjemmepleje. Deriblandt er forbruget højest hos den gruppe, som modtager både hjemmepleje og somatisk behandling i hospitalssektoren. Eksempelvis ses, at forbruget af receptmedicin for denne gruppe (9.279 kr.) er mere end tre gange så højt som for gruppen af ældre, som hverken modtager hjemmepleje eller behandling i den somatiske del af hospitalssektoren (2.770 kr.).

Tabel 3: Sundhedsrelaterede variable

	Ialt	Ingen hjemmepleje	Hjemmepleje	Hverken hjemmepleje eller somatisk behandling	Hjemmepleje, men ikke somatisk behandling	Både hjemmepleje og somatisk behandling	Ikke hjemmepleje, men somatisk behandling
Forbrug af receptmedicin	kr. 5.032	kr. 4.149	kr. 8.464	kr. 2.770	kr. 5.948	kr. 9.279	kr. 5.100
Forbrug i almen praksis	kr. 1.755	kr. 1.555	kr. 2.534	kr. 1.046	kr. 1.549	kr. 2.853	kr. 1.905
Forbrug i speciallægepraksis og lignende	kr. 1.286	kr. 1.195	kr. 1.638	kr. 808	kr. 1.263	kr. 1.760	kr. 1.463

Den regionale fordeling er vist i tabel 4. Eksempelvis ses for region Hovedstaden, at der indgår godt 215.000 borgere i analysen, hvoraf godt 45.000 modtager hjemmepleje, svarende til 21,3 %. Heraf modtager godt 35.000 også somatisk behandling i hospitalssektoren, mens de resterende godt 10.000 ikke modtager somatisk behandling i hospitalssektoren. Den største andel af dem, som modtager hjemmepleje, findes i Region Nordjylland, mens den mindste andel findes i Region Sjælland.

Tabel 4: Regionale fordelinger

	Ialt	Ingen hjemmepleje	Hjemmepleje	Hverken hjemmepleje eller somatisk behandling	Hjemmepleje, men ikke somatisk behandling	Både hjemmepleje og somatisk behandling	Ikke hjemmepleje, men somatisk behandling
Hovedstaden	215.181	169.432	45.749	70.881	10.608	35.141	98.551
		78,7%	21,3%	32,9%	4,9%	16,3%	45,8%
Sjælland	122.230	98.895	23.335	40.624	6.060	17.275	58.271
		80,9%	19,1%	33,2%	5,0%	14,1%	47,7%
Syddanmark	192.896	154.938	37.958	59.807	8.631	29.327	95.131
		80,3%	19,7%	31,0%	4,5%	15,2%	49,3%
Midtjylland	153.277	123.096	30.181	48.881	7.494	22.687	74.215
		80,3%	19,7%	31,9%	4,9%	14,8%	48,4%
Nordjylland	101.812	78.321	23.491	34.758	6.525	16.966	43.563
		76,9%	23,1%	34,1%	6,4%	16,7%	42,8%

Bilag: Repræsentativitet

Ikke alle kommuner har indberettet hjemmepleje i alle måneder af 2010. Der kan ikke laves en valid opgørelse over antallet af personer, der modtager hjemmepleje i de kommuner, hvor der mangler indberetninger for et stort antal måneder. De er derfor udeladt i analysen. Det drejer sig om følgende 13 kommuner: Frederiksberg, Albertslund, Rødovre, Allerød, Rudersdal, Guldborgsund, Vordingborg, Billund, Haderslev, Randers, Syddjurs, Holstebro og Ikast-Brande. Populationen består derfor af 85 kommuner. De 85 kommuner dækker 87 % af den danske 65+-årige befolkning. Vurderet på aldersfordelingen er der en beskedne variation i, hvor stor en andel der er repræsenteret i analyserne. Det gælder især for aldersgrupperne mellem 65 og 90 år. Den højeste andel findes blandt de 65-årige på 87,4 %, mens den laveste er blandt de 80-årige på 86,1 %. Med hensyn til køn er 87,1 % af mændene med i analysen, mens andelen er 86,9 % for kvinder. Andelen af singler blandt den 65+-årige befolkning er 45,6 %, mens den er 45,5 % for analysepopulationen. Data vurderes at være repræsentativt i forhold til køn, aldersfordeling og civilstand. Samtidig ses frafaldet at være ligeligt fordelt på kommuner af forskellig urbaniseringsgrad, idet der er storbykommuner, provinskommuner og landkommuner iblandt. Med hensyn til fordeling på regionerne er frafaldet ikke ligeligt fordelt. Eksempelvis er alle kommuner i Region Nordjylland med i opgørelsen. Samlet set må datamaterialet vurderes at være repræsentativt for Danmark som helhed. I forhold til data for besøg/indlæggelser i det somatiske hospitalsvæsen findes data for hele befolkningen, og her er der således fuldt repræsentativitet.