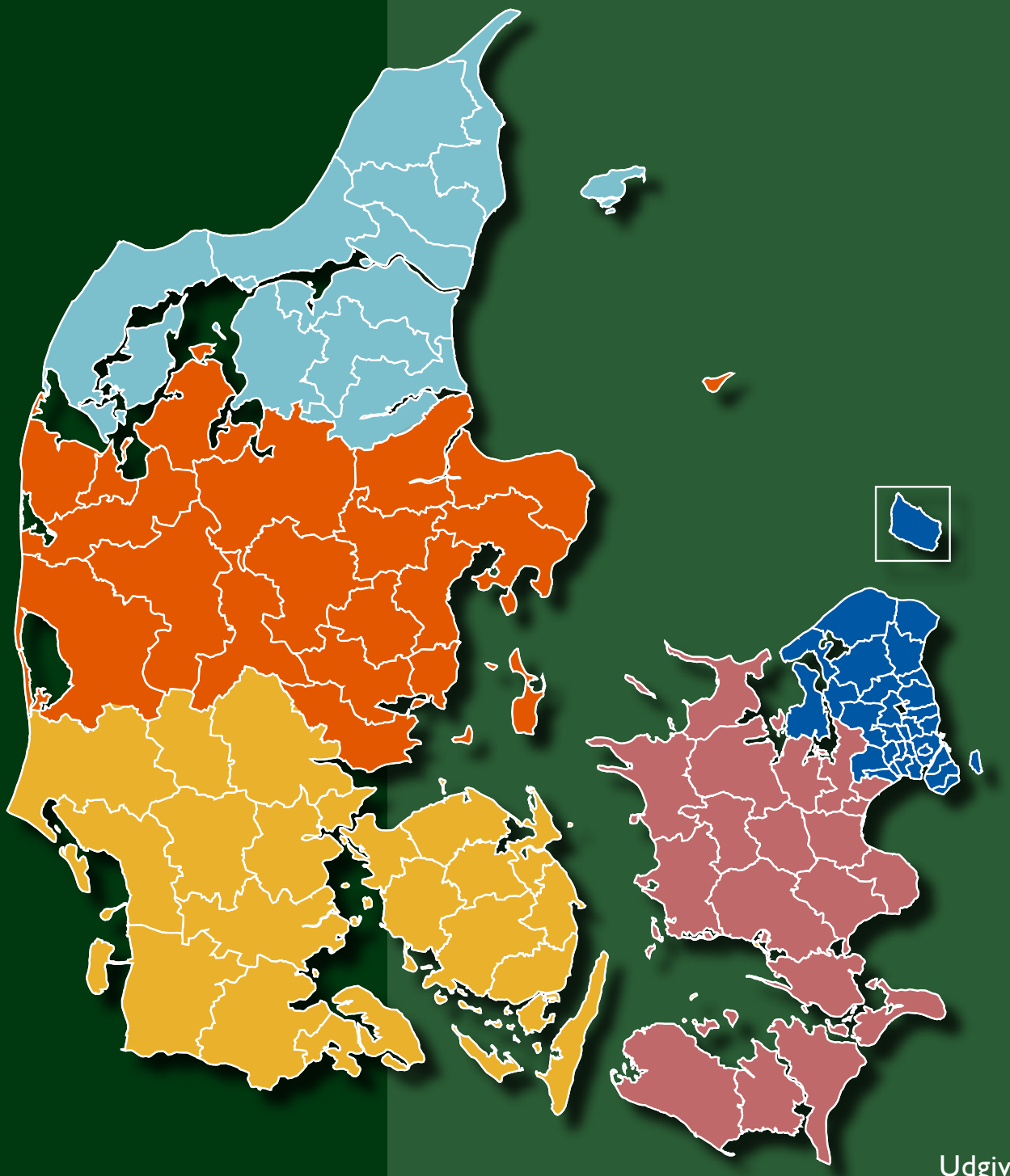
Dansk HjerteStatistik 2010



Udgivet af
HJERTEFORENINGEN
i samarbejde med
Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet

Dansk HjerteStatistik 2010

Udarbejdet af:

HJERTEFORENINGEN

Jørgen Videbæk
Dr. med.

Lisbeth Vestergaard Andersen
Forskningskonsulent, cand.scient.

Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet

Joan Bentzen
Forsker, cand.scient., ph.d.

Dansk HjerteStatistik 2010.

Indholdet af *Dansk HjerteStatistik 2010* må anvendes, herunder kopieres i forsknings-, undervisnings-, planlægnings- og informationsøjemed. Dette forudsætter, at Hjerteforeningen og Statens Institut for Folkesundhed (SIF), Syddansk Universitet nævnes som kilder, og at der ikke i forbindelse med brugen tages afgifter eller gebyrer. Anden mangfoldiggørelse, herunder specielt anvendelse af bogens data i markedsføringsøjemed og elektronisk mangfoldiggørelse, kræver forudgående skriftlig tilladelse fra Hjerteforeningen og SIF.

Udgivet af

Hjerteforeningen
Hauser Plads 10
1127 København K
post@hjerteforeningen.dk

i samarbejde med

Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet
Østre Farimagsgade 5 A
1353 Købehavn K
sif@si-folkesundhed.dk

Grafisk tilrettelægning: Birger Gregers mDD
Tryk: AKA-PRINT A/S, Tilst

ISBN 978-87-91648-44-1

Dansk HjerteStatistik 2010 kan bestilles hos
Hjerteforeningen,
www.hjerteforeningen.dk,
tlf. 33 93 17 88.
Bestillingsnummer: 1053

Indhold

Forord 5

Metode 7

Ordforklaring 9

Hele landet 10

Region Hovedstaden 26
Albertslund Kommune 32
Allerød Kommune 34
Ballerup Kommune 36
Bornholm Kommune 38
Brøndby Kommune 40
Dragør Kommune 42
Egedal Kommune 44
Fredensborg Kommune 46
Frederiksberg Kommune 48
Frederikssund Kommune 50
Furesø Kommune 52
Gentofte Kommune 54
Gladsaxe Kommune 56
Glostrup Kommune 58
Gribskov Kommune 60
Halsnæs Kommune 62
Helsingør Kommune 64
Herlev Kommune 66
Hillerød Kommune 68
Hvidovre Kommune 70
Høje-Taastrup Kommune 72
Hørsholm Kommune 74
Ishøj Kommune 76
Københavns Kommune 78
Lyngby-Taarbæk Kommune 80
Rudersdal Kommune 82
Rødovre Kommune 84
Tårnby Kommune 86
Vallensbæk Kommune 88

Region Sjælland 90
Faxe Kommune 96
Greve Kommune 98
Guldborgsund Kommune 100
Holbæk Kommune 102
Kalundborg Kommune 104
Køge Kommune 106
Lejre Kommune 108
Lolland Kommune 110
Næstved Kommune 112
Odsherred Kommune 114
Ringsted Kommune 116
Roskilde Kommune 118
Slagelse Kommune 120
Solrød Kommune 122
Sorø Kommune 124
Stevns Kommune 126
Vordingborg Kommune 128

Region Syddanmark 130
Assens Kommune 136
Billund Kommune 138
Esbjerg Kommune 140
Fanø Kommune 142
Fredericia Kommune 144
Faaborg-Midtfyn Kommune 146
Haderslev Kommune 148
Kerteminde Kommune 150
Kolding Kommune 152
Langeland Kommune 154
Middelfart Kommune 156
Nordfyns Kommune 158
Nyborg Kommune 160
Odense Kommune 162
Svendborg Kommune 164
Sønderborg Kommune 166
Tønder Kommune 168
Varde Kommune 170
Vejen Kommune 172
Vejle Kommune 174
Ærø Kommune 176
Aabenraa Kommune 178

Region Midtjylland 180
Favrskov Kommune 186
Hedensted Kommune 188
Herning Kommune 190
Holstebro Kommune 192
Horsens Kommune 194
Ikast-Brande Kommune 196
Lemvig Kommune 198
Norddjurs Kommune 200
Odder Kommune 202
Randers Kommune 204
Ringkøbing-Skjern Kommune 206
Samsø Kommune 208
Silkeborg Kommune 210
Skanderborg Kommune 212
Skive Kommune 214
Struer Kommune 216
Syddjurs Kommune 218
Viborg Kommune 220
Aarhus Kommune 222

Region Nordjylland 224
Brønderslev Kommune 230
Frederikshavn Kommune 232
Hjørring Kommune 234
Jammerbugt Kommune 236
Læsø Kommune 238
Mariagerfjord Kommune 240
Morsø Kommune 242
Rebild Kommune 244
Thisted Kommune 246
Vesthimmerland Kommune 248
Aalborg Kommune 250

Appendiks 252

Forord

Hjertekarsygdom er hvert år årsag til mere end 15.000 dødsfald i Danmark og betydelig nedsat livskvalitet for et stort antal mennesker. Samfundet bruger store summer på at behandle og afhjælpe følgerne af hjertekarsygdom. Alene behandling af patienter, som indlægges med hjertekarsygdom, koster samfundet omkring 4,6 milliarder kr. om året, mens udgifter til hjertemedicin udgør yderligere 2,4 milliarder kroner årligt.

Hjertekarsygdom er altså en alvorlig menneskelig og økonomisk belastning for det danske samfund, som det er vigtigt, at der vedvarende og fokuseret bliver sat ind over for.

Med kommunal- og sundhedsreformen i 2007 blev ansvaret for forebyggelse, behandling og efterbehandling (rehabilitering) af hjertekarpatienter delt mellem regioner og kommuner. Mange institutioner og personer er derfor på forskellige områder involveret i indsatsen mod hjertekarsygdom, men fælles for alle er, at der er stort behov for pålidelige data, når det skal besluttes, hvordan ressourcerne anvendes bedst muligt.

Den demografiske udvikling – bl.a. karakteriseret ved et stigende antal ældre – er en væsentlig faktor, når indsatsens omfang skal vurderes. Risikoen for hjertekarsygdom varierer desuden mellem køn, geografiske områder, socialgrupper og grupper af forskellig etnisk herkomst. Udviklingen har vist, at der kan være grund til at differentiere indsatsen over for de forskellige grupper i vores samfund, for at opnå den bedste behandling af alle.

Hjerteforeningen og Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet har derfor udarbejdet Dansk HjerteStatistik 2010, der for første gang giver et samlet overblik over hjertekarområdet på landsplan og i de enkelte regioner og kommuner.

Udover grunddata om befolkningen bl.a. aldersfordeling, uddannelse og etnicitet indeholder Dansk HjerteStatistik 2010 oplysninger om dødelighed, indlæggelser, medicinforbrug og omkostninger for hjertekarsygdom i alle kommuner, regioner og landet som helhed. Data om hjertekarsygdom blandt forskellige grupper i samfundet indgår også på landsniveau. Hjertestatistikken beskriver samtidig forskelle mellem landsgennemsnittet og de enkelte regioner og kommuner. Inden for regionerne bliver kommunerne sammenlignet, og centrale tal for hele Danmark, så som dødelighed af iskæmisk hjertesygdom, bliver sammenlignet med udvalgte lande i Europa. Datakilderne til det omfattende materiale er nationale registre om bl.a. sygehusindlæggelser, dødelighed og medicinforbrug.

Analyserne i Dansk HjerteStatistik 2010 er gennemført af dr.med. Jørgen Videbæk, tilknyttet Hjerteforeningen, og forsker Joan Bentzen, professor Annette Kjær Ersbøll, seniorforsker Michael Davidsen og forsker Helle Wallach Kildemoes ved Statens Institut for Folkesundhed (SIF), Syddansk Universitet. Camilla Budtz ved SIF har stået for korrekturlæsning af tallene. Forskningskonsulent i Hjerteforeningen Lisbeth Vestergaard Andersen har ydet værdifuldt arbejde i udarbejdelse og redigering af statistikken og stået for koordineringen mellem de involverede parter. Rapporten er skrevet af Jørgen Videbæk.

København, april 2011

Gorm Boje Jensen
Forskningschef
Professor, dr.med.
Hjerteforeningen

Henrik Brønnum-Hansen
Forskningsleder
Seniorforsker, cand.scient.
Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet

Metode

Datakilder

Der er brugt data dels fra Danmarks Statistik, Statistikbanken, og dels fra udvalgte nationale registre hos bl.a. Danmarks Statistik. Registrene indeholder oplysninger om alle danskere og er i vidt omfang personhenførbare. Det er således muligt at koble data om fx indlæggelser (fra Landspatientregistret) til uddannelse eller herkomst på personniveau.

Følgende datakilder er anvendt:

- Statistikbanken (www.statistikbanken.dk)
- Uddannelsesregistret (Danmarks Statistik)
- Herkomstregistret (Danmarks Statistik)
- Socialregistret (Danmarks Statistik)
- Lægemiddelregistret (Lægemiddelstyrelsen)
- Landspatientregistret (Sundhedsstyrelsen)
- Dødsårsagsregistret (Sundhedsstyrelsen)
- Dansk Hjerteregister (Statens Institut for Folkesundhed, SDU)
- De Kommunale Nøgletal (Indenrigsministeriet)
- Health Data, Heart disease (OECD)

Befolkning, familieindkomst og arbejdsløshed

Følgende data er fra Statistikbanken og omfatter oplysninger om alle personer, men er ikke personhenførbare.

Befolkningstal (Tabel FOLK1). Alle områder, begge køn og alle aldersklasser er valgt. Tallene er fra januar 2010. Efterfølgende er tallene samlet i aldersklasserne 0-34 år, 35-64 år, 65-74 år og 75+ år.

Familieindkomst (Tabel INDKF1). En familie er defineret som en eller flere personer, der bor på samme adresse, og som har visse indbyrdes relationer. En familie består af enten en enlig, af et par eller af et ikke-hjemmeboende barn under 18 år. Hjemmeboende børn under 18 år regnes med til forældrenes familie, såfremt de ikke er gift eller selv har hjemmeboende børn. Personer på 18 år eller derover, der bor på samme adresse som den ene eller begge forældre, betragtes som selvstændige familier (voksne med bopæl hos forældre), medmindre de er gift eller selv har hjemmeboende børn. Samlet familieindkomst udgøres af summen erhvervsindkomst (fx lønindkomst og overskud fra selvstændig virksomhed), formueindkomst (inkl. lejeværdi af egen bolig) og overførselsindkomst.

Befolkningstæthed. Beregnet ud fra tal fra Indenrigsministeriets kommunale nøgletal.

Arbejdsløsheden. Angivet som et gennemsnit af de månedlige opgørelser for året 2009, af fuldtidsledige i pct. af arbejdsstyrken.

Data fra registre

Uddannelse

Uddannelsesregistret (Udda): Indeholder oplysninger om højest fuldførte uddannelse. Ud fra disse oplysninger er befolkningen i alderen 20-64 år inddelt i fire grupper; Personer med basisuddannelse (8.-10. klasse), Personer med erhvervsfaglig uddannelse inkl. gymnasial uddannelse (fx håndværkere, kontorassistenter og sygehjælpere), Personer med kort eller mellemlang videregående uddannelse (fx sygeplejersker og folkeskolelærere), og Personer med lang videregående uddannelse (fx læger og civilingeniører). Andelen af personer i de fire kategorier er opgjort på kommunalt, regionalt og landsniveau. Der er foretaget afrunding af procenttallet, derfor kan det forekomme, at søjlen i alt ikke summerer til 100 %.

Herkomst

Herkomst (IEPE): Personer med anden herkomst end dansk er defineret som personer, hvis oprindelsesland ikke er Danmark, og deres første efterkommere.

Oprindelsesland er genereret ud fra følgende regler:

- Når ingen af forældrene kendes, er oprindelseslandet defineret ud fra personens egne oplysninger. Er personen indvandrer, antages det, at oprindelseslandet er lig med fødelandet. Er personen efterkommer, antages det, at oprindelseslandet er lig med statsborgerskabslandet.
- Når kun en forælder kendes, defineres oprindelseslandet ud fra dennes fødeland. Hvis dette er Danmark, bruges statsborgerskabslandet.
- Når begge forældre kendes, defineres oprindelsesland ud fra moderens fødeland, henholdsvis statsborgerskabsland.

Personer med dansk oprindelse er personer (uanset fødested), der har mindst en forælder, der både er dansk statsborger og født i Danmark.

Der opereres i denne statistik med følgende herkomstgrupper: Dansk, Vesteuropæiske lande, Østeuropæiske lande, Balkanlande, Nærøstlige lande, Fjernøstlige lande, Afrika nord for Sahara, Afrika syd for Sahara og Andre lande (se appendiks side 252 for en udtømmende liste over, hvilke lande der indgår i de enkelte grupper).

Andelen af personer i kommunen, regionen og landet i herkomstgruppen er opgjort. Der er foretaget afrunding af procenttallet, derfor kan det forekomme, at søjlen i alt ikke summerer til 100 %.

Socialgrupper

Socialgruppe (INDH): Indeholder oplysninger om beskæftigelsesstatus ultimo november et angivet år. Der er foretaget opdeling i følgende grupper: Selvstændige, Topledere og højere funktionærer, Lønmodtagere på mellemniveau, Lønmodtagere på grundniveau, Arbejdsløse og kontanthjælpsmodtagere, Pensionister og efterlønsmodtagere, Andre (fx personer på orlov og studerende).

Indlæggelser, ambulante konsultationer og omkostninger

Landspatientregistret (LPR): Indeholder oplysninger om patientkontakter på danske hospitaler (både indlæggelser og ambulante kontakter) med hoveddiagnose (aktionsdiagnose) fra ICD10 systemet, antallet af sengedage (for indlæggelser) og omkostning (DRG-takst).

Hjertemedicinforbrug

Lægemiddelregistret (LMDB): Indeholder oplysninger (type, pris, bruger) om receptpligtig medicin solgt på landets apoteker. Der er udtrukket oplysninger om udsalgspris på medicin i ATC gruppe C og B 02 (dvs. hjertemedicin) samt brugerens bopælskommune og -region, brugerens egenbetaling og tilskud fra region og kommune. Ud fra disse oplysninger er den samlede udgift til hjertemedicin til indbyggerne i kommunen, regionen og landet beregnet, ligesom andelen og udgiften i kroner for kommune, region og medicinbrugeren selv er udregnet.

Anvendte diagnosekoder (ICD10)

Følgende ICD10 koder er anvendt:

Alle hjertekarsygdomme	i00-i79
Hjertesygdomme	i00-i52
Iskæmisk hjertesygdom	i20-i25
Karsygdomme i hjernen	i60-i69
Andre karsygdomme	i70-i79
Kræft	c00-c99 + d00-d49
Luftvejssygdomme	j00-j99

Beregningsmetoder

Indlæggelser, ambulante konsultationer og omkostninger

Der er til flere analyser brugt tal fra LPR fra 2007, 2008 og 2009. Disse tal er foreløbige tal fra Sundhedsstyrelsen. Det kan forekomme, at der på et senere tidspunkt sker (mindre) ændringer i disse data.

Antal personer indlagt er opgjort efter hvor mange personer, der blev indlagt i perioden (gennemsnit af tre år). Hver person tæller kun med én gang i denne opgørelse uanset, hvor mange gange denne person er indlagt. I opgørelsen af indlæggelser er hver eneste indlæggelse for sygdomme inkluderet (ekskl. psykiatriske sygdomme), altså kan en person godt tælle flere gange i denne optælling.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme blev beregnet ved at summere de samlede udgifter til hjertemedicin og de samlede sygehusomkostninger ved hjertekarsygdom og omregne dette til omkostning per indbygger.

For indlæggelser, ambulante konsultationer og omkostninger er der beregnet et indeks, hvor indeks 1,00 er landsgennemsnit. For at vurdere om tallet er signifikant forskelligt fra landsgennemsnittet beregnes øvre og nedre 95 % konfidensgrænser for andelen, og disse grænser bruges til at konstruere en øvre og nedre værdi for indeks. Hvis 1,00 ikke indgår i intervallet imellem den øvre og nedre værdi konkluderes det, at der er en statistisk signifikant forskel mellem kommunen og landet som helhed.

Middellevetid og restlevetid

Middellevetiden angiver det gennemsnitlige antal år som en nyfødt kan forvente at leve, under forudsætning af, at de nuværende dødshyppigheder for alle grupperinger af køn og alder holder sig på det samme niveau i al fremtid. Middellevetiden gør det muligt at sammenligne forskellige befolkningers dødelighed og kan let følges over tid. Middellevetiden er beregnet af Danmarks Statistik på baggrund af dødelighedstavler for befolkningen. Forventet restlevetid for en 65-årig angiver det gennemsnitlige antal leveår en person, der er blevet 65 år, har tilbage at leve i regnet fra den dag, hvor personen fylder 65 år. Tallet er beregnet af Danmarks Statistik på baggrund af dødelighedstavler for befolkningen.

Dødelighed

Dødsårsager for årene 2005-2008 (gennemsnit af fire år) er opgjort på basis af dødsårsagsregistret. Der er lavet opgørelser for de ICD10 koder, der er angivet i tabellen.

Dødelighed af hjertekarsygdomme er opgjort som antal døde per år, antal døde per 10.000 og indeks. Antal døde per år er et gennemsnitligt antal døde per år i perioden 2005-2008, blandt personer på 35 år eller højere.. Antal døde per 10.000 er beregnet som gennemsnitligt antal døde per 10.000 personer 35 år eller højere i perioden. Til beregning af indeks er der foretaget alders- (5-års aldersintervaller) og kønsstandardisering i forhold til fordelingen i befolkningen i år 2006. Det forventede antal døde i en kommune er bestemt ud fra antal døde i hele befolkningen standardiseret efter alder og køn. Indeks udtrykker antal døde i forhold til det forventede antal døde. Indeks er estimeret ved en Poisson regression.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Tal for invasive procedurer er fra Dansk Hjerteregisters årsrapport 2009. Antal procedurer er opgjort som det faktiske antal og omregnet til antal indgreb per 100.000 i befolkningen fordelt på køn. Den samlede befolkning over 15 år per 1.1.2010 udgør standardbefolkningen.

Indlæggelse og død for grupper opdelt efter uddannelse, herkomst og socialgruppe

Krydstabulering mellem indlæggelse henholdsvis død af iskæmisk hjertesygdom og uddannelse, etnisk herkomst og socialgruppe. De opgivne rater er standardiseret i 5-års aldersintervaller, med befolkningen 2006 som standardpopulation. Indeks er beregnet for hver uddannelsesgruppe, etnisk gruppe og socialgruppe. For uddannelse og socialegruppe er landsraten for uddannelses- og socialgruppen brugt som reference. For herkomst er landsraten for personer med dansk herkomst anvendt som reference.

Estimat for incidens af iskæmisk hjertesygdom

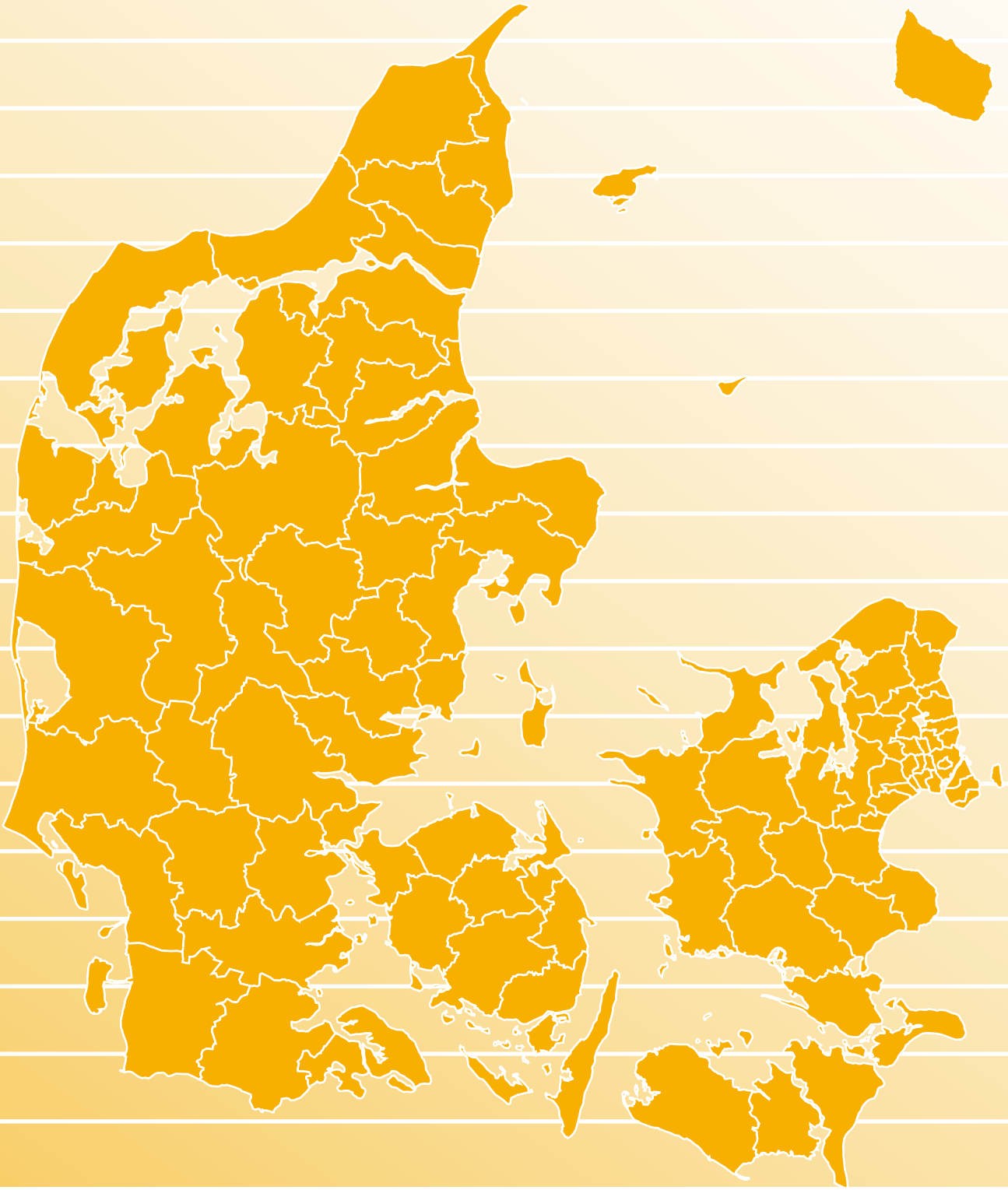
Sandsynligheden for iskæmisk hjertesygdom er prædikteret for årene 2015 og 2020 ud fra en simpel lineær regression af de kendte sandsynligheder for førstegangsindlæggelse inden for køns- og aldersgrupper i årene 1990 til 2009. Antallet af fremskrevne tilfælde af iskæmisk hjertesygdom findes ved at multiplicere den prædikterede sandsynlighed for iskæmisk hjertesygdom på det af Danmarks Statistik forudsagte befolkningstal - igen inden for køns- og aldersgrupper. For hvert år summeres antallet af tilfælde i de forskellige aldersgrupper.

Ordforklaring

Her er en forklaring af de fagudtryk og forkortelser, der er anvendt i denne rapport.

Alders- og kønsstandardisering	Statistisk metode, der benyttes til at udjævne forskelle i befolkningers alderssammensætning og kønsfordeling. Bliver anvendt når data om to forskellige befolkninger skal sammenlignes, eller når udviklingen i en variabel i en befolkning skal følges over tid.
Ambulant konsultation	Undersøgelse eller behandling, der foregår på et hospital, uden at patienten er indlagt.
CABG	Den internationale betegnelse for bypass-operation, en operation hvor der skabes en omkørsel af blodet ved forsnævring i hjertets kransårer. Forkortelsen står for Coronary Artery Bypass Graft Surgery.
DRG-takster	DRG står for Diagnose Relaterede Grupper. DRG-taksten er den gennemsnitlige pris for behandling af en given diagnose. Ofte har en diagnose flere takster afhængig af sygdommens sværhedsgrad. DRG-takster bruges i opgørelse af de afregnings- og betalingsstrømme, der er etableret på sygehusområdet, fx den kommunale medfinansiering og udligningsordningen mellem regionerne.
Incidens	Forekomst af nye sygdomstilfælde. Incidensraten er antallet af nye tilfælde af en sygdom opgjort pr. person-år (eller oftest pr. 100.000 personer pr. år).
Invasiv behandling	Behandling med teknikker, der bryder ind gennem kroppens overflade, fx en behandling, hvor et kateter føres ind i en blodåre og hen til hjertet.
Iskæmisk hjertsygdom	Sygdom i hjertet, der skyldes åreforsnævring i hjertets kranspulsåre. Den omfatter blodprop i hjertet og hjertekrampe (angina pectoris) samt komplikationer hertil.
KAG	En røntgenundersøgelse af hjertets kranspulsårer, der kan vise forsnævringer i årerne. Kaldes også forundersøgelse. KAG er en forkortelse for koronararteriografi.
PCI	Den internationale forkortelse for en ballonudvidelse af en kransåre i hjertet. Forkortelsen står for Percutaneous Coronary Intervention.
Profylakse	Forebyggelse
Regressionsanalyse	En statistisk analysemetode til at bestemme sammenhænge mellem en responsvariabel og en række forklarende variable.
Rehabilitering	En fællesbetegnelse for efterbehandlingen af fx patienter med akut hjertesygdom. Omfatter konsultation hos en hjertelæge eller hjertesygeplejerske med kontrol af medicinering, kostvejledning, rygestopvejledning, psykosocial støtte og fysisk genoptræning.
Revaskularisering	Genoprettelse af blodforsyningen gennem kransårerne til hjertet. Genoprettelsen kan ske ved ballonudvidelse (PCI) eller bypass-operation (CABG).
Somatiske	Betyder legemligt, i modsætning til psykisk. Bruges i rapporten om alle sygdomme, der ikke er psykiske sygdomme.
Statistisk signifikant	Betyder fx at en observeret forskel mellem to eller flere grupper er udtryk for en reel forskel og ikke skyldes tilfældig variation. Testsandsynligheden udtrykker sandsynligheden for at observere den fundne forskel, eller én der er større, forudsat at der ikke er forskel. Oftest anvendes at teste på 5 % niveau.

Hele Landet



Befolkningen og befolkningstilvækst

I 2010 havde landet 5.534.738 indbyggere og arealet var 43.098 km², således en befolkningstæthed på 128 borgere pr. km², og en befolkningsandel i bymæssig bebyggelse på 86,6 %.

I tabel 1a ses landets befolkning fordelt på køn og aldersgrupper og i tabel 1b ses landets befolkning fordelt på aldersgrupper fremskrevet fra 2010 til 2015. I næste tabel 1c vises den forventede danske befolkning i 2020.

Der forventes i 2015 en befolkningstilvækst på 76.700 nye indbyggere svarende til 1,4 % af nuværende indbyggertal. Fordelt på aldersgrupper er det de 65-74 årige der i særlig grad øges, med omkring 107.100 indbyggere, svarende til en stigning på 21 %, i forhold til denne gruppe i dag. Der forventes et fald i gruppen 35-64 år med 51.300 indbyggere svarende til et fald på 2,2 %.

I 2020 forventes i Danmark en befolkning på 5,7 mio. Til den tid forventes en beskeden stigning i antal unge under 35 år i forhold til i dag, dette efter et fald i denne aldersgruppe fra 2010 til 2015. Aldersgruppen 35-64 år falder fortsat over 2015 til et fald i 2020 på 109.000 i forhold til i dag, det er et fald på 4,7 % af gruppen i 2010. I aldersgruppen 65-74 år forventes en stigning på 124.000 i forhold til i dag, med den største ændring i perioden 2010 til 2015. For aldersgruppen over 74 år forventes en stigning på 110.000, og her vil stigningen særligt være i perioden 2015 til 2020.

Tabel 1a Landets befolkning fordelt på køns– og aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	2.343.120	2.288.759	515.709	387.150	5.534.738
heraf mænd	1.192.453	1.151.086	248.309	151.438	2.743.286
heraf kvinder	1.150.667	1.137.673	267.400	235.712	2.791.452
Kvindeandel	0,491	0,497	0,519	0,609	0,504
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Tabel 1b Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2015

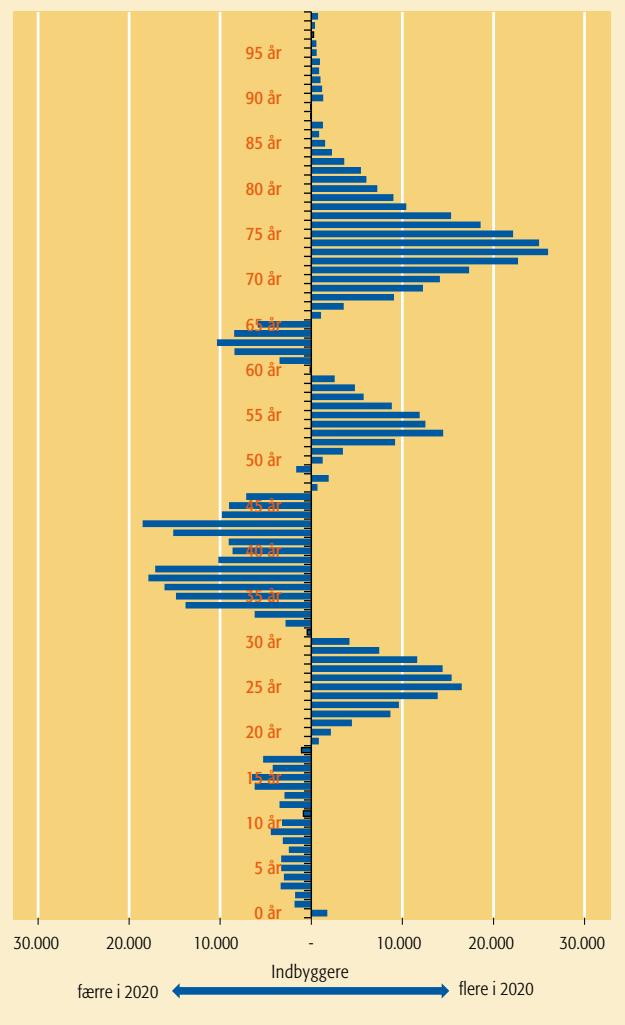
	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2015	2.332.051	2.237.463	622.837	419.066	5.611.417
Landet, %	42	40	11	7,5	100
Ændring i antal fra 2010	-11.069	-51.296	107.128	31.916	76.679
Ændring i % af gruppen i 2010	-0,5	-2,2	21	8,2	1,4

Tabel 1c Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2020

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2020	2.370.892	2.180.197	640.281	496.898	5.688.268
Landet, %	42	38	11	8,7	100
Ændring i antal fra 2010	27.772	-108.562	124.572	109.748	153.530
Ændring i % af gruppen i 2010	1,2	-4,7	24	28	2,8

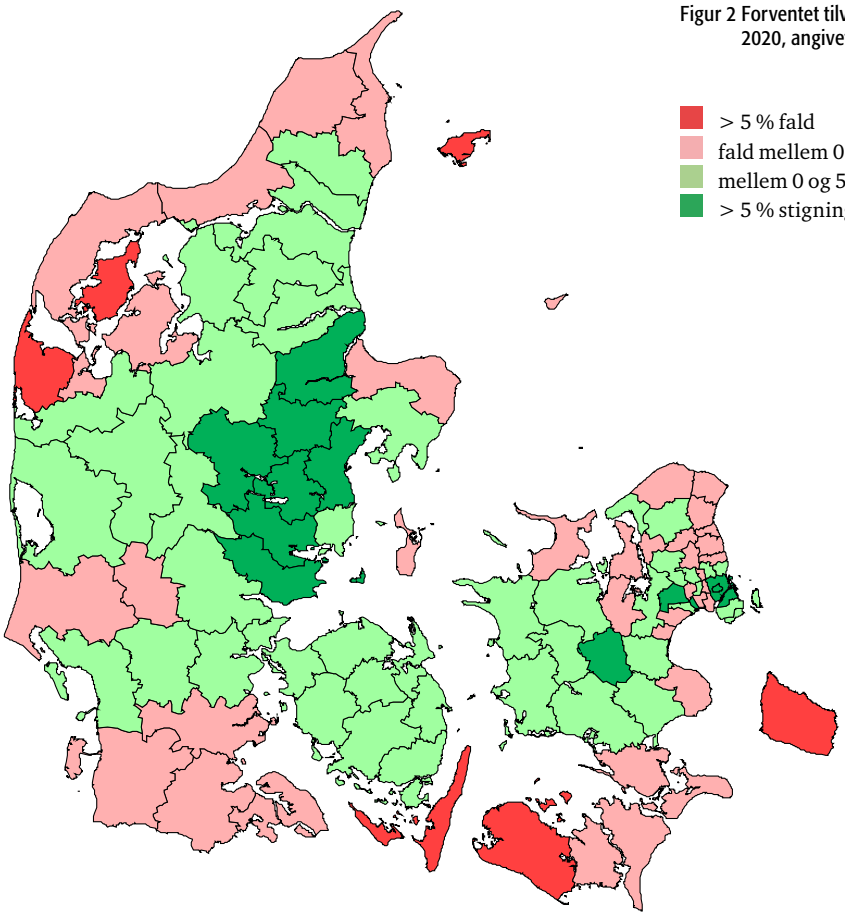
I figur 1 ses forskelle mellem den forventede udvikling af den danske befolkning i 2020 og den nuværende i 2010, på hvert alderstrin. Negative værdier betyder færre i 2020 end i 2010, modsat betyder positive værdier højere antal indbyggere i 2020. Det er specielt i aldersgruppen 30-45 årige der kommer til at mangle i 2020, medens der vil være en betydelig stigning i antal af personer over 65 år i 2020.

Figur 1 Forskel på hvert alderstrin mellem den registrerede befolkning i 2010, og den forventede befolkning i 2020.

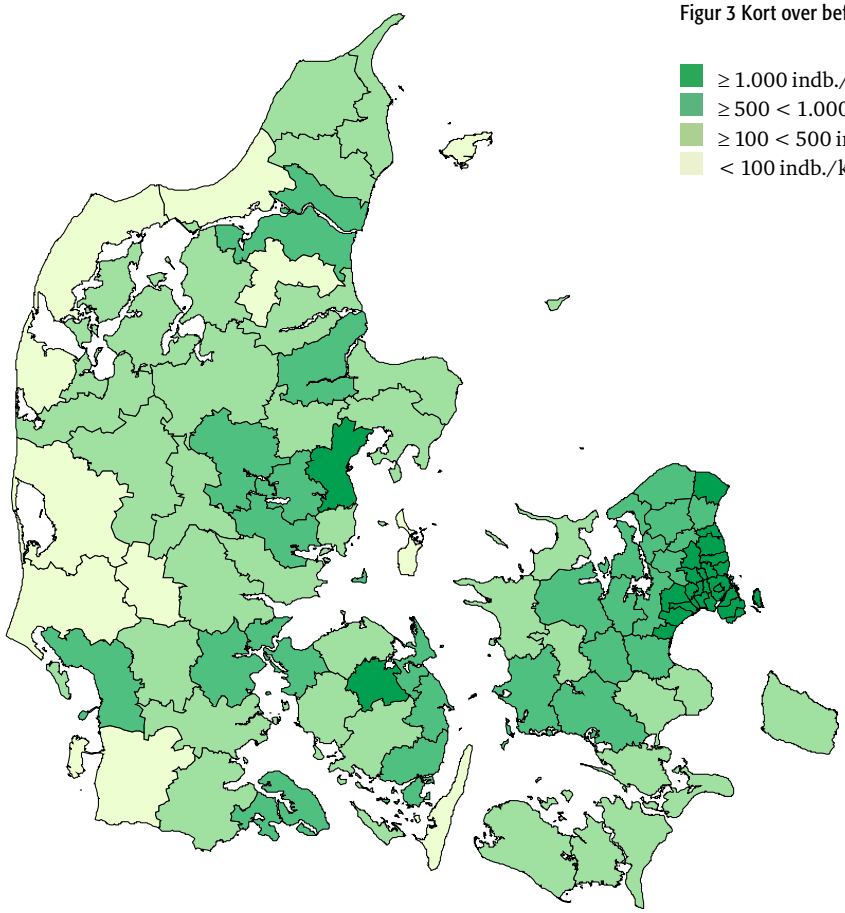


Negativ værdi betyder færre personer i 2020 end i 2010.

Figur 2 viser den geografiske fordeling af formodede ændringer i den danske befolkning fra 2010 til 2020. Ændring i den enkelte kommunes indbyggertal er udtrykt i procent af indbyggertallet i 2010. Kommuner med positiv vækst er grønne, mere end 5 % vækst er mørkegrøn. Kommuner med faldende befolkningstal er røde, kommuner med mere end 5 % fald mørkerøde. Figuren viser at den forventede befolkningstilvækst i procent af nuværende, vil være højest i det midtjyske område og i Københavnsområdet samt Midtsjælland. Mange kommuner i udkantsområderne må påregne en faldende befolkning. Dette fald er i 7 kommuner, der overvejende er »ø« kommuner, mere end 5 % af nuværende befolkning.



Figur 2 Forventet tilvækst af indbyggertallet i landets kommuner fra 2010 til 2020, angivet som procentisk ændring fra 2010.



Figur 3 Kort over befolkningstæthed i danske kommuner i 2010.

Befolkningstæthed

Befolkningstætheden i Danmark i de enkelte regioner og kommuner er beskrevet i denne bogs enkelt afsnit.

Der var i landet en betydelig forskel på befolkningstætheden i de enkelte kommuner, med den højeste værdi i Frederiksbergs Kommune med 10.836 indb./km². Dette var næsten det dobbelte af befolkningstætheden i Københavns Kommune med 5.876 indb./km², som er kommunen med næsthøjest befolkningstæthed. Øvrige kommuner i landet faldt eksponentielt fra dette toppunkt.

Der var 13 kommuner med en befolkning > 1.000 indb./km², 12 kommuner med > 500 indb./km², og 28 kommuner med > 100 indb./km² og 34 kommuner med mellem 50 og 100 indb. / km². I slutningen af fordelingen var der 11 kommuner med indbyggertal < 50 indb./km². De betydelige forskelle i befolkningstæthed, afspejler bl.a. udfordringerne ved organisation og drift af akut-ambulancer og akut lægehjælp til den danske befolkning.

Figur 3 viser befolkningstætheden i Danmark, hvor fordelingen er opdelt efter ovenstående grupper.

Uddannelse, socialklasse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningen fra 20 til 64 år, fordelt på højeste fuldførte uddannelse for årene 2009 og 2003. I tabellen anføres antal i 2009 og den procentiske fordeling af uddannelserne i de to år.

I tabel 3 vises befolkningen over 35 år fordelt på socialgruppe defineret ved erhverv. Igen anføres antal i 2007 og den procentiske fordeling for årene 2007 og 2002.

I 2009 var der som et gennemsnit 3,4 % fuldtidsledige i pct. af arbejdsstyrken i landet, med en jævn stigning fra 2,7 til 4,0 fra januar til december.

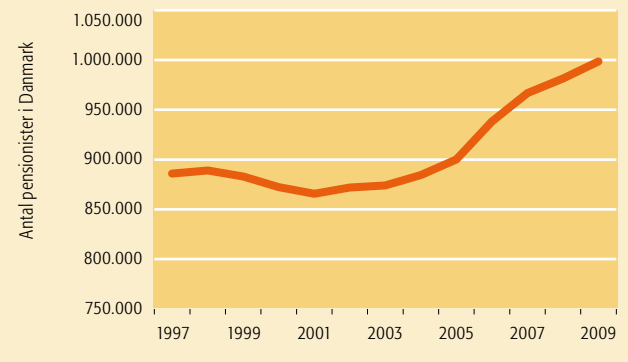
Der var 1.122.100 pensionister og efterlønsmodtagere i Danmark i 2007, svarende til 37 % af landets befolkning over 34 år. Til sammenligning var det 26 % i 2002. Udvikling af pensionister (ikke inkluderende efterlønsmodtagere) i Danmark er vist i figur 4. Der fandtes en stigning på 15 % fra niveauet i 2001 til niveauet i 2009. Denne tendens må forventes at fortsætte, svarende til information i tabel 1b, om befolkningsfremskrivningen.

Tabel 2 Landets 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, antal og procent 2009 og procent 2003.

	Basis-uddannelse (8.-10. klasse)	Erhvervs-faglig ud-dannelse*	Kort eller mellemlang uddannelse	Lang vide-regående uddannelse	I alt
Antal	949.583	1.262.985	617.631	209.235	3.039.434
% i 2009	31	42	20	6,9	100
% i 2003	29	48	18	5,1	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Figur 4 Udviklingen af antal pensionister i Danmark 1997 til 2009.



I tabel 4 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk i Danmark. Der var i alt 419.319 indbyggere over 15 år med anden herkomst end dansk i landet. I tabellen ses fordelingen efter hjemstavns-geografisk områder. Der var to næsten lige store geografiske grupper, med personer dels fra Nærøstlige lande og dels fra Vesteuropæiske lande. I tabel 5 vises aldersfordelingen af indbyggere med anden herkomst end dansk, sammenlignet med den danske befolkning. Som

Tabel 3 Danmarks befolkning over 35 år, fordelt efter socialgruppe defineret ved erhverv, antal og procent, 2009 og procent 2002.

	Selvstændige	Topledere og højere funktionærer	Lønmodtagere på mellemniveau	Lønmodtagere på grundniveau	Arbejdsløse og kontanthjælps-modtagere	Pensionister og efterlønsmod-tagere	Andre	I alt
Antal i 2007	160.782	301.088	339.049	716.378	88.461	1.122.140	322.311	3.050.209
% i 2007	5,3	9,9	11	23	2,9	37	11	100
% i 2002	5,4	9,7	10	32	4,8	26	12	100

Tabel 4 Danmarks indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst#, antal og procent, 2009

	Danmark	Vesteuro-pæiske lande	Østeuro-pæiske lande	Balkanlande	Nærøstlige lande	Fjernøstlige lande	Afrika		Andre lande
							Nord for Sahara	Syd for Sahara	
Antal	4.013.963	103.314	53.040	36.911	116.654	42.212	10.839	20.728	35.621
% 2009	90,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

De geografiske grupper er defineret i appendiks side 252

Tabel 5 Aldersfordeling af grupper af indbyggere over 15 år med samme geografiske herkomst, procent, 2009

	Danmark %	Vesteuro-pæiske lande %	Østeuro-pæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika		Andre lande %
							Nord for Sahara %	Syd for Sahara %	
16-34 år	27	32	59	39	48	52	39	48	43
35-64 år	52	50	36	52	48	43	55	49	48
65-74 år	12	11	2,9	5,9	3,2	2,8	5,0	1,9	4,8
75 + år	9,2	7,0	2,3	2,5	1,2	1,7	1,3	1,0	4,7

et generelt træk er grupper med anden herkomst yngre og for nogle grupper betydeligt yngre end gennemsnit blandt indbyggere med dansk herkomst.

Middellevetid

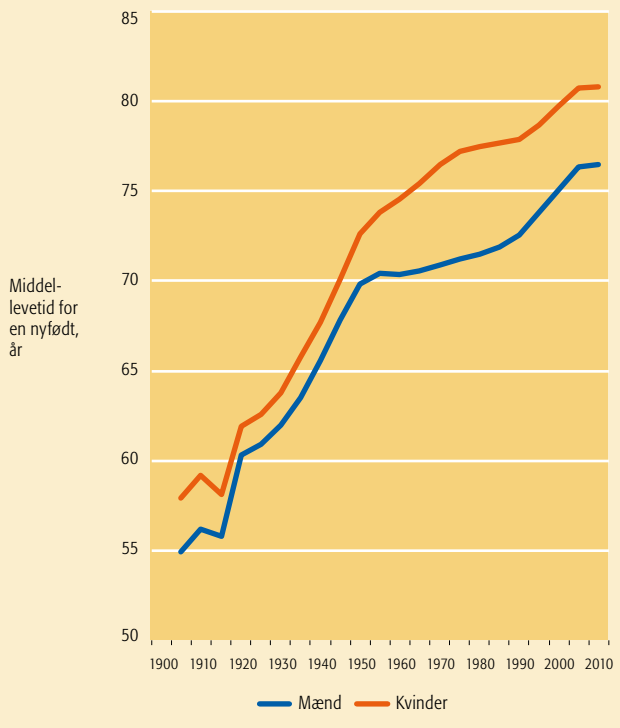
Udviklingen i danske mænds og kvinders middellevetid over 100 år er vist i figur 5. Der ses en periode fra 1920 til omkring 1950, hvor middellevetiden forøgedes næsten konstant over årene. I denne periode var der lille forskel på mænds og kvinders middellevetid. Dette afløses af en periode med næsten ingen udvikling for specielt mændenes middellevetid, senere også en meget beskeden udvikling i kvinders middellevetid. For mænds vedkommende begynder middellevetiden at stige på ny fra omkring 1995, og er steget siden med en konstant øgning. For kvinders vedkommende begyndte perioden med stigning først omkring år 2000.

Den geografiske variation af middellevetiden i Danmark er belyst dels ved tabel 6, der angiver middellevetiden for mænd og kvinder i de danske regioner, dels ved figur 6 der viser middellevetid i danske kommuner.

Variationen mellem regionerne var 1,6 år, hvor Region Midtjylland havde højeste og Region Sjælland laveste middellevetid for begge køn.

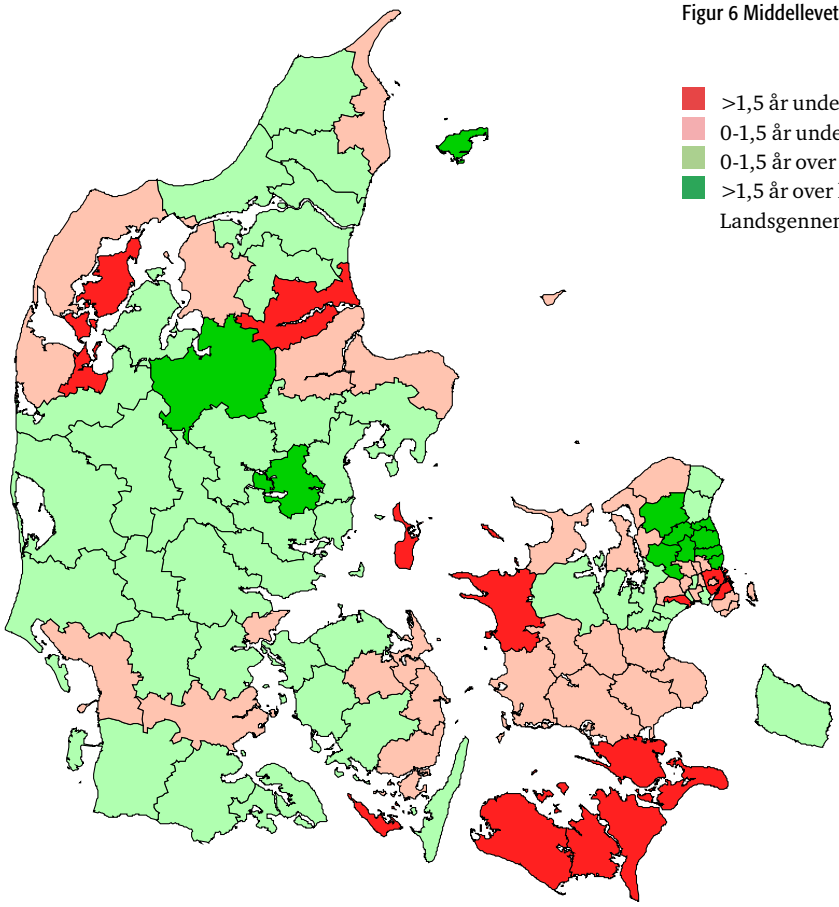
Der var en forskel på 9,1 år mellem højeste og laveste danske kommune i middellevetid. Det var Hørsholm Kommune der havde den længste middellevetid på 82,1 år, medens Samsø Kommune havde laveste middellevetid på 73,0 år. Hovedparten af kommunerne var indenfor 1 år over eller under middellevetiden i Danmark.

Figur 5 Middellevetiden i 100 år i Danmark, mænd og kvinder.



Kortet i figur 6 viser fordelingen af middellevetiden i danske kommuner. Grønne farver viser kommuner, der havde en middellevetid over landsgennemsnittet på 78,7 år. Dybgrøn farve viser kommuner med en middellevetid på mere end 1,5

Figur 6 Middellevetiden i danske kommuner, 2009



Tabel 6 Middellevetiden for mænd og kvinder i landet og i regionerne, 2009.

	Begge køn, år	Kvinder, år	Mænd, år
Hele landet	78,7	80,8	76,5
Hovedstaden	78,5	80,6	76,2
Sjælland	77,9	80,2	75,6
Syddanmark	78,7	80,8	76,6
Midtjylland	79,4	81,4	77,4
Nordjylland	78,5	80,5	76,6

år over landsgennemsnittet. Modsat viser røde farver kommune med en middellevetid under landsgennemsnittet. Mere end 1.5 år under landsgennemsnittet vises i dybrød farve.

Hovedparten af danske kommuner har en middellevetid svarende til landsgennemsnittet på 78,7 år eller lidt derover. Det gælder de fleste kommuner i Region Midtjylland, og hovedparten af kommunerne i Region Syddanmark. Derimod står kommunerne i Region Sjælland, hvor de fleste har en middellevetid under landsgennemsnittet, og mange af regionens kommuner er mere end 1,5 år under gennemsnittet. Region Hovedstaden er delt mellem nordlige omegnskommuner og Bornholm, hvor middellevetiden er klart over gennemsnit, og de centrale bykommuner hvor middellevetiden er lav set ud fra landsgennemsnittet.

Forventet restlevetid for en 65-årig

Den forventede restlevetid for en 65-årig, er et udtryk, der er parallelt til middellevetiden. Middellevetiden er defineret som den forventede restlevetid for en nyfødt. Den forventede restlevetid for en 65-årig udtrykker det antal år en 65-årig kan se frem til, under den forudsætning at vedkommende har opnået at leve til 65 årsdagen. Da mange hjertekarsygdomme har størst incidens og prævalens blandt de 65+ årige, er den forventede restlevetid en relevant monitoreringsparameter, ved bedømmelse af disse sygdommenes betydning for samfundet.

Tabel 7 viser den forventede restlevetid for en 65-årig i danske regioner. Det var som for middellevetiden Region Midtjylland, der havde den længste forventede restlevetid for den 65-årige med 16,6 år. Det var tilsvarende Region Sjælland der havde den korteste forventede restlevetid med 15,7 år.

Der var en forskel på 7,4 år mellem højeste og laveste kommune i forventet restlevetid for den 65-årige. Det var Gentofte Kommune der havde den længste restlevetid for den 65-årige med 19,3 år, medens Vallensbæk Kommune havde laveste restlevetid på 11,9 år. Der var 13 kommuner med en forventet restlevetid for den 65-årige under 14 år, modsat havde 6 kommuner en restlevetid over 18 år.

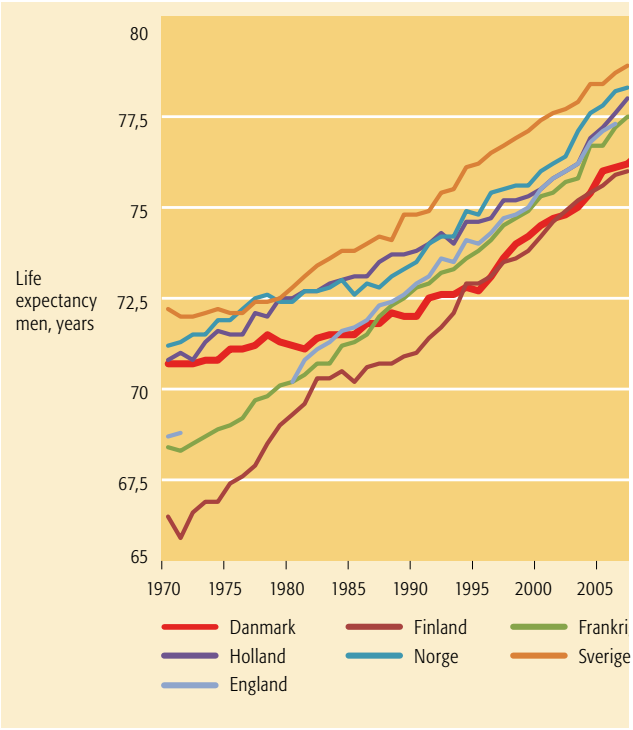
Tabel 7 Forventet restlevetid for 65-årige mænd og kvinder i landet og i regionerne, 2009.

	Begge køn, år	Kvinder, år	Mænd, år
Hele landet	16,4	18,0	14,5
Hovedstaden	16,7	18,5	14,4
Sjælland	15,7	17,3	14,0
Syddanmark	16,4	17,9	14,5
Midtjylland	16,6	18,1	14,9
Nordjylland	16,4	17,7	14,8

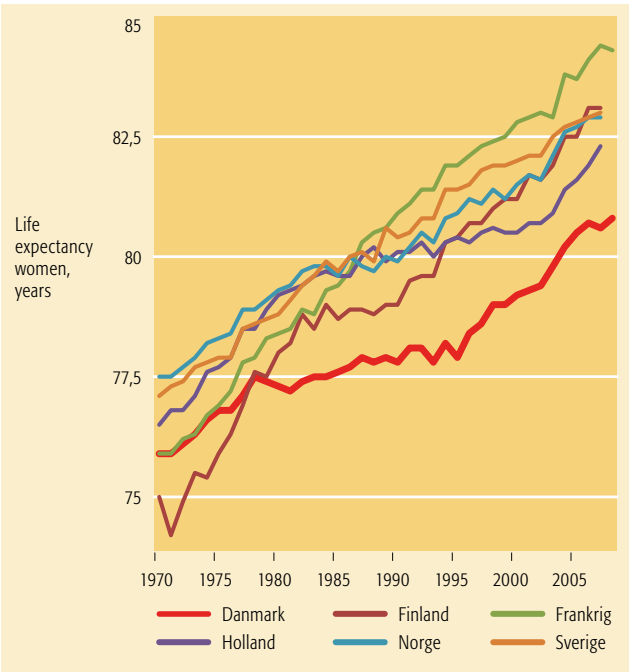
Internationale sammenligninger af middellevetid

Data fra OECD viser udviklingen i middellevetid i en række europæiske lande. Der er anført de lande der i sundhedssystemer mest ligner det danske system. Der er selvstændige figurer for mænd og kvinder, således figur 7a og b. I figur 7a ses, at det alene er danske mænd, der har en meget svag udvikling i middellevetid i perioden 1970 til 1995. I figur 7b ses udviklingen af middellevetiden for kvinder i udvalgte europæiske lande. Der ses som for mænd, men langt mere udtalt, en periode med meget svag til manglende udvikling i middellevetiden. Denne periode strækker sig fra 1975 til omkring 1995.

Figur 7 a Middellevetid for mænd i udvalgte lande 1970 til 2008

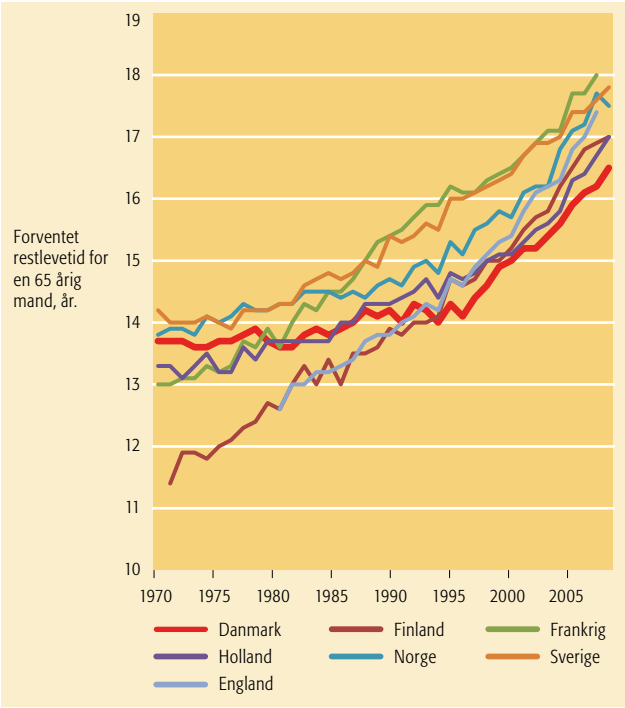


Figur 7 b Middellevetid for kvinder i udvalgte lande, 1970 til 2008

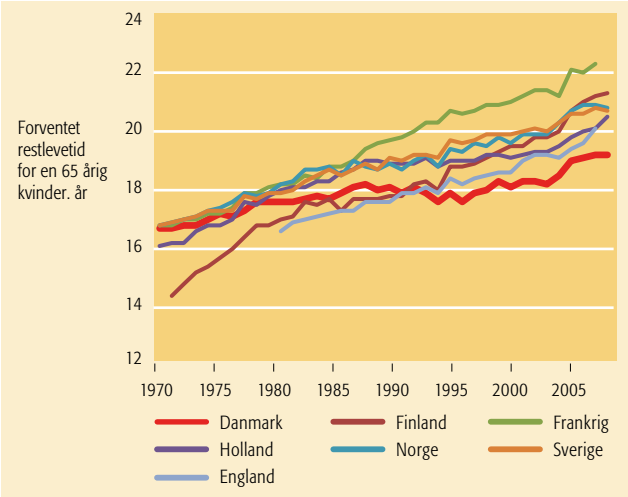


Der er tilsvarende data fra OECD, der viser udviklingen i den forventede restlevetid for en 65-årig i en række europæiske lande. Der er selvstændige figurer for mænd og kvinder, således figur 8 a og b. Mønstret for den forventede restlevetid svarer meget nøje til mønstret i middellevetid i de samme lande. For Danmark var der, som det eneste land, en manglende udvikling af restlevetiden for både mænd og kvinder. For mænd begyndte denne manglende udvikling allerede ved kurvens start i 1970, og først ændret til stigning i 1995. For kvinder var der initialt nogle år med udvikling, men fra 1975 og frem til mindst 2000, var der ingen til minimal udvikling i danske kvinders restlevetid. Dette er i kontrast til kvinders restlevetid i de fleste lande vist i figuren, specielt var der for franske kvinder en ganske konstant stigning i restlevetid år for år.

Figur 8 a Forventet restlevetid for en 65-årig mand i udvalgte lande, 1970 til 2008



Figur 8 b Forventet restlevetid for en 65-årig kvinde i udvalgte lande, 1970 til 2008



Dødelighed

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 53.839 dødsfald om året blandt personer over 34 år i landet. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 16.162 dødsfald (mænd: 7.783, kvinder: 8.379). Det var næsten samme antal dødsfald på grund af kræftsygdomme med 15.439 dødsfald, og flere end luftvejssygdomme med 5.388 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

I figur 9a-b vises udviklingen af dødeligheden af udvalgte dødsårsager fra 1920 til 2006. Kurverne viser den aldersstandardiserede dødelighed pr. 100.000 enten mænd eller kvinder, af de givne dødsårsager.

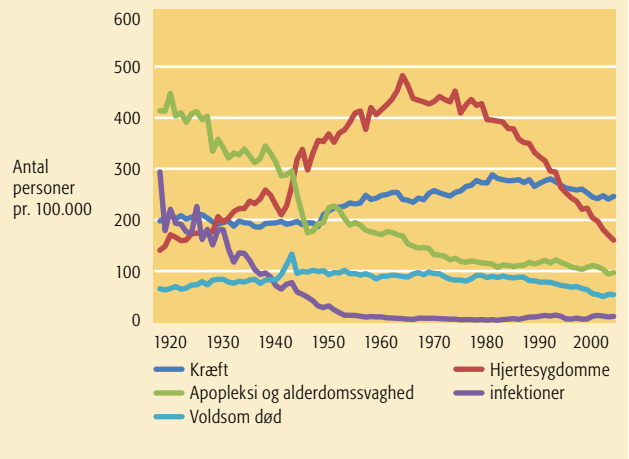
I figur 9 a ses ændringerne i dødsårsager for mænd. Den betydelige stigning i dødeligheden hjertesygdomme fra 1920 til 1976 er vist i tidligere HjerteStatistikker, bl.a. 1999 og 2004 fra Hjerteforeningen. Også faldet fra 1941 til 1945 under WW2 er kendt. Fra højeste værdi i 1966 var der initialt en periode med beskedent fald i dødeligheden, næsten et plateau, men fra omkring 1982-1983 er faldet sikkert. For de seneste år har der været et fald på i gennemsnit 4,2 % pr. år. Fra 1994 og frem har kræftsygdomme været en større dødsårsag end hjertesygdomme for mænd, når aldersstandardiserede data anvendes. Det skal tilføjes at det drejer sig her alene om hjertesygdomme og ikke hjertekarsygdomme. Ses på hjertekarsygdomme er denne sygdomsgruppe fortsat den største dødsårsag i Danmark, som det fremgår af afsnittet ovenfor.

I Figur 9 b vises de samme forhold for kvinder. Her indtrådte toppunktet lidt tidligere, omkring 1958, og det stabile fald begyndte i 1975. Det var i 1983 at antallet af dødsfald af hjertesygdomme lå under dødsfald af kræftsygdomme for kvinder. Igennem de seneste 20 år har der været et fald i antal dødsfald af hjertesygdomme hos kvinder på 3,6 % pr. år.

Dødelighed af hjertekarsygdomme.

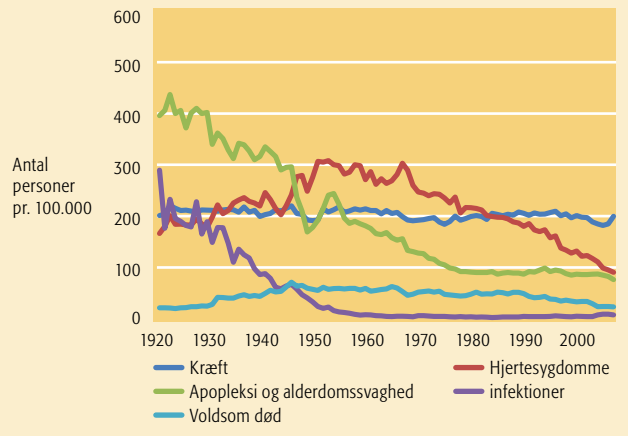
Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme er vist i tabel 8. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom med over 50 % af alle hjertedødsfald. Der var 27 % af dødsfaldene der skyldtes karsygdomme i hjernen.

Figur 9 a Udvikling af de store dødsårsager i Danmark 1920 til 2006 for mænd, aldersstandardiseret



Gengivet med tilladelse fra Knud Juel ©, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Figur 9 b Udvikling af de store dødsårsager i Danmark 1920 til 2006 for kvinder, aldersstandardiseret



Gengivet med tilladelse fra Knud Juel ©, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

I figur 10 er udviklingen for dødsfald af hjertesygdomme blandt danske mænd og kvinder fremstillet. Data er de samme som for figurerne 9a og b, men her i figur 10 uden de øvrige dødsårsager afbilledet. Den betydelige forskel i den aldersstandardiserede dødelighed mellem mænd og kvinder fremgår tydeligt af figuren. Det var først i slutningen af 1940'erne at kurverne skilles, med gradvist øgning af forskellen mellem mænd og kvinders dødelighed af hjertesygdomme. I 1980 er den mandlige dødelighed det dobbelte af kvinders, nu er forskellen betydeligt mindre og om 8-10 år kan det forventes, at forskellen i dødelighed kønnene imellem er forsvundet, ligesom det var tilfældet før 1940.

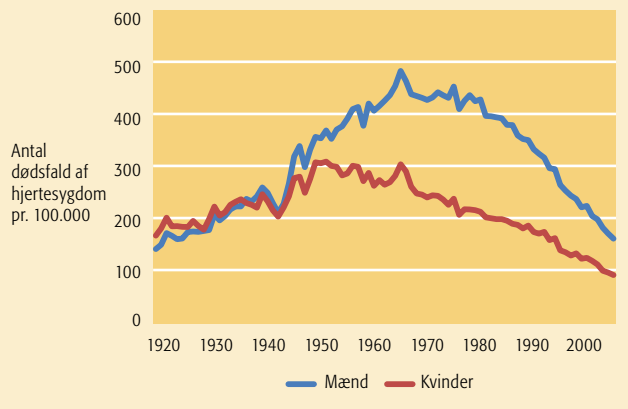
Tabel 8 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000
Alle hjertekarsygdomme	16.162	51
Hjertesygdomme	10.555	33
- heraf iskæmisk hjertesygdom	6.303	20
Karsygdomme i hjernen	4.336	14

Dødelighed af Iskæmisk hjertesygdom

I figur 11 vises udviklingen af den aldersstandardiserede dødelighed i Danmark. Data i figuren er fra OECD og dækker

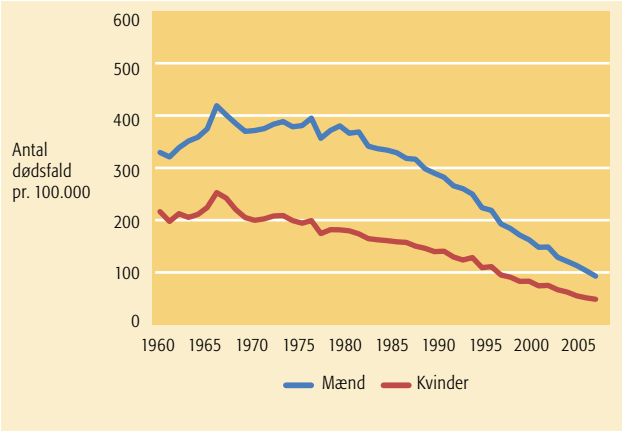
Figur10 Udvikling af hjertedødsfald i Danmark fra 1920 til 2006 for mænd og kvinder, aldersstandardiseret



Gengivet med tilladelse fra Knud Juel ©, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

perioden 1960 til 2008. Kurverne viser udviklingen blandt mænd og kvinder i dødelighed af iskæmisk hjertesygdom, forskellene mellem kønnene er særlig tydeligt fremstillet. Kurverne er næsten identiske med kurverne i figur 10, men på et lidt lavere niveau i figur 11. Kurverne i figur 10 dækker alle hjertesygdomme, i figur 11 er det alene iskæmisk hjertesygdom.

Figur 11 Udvikling af dødsfald af iskæmisk hjertesygdom i Danmark fra 1960 til 2008 for mænd og kvinder. (aldersstandardiseret).



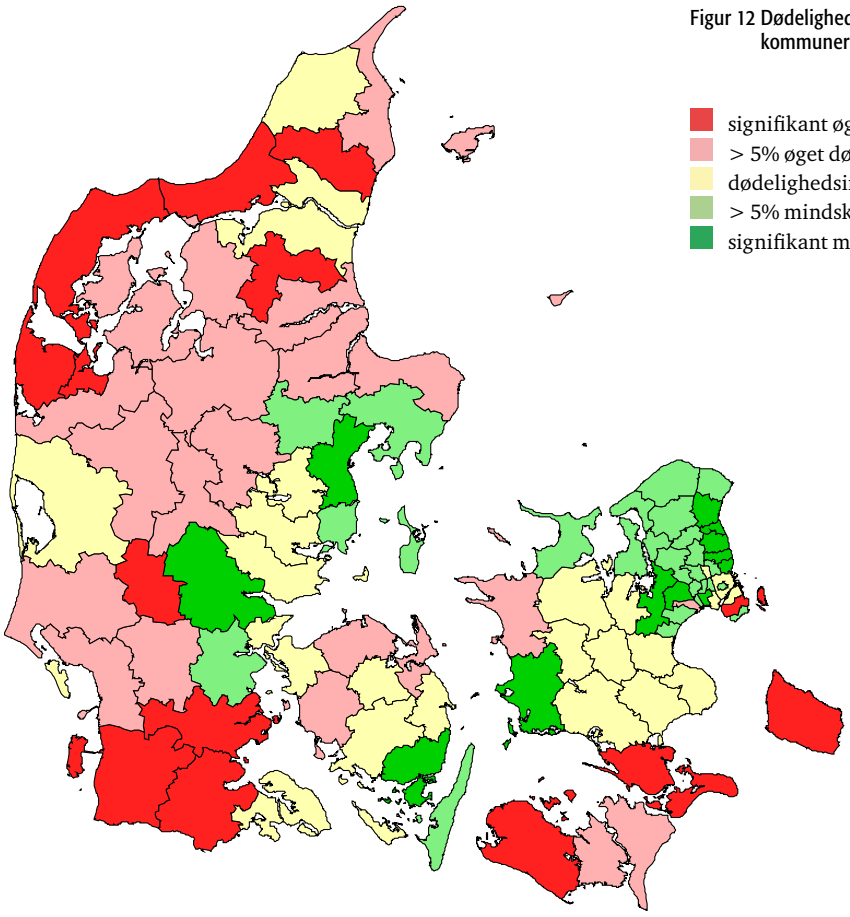
Data fra OECD

I figur 12 vises det alders- og kønsstandardiserede dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom i de danske kommuner. Der er farvekoder for indeks afvigelse fra landsgennemsnittet, idet signifikant højere dødelighed er gengivet med dyb rød farve, kontra kommuner hvor der var signifikant mindre dødelighed er gengivet med dyb grøn. Mere end 5 % afvigelse fra landsgennemsnit, men dog ikke signifikant er gengivet med lysere rød eller grøn farve. Kommuner med dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom på niveau med landsgennemsnittet er gengivet med sandfarve.

Der var 14 kommuner med signifikant øget dødelighed i landet. Modsvarende var der 12 med signifikant nedsat dødelighed af iskæmisk hjertesygdom. De kommuner der havde øget dødelighed af iskæmisk hjertesygdom eller havde mere en 5 % afvigelse fra landsgennemsnittet er gengivet i kortet med røde farver. Disse kommuner er overvejende fra det jyske område, især i randområdet, hvorimod det østlige Jylland har lavere dødelighed af iskæmisk hjertesygdom. På Sjælland er det særligt de sydligste kommuner der havde øget dødelighed, hvorimod Nordsjællands kommuner alle havde lavere dødelighed af iskæmisk hjertesygdom.

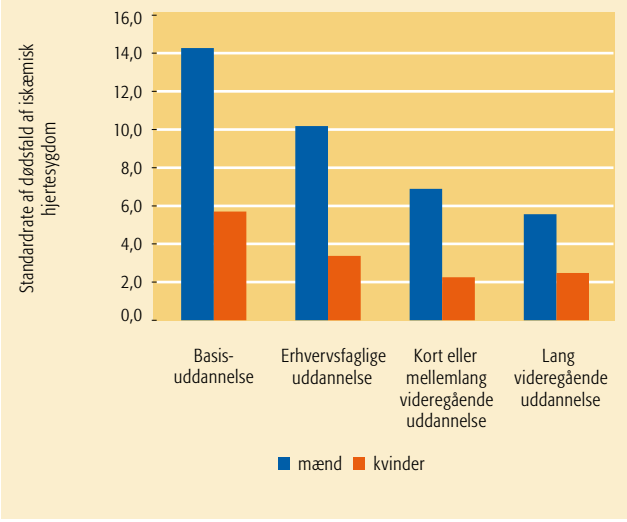
Dødelighed af iskæmisk hjertesygdom relateret til uddannelse, socioøkonomisk gruppe og herkomst

Figurerne 13 og 14 viser dødelighed af iskæmisk hjertesygdom i grupper af henholdsvis uddannelse eller socioøkonomisk placering. I HjerteStatistik 2004 er disse relationer grundigt beskrevet i første kapitel. Der findes fortsat i figur 13 en betydelige gradient af dødelighed af iskæmisk hjertesygdom i relation til uddannelse. Således er den standardiserede dødelighed over dobbelt så høj blandt patienter med basisuddannelse, i forhold til patienter med lange videregående uddannelser. Der er samme forhold for mænd og kvinder, men kvinders standardiserede dødsrisiko er mindre end for mænds vedkommende. Der er få personer i nogle af kvindegrupperne, hvorfor der ikke beregnet signifikans.

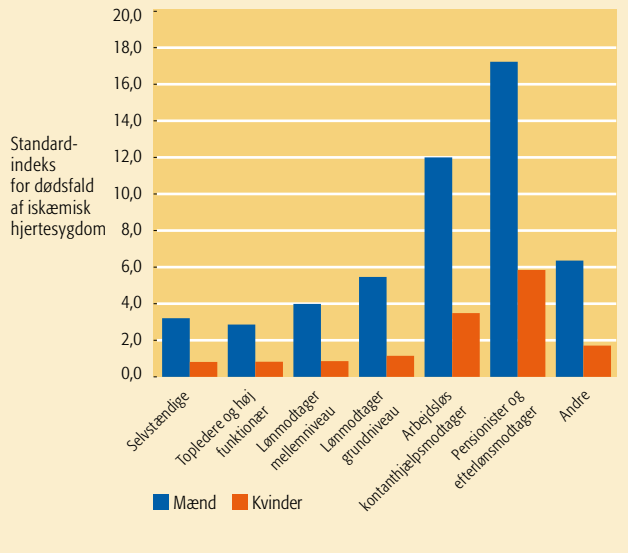


Figur 12 Dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom i danske kommunerne, alders- og kønsstandardiseret indeks, 2005-2008

Figur 13 Dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom 35-64 år fordelt efter grupper af uddannelse, aldersstandardiseret, 2005-2008.



Figur 14 Dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom 35-64 år fordelt efter grupper af socialklasser defineret ved erhverv, aldersstandardiseret, 2005-2008.



I figur 14 genfindes ligeledes den tidligere beskrevne gradient mellem socialgruppe og død af iskæmisk hjertesygdom. Det skal bemærkes at dødeligheden i denne opgørelse, er undersøgt for personer under 65 år. Derfor vil specielt gruppen af pensionister indeholde mange, der er pensioneret på grund af sygdomme, og få pensioneret på grund af alder.

I tabel 9 ses dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom i grupper af geografisk herkomst, beregnet som et indeks, med landsgennemsnittet som indeks = 1,00. Der fandtes ikke indvandregrupper med signifikant ændret dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Der er beskedne antal personer i nogle af grupperne, hvorfor den manglende signifikans kan skyldes en type to fejl. Der er en – ikke signifikant – forskel på omkring 50 % på grupperne fra Nærøstlige contra Fjernøstlige lande.

Tabel 9 Dødsfald af iskæmisk hjertesygdom blandt patienter med dansk og anden herkomst over 15 år, fordelt på geografisk herkomst, 2006-2008

	Danmark	Vesteuro-pæiske lande	Østeuro-pæiske lande	Balkanlande	Nærøstlige lande	Fjernøstlige lande	Afrika		Andre lande
							Nord for Sahara	Syd for Sahara	
Antal pr.100.000	2.222	48	10	13	32	7	3	4	9
Indeks*	1,00	0,94	1,02	1,07	1,26	0,74	0,96	0,96	0,86

*viser indeks signifikant afvigende fra dansk gennemsnit = 1,00

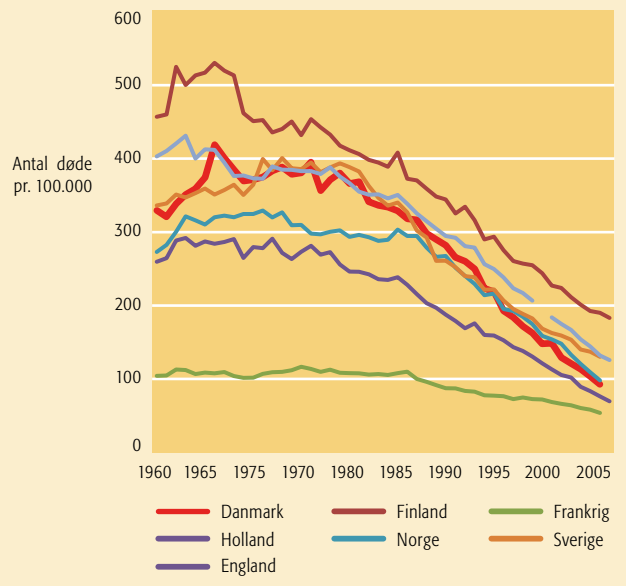
Internationale sammenligninger, dødelighed af iskæmisk hjertesygdom

Fra OECD foreligger der data for dødelighed af iskæmisk hjertesygdom for perioden 1960 til 2008. Data er oplyst af de enkelte landes officielle statistiske organisationer. Data er opgjort for mænd og kvinder, og er aldersstandardiseret indenfor kønnene. Det betydelige fald i hjertedødeligheden i de seneste år i Danmark som det fremgår af figur 10, kan genfindes for iskæmisk hjertesygdom i figur 11, i internationale opgørelser.

Sammenlignes dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom i Danmark med europæiske lande findes kurveforløb som vist i figur 15 a og b, hvor 15 a er mænd og 15 b kvinder.

Det er karakteristisk at kurverne viser maksimal dødelighed i tidsrummet 1965 til 1980, lidt forskelligt for de enkelte lande. Herefter er der et betydeligt, men ensartet fald i de fleste af landene. For Frankrig gælder at dødeligheden i 1970'erne var betydeligt under det nordeuropæiske niveau, kaldet »det franske paradoks«. Nu er dette paradoks betydeligt indsnævret, med Holland og Danmark tæt på det nuværende Franske niveau. De beskrevne forhold gælder både for mænd og kvinder, men for kvindernes vedkommende har det aldersstandardiserede niveau, altid været omkring 2/3 af mænds.

Figur 15a Dødelighed af iskæmisk hjertesygdom hos mænd 35-74 år, inklusiv pludselig hjertedøde, i udvalgte lande 1960-2008, aldersstandardiseret.

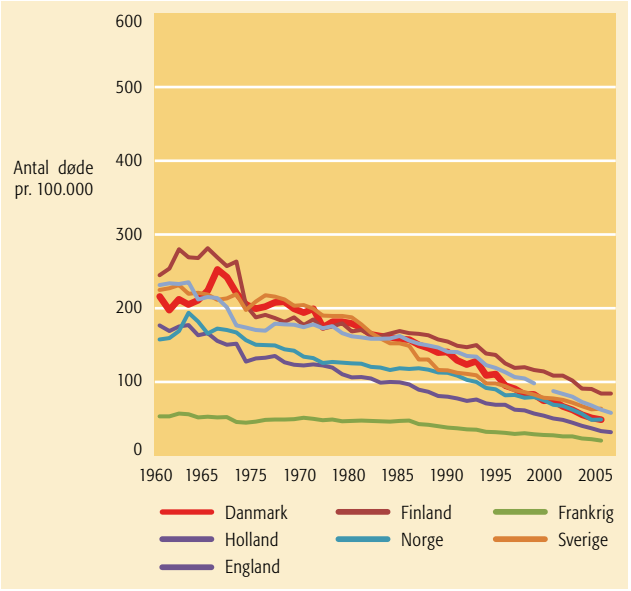


Data fra OECD

Indlæggelser på hospital

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 439.796 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde per år 845.496 indlæggelser og 3.985.230 sengedage.

Figur 15b Dødelighed af iskæmisk hjertesygdom hos kvinder 35-74 år, inklusiv pludselig hjertedøde, i udvalgte lande 1960-2008, aldersstandardiseret.



Data fra OECD

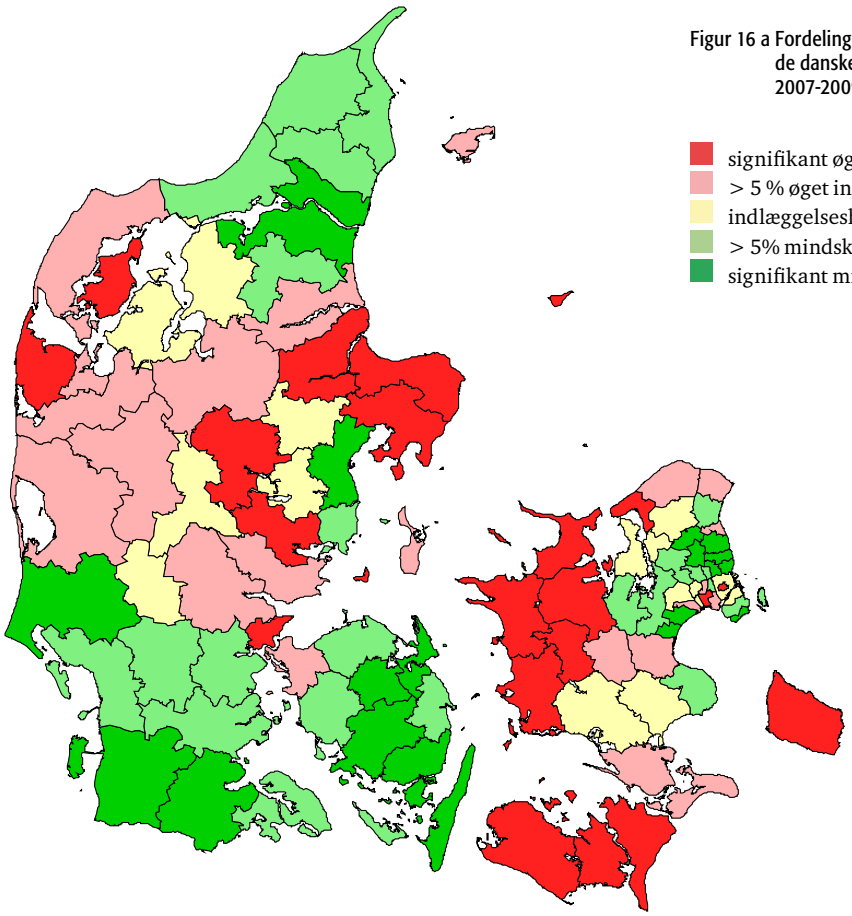
Der var 120.496 indlæggelser per år for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 71.258, kvinder: 49.237) Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Der var 91.763 indlæggelser for kræftsygdomme.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 10. I tabellen er angivet indlæggelser, dels som antal personer indlagt med en af hjertekarsygdommene, dels som antal indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år. De samme oplysninger er anført for ambulante konsultationer. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt med én gang.

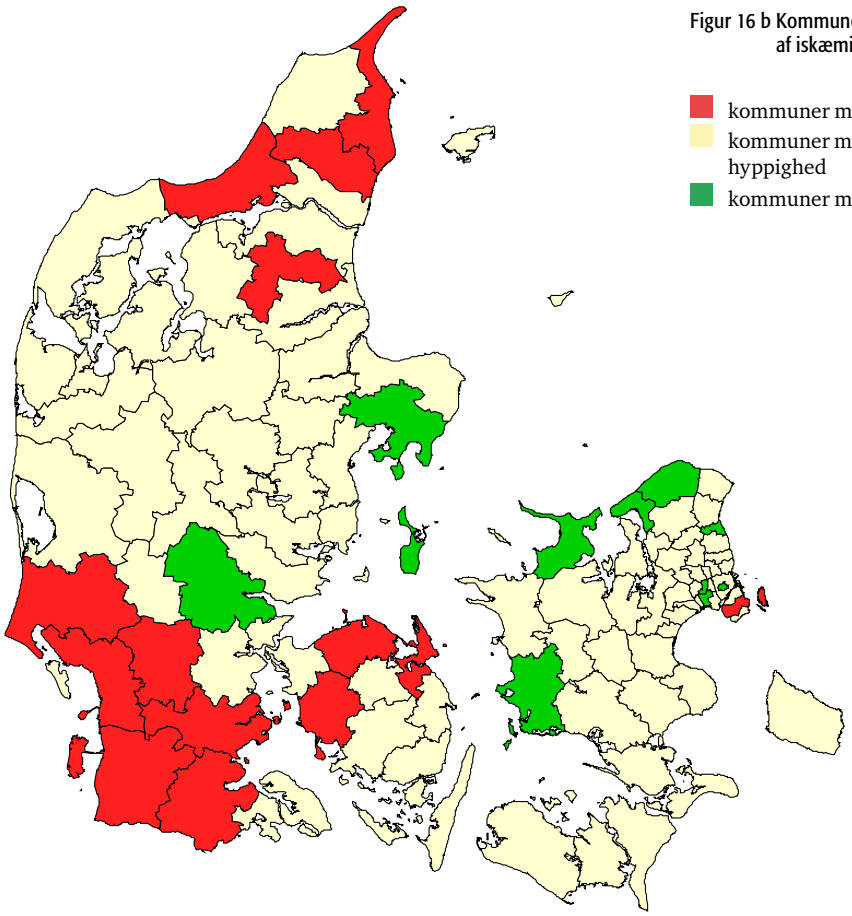
Tabel 10 Indlæggelser og ambulant konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Personer til ambulante konsultatio-ner pr. år	Ambulante konsultatio-ner pr. år pr. 10.000
Hjerte-karsygdomme	54.673	383	43.339	294
Hjertesygdomme	40.919	290	32.180	215
- heraf iskæmisk hjertesygdom	16.343	119	10.215	73
Karsygdomme i hjernen	8.957	61	4.069	27
Andre karsygdomme	4.797	32	7.090	52



Figur 16 a Fordelingen af indlæggelsesindeks af iskæmisk hjertesygdom i de danske kommuner. Indeks er alders- og kønsstandardiseret, 2007-2009.

- signifikant øget indlæggelseshyppighed
- > 5 % øget indlæggelseshyppighed, ikke signifikant
- indlæggelseshyppighed mellem + og - 5% af landsgennemsnittet
- > 5% mindsket indlæggelseshyppighed, ikke signifikant
- signifikant mindsket indlæggelseshyppighed



Figur 16 b Kommuner med forskel på dødelighed og indlæggelseshyppighed af iskæmisk hjertesygdom.

- kommuner med øget dødelighed og lav indlæggelseshyppighed
- kommuner med kongruens mellem dødelighed og indlæggelses-hyppighed
- kommuner med lav dødelighed og øget indlæggelseshyppighed

Indlæggelser med iskæmisk hjertesygdom

I figur 16a vises det alders- og kønsstandardiserede indlæggelsesindeks af iskæmisk hjertesygdom i de danske kommuner. Der er farvekoder for indeks afvigelse fra landsgennemsnittet, idet signifikant højere indlæggelseshyppighed er gengivet med dyb rød farve, kontra kommuner hvor der var signifikant mindre indlæggelsesfrekvens er gengivet med dyb grøn. Mere end 5 % afvigelse fra landsgennemsnit, men dog ikke signifikant er gengivet med lysere rød eller grøn farve. Kommuner med indlæggelsesindeks af iskæmisk hjertesygdom på niveau med landsgennemsnittet er gengivet med sandfarve.

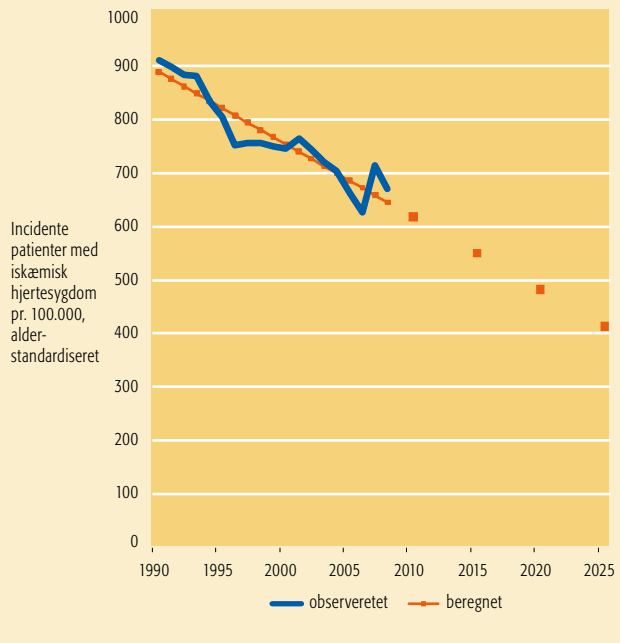
Der var 19 kommuner med signifikant øget indlæggelsesfrekvens af iskæmisk hjertesygdom i landet. Modsvarende var der også 19 med signifikant nedsat indlæggelsehyppighed af iskæmisk hjertesygdom. De kommuner der havde øget indlæggelseshyppighed af iskæmisk hjertesygdom eller havde mere en 5 % afvigelse fra landsgennemsnittet er gengivet i kortet med røde farver. Det var især i Nord- og Sydjylland samt på Fyn at der var kommuner med lavere indlæggelseshyppighed af iskæmisk hjertesygdom.

Det kan have interesse, at der var flere kommuner, hvor dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom var høj, defineret som mere en 5 % af landsgennemsnittet, samtidigt med lave indlæggelseshyppigheder, igen defineret som mindre en 5 % af gennemsnittet. Modsvarende var der kommuner med høje indlæggelseshyppigheder, samtidigt med lav dødelighed af iskæmisk hjertesygdomme. Høj og lav er defineret som ovenfor. Øvrige kommuner havde kongruens mellem dødelighed og indlæggelseshyppige af iskæmisk hjertesygdom. I figur 16b er kommuner med øget dødelighed samtidigt med lav indlæggelseshyppighed af iskæmisk hjertesygdom vist i rød farve, medens høj indlæggelsesfrekvens og lav dødelighed er vist i grøn farve. Kommuner med kongruens mellem dødelighed og indlæggelse er sandfarvet. Det er vigtigt at erindre, at der kan være en række forhold der bevirker disse forskelle, men forskellene fortjener en mere dybgående undersøgelse, bl.a. må ambulante konsultationer medindrages i analysen. Organisatorisk forhold og behandlingsrutiner, kan ligeledes være med til at forklarer forskellene mellem dødelighed og indlæggelsesfrekvens af iskæmisk hjertesygdom.

Incidens af iskæmisk hjertesygdom

Hyppigheden per år af første indlæggelse eller dødsfald med iskæmisk hjertesygdom, for patienter der ikke tidligere (siden 1978) har været indlagt med denne sygdom, er vist i figur 17 for årene 1990 til 2008. I figuren er antal indlæggelser alders-

Figur 17 Incidente tilfælde af iskæmisk hjertesygdom pr. 100.000. pr år, begge køn



korrigeret, så de forskydninger der opstår som en konsekvens af demografiske ændringer i landet, ikke er medregnet. Figuren viser at der siden 1990 har været et gradvist fald i »incidente« tilfælde af iskæmisk hjertesygdom. Faldet andrager 16 % over en 10-årig periode. Af data bag figuren fremgår, at faldet for kvinder er 17 % pr. 10 år, medens det for mænd er 15 % pr. 10 år. Der er således imellem kønnene ingen forskel i faldet af incidente tilfælde af iskæmisk hjertesygdom.

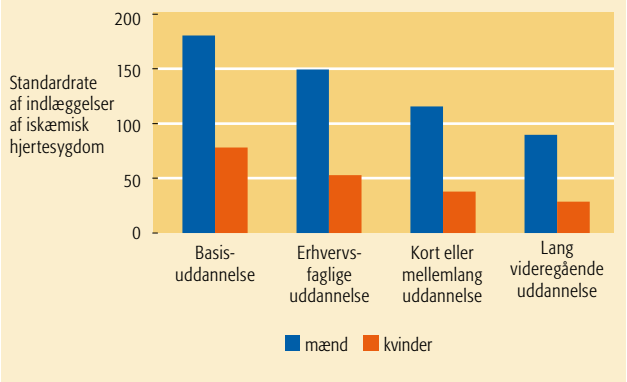
En anvendelse af begrebet »incidens« af iskæmisk hjertesygdom ville kræve et totalt kendskab til alle patienter diagnosticeret med sygdommen, dette kan ikke opnås her. Figur 17 er dog et tilnærmet estimat af »incidensen« af iskæmisk sygdom, der viser en sikkert faldende tendens. I tabel 11 vises de observerede og beregnede nye tilfælde af iskæmisk hjertesygdom opgjort for kønnene og samlet. De beregnede antal nye tilfælde af iskæmisk hjertesygdom i de kommende år viser et fortsat fald, der fra 1990 til 2025 udgør 30 % af niveau i 1990. Dette betyder, at faldet i incidente tilfælde af iskæmisk hjertesygdom vægter mere, end den samtidige demografiske ændring af samfundet, der vil medfører et stigende antal patienter.

Tabel 11 Incidente tilfælde af iskæmisk hjertesygdom, observeret fra 1990 til 2008, herefter beregnet ud fra den forventede befolkningsudvikling.

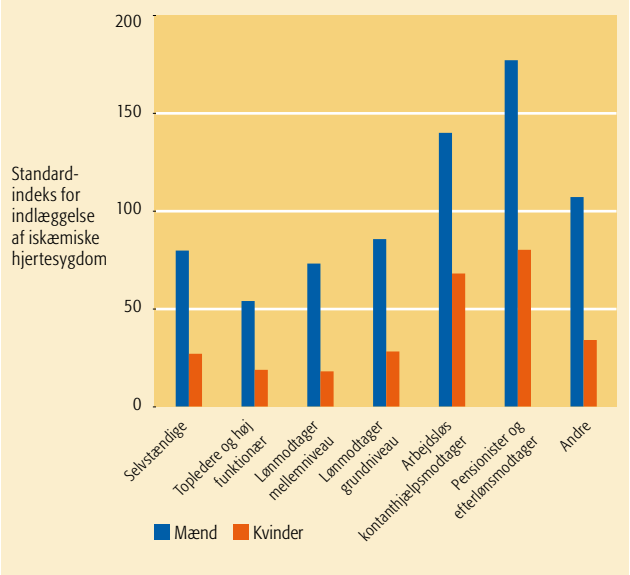
	Observeret					Beregnet		
	1990	1995	2000	2005	2008	2015	2020	2025
Begge køn	24.901	22.592	21.771	20.308	21.295	19.458	18.527	17.310
Kvinder	11.203	10.110	9.693	8.735	9.328	8.245	7.755	7.159
Mænd	13.698	12.482	12.078	11.573	11.967	11.213	10.772	10.151

Incidente tilfælde omfatter patienter med førstegangsindlæggelse af iskæmisk sygdom og dødsfald af iskæmisk sygdom uden forudgående indlæggelse.

Figur 18 Indlæggelser af patienter med iskæmisk hjertesygdom opdelt efter køn og uddannelsesniveau, standardrater, 2009.



Figur 19 Indlæggelser af patienter med iskæmisk hjertesygdom opdelt efter køn og socioøkonomiske grupper, standardrater, 2009.



Uddannelse og socioøkonomisk gruppe

I figur 18 ses en betydelig gradient mellem indlæggelseshyppigheden af iskæmisk hjertesygdom afhængig af uddannelsesniveau. Der var et fald fra laveste til højeste niveau for mænd på 50 % og for kvinder på knapt 40 %. Faldet var statistisk signifikant mellem alle niveauer af uddannelse.

Figur 19 viser tilsvarende forhold for indlæggelseshyppigheden af iskæmisk hjertesygdom fordelt på socioøkonomiske grupper, defineret ved erhverv. Der findes som for uddannelse en gradient med højeste indlæggelsesrater blandt pensionister og arbejdsløse. Nivauet her var mere en 3 gange niveau for indlæggelses af topledere og højeste funktionærer. Når pensionister bedømmes skal det erindres, at aldersgruppen for patienter i figur 19 er 35 til 65 år. Det er således kun et mindretal, der er alderspensionister.

Herkomst

Tabel 11 viser, at der var en øget indlæggelseshyppighed blandt flere grupper med anden herkomst end dansk. Indlæggelseshyppigheden var størst blandt patienter med Nærøstlig herkomst, med over 2,5 gange hyppigheden blandt gruppen med dansk herkomst. Patienter med afstamning fra Balkanlandende og det Nordafrikanske område havde indlæggelseshyppigheder på mellem 1,5 og 2.0 gange gruppen med dansk herkomst. Der var ingen øget indlæggelsesfrekvens blandt Vesteuropæiske indvandrede og i gruppen »andre lande« der i hovedtræk dækker nord og syd Amerika og Australien og New Zealand.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Dette afsnits data er stillet til rådighed af Dansk Hjerteregister. I tabel 13 ses antallet af behandlinger i 2009 af iskæmiske hjertesygdomme blandt patienterne i landet. Der var en aldersstandardiseret kønsforskel, med 67 % mænd overfor 33 % kvinder undersøgt med KAG (forundersøgelser). For revaskulariseringer (sum af ballonudvidelser og by-pass kirurgi) var der 76 % mænd og 24 % kvinder. Forskellen bedømmes ikke som et udtryk for forskel i tilbud og tilgængelighed, men en forskel i sygelighed af iskæmisk hjertesygdom kønnene imellem, som det fremgår af tabel 11.

Tabel 13 Invasive procedurer udført på danske patienter, 2009

	Antal 2009	Ændring i % pr. år, fra 2005 til 2009	Antal procedurer pr. 100.000 indbyggere 2009.		
			Begge køn	Mænd	Kvinder
KAG	26.269	+3,5	602	814	408
Revaskulariseringer	11.226	-2,3	257	401	126
PCI	9.093	-1,4	209	321	106
CABG	2.133	-6,1	48	80	20

Udviklingen over de seneste år i antal invasive behandlinger fremgår af figur 22a. Figuren viser antal procedurer, standardiseret for forskelle i køn og alder, for de seneste 5 år, af KAG i Danmark som land og patienter med bopæl i en af de fem regioner. Der var en statistisk signifikant forskel mellem regioner, hvor Region Midtjylland i det meste af perioden ligger på et højere niveau end de andre regioner. Region Midtjylland er også den region med den kraftigste stigning over perioden. Region Hovedstaden ligger lavest i denne sammenligning igennem alle årene. Samlet er der en stigning i KAG procedurerne med 3,5 % pr. år i denne periode.

I figur 22b vises udviklingen af revaskulariserende behandlinger, der er sum af ballonudvidelser og by-pass operationer, i landet og udført på patienter boende i en af de fem regioner. Der ses generelt et fald i den revaskulariserende aktivitet i landet, med et fald på 2,3 % pr år.

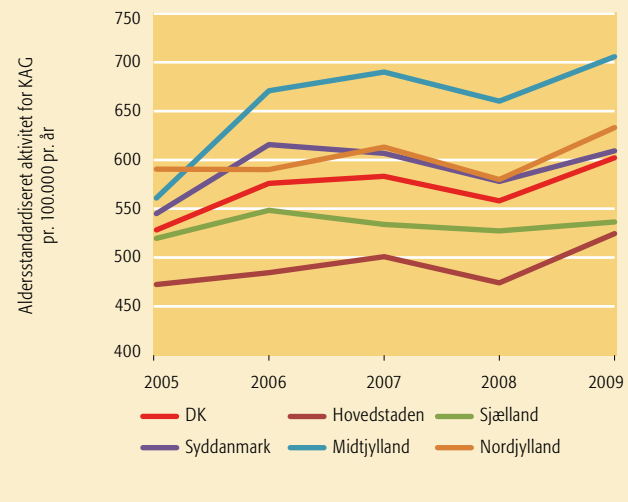
Der er som for KAG en betydelig regionsmæssig forskelle i aktiviteten, med Region Midtjylland, der har højest aktivitet, efterfulgt af Region Nordjylland og Region Syddanmark.

Tabel 12 Indlæggelse med iskæmisk hjertesygdom blandt personer med danske og anden herkomst over 15 år, fordelt på geografisk herkomst, 2008-2009

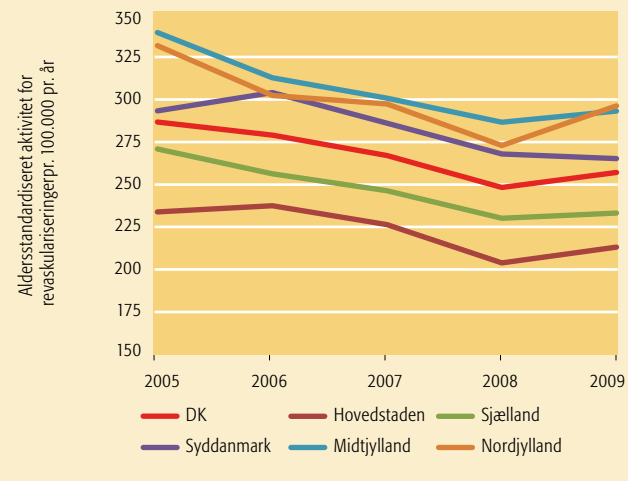
	Danmark	Vest-europæiske lande	Øst-europæiske lande	Balkanlande	Nærøstlige lande	Fjernøstlige lande	Afrika		Andre lande
							Nord for Sahara	Syd for Sahara	
Antal indlæggelser/100.000	35.813	916	196	403	1.294	199	93	76	172
Indeks*	1,00	0,99	1,30*	1,97*	2,88*	1,41*	1,74*	0,97	1,01

*viser indeks signifikant afvigende fra dansk gennemsnit = 1,00

Figur 22a Udviklingen af KAG i landet og i regionerne, indeks per 100.000 pr. år, 2005-2009



Figur 22b Udviklingen af revaskulariserende behandlinger i landet og i regionerne, indeks per 100.000 pr. år, 2005-2009.



Den laveste aktivitet ses i Region Hovedstaden. Det er ikke muligt ud fra de foreliggende oplysninger at udtale sig om det »rigtige« niveau. Aktivitet afhænger bl.a. af sygelighed blandt patienterne i regionen, samt af henvisningstradition og behandlingstradition i regionen.

Hjertemedicinforbrug

Der var i landet 1.166.550 patienter, der i 2008 anvendte receptpligtig hjertemedicin (ATC gruppe C + B 02) købt på apotek. Medicinbrugerne udgjorde 37 % af landets indbyggere. I tabel 14 er udgifterne til medicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. patient. Regionernes andel af medicinudgifterne udgør 1.546 mio. kr., medens patienterne selv betaler 732 mio. kr. eller 627 kr. for hjertemedicin pr. år. For landets kommuner var de samlede omkostninger 104 mio. kr.

Ved bedømmelse af de samlede omkostninger til hjertemedicin, skal det bemærkes at medicin brugt til hjertepatienter under indlæggelse ikke indgår i opgørelsen. Disse medicinomkostninger indgår delvist i DRG-taksterne som beskrives i næste afsnit.

Tabel 14 Medicinudgifter til hjertemedicin for landets borgere 2008

	Udgifter mio kr.	Procentandel af udgifter %	Udgift pr. patient i kr.
Samlede udgifter#	2.382	100	2.042
Patienternes andel	732	31	627
Kommunernes andel	104	4,4	89
Regionens andel	1.546	65	1.325

#udgifter opgjort på basis af apotekets udsalgspriser

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 i Danmark fremgår af tabel 15. Omkostninger opgjort på baggrund af DRG takster var 4,573 mia. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til landets indbyggere. Heraf udgjorde behandlingen af iskæmisk hjertesygdom 1,5 mia. kr. pr. år, eller tæt på ½ delen af omkostningerne ved behandling af alle hjertesygdomme. Det skal erindres ved bedømmelse af disse omkostninger, at iskæmisk hjertesygdom i meget høj grad er forebyggelige gennem primær og sekundær prævention.

Tabel 15 Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme i landet#, pr. år, 2007-2009.

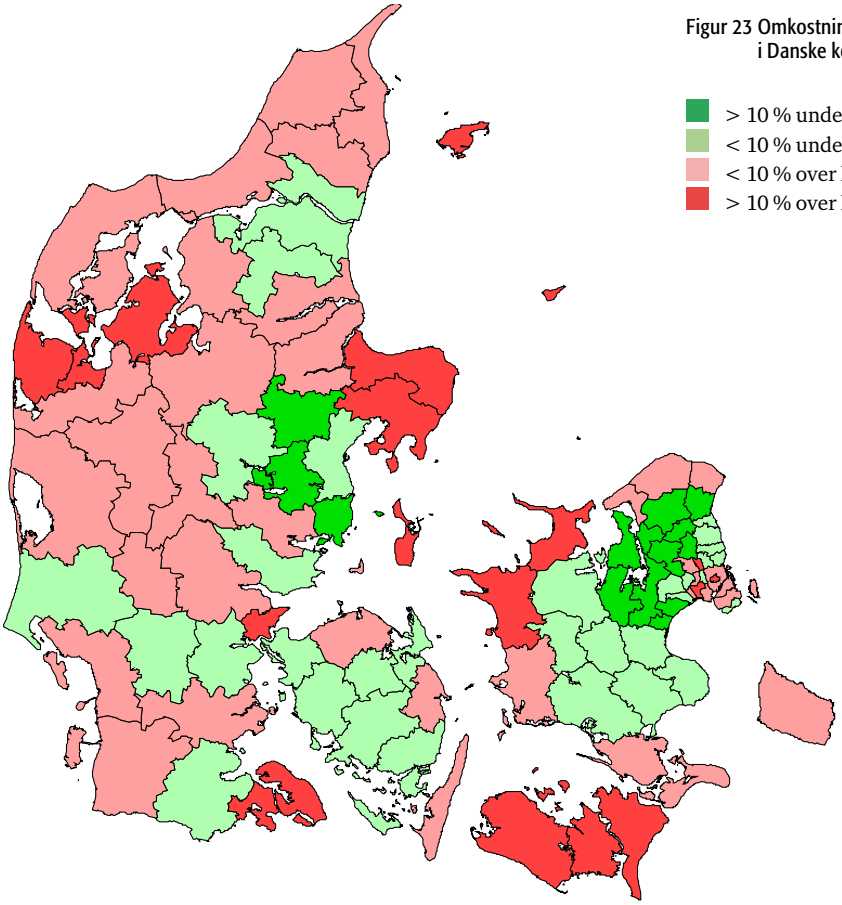
	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbygger kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter
Hjertekarsygdomme i alt	4.573	1.455.933	18
Hjertesygdomme	3.115	991.689	12
- heraf iskæmiske hjertesygdomme	1.463	465.791	5,7
Hjernens karsygdomme	650	207.033	2,5
Andre karsygdomme	808	257.210	3,1

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

Tabel 16 Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme og iskæmisk hjertesygdom# i landet og i regionerne, pr. år 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.		Omkostninger pr. 10.000 indbyggere, kr.	
	Hjertekarsyg-domme	Iskæmisk hjertesygdom	Hjertekarsyg-domme	Iskæmisk hjertesygdom
Syddanmark	1.023	306	1.465.260	438.694
Hovedstaden	1.324	404	1.442.637	440.637
Landet	4.573	1.463	1.455.933	465.791
Nordjylland	460	163	1.360.664	480.861
Sjælland	726	244	1.459.509	490.247
Midtjylland	1.040	346	1.508.360	501.709

Regionerne er rangstillet efter laveste omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom beregnet pr. 10.000 indbyggere i regionen / landet.



Figur 23 Omkostninger til medicin og sygehusophold for hjertekarsygdomme i Danske kommuner, kr. pr. indbygger.

- > 10 % under landsgennemsnit (2.015 kr.)
- < 10 % under landsgennemsnit.
- < 10 % over landsgennemsnittet.
- > 10 % over landsgennemsnittet.

I tabel 17 er anført de offentliggjorte budgetter for de enkelte regioner, dels samlet dels til sundhed, uden anlægsudgifter. Mellem 92 og 94 % af regionernes budgetter anvendes på »sundhed«, der her bruges som en samlebetegnelse for alle sundhedsrelaterede omkostninger. Der er en 10 % forskel i de budgetterede udgifter pr regionsindbygger mellem regionerne, med landsgennemsnittet som udgangspunkt.

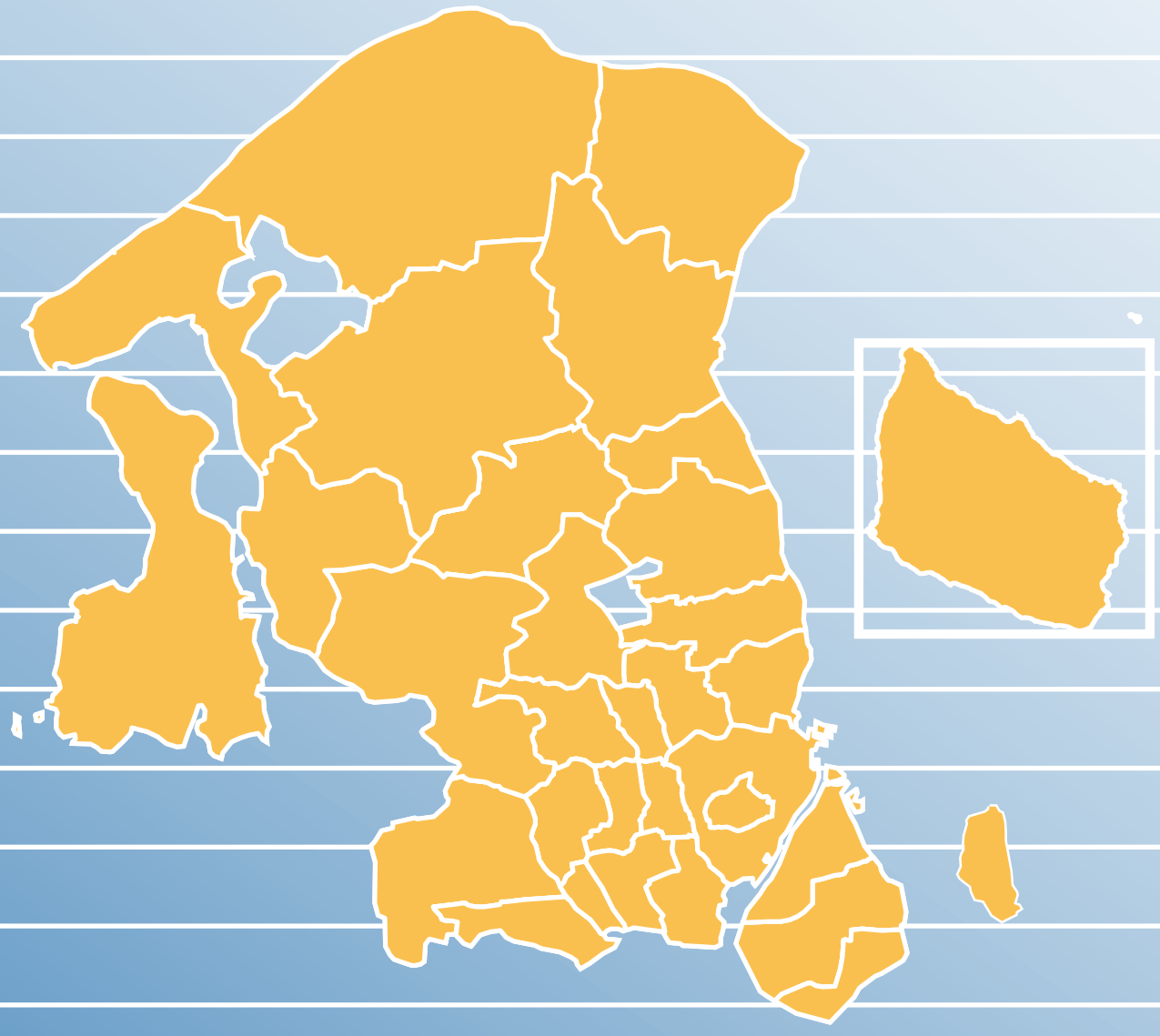
Tabel 17 Budgetter for Danske Regioner, dels samlet, dels for »sundhed«, 2009

	Budget »sundhed« 2009 uden anlægsudgifter mio. kr.	Budget i alt 2009 uden anlægsudgifter mio.kr.	Budget »sundhed« i % af hele budgettet. %	Budget til »sundhed« pr. indbygger. Kr.
Midtjylland	20.821	22.536	92	16.604
Nordjylland	10.157	11.199	91	17.523
Syddanmark	21.205	22.800	93	17.667
Sjælland	14.948	16.167	92	18.217
Hovedstaden	30.848	32.670	94	18.359
Sum regioner	97.979	105.372	93	17.703

Samlede omkostninger til behandling

De samlede omkostninger – betalt af region, kommune og patient – til behandlingen af landets hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var i gennemsnit 2.215 kr. Heraf var 759 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.456 kr. til hospitalsindlæggelser. I figur 23 ses fordelingen af danske kommuner over eller under denne middelomkostning. Røde farver er over landsgennemsnittet og grønne under. De mørke farver repræsenterer kommuner med mere en 10 % over eller under gennemsnittet. Der var grupper af kommuner, liggende i periferien af København og Aarhus, der generelt havde lave omkostninger til hospitalsindlæggelser og medicin beregnet som omkostning pr. voksen indbygger i kommunen. De fleste kommuner i nord- og vestjylland havde omkostninger over landsgennemsnittet, 7 kommuner mere en 10 % over landsgennemsnittet.

Region Hovedstaden



Region Hovedstaden

Generelt

I 2010 havde Region Hovedstaden 1.680.271 indbyggere og arealet var 2.561 km². Regionen udgjorde 30 % af Danmarks befolkning, arealet var 5,9 %. I regionen boede der 656 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 97 %. Dette var 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Regionens kommuner

Der er 29 kommuner i regionen med meget betydelige forskelle i indbyggerantal. Den største kommune er Københavns Kommune med 31 % af regionens beboere. Derefter følger Frederiksberg Kommune med 5,6 %, efterfulgt af Gentofte med 4,2 %, Gladsaxe med 3,8 % og Helsingør med 3,8 %. De mindste kommuner er Dragør og Vallensbæk kommuner, der begge udgør 0,8 % af regionen.

Sygehusvæsen

Der er 12 somatiske hospitaler i Region Hovedstaden, der råder over godt 5.600 sengepladser. Hospitalerne er meget forskellige i størrelse, fra Rigshospitalet med flere end 1.000 sengepladser og mange højt specialiserede afdelinger til Bornholms Hospital, der med 150 sengepladser fungerer som lokalhospital for øen.

Der er fem hospitalsområder i regionen (Hospitalsplan 2007)

- Område Nord: Hillerød, Helsingør & Frederikssund hospitaler.
- Område Midt: Gentofte & Herlev hospitaler.
- Område Byen: Bispebjerg, Frederiksberg hospitaler & Rigshospitalet.
- Område Syd: Glostrup, Amager & Hvidovre hospitaler.
- Område Bornholm: Bornholms Hospital.

Der er i øjeblikket yderligere planer for udbygningen af regionens hospitaler under udarbejdelse.

Budgettet uden anlægsudgifter for sundhed 2010 var 30.848 mio. kr., hvilket var 94 % af regionens samlede budget ligeledes uden anlægsudgifter. Budget for sundhed til drift af regionens hospitaler svarede til 18.359 kr. pr. indbygger i regionen.

Befolkning

I tabel 1a ses regionens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med hele landet. Regionen havde en aldersfordeling med betydeligt flere unge og færre ældre end landsgennemsnit. Regionens befolkning er siden 2004 steget med knapt 50.000 personer. Antallet af unge steg med 14.500, og samme stigning sås hos de midaldrende. I gruppen over 65 år var der et fald især blandt de ældste, men samlet er gruppen af ældre steget med 20.400.

I tabel 1b ses regionens befolkning fordelt på aldersgrupper fremskrevet fra 2010 til 2015. Der forventes en befolkningstilvækst på 34.000 nye indbyggere svarende til 2,0 % af nuværende indbyggertal. Det er aldersgruppen 65-74 år, der i særlig grad øges med knapt 28.000 indbyggere, svarende til 19 % stigning i forhold til denne gruppe i dag. Der forventes et fald i gruppen 35-64 år med 8.800 indbyggere svarende til 1,3 % fald.

Tabel 1a Regionens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	745.204	679.052	144.650	111.365	1.680.271
- heraf mænd	373.877	339.780	67.512	40.682	821.851
- heraf kvinder	371.327	339.272	77.138	70.683	858.420
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Tabel 1b Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2015

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2015	755.137	670.232	172.409	116.397	1.714.175
Regionen, %	44	39	10	6,8	100
Ændring i antal	9.933	-8.820	27.759	5.032	33.904
Ændring i aldersgruppen, i % af gruppen i 2010	1,3%	-1,3%	19%	4,5%	2,0%

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i regionen i 2008 var 512.228 kr. Det var 14 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningen fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Regionens befolkning havde betydeligt færre med basisuddannelse end svarende til landsgennemsnittet, men var på linje vedrørende erhvervsfaglige uddannelser. For grupperne med mellemlange og specielt lange videregående uddannelser, var der i regionen overvægt i forhold til landet.

Dette mønster i uddannelser er fastholdt siden 2004-analysen, dog nu 2 procentpoint flere med basisuddannelse, med et tilsvarende fald blandt indbyggere med erhvervsfaglige uddannelser.

I 2009 var der 3,3 % arbejdsløse i regionen, dette var på linje med arbejdsløsheden i landet.

Der var 278.063 pensionister i regionen, svarende til 30 % af regionens befolkning over 34 år. Det var 2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Regionens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 Regionens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vest-europæiske lande %	Øst-europæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Begrundet i befolkningstilvæksten i aldersgruppen 65-74 år (se tabel 1b), må antallet af pensionister forventes at stige frem mod 2015.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk i regionen og hele landet. Regionen havde i alt 202.004 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var 48 % af alle med anden herkomst end dansk i landet. Den største gruppe indvandrere kom fra Nærøstlige lande, efterfulgt af gruppen fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for regionens borgere 0,2 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,2 år og 1,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

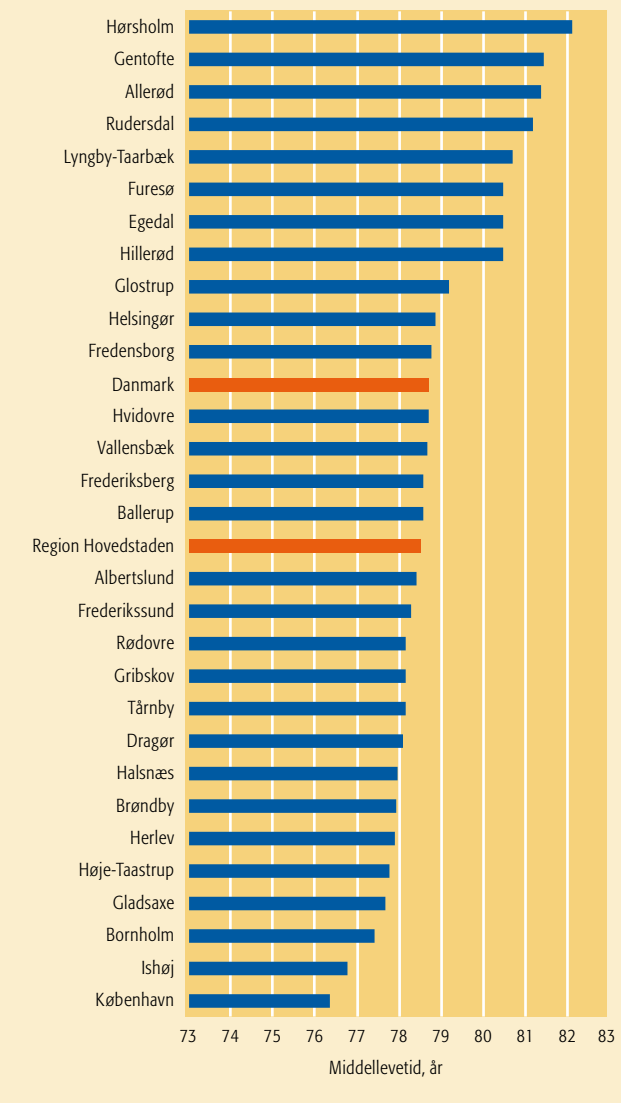
	Middellevetid, år			Forventet restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I figur 1 vises middellevetiden for regionens kommuner, rangstillet efter højeste middellevetid. Der var 5,8 års forskel i middellevetid mellem højeste og laveste kommune i regionen. Der var 15 kommuner der lå over gennemsnittet i regionen, heraf 8 kommuner med mere end 1 år over gennemsnittet. Tilsvarende var der 3 kommuner, hvis middellevetid var mere end 1 år under gennemsnit. Forskellen mellem kommunerne i den forventede restlevetid for en 65-årig var 7,5 år. Der var 5 kommuner, hvor den forventede restlevetid var mere end 1 år længere end regionens middel. Modsvarende var der 12 kommuner, hvor den forventede restlevetid var mere end 1 år kortere end regionens restlevetid.

Dødelighed

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 16.322 dødsfald om året blandt personer over 34 år i regionen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 4.727 dødsfald (mænd: 2.157, kvinder: 2.570). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 4.538 dødsfald, og luftvejssygdomme med 1.645 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 29 % af alle dødsfald.

Figur 1 Middellevetiden i regionens kommuner, 2008-2009. Kommunerne rangstillet efter højeste middellevetid.



Dødelighed af hjertekarsygdomme.

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme er vist i tabel 5. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom med over 50 % af alle hjertedødsfald. 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i regionen en statistisk signifikant afvigelse fra landsgennemsnittet i antallet af dødsfald af iskæmiske hjertesygdomme, med 10 % lavere dødelighed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 1.732 dødsfald eller 27 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005–2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	4.726	51	0,99
Hjertesygdomme	3.043	33	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1.661	18	0,90 *
Karsygdomme i hjernen	1.316	14	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Figur 2 viser forskelle i alders- og kønsstandardiseret dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom mellem kommunerne i regionen, med landsgennemsnittet som basis. Der var 2 kommuner i regionen, der havde statistisk signifikant øget dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Det var Bornholms og Tårnby kommuner. Signifikant lavere dødelighed end landsgennemsnittet fandtes hos 8 kommuner, det var Lyngby-Taarbæk, Gentofte, Allerød, Rudersdal, Hørsholm, Brøndby, Høje-Taastrup samt Fredensborg kommuner. Der var en 70 % forskel i dødelighed af iskæmisk hjertesygdom mellem Lyngby-Taarbæk og Bornholm kommuner, der var henholdsvis højeste og laveste kommune i regionen.

Indlæggelser på sygehus

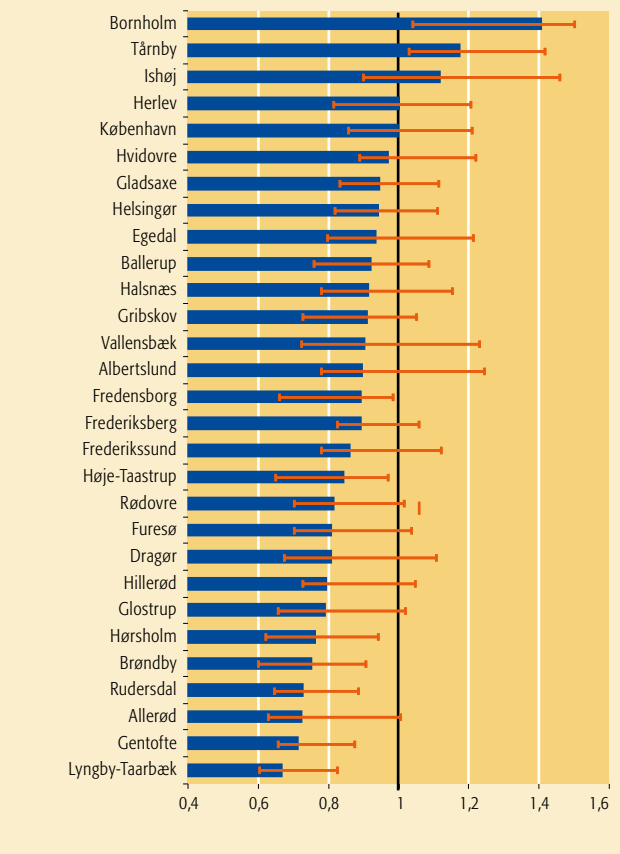
I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 134.291 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde pr. år 261.956 indlæggelser og 1.275.267 sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,6 % flere indlæggelser og 12 % flere sengedage. Der var 36.351 indlæggelser pr. år for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 20.912, kvinder: 15.439). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Der var 25.833 indlæggelser for kræftsygdomme.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. I tabellen er angivet indlæggelser, dels som antal personer indlagt med en af hjertekarsygdommene, dels som antal indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år. De samme oplysninger er anført for ambulante konsultationer. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt med én gang. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

Alle indices afveg signifikant. Der var klinisk betydende flere indlæggelser med hjertekarsygdomme, end svarende til landsgennemsnittet, dog kun på beskedne 3 %. Dette fund forklares gennem en lidt større indlæggelsesfrekvens af hjertesygdomme på 5 %, samtidigt med en signifikant mindre indlæggelsesfrekvens af gruppen andre karsygdomme, der dog numerisk tæller mindre end hjertesygdommene.

Figur 2 Dødelighedsindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2005-2008



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,00 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

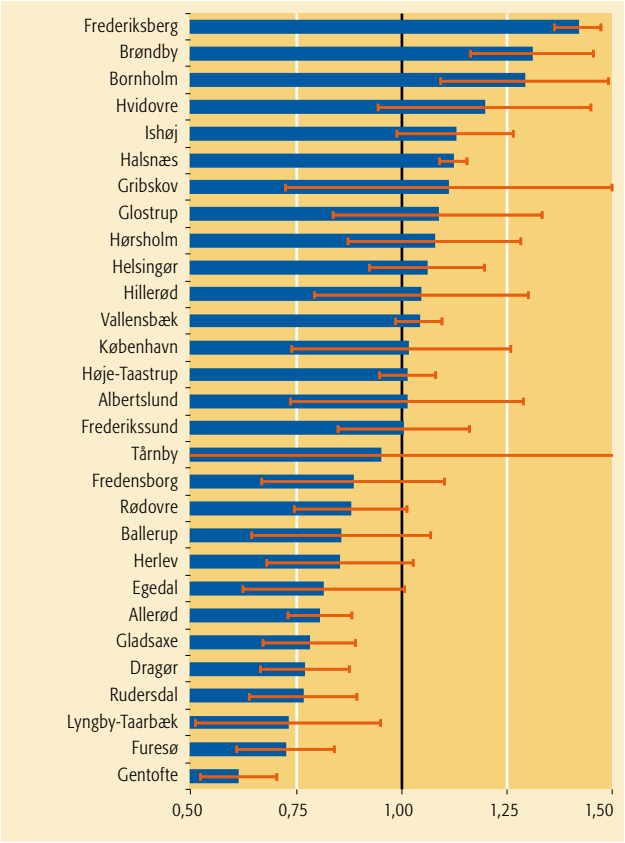
	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. år pr. 10.000	Indeks, ambulante konsultationer
Hjerte-karsygdomme	16.190	396	1,03 *	13.810	307	1,04 *
Hjertesygdomme	12.312	304	1,05 *	10.191	225	1,05 *
-heraf iskæmisk hjertesygdom	4.635	117	0,98 *	3.074	70	0,95 *
Karsygdomme i hjernen	2.629	61	1,01 *	1.338	27	1,03 *
Andre karsygdomme	1.249	29	0,89 *	2.281	53	1,02 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet

I figur 3 ses indlæggelseshyppighed for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner.

Der var i regionen 4 kommuner, der statistisk signifikant havde indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom over landsgennemsnittet. Der var tilsvarende 7 kommuner, hvor indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom var signifikant under landsgennemsnittet. Der var betydelig forskel mellem kommunerne med højeste indeks og laveste indeks, en forskel på 80 % af landsgennemsnittet. I figuren ses de enkelte kommuner rangstillet efter kommunen med højeste indlæggelsesindeks. Blandt regionens kommuner havde Tårnby Kommune nogen uoverensstemmelse mellem øget dødelighed af iskæmisk hjertesygdom over for nedsat indlæggelsesfrekvens af disse hjertesygdomme.

Figur 3 Indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2008-2009.



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,00 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer angiver 95 % sikkerhedsgrænser.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Dette afsnits data er stillet til rådighed af Dansk Hjerteregister. I tabel 7 ses antallet af invasive behandlinger af regionens indbyggere i 2009. Der angives dels det absolutte antal procedurer, dels et alders- og kønsstandardiserede indeks. Det ses at indeks af alle procedurer i regionen var signifikant under landsgennemsnittet. For revaskulariseringer (samlet antal by-pass og ballondilatationer), var der et niveau på 17 % under landsgennemsnittet. Dette lavere niveau i antal procedurer i regionen har været iagttaget alle år siden 2004.

Der var en aldersstandardiseret kønsforskel med 66 % mænd over for 34 % kvinder undersøgt med KAG. For revaskulariseringer var der 76 % mænd og 24 % kvinder. Disse forskelle genfindes i alle regioner. Forskellen bedømmes ikke som et udtryk for forskel i tilbud og tilgængelighed, men en forskel i sygelighed af iskæmisk hjertesygdom kønnene imellem.

Tabel 7 Invasive procedurer udført på regionens borgere, 2009

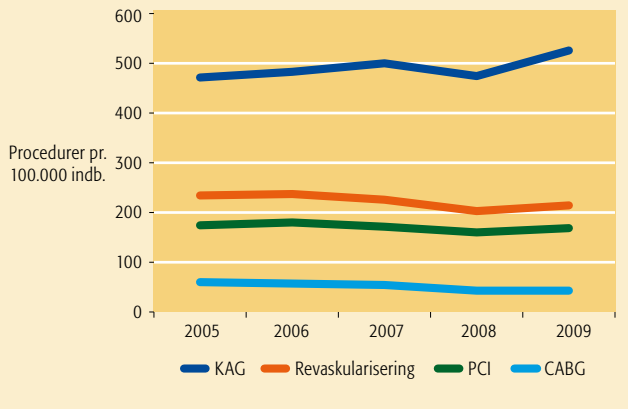
	Antal	Antal procedurer pr. 100.000 indbyggere.			Indeks#, begge køn
		Begge køn	Mænd	Kvinder	
KAG	8.814	525	709	360	0,87 *
Revaskulariseringer	3.582	213	337	103	0,83 *
PCI	2.843	169	262	86	0,81 *
CABG	738	44	75	17	0,91 *

Alders- og kønsstandardiseret indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Udviklingen over de seneste år i antal invasive behandlinger fremgår af figur 4. Figuren viser antal procedurer, standardiseret for forskelle i køn og alder, for de seneste 5 år, af KAG (forundersøgelser) og revaskulariseringer (sum af PCI og CABG), derefter PCI (ballonudvidelser) samt CABG (By-pass operation). Der ses en stigning af KAG på 11 % over perioden, samtidigt med et fald i revaskulariseringer på 8,5 %.

Figur 4 Udviklingen af invasive hjertebehandlinger i regionen, indeks pr. 100.000 pr. år, 2005-2009.



Hjertemedicinforbrug

Der var i regionen 318.771 borgere, der i 2008 anvendte receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Medicinbrugerne udgør 35 % af regionens indbyggere. Dette er 6 % lavere end landsgennemsnit. I tabel 8 er udgifterne til medicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. patient. Regionens andel af medicinudgifterne udgør 423,2 mio. kr., medens patienterne selv betaler 198,7 mio. kr.

Tabel 8 Udgifter# til hjertemedicin for regionens borgere, 2008

	Udgifter mio kr.	Udgifter %	Udgift pr. patient kr.
Samlede udgifter	651,0	100	2.042
Patienternes andel	198,7	31	623
Kommunernes andel	29,0	4,5	91
Regionens andel	423,2	65	1.328

#Udgifter opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Tabel 9 Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme#, pr. år, 2007-2009.

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbygger kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle Hjertekarsygdomme	1.323,7	1.442.637	17	0,99 *
Hjertesygdomme	902,4	983.478	12	0,99 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	404,2	440.637	5,2	0,95 *
Karsygdomme i hjernen	164,7	179.542	2,1	0,87 *
Andre karsygdomme	256,5	279.616	3,3	1,09 *

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.
* Signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

eller 623 kr. for hjertemedicin pr. år. For regionens kommuner er omkostningen 29,0 mio. kr.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

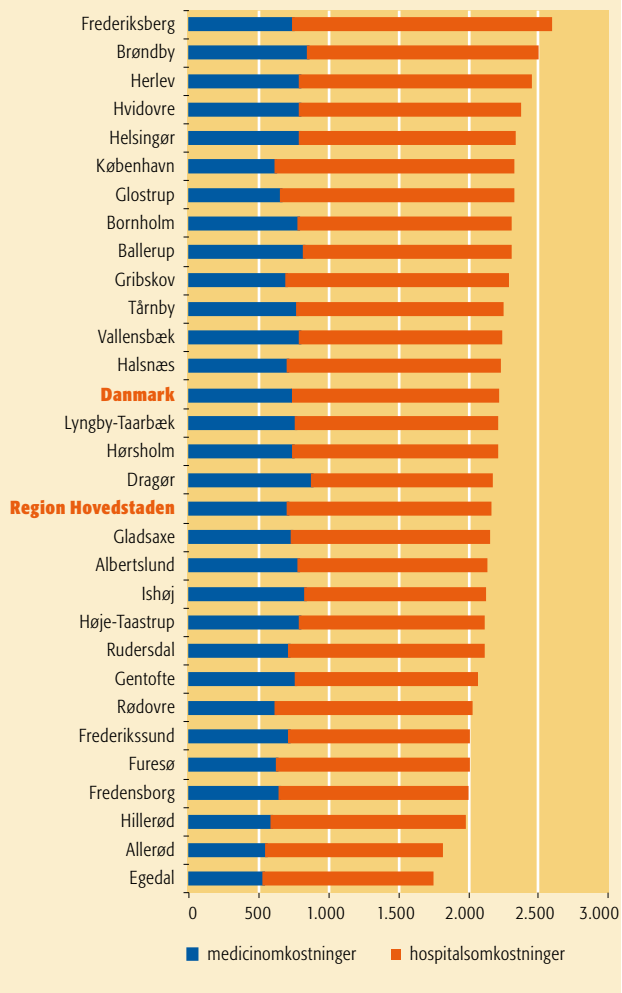
De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdomme i 2007-2009 fremgår af tabel 9. Omkostningerne var 1.323,7 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til regionens indbyggere. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet. Indeks viste, at omkostninger til behandling af borgere med alle typer hjertekarsygdomme beskedent, men signifikant, var mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne ved iskæmiske hjertesygdomme var 5 % under landsgennemsnittet. Dette stemmer overens med, at også dødeligheden og indlæggelseshyppigheden af iskæmiske hjertesygdomme i regionen var lavere end landsgennemsnittet. Yderligere var hyppigheden af revaskulariseringer af regionens borgere lavere end landsgennemsnittet.

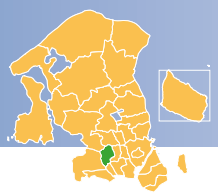
Omkostningerne knyttet til hjernens karsygdomme var signifikant lavere end landsgennemsnittet, hvorimod omkostninger ved andre karsygdomme var signifikant højere end landsgennemsnittet. Disse afvigelser i omkostninger fra landsgennemsnittet kan ikke forklares gennem ændringer af dødeligheds- eller indlæggelsesmønsteret i regionen.

Samlede omkostninger ved behandlingen af hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af regionens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.154 kr. Heraf var 710 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.444 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,8 % lavere end landsgennemsnittet. I figur 5 ses regionens kommuner rangstillet efter kommunen med de højeste samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdommene. Der er en forskel i omkostninger mellem højeste og laveste kommune på 846 kr. eller 39 % af regionens niveau på 2.154 kr. pr. voksen indbygger. Regionens niveau er tæt på landsgennemsnittet, med en værdi på 64 kr. under middelomkostningerne i landet.

Figur 5 Omkostninger til medicin og indlæggelse for hjertekarsygdomme i regionens kommuner, kr. pr. indbygger, rangstillet efter kommune med højeste omkostninger.





Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med flere unge og specielt midaldrende, men færre ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 faldet med omkring 500 personer, jævnt fordelt over alle aldersgrupper.

I kommunen boede der 1.203 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	12.874	11.074	2.644	1.138	27.730
- heraf mænd	6.628	5.460	1.237	512	13.837
- heraf kvinder	6.246	5.614	1.407	626	13.893
Kommunen, %	46	40	9,5	4,1	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 423.600 kr. Det var 17 % lavere end regionen og 6,0 % under landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 ses befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med korte og erhvervsfaglig uddannelse, færre med lange uddannelser, sammenlignet med regionen. Siden 2004 er set en stigning på godt 6 procentpoint i antal personer med mellemlange og lange uddannelser, modsvarende et fald i indbyggere med korte og erhvervsfaglige uddannelser.

I 2009 var der 4,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,7 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	28	43	23	6,4	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.396 indbyggere med anden herkomst end dansk.Det var betydeligt over regions- og landsgennemsnittet. Over halvdelen af alle med anden herkomst kom fra Nærøsten.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 3,3 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,6 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,4	80,3	76,1	13,1	15,4	11,5
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 171 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 62 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 38 dødsfald (mænd: 22, kvinder: 16) og luftvejssygdomme med 17 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 22 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 30 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen ingen afvigelse fra dødelighed af hjertekarsygdomme i forhold til landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 10 dødsfald eller 21 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	38	26	0,91
Hjertesygdomme	24	16	0,90
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15	10	0,89
Karsygdomme i hjernen	11	8	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	25	1,9	1,2	0,6	14,2	3,1	1,2	1,4	1,2
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	220	346	0,90	204	264	0,90
Hjertesygdomme	167	267	0,92	156	193	0,90
- heraf iskæmisk hjertesygdom	77	121	1,01	54	68	0,94
Karsygdomme i hjernen	37	51	0,84	21	25	0,93
Andre karsygdomme	16	27	0,85	27	46	0,88

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.091 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.840 indlæggelser på et år og 18.343 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,3 procentpoint færre indlæggelser og 14 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var 0,7 procentpoint færre indlæggelser og 1,5 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 507 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 324, kvinder: 183). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 380 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelse i indlæggelsesmønstet i kommunen i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.285 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens indbyggere der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,54 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 3,24 mio. kr. eller 613 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 10 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 7,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	11,5	100	2.166
- Medicinbrugerens andel	3,2	28	613
- Kommunens andel	0,5	4,8	103
- Regionens andel	7,7	67	1.450

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 19,7 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,26 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	19,7	1.344.343	17	0,92
Hjertesygdomme	13,4	913.500	12	0,92 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	6,5	446.608	5,7	0,96
Karsygdomme i hjernen	2,8	188.729	2,4	0,91
Andre karsygdomme	3,6	242.114	3,1	0,94

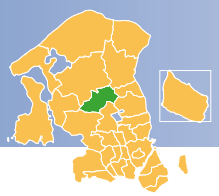
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.129 kr. Heraf var 783 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.346 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,1 % lavere end i regionen og 3,9 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre yngre under 35 år, men flere midaldrende. Blandt de ældste var indbyggertallet lavt i forhold til region og landsgennemsnittet.

Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 600 personer, med overvejende vækst i de ældste aldersgrupper. I kommunen boede der 353 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 94 %. Dette var 7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	9.356	10.867	2.441	1.425	24.089
- heraf mænd	4.742	5.290	1.173	607	11.812
- heraf kvinder	4.614	5.577	1.268	818	12.277
Kommunen, %	39	45	10	5,9	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 657.743 kr. Det var 28 % højere end regionen og 46 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning afveg betydeligt fra landsgennemsnittet, med overvægt af indbyggere med mellemlange og lange uddannelser. Antallet af indbyggere med basisuddannelse var meget lavere end landsgennemsnittet.

Der er siden 2004 set en yderligere accentuering af niveauet af højt uddannede i kommunen.

I 2009 var der 1,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,8 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 24 % af kommunens befolkning over 34 år, det er 7,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	16	40	28	16	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.218 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var omkring halvdelen af niveauet i regionen og under landsniveau.

Middellevetid og dødelighed

Tabel 4 viser middellevetiden og restlevetiden. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 2,7 år højere end landsgennemsnittet. Den forventede restlevetid for en 65-årig er 0,1 år under landsgennemsnittet. Det var bemærkelsesværdigt at mænds middellevetid var 4,0 år højere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,9 år og 1,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	81,4	82,0	80,5	15,9	17,9	14,4
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 162 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 55 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 43 (mænd: 22, kvinder: 21) dødsfald, og luftvejssygdomme med 11 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 27 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste. Den største enkeltårsag til dødsfald af hjertesygdom var iskæmisk hjertesygdom, medens 30 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen ingen afvigelse af dødelighedsmønstret i forhold til landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 9 dødsfald eller 17 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	43	30	0,86
Hjertesygdomme	26	18	0,84
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13	9	0,72
Karsygdomme i hjernen	13	9	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,0	2,1	0,8	0,2	2,2	0,6	0,0	0,2	0,7
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	228	231	0,86 *	146	219	0,74
Hjertesygdomme	173	247	0,85	109	161	0,75
- heraf iskæmisk hjertesygdom	68	96	0,80 *	41	68	0,94
Karsygdomme i hjernen	38	56	0,93 *	11	14	0,51 *
Andre karsygdomme	18	25	0,78	26	43	0,82 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.788 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.369 indlæggelser på et år og 14.046 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 5,0 procentpoint færre indlæggelser og 41 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,4 procentpoint færre indlæggelser og 29 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 475 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 279, kvinder: 196). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 363 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme og tilsvarende færre indlæggelser med andre karsygdomme, hvorfor indlæggelseshyppigheden for hjertekarsygdomme generelt var 14 % under landsniveau.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 4.354 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 31 % af kommunens indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,14 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 2,8 mio. kr. eller 635 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 22 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 32 % og udgiften er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	7,8	100	1.798
- Medicinbrugerens andel	2,8	35	635
- Kommunens andel	0,14	1,8	32
- Regionens andel	4,9	63	1.131

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 18,0 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at omkostningsniveauet ved indlæggelser af hjertekarsygdomme ikke afveg fra landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostningerne dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,07 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	18,0	1.254.788	19	0,86
Hjertesygdomme	12,4	868.293	13	0,88
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5,7	399.458	6,1	0,86
Karsygdomme i hjernen	2,3	158.932	2,5	0,77
Andre karsygdomme	3,3	227.562	3,5	0,88

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

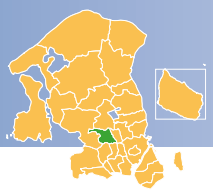
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,2 mio. kr. i alt.

Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.810 kr. Heraf var 549 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.261 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 16 % lavere end i regionen og 18 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge, men klart flere midaldrende end regionen og landsgennemsnittet. Antallet af ældre var steget med 1.000 siden 2004, øvrige grupper er uændret. I kommunen boede der 1.398 borgere pr. km^2 og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	19.336	19.467	5.546	3.303	47.652
- heraf mænd	9.852	9.607	2.466	1.417	23.342
- heraf kvinder	9.484	9.860	3.080	1.886	24.310
Kommunen, %	41	41	12	6,9	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 457.902 kr. Det var 11 % lavere end regionens, men 1,6 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning svarede næsten til regionsgennemsnittet, dog havde færre lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 samme fordeling af kommunens borger mht. uddannelse, dog var antallet af borgere med lange videregående uddannelser steget lidt. Der var i 2009 2,6 % arbejdsløse i kommunen, dette er henholdsvis 0,7 procentpoint lavere end arbejdsløsheden i regionen og landet.

Pensionister udgjorde 36 % af kommunens befolkning over 34 år, svarende til 5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	28	46	19	6,5	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.558 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt færre med anden herkomst end dansk end i regionen generelt. Hyppigheden af indbyggere fra Balkanlandende var højere end regions- og landsgennemsnittet.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere blot 0,1 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 2,6 år kortere end landsgennemsnittet, det var specielt kvinder, der havde en lav forventede restlevetid. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,1	81,0	76,1	13,8	14,6	13,0
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 437 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 144 dødsfald efterfulgt af hjertekarsygdomme med 114 dødsfald (mænd: 57, kvinder: 57). Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 26 % af alle dødsfald i kommunen.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 30 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Kommunen afveg ikke fra landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 21 dødsfald eller 16 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	114	41	0,97
Hjertesygdomme	74	26	0, 97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	43	15	0, 92
Karsygdomme i hjernen	31	11	0,98

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	12	2,2	1,0	2,4	4,4	0,9	0,2	0,3	0,7
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	448	345	0,90	399	279	0,95
Hjertesygdomme	334	262	0,90 *	278	192	0,89 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	136	102	0,85	87	58	0,79 *
Karsygdomme i hjernen	72	52	0,86	37	25	0,94
Andre karsygdomme	42	31	0,95	84	61	1,16

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.954 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.275 indlæggelser på et år og 34.380 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,5 procentpoint færre indlæggelser og 16 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint færre indlæggelser og 3,7 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 964 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 590, kvinder: 374). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgør 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 774 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var i kommunen statistisk signifikant 10 % færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 10.670 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 1,1 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 6,7 mio. kr. eller 626 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 16 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 26 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	23,0	100	2.158
- Medicinbrugerens andel	6,7	29	626
- Kommunens andel	1,1	4,8	103
- Regionens andel	15,3	66	1.430

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 41,0 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på niveau med landsgennemsnittet.

Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	41,0	1.468.385	18	1,01
Hjertesygdomme	26,3	943.111	11	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,7	419.088	5,0	0,90
Karsygdomme i hjernen	5,4	194.396	2,3	0,94
Andre karsygdomme	9,2	330.879	4,0	1,29

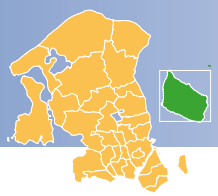
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,82 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.293 kr. Heraf var 825 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.468 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 6,5 % højere end i regionen og 3,6 % højere end landsgennemsnittet.



Bornholm Kommune 400

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med flere midaldrende til ældre end svarende til regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 faldet med omkring 800 personer, faldet er jævnt fordelt mellem aldersgrupperne.

I kommunen boede der 72 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 76 %. Dette var 11 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	13.828	19.229	5.115	4.083	42.255
- heraf mænd	7.111	9.591	2.547	1.613	20.862
- heraf kvinder	6.717	9.638	2.568	2.470	21.393
Kommunen, %	33	46	12	9,7	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 387.627 kr. Det var 24 % lavere end regionsgennemsnit og 14 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde væsentligt flere med basisuddannelse, og samtidigt færre med lange videregående uddannelser sammenlignet med hele landet. Der er i 2009 næsten samme fordeling af befolkningens uddannelse som ved opgørelsen i 2004.

I 2009 var der 5,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 2,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Kommunen havde den højeste arbejdsløshed ved denne opgørelse. Pensionister udgjorde 37 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 5,6 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	39	41	17	3,0	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.451 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt lavere end gennemsnittet i regionen og landet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år højere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,0 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,7 år og 0,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,3	80,3	78,1	17,4	19,0	15,3
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 508 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 185 dødsfald (mænd: 89, kvinder: 96). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 150 dødsfald, og luftvejssygdomme med 40 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 36 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant øget dødelighed af både iskæmisk hjertesygdom og de andre hjertesygdomme. Dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom var 40 % højere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 63 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	185	65	1,14
Hjertesygdomme	130	46	1,21 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	90	32	1,40 *
Karsygdomme i hjernen	46	16	1,04

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,1	2,1	0,5	0,6	0,2	0,5	< 0,0	0,1	0,3
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	550	415	1,08	329	221	0,75
Hjertesygdomme	412	325	1,12	202	132	0,61 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	184	154	1,29 *	75	46	0,63 *
Karsygdomme i hjernen	94	54	0,90	54	32	1,21
Andre karsygdomme	44	35	1,09	73	56	1,06

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.164 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.841 indlæggelser på et år og 43.585 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,9 procentpoint færre indlæggelser men 15 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser og 27 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.177 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 709, kvinder: 468). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.134 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med iskæmisk hjertesygdom, men samtidig signifikant færre ambulante konsultationer i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.573 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 1,3 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 6,7 mio. kr. eller 582 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 10 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og udgiften er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	22,3	100	1.926
- Medicinbrugerens andel	6,7	30	582
- Kommunens andel	1,3	5,7	108
- Regionens andel	14,3	64	1.235

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 42,9 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom var statistisk signifikant 15 % højere end landsgennemsnittet. Kommunens særlige, geografisk bestemte, logistik ved behandling af iskæmisk hjertesygdom kan være en del af begrundelsen for de øgede omkostninger.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,94 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	42,9	1.515.682	18	1,04
Hjertesygdomme	29,9	1.057.749	13	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,2	537.048	6,5	1,15 *
Karsygdomme i hjernen	5,5	194.658	2,4	0,94
Andre karsygdomme	7,5	263.275	3,2	1,02

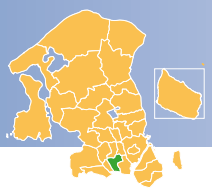
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,24 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.303 kr. Heraf var 787 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.516 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 6,9 % højere end i regionen og 3,9 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling tæt på regions- og landsgennemsnittet, lidt flere ældre. Antallet af midaldrende og ældre er steget med knapt 1.000 siden 2004, øvrige grupper er let faldende, men samlet er indbyggertallet kun steget beskedent

I kommunen boede der 1.635 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 100 %. Dette er 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	13.749	13.986	3.359	2.701	33.795
- heraf mænd	6.967	6.871	1.553	1.078	16.469
- heraf kvinder	6.782	7.115	1.806	1.623	17.326
Kommunen, %	41	41	9,9	8,0	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 421.225 kr. Det var 18 % lavere end regionens og 6,5 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basis uddannelser og erhvervsfaglig uddannelse, men færre med mellemlange og specielt lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 samme fordeling af kommunens borgere mht. uddannelse, dog er antallet af borgere med lange videregående uddannelser steget beskedent.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 37 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 6 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	35	45	15	4,3	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 6.212 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var 5 % flere med anden herkomst end dansk end i regionen generelt og 10 % i relation til landsgennemsnittet. Den højeste frekvens fandtes af indbyggere fra Nærøstlige lande, men også fra Balkanlandende, var der flere end regions- og landsgennemsnittet.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,8 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,5 år og 2,6 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,9	79,8	76,2	14,7	15,6	13,6
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 339 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræft den største dødsårsag med 109 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 86 dødsfald, (mænd: 44, kvinder: 42) og luftvejssygdomme med 36 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 25 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, medens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af hjertesygdomme i forhold til landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 19 dødsfald eller 20 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	87	43	0,93
Hjertesygdomme	55	27	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	26	13	0,75 *
Karsygdomme i hjernen	24	12	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	23	1,8	1,6	3,1	12	1,7	1,2	0,6	1,0
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	396	458	1,19 *	350	347	1,18
Hjertesygdomme	311	361	1,25 *	273	258	1,20
- heraf iskæmisk hjertesygdom	132	156	1,31 *	90	85	1,16
Karsygdomme i hjernen	60	64	1,05	29	29	1,08
Andre karsygdomme	25	31	0,96	49	59	1,12

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.204 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.207 indlæggelser på et år og 31.397 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,6 procentpoint flere indlæggelser og 12 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,0 procentpoint flere indlæggelser og 30 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 919 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 525, kvinder: 394). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 561 og luftvejslidelser med 553 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk sikkert omkring 25-30 % flere indlæggelser med hjertesygdomme og herunder specielt iskæmisk hjertesygdom, end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.122 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,99 mio. kr., medens medicinbrugeren selv betalte 4,8 mio. kr. eller 592 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 19 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og udgiften er steget 5,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	17,1	100	2.100
- Medicinbrugerens andel	4,8	28	592
- Kommunens andel	0,99	5,8	122
- Regionens andel	11,3	66	1.385

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 335,3 mio. kr. pr. år eller 15 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant 4 % mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for karsygdommes vedkommende var 15-18 % lavere end landsgennemsnittet, men for hjertesygdomme var omkostningerne 2 % højere.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 38,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	33,0	1.645.231	18	1,13
Hjertesygdomme	23,9	1.191.628	13	1,20
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,4	568.856	6,1	1,22
Karsygdomme i hjernen	3,7	186.262	2,0	0,90
Andre karsygdomme	5,4	267.342	2,8	1,03

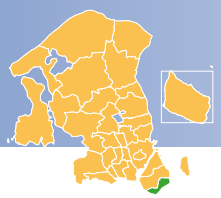
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.494 kr. Heraf var 850 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.644 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 16 % højere end i regionen og 13 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre helt unge, men klart flere yngre til midaldrende end regions- og landsgennemsnittet. Antallet af indbyggere er steget med knapt 500 siden 2004, jævnt fordelt over alle aldersgrupper.

I kommunen boede der 748 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser er 97 %, svarende til 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	4.649	6.172	1.680	1.063	13.564
- heraf mænd	2.357	2.995	809	440	6.601
- heraf kvinder	2.292	3.177	871	623	6.963
Kommunen, %	34	46	12	7,8	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 593.575 kr. Det var henholdsvis 16 % og 32 % over regions- og landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningen fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelser, men flere med erhvervsfaglige uddannelser, end regions- og landsgennemsnittet.Der er siden 2004 næsten samme fordeling af kommunens borger mht. uddannelse, dog er antallet af borgere med lange videregående uddannelser steget ganske lidt.

I 2009 var der 2,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,1 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	20	48	22	9,4	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 794 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regionen generelt og i relation til landsgennemsnittet. Den største gruppe var indbyggere fra Vesteuropæiske lande, medens alle andre geografiske områder er mindre repræsenteret i kommunen end regions- og landsgennemsnittet.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år mindre end landsgennemsnittet. Der var kønsforskelle, idet kvinders middellevetid var 2,5 år kortere end landsgennemsnittet, medens middellevetid for mænd var 1,3 år længere end gennemsnit i landet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,6 år kortere end landsgennemsnittet. Det var igen kvinders forventede restlevetid, der var 1,3 år kortere end middel. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden for kvinders vedkommende faldet med 3,4 år, men for mænd steget med 2,3 år. Faldet i middellevetid for kvinders vedkommende er markant.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,1	78,3	77,8	14,8	16,7	13,1
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 131 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræft den største dødsårsag med 42 dødsfald. Det er lidt flere end antallet på grund af hjertekarsygdomme, med 37 dødsfald (mænd: 20, kvinder: 17), og luftvejssygdomme med 15 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, medens 33 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra indlæggelsesmønstret i landet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 3 dødsfald eller 7,5 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	37	42	0,93
Hjertesygdomme	22	25	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11	13	0,81
Karsygdomme i hjernen	12	14	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,5	3,6	0,6	0,2	0,9	1,2	0,1	0,3	0,7
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	138	334	0,87 *	132	283	0,96
Hjertesygdomme	96	242	0,83 *	95	203	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	36	92	0,77 *	22	50	0,68
Karsygdomme i hjernen	31	60	0,99	14	22	0,84
Andre karsygdomme	10	31	0,95	23	58	1,11

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.109 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 2.098 indlæggelser på et år og 10.432 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 4,5 procentpoint færre indlæggelser og 19 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,9 procentpoint færre indlæggelser og 7,4 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 291 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 168, kvinder: 123). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 230 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme, og her specielt iskæmisk hjertesygdom. Indlæggelser for karsygdomme var også lavt i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 3.142 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02) Det var 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,16 mio. kr., medens medicinbrugeren selv betalte 2,48 mio. kr. eller 788 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 13 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 29 % og udgiften er steget 19 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	7,7	100	2.465
- Medicinbrugerens andel	2,5	32	788
- Kommunens andel	0,16	2,1	52
- Regionens andel	5,1	66	1.625

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 11,2 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at kommunen ikke afviger fra landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 1,28 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	11,2	1.278.653	17	0,88
Hjertesygdomme	7,1	812.017	11	0,82
- heraf iskæmisk hjertesygdom	3,7	418.879	5,5	0,90
Karsygdomme i hjernen	1,7	197.072	2,6	0,95
Andre karsygdomme	2,4	269.564	3,5	1,05

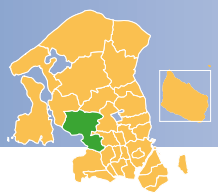
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 1,44 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.164 kr. Heraf var 886 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.278 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,5 % højere end i regionen og 2,3 % højere end landsgennemsnittet.



Egedal Kommune 240

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre unge, men betydeligt flere midaldrende end svarende til regionen og landsgennemsnittet. Igen var der betydeligt færre fra den ældste gruppe. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 1.500 personer, hvor hovedparten af tilvæksten fandtes i gruppen 65 + årige.

I kommunen boede der 326 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 91 %. Dette var 5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	16.751	18.983	4.177	1.602	41.513
- heraf mænd	8.439	9.302	2.118	716	20.575
- heraf kvinder	8.312	9.681	2.059	886	20.938
Kommunen, %	40	46	10	3,9	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 607.302 kr. Det var 19 % højere end regionens gennemsnit og 35 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde klart flere med erhvervsfaglig uddannelse, men færre havde lang videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 set et lille fald i antal erhvervsfagligt uddannede, og en tilsvarende stigning i personer med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 1,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,7 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 23 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 8,7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	20	50	23	7,2	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.966 indbyggere med anden herkomst end dansk. Der var betydeligt færre med anden herkomst i kommunen, antallet var under både regions- og landsgennemsnittet.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,8 år højere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 2,9 år under landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig kvinde, var den forventede restlevetid 3,3 år under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,2 og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,5	80,9	79,9	13,5	14,8	12,3
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 224 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 85 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 60 dødsfald (mænd: 31, kvinder: 29), og luftvejssygdomme med 16 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 27 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. I kommunen var dødeligheden af hjertekarsygdomme på niveau med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme ikke ændret.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	60	25	0,92
Hjertesygdomme	38	16	0,90
- heraf iskæmisk hjertesygdom	25	10	0,93
Karsygdomme i hjernen	16	6	0,95

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,3	1,6	0,8	0,3	2,0	0,8	0,1	0,2	0,6
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	348	309	0,81 *	270	240	0,81
Hjertesygdomme	268	231	0,80 *	194	171	0,80
- heraf iskæmisk hjertesygdom	114	97	0,81	81	74	1,02
Karsygdomme i hjernen	54	57	0,94	21	19	0,70
Andre karsygdomme	25	19	0,60 *	55	49	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.877 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.222 indlæggelser på et år og 22.242 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 6,6 procentpoint færre indlæggelser og 45 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,9 procentpoint færre indlæggelser og 33 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 735 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 476, kvinder: 259). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 624 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme, omfattende både hjertesygdommene med 20 % og karsygdomme med 40 %, i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.314 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 31 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,3 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 4,5 mio. kr. eller 617 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 24 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 29 % og udgiften er steget 6,4 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	12,7	100	1.739
- Medicinbrugerens andel	4,5	36	617
- Kommunens andel	0,3	2,4	42
- Regionens andel	7,9	62	1.080

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 28,49 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at omkostningerne for iskæmisk hjertesygdoms vedkommende var 15-18 % lavere end landsgennemsnittet, tilsvarende var omkostninger for hjernens karsygdomme lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	28,5	1.198.889	19	0,82
Hjertesygdomme	19,8	830.829	13	0,84
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9,2	388.429	6,1	0,83 *
Karsygdomme i hjernen	2,8	118.558	1,9	0,57 *
Andre karsygdomme	5,9	249.501	3,9	0,97

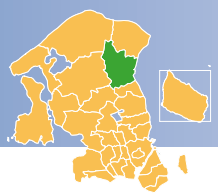
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.738 kr. Heraf var 536 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.202 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 19 % lavere end i regionen og 22 % lavere end landsgennemsnittet.



Fredensborg Kommune 210

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling karakteriseret af mange midaldrende, og relativt få unge.

Kommunens befolkning er siden 2004 faldet med omkring 100 personer. I kommunen boede der 350 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 92 %. Dette er 5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.928	17.899	3.991	2.408	39.226
- heraf mænd	7.476	8.700	1.877	936	18.989
- heraf kvinder	7.452	9.199	2.114	1.472	20.237
Kommunen, %	38	46	10	6,1	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 573.514 kr. Det var 12 % højere end regionens og 27 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde en overvægt af personer med mellemlange og lange uddannelser.

Der er siden 2004 set en udbygning af ovennævnte tendens på 5 procentpoint.

I 2009 var der 2,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,9 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det er 4,2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	21	40	26	13	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 viser fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.008 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det er under gennemsnittet i regionen, men lidt flere end gennemsnittet for landet. Den største gruppe kom fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

Tabel 4 viser middellevetiden og restlevetiden. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere ganske tæt på landsgennemsnittet. Den forventede restlevetid for en 65-årig er 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,9 og 1,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,8	81,1	76,4	15,7	17,7	13,7
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 363 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 109 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 100 (mænd: 52, kvinder: 48) dødsfald, og luftvejssygdomme med 35 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste. Den største enkeltårsag til dødsfald af hjertesygdom var iskæmisk hjertesygdom, medens 32 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen sikkert mindsket dødelighed af iskæmisk hjertesygdom i forhold til landet som helhed. Dette udgjorde godt 10 % under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 7 dødsfald eller 6 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	100	42	1,00
Hjertesygdomme	62	26	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	34	14	0,89 *
Karsygdomme i hjernen	32	13	1,10

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	13	3,0	1,3	0,9	5,2	1,0	0,3	0,5	0,9
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	404	385	1,00	281	259	0,88
Hjertesygdomme	307	289	1,00	209	189	0,88
- heraf iskæmisk hjertesygdom	99	105	0,88	67	63	0,86
Karsygdomme i hjernen	65	67	1,10	13	12	0,44 *
Andre karsygdomme	32	27	0,85	59	57	1,09

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.266 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.473 indlæggelser på et år og 29.073 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,5 % færre indlæggelser og 17 % færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,2 % flere indlæggelser, men 5 % færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 920 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 574, kvinder: 346). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 701 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt én gang.

Indlæggelsesmønstret for kommunens indbyggere afveg ikke fra landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.979 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 33 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,5 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 5,1 mio. kr. eller 643 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 8 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og udgiften er steget 8,5 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	15,5	100	1.947
- Medicinbrugerens andel	5,1	33	643
- Kommunens andel	0,5	3,1	61
- Regionens andel	9,9	64	1.243

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 31,8 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at omkostningerne vedrørende hjertesygdomme var lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostningerne dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	31,8	1.331.682	18	0,91
Hjertesygdomme	20,8	871.621	12	0,88 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9,1	379.177	5,1	0,81
Karsygdomme i hjernen	4,0	167.343	2,3	0,81
Andre karsygdomme	7,0	292.719	3,9	1,14

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

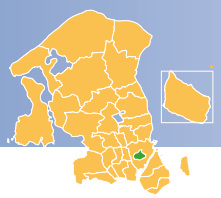
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,2 mio. kr. i alt.

Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.987 kr. Heraf var 652 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.335 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 7,8 % lavere end i regionen og 10 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med flere yngre og færre ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 4.000 personer. Antallet af ældre er faldet med 1.000, mens antallet af unge og midaldrende er steget med knap 5.000.

I kommunen boede der 11.028 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	44.962	36.270	8.188	7.298	96.718
- heraf mænd	21.801	17.930	3.563	2.285	45.579
- heraf kvinder	23.161	18.340	4.625	5.013	51.139
Kommunen, %	46	38	8,5	7,5	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 434.842 kr. Det var 15 % lavere end regionens og 3,5 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning afveg betydeligt fra regions- og landsgennemsnittet. Der var færre med basis og erhvervsfaglige uddannelser, men mange flere havde lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en stigning på 2 procentpoint i antal personer med basisuddannelse, et fald på 5 procentpoint i erhvervsfaglige uddannelser, og en stigning i lange videregående uddannelser på 2 procentpoint.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette er på niveau med arbejdsløshed i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 32 % af kommunens befolkning over 34 år, svarende til 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	20	36	25	20	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 13.052 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var én procent over gennemsnittet i regionen. Den største gruppe kom fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,1 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,7 år længere end landsgennemsnittet. Det var specielt kvinder, der havde længere forventede restlevetid sammenlignet med landet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 4,4 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,6	81,1	75,6	18,1	19,9	15,3
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 1.072 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 320 dødsfald (mænd: 124, kvinder: 196). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 283 dødsfald, og luftvejssygdomme med 109 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant 7 % lavere dødelighed af hjertekarsygdomme i forhold til landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 165 dødsfald eller 34 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	320	63	0,93 *
Hjertesygdomme	214	42	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	116	23	0,89
Karsygdomme i hjernen	85	17	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	16	5,5	1,6	1,0	3,0	1,8	0,8	0,7	1,9
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	1.115	551	1,44 *	1.113	460	1,56
Hjertesygdomme	880	439	1,52 *	887	366	1,70
- heraf iskæmisk hjertesygdom	332	169	1,42 *	254	98	1,34
Karsygdomme i hjernen	164	80	1,32	110	43	1,60 *
Andre karsygdomme	71	31	0,95	116	50	0,95

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 8.323 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 17.673 indlæggelser på et år og 90.742 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,8 % flere indlæggelser og 40 % flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,4 % flere indlæggelser og 52 % flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 2.801 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.400, kvinder: 1.401). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.592 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant knapt 50 % flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17. 619 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 1,6 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 11,5 mio. kr. eller 650 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 12 % og udgiften er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	37,7	100	2.142
- Medicinbrugerens andel	11,5	30	650
- Kommunens andel	1,6	4,3	92
- Regionens andel	24,7	65	1.400

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 93,3 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme statistisk signifikant var 25 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 10,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	93,3	1.837.991	18	1,26 *
Hjertesygdomme	61,7	1.214.371	12	1,22 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	26,8	528.588	5,1	1,13 *
Karsygdomme i hjernen	8,9	175.593	1,7	0,85
Andre karsygdomme	22,8	448.027	4,3	1,74 *

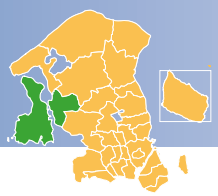
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 11,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.583 kr. Heraf var 744 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.840 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 17 % højere end i regionen og 20 % højere end landsgennemsnittet.



Frederikssund Kommune 250

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre unge, men mange flere midaldrende til ældre indbyggere end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 1.200 personer. Antallet af unge er faldet med 500, mens antallet af midaldrende og ældre er steget med knap 2.000.

I kommunen boede der 178 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 87 %. Dette var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	16.793	19.411	5.171	2.807	44.182
- heraf mænd	8.586	9.570	2.568	1.170	21.894
- heraf kvinder	8.207	9.841	2.603	1.637	22.288
Kommunen, %	38	44	12	6,4	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 501.700 kr. Det var 2,1 % lavere end regionens men 11 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglige uddannelser, men færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 set et fald i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, men en stigning i antal med basis uddannelse.

I 2009 var der 2,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,5 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	28	46	21	5,0	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.021 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lavt i forhold til gennemsnittet i regionen og landet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,4 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,7 år kortere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,8 år og 2,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,3	80,8	76,0	14,7	16,8	12,6
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 390 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 125 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 98 dødsfald (mænd: 53, kvinder: 45), og luftvejssygdomme med 38 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 25 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelse fra mønster i dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 44 dødsfald eller 31 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	98	36	0,89
Hjertesygdomme	64	24	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	37	14	0,86
Karsygdomme i hjernen	28	10	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,8	1,6	0,6	0,3	2,3	0,5	0,1	0,1	0,3
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	481	375	0,98	345	281	0,95
Hjertesygdomme	370	280	0,97	251	203	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	145	120	1,00	103	86	1,18
Karsygdomme i hjernen	73	65	1,07	24	17	0,65
Andre karsygdomme	38	29	0,90	70	59	1,13

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.864 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.423 indlæggelser på et år og 32.274 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,9 procentpoint færre indlæggelser og 19 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser men 6,5 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.007 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 610, kvinder: 397). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 757 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var i kommunen ingen afvigelser i indlæggelsesmønstret i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.583 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,7 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 6,1 mio. kr. eller 631 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på niveau med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og udgiften er steget 14 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	19,1	100	1.995
- Medicinbrugerens andel	6,1	32	631
- Kommunens andel	0,7	3,8	76
- Regionens andel	12,3	65	1.288

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 34,6 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	34,6	1.290.075	17	0,89
Hjertesygdomme	22,9	853.128	11	0,86 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,7	435.719	5,7	0,94
Karsygdomme i hjernen	4,8	179.657	2,3	0,87
Andre karsygdomme	6,9	257.291	3,4	1,00

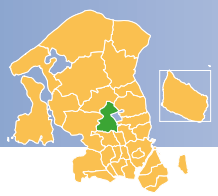
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.004 kr. Heraf var 713 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.291 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 7,0 % lavere end i regionen og 9,5 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med få unge, men klart flere midaldrende og specielt ældre borgere, sammenlignet med landsgennemsnittet.

Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 1.000 personer. Disse fordeler sig med hovedparten i aldersgrupperne over 65 år, og særligt over 75 år.

I kommunen boede der 668 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 98 %. Dette er 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.720	16.689	4.017	2.806	38.232
- heraf mænd	7.421	8.071	1.863	1.173	18.528
- heraf kvinder	7.299	8.618	2.154	1.633	19.704
Kommunen, %	39	44	11	7,3	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 615.966 kr. Det var 20 % højere end regionen og 37 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning var karakteriseret af et højt uddannelsesniveau, med klart flere indbyggere med lange og mellemlange uddannelser, samtidigt lavt antal med basisuddannelse. Der er siden 2004 set en yderligere stigning i uddannelsesniveau, med 4 procentpoint stigning i de to længste uddannelsesniveauer.

I 2009 var der 2,3 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,1 % under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 28 % af kommunens befolkning over 34 år, det er 3,0 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	16	36	29	18	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 viser fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.407 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var 3 procentpoint under regionsniveau, men tilsvarende 3 procentpoint over landsniveau. Den største gruppe kom fra Nærøstlige lande efterfulgt Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

Tabel 4 viser middellevetiden og restlevetiden. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,8 år længere end landsgennemsnittet. Specielt for mænd var middellevetiden øget i forhold til landet med over 3 år. Den forventede restlevetid for en 65-årig er 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Det var specielt den 65-årige kvinde, der havde kortere forventede restlevetid sammenlignet med landet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 4,0 år og 0,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,5	80,9	79,8	15,6	16,6	14,5
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 322 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræft den største dødsårsag med 106 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 84 (mænd: 43, kvinder: 41) dødsfald, og luftvejssygdomme med 32 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 26 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste. Den største enkeltårsag til dødsfald af hjertesygdom var iskæmisk hjertesygdom, medens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af gruppen hjertesygdomme i forhold til landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 30 dødsfald eller 26 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	84	36	0,88
Hjertesygdomme	51	22	0,84 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	30	13	0,81
Karsygdomme i hjernen	25	11	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	12	2,5	1,3	0,6	5,0	1,0	0,2	0,4	0,7
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	354	328	0,85 *	285	241	0,82
Hjertesygdomme	256	235	0,81 *	210	172	0,80
- heraf iskæmisk hjertesygdom	95	86	0,72	66	57	0,79
Karsygdomme i hjernen	69	66	1,09	28	24	0,90
Andre karsygdomme	29	26	0,79	47	45	0,86

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.929 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.254 indlæggelser på et år og 24.754 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 5,7 procentpoint færre indlæggelser og 32 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,1 procentpoint færre indlæggelser, men 19 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 756 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 476, kvinder: 278). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 589 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var færre indlæggelser med andre karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Samtidigt var indeks for indlæggelser af hjertesygdomme næsten 20 % under landsgennemsnittet uden dog at være signifikant. Samlet var indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene signifikant nedsat med 15 %.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.677 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 33 % af kommunens indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,35 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 5,1 mio. kr. eller 660 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 8,2 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	14,5	100	1.887
- Medicinbrugerens andel	5,1	35	660
- Kommunens andel	0,4	2,4	45
- Regionens andel	9,1	63	1.182

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 31,4 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme ikke afveg fra landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostningerne dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,61 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	31,4	1.364.235	20	0,94
Hjertesygdomme	19,8	861.402	12	0,87
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,4	364.222	5,3	0,78
Karsygdomme i hjernen	4,0	171.913	2,5	0,83
Andre karsygdomme	7,6	330.920	4,8	1,29

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

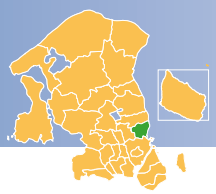
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,96 mio. kr. i alt.

Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.999 kr. Heraf var 631 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.368 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 7,2 % lavere end i regionen og 9,8 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre unge < 35 år, men flere midaldrende og specielt ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med godt 2.000 personer, med jævn fordeling i alle aldersgrupper undtagen den ældste, hvor der var et fald på 800 borgere.

I kommunen boede der 2.782 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	27.788	30.817	6.386	6.061	71.052
- heraf mænd	13.710	14.755	2.901	1.991	33.357
- heraf kvinder	14.078	16.062	3.485	4.070	37.695
Kommunen, %	39	43	9,0	8,5	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 733.946 kr. Det var 43 % højere end regionens og 63 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt færre med basis- og erhvervsfaglige uddannelser, mens flere havde lang videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 set en stigning på 3 procentpoint i antal personer med lange uddannelser, samtidigt med et fald i antal af borgere med erhvervsfaglige uddannelser på 5 procentpoint.

I 2009 var der 2,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,4 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	13	32	28	27	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 6.869 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regionens middel, men lidt over landets gennemsnit. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 2,7 år længere end landsgennemsnittet, således var middellevetiden i kommunen blandt de længste i landet. Restlevetiden for en 65-årig var tilsvarende 2,9 år længere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig kvinde, var den forventede restlevetid høj sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,0 år og 2,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	81,4	82,6	79,8	19,3	21,3	16,4
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 763 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 231 dødsfald (mænd: 91, kvinder: 140). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 189 dødsfald, og luftvejssygdomme med 81 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, medens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant mindsket dødelighed af hjertekarsygdomme generelt og specielt af hjertesygdommene. Dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom var således 28 % under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 773 dødsfald eller 34 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	231	54	0,82 *
Hjertesygdomme	144	34	0,79 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	76	18	0,71 *
Karsygdomme i hjernen	67	16	0,90 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	12	4,5	1,7	0,3	1,3	2,5	0,2	0,5	1,5
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	693	339	0,88 *	556	280	0,95
Hjertesygdomme	524	262	0,90	400	210	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	169	73	0,61 *	75	46	0,63 *
Karsygdomme i hjernen	125	56	0,93	58	25	0,95
Andre karsygdomme	44	20	0,62 *	99	44	0,84 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 5.609 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 10.793 indlæggelser på et år og 49.430 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,1 procentpoint færre indlæggelser og 22 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,5 procentpoint færre indlæggelser, og 10 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.439 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 823, kvinder: 616). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.137 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. For iskæmisk hjertesygdom var indlæggelseshyppigheden næsten 40 % under landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 14.830 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,6 mio. kr., medens medicinbrugerne selv betalte 10,9 mio. kr. eller 736 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7,0 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 20 % og udgiften er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	32,4	100	2.182
- Medicinbrugerens andel	10,9	34	736
- Kommunens andel	0,6	2,0	42
- Regionens andel	20,8	64	1.404

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 54,4 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom og karsygdommene var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for iskæmisk hjertesygdoms vedkommende var ca. 25 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	54,4	1.282.947	17	0,88
Hjertesygdomme	40,1	946.887	12	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,2	358.010	4,7	0,77 *
Karsygdomme i hjernen	5,5	130.469	1,7	0,63 *
Andre karsygdomme	8,7	205.590	2,7	0,80 *

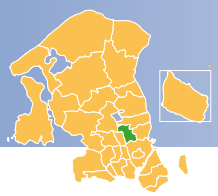
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.053 kr. Heraf var 766 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.287kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,7 % lavere end i regionen og 7,3 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling der lå meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog lidt flere ældre. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 2.000 personer. Befolkningstilvæksten var jævnt fordelt over aldersgrupperne.

I kommunen boede der 2.529 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	27.528	26.336	5.104	5.134	64.102
- heraf mænd	14.198	13.065	2.284	1.786	31.333
- heraf kvinder	13.330	13.271	2.820	3.348	32.769
Kommunen, %	43	41	8,0	8,0	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 461.229 kr. Det var 10 % lavere end regionens, men 2,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Uddannelsesniveau i kommunen var svarende til regionsgennemsnit. I forhold til landet havde kommunen færre med basisuddannelse og flere med videregående uddannelser. Der er siden 2004 sket et fald på 2 procentpoint i antal personer med basisuddannelse, og en tilsvarende stigning i antal med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,7 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,7 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det svarende til landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	24	42	22	12	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 6.780 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det er lavere end regionsgennemsnit, men lidt over landsgennemsnittet. Der var ikke nogen geografisk region, der var særligt hyppigt repræsenteret.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,0 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,4 år over landsgennemsnittet, og for en 65-årig mand var den forventede restlevetid 1,2 år længere end landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,4 år og 2,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,7	80,6	74,7	16,8	17,6	15,7
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 699 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 214 dødsfald (mænd: 96, kvinder: 118). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 185 dødsfald, og luftvejssygdomme med 81 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, medens 30 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. I kommunen var dødelighed af hjertekarsygdom ikke afvigende fra landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 57 dødsfald eller 26 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	214	59	1,02
Hjertesygdomme	136	38	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	76	21	0,94
Karsygdomme i hjernen	64	18	1,08

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	13	2,8	1,5	1,3	4,4	1,4	0,3	0,8	0,8
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	612	348	0,91 *	490	279	0,95
Hjertesygdomme	439	253	0,87 *	329	189	0,88
- heraf iskæmisk hjertesygdom	171	93	0,78 *	95	53	0,73 *
Karsygdomme i hjernen	118	64	1,05	62	32	1,20
Andre karsygdomme	55	29	0,91	99	57	1,10

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 5.229 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 9.674 indlæggelser på et år og 45.079 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,7 procentpoint færre indlæggelser og 14 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,1 procentpoint færre indlæggelser og 11 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.253 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 696, kvinder: 557). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 949 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var i kommunen statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Det var især iskæmisk hjertesygdom, der var 22 procentpoint under landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 13.122 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 1,2 mio. kr., medens medicinbrugerne selv betalte 8,0 mio. kr. eller 607 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 17 % og udgiften er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	26,6	100	2.028
- Medicinbrugerens andel	8,0	30	607
- Kommunens andel	1,2	4,6	93
- Regionens andel	17,4	65	1.327

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 50,7 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet, for iskæmisk hjertesygdoms vedkommende var det 22 procentpoint under landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	50,7	1.409.301	17	0,97
Hjertesygdomme	31,3	870.014	10	0,88 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,1	363.879	4,4	0,78 *
Karsygdomme i hjernen	6,5	180.859	2,2	0,87
Andre karsygdomme	12,9	358.428	4,3	1,39

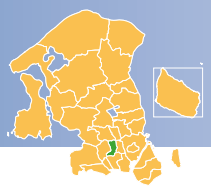
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.148 kr. Heraf var 739 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.409 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,3 % lavere end i regionen og 3,0 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre yngre, men flere ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 500 personer, med jævn stigning i alle aldersklasser.

I kommunen boede der 1.578 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.767	8.682	1.999	1.848	21.296
- heraf mænd	4.517	4.354	873	661	10.405
- heraf kvinder	4.250	4.328	1.126	1.187	10.891
Kommunen, %	41	41	9,4	8,7	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 440.961 kr. Det var 14 % lavere end regionens og 2,1 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde væsentligt flere med erhvervsfaglig uddannelse, færre med mellemlang og væsentligt færre med lange uddannelser. Der er siden 2004 set en stigning på godt 2 procentpoint i antal personer med korte uddannelser modsvarende et fald i indbyggere med erhvervsfaglig uddannelse på 3 procentpoint..

I 2009 var der 3,0 % arbejdsløse i kommunen, det var 0,8 % lavere end regionsgennemsnit og på linje med landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	29	49	17	4,3	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.103 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lavere end regionsgennemsnit, men lidt over landsgennemsnittet. Der var lidt flere fra Nærøstlige lande i kommunen, specielt i forhold til landsgennemsnittet.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år længere end landsgennemsnittet. Særligt kvinderne i kommunen har længere middellevetid end regions- og landsgennemsnittet. Siden opgørelsen i 1997-2001 er middellevetiden for mænd steget med 0,9 år og for kvinder 0,3 år, det var beskedne stigninger sammenlignet med landet som helhed.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,2	82,0	76,3	17,2	17,9	16,2
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 243 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræft den største dødsårsag med 74 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 71 dødsfald, (mænd: 31, kvinder: 40) og luftvejssygdomme med 22 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, medens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelse af hjertekarsygdommes dødelighed, i forhold til landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødelighed af hjertekarsygdomme faldet med 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	71	58	1,00
Hjertesygdomme	43	35	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	20	16	0,79
Karsygdomme i hjernen	21	17	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	12	1,7	1,2	1,2	5,1	1,4	0,6	0,4	0,7
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	237	435	1,13	208	326	1,11
Hjertesygdomme	182	340	1,17	162	237	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	68	129	1,08	46	68	0,93
Karsygdomme i hjernen	38	64	1,05	19	34	1,29
Andre karsygdomme	17	31	0,96	26	53	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.954 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.817 indlæggelser på et år og 20.970 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,7 procentpoint flere indlæggelser, og 33 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var 4,4 procentpoint flere indlæggelser og 4,5 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 531 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 298, kvinder: 233). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 370 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelser af indlæggelsesmønstret med hjertekarsygdomme i kommunen, i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 4.798 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,6 mio. kr., medens medicinbrugeren selv betalte 3,2 mio. kr. eller 656 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 25 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og udgiften er steget 8,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	10,8	100	2.258
- Medicinbrugerens andel	3,2	29	656
- Kommunens andel	0,6	5,1	117
- Regionens andel	7,1	66	1.484

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 20,2 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,32 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	20,2	1.650.135	16	1,13
Hjertesygdomme	14,3	1.166.658	11	1,18
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5,5	454.494	4,4	0,98
Karsygdomme i hjernen	2,5	203.325	2,0	0,98
Andre karsygdomme	3,4	280.152	2,7	1,09

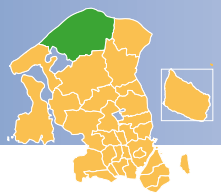
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,88 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.551 kr. Heraf var 892 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.659 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 18 % højere end i regionen og 15 % højere end landsgennemsnittet.



Gribskov Kommune 270

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre unge og betydeligt flere midaldrende end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 ikke ændret, men en beskeden forskydning mod færre unge og flere midaldrende er iagttaget.

I kommunen boede der 145 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 82 %. Dette var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.321	18.614	5.009	2.750	40.694
- heraf mænd	7.329	9.242	2.556	1.158	20.285
- heraf kvinder	6.992	9.372	2.453	1.592	20.409
Kommunen, %	35	46	12	6,8	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 497.190 kr. Det var 2,9 % lavere end regionens, men 10 % over landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt flere med erhvervsfaglig uddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med hele landet.

I 2009 var der 2,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,9 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,1 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	27	46	21	5,7	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.757 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt lavere end gennemsnit i regionen og landet. Den største gruppe kom fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 år og 1,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,2	80,5	76,0	16,4	18,9	13,9
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 400 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 123 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 109 dødsfald (mænd: 60, kvinder: 49), og luftvejssygdomme med 34 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 27 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. I kommunen var dødeligheden af hjertekarsygdomme på niveau med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 33 dødsfald eller 23 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	109	42	0,95
Hjertesygdomme	70	27	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	41	16	0,91
Karsygdomme i hjernen	31	12	1,01

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,4	2,1	0,8	0,1	1,0	0,6	0,1	0,2	0,5
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	496	452	1,18 *	333	272	0,93
Hjertesygdomme	371	341	1,18 *	250	201	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	135	132	1,11	95	80	1,10
Karsygdomme i hjernen	84	79	1,30 *	21	14	0,51 *
Andre karsygdomme	41	31	0,97	61	57	1,09

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.728 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.443 indlæggelser på et år og 32.403 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,3 procentpoint flere indlæggelser og 13 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,9 procentpoint flere indlæggelser og 1,2 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.167 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 714, kvinder: 453). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 754 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var i tabel 6 statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. For hjertesygdommene var der et øget antal indlæggelser på 18 %, og for hjernens karsygdomme 30 %.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.448 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,5 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 6,0 mio. kr. eller 637 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 27 % og udgiften er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	17,9	100	1.900
- Medicinbrugerens andel	6,0	34	637
- Kommunens andel	0,5	2,9	55
- Regionens andel	11,4	64	1.208

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 40,8 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på niveau med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	40,8	1.580.317	20	1,09
Hjertesygdomme	27,0	1.047.468	13	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,6	449.861	5,6	0,97
Karsygdomme i hjernen	5,2	203.396	2,6	0,98
Andre karsygdomme	8,5	329.452	4,1	1,28

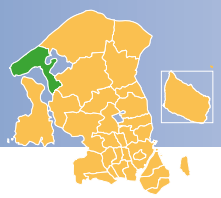
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.277 kr. Heraf var 696 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.581 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,7 % højere end i regionen og 2,8 % højere end landsgennemsnittet.



Halsnæs Kommune 260

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre unge men flere midaldrende end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 900 personer. Tilvæksten var fordelt på de to ældste aldersgrupper.

I kommunen boede der 256 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 91 %. Dette var 5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	11.385	13.799	3.651	2.242	31.077
- heraf mænd	5.835	6.855	1.816	950	15.456
- heraf kvinder	5.550	6.944	1.835	1.292	15.621
Kommunen, %	37	44	12	7,2	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 442.723 kr. Det var 14 % lavere end regionens og 1,7 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde, sammenlignet med hele landet, flere med basis- og erhvervsfaglige uddannelser, men færre havde videregående uddannelse. Der er siden 2004 ikke markante ændringer i uddannelsesmønstret i kommunen.

I 2009 var der 3,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	33	45	19	3,7	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.166 indbyggere med anden herkomst end dansk. Kommunen havde lavere antal indbyggere med anden herkomst end dansk i forhold til regionen og landet. Den største gruppe i kommunen kom fra Balkanlandene.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,3 år kortere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,2 år og 2,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,0	79,9	75,9	15,1	17,0	12,8
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 327 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 100 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 88 dødsfald (mænd: 53, kvinder: 35), og luftvejssygdomme med 34 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 27 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelse fra mønstret i dødelighed af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 22 dødsfald eller 18 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	88	45	0,99
Hjertesygdomme	56	29	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	31	16	0,91
Karsygdomme i hjernen	25	13	1,01

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	8,6	1,8	1,0	3,4	1,3	0,6	0,1	0,2	0,4
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	383	446	1,16 *	287	320	1,09
Hjertesygdomme	280	333	1,15 *	196	222	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	112	134	1,12 *	87	99	1,36
Karsygdomme i hjernen	65	78	1,29	15	18	0,69 *
Andre karsygdomme	38	34	1,06	75	79	1,51 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.027 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.028 indlæggelser på et år og 27.834 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,7 procentpoint flere indlæggelser og 5,1 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,3 procentpoint flere indlæggelser og 17 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 863 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 502, kvinder: 361). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 527 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Dette var særligt udtalt for hjertesygdommene, herunder iskæmisk hjertesygdom med 15 %.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.416 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,6 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 4,3 mio. kr. eller 575 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på niveau med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 29 % og udgiften er steget 8,1 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	13,7	100	1.850
- Medicinbrugerens andel	4,3	31	575
- Kommunens andel	0,6	4,6	85
- Regionens andel	8,8	64	1.190

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 29,2 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Øvrige indeks var på niveau med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	29,2	1.512.930	17	1,04
Hjertesygdomme	19,4	1.005.635	11	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,7	450.966	5,1	0,97 *
Karsygdomme i hjernen	4,1	212.008	2,4	1,02
Andre karsygdomme	5,7	295.287	3,4	1,15

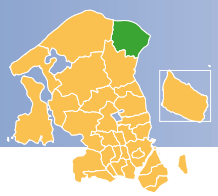
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.223 kr. Heraf var 710 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.513 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,2 % højere end i regionen og 0,4 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre yngre og flere midaldrende til ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 ikke øget.

I kommunen boede der 502 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 96 %. Dette var 9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	22.943	26.848	6.796	4.556	61.143
- heraf mænd	11.749	13.162	3.175	1.797	29.883
- heraf kvinder	11.194	13.686	3.621	2.759	31.260
Kommunen, %	38	44	11	7,5	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 481.242 kr. Det var 6,0 % lavere end regionens og 6,8 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, men flere med mellemlange og lange videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 iagttaget et fald på 4 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, modsvarende en stigning i antal med mellemlange og lange videregående uddannelse.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,1 procentpoint lavere end arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	26	42	24	8,4	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.497 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lavere end i regionen, men højere end landet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år kortere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand, var den forventede restlevetid lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,4 år og 2,5 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,9	80,7	76,9	15,8	17,8	13,4
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 646 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 185 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 179 dødsfald (mænd: 85, kvinder: 94), og luftvejssygdomme med 61 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var ingen afvigelse af dødeligheden af hjertekarsygdomme i kommunen, i forhold til landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 59 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	179	47	0,97
Hjertesygdomme	113	30	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	68	18	0,94
Karsygdomme i hjernen	56	15	1,07

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	11	3,2	0,9	2,1	3,5	0,7	0,2	0,2	0,6
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	708	450	1,17	534	300	1,02
Hjertesygdomme	519	335	1,16 *	400	220	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	171	126	1,06	130	73	1,00
Karsygdomme i hjernen	124	80	1,31 *	30	16	0,59 *
Andre karsygdomme	65	35	1,08	104	63	1,20 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 5.748 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 11.522 indlæggelser på et år og 51.231 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,0 procentpoint flere indlæggelser men 3,0 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,7 procentpoint flere indlæggelser og 9,0 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.699 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.009, kvinder: 690). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.037 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var generelt en høj indlæggelsesrate af hjertekarsygdomme i kommunen. Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme og specielt flere indlæggelser med karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 14.125 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 1,3 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betaler 9,1 mio. kr. eller 642 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og udgiften er steget 14 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	29,8	100	2.113
- Medicinbrugerens andel	9,1	30	642
- Kommunens andel	1,3	4,3	91
- Regionens andel	19,5	65	1.379

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 57,9 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	57,9	1.535.400	19	1,05
Hjertesygdomme	37,15	985.673	12	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,74	417.760	5,1	0,90
Karsygdomme i hjernen	8,95	237.577	2,9	1,15
Andre karsygdomme	11,76	312.151	3,8	1,21

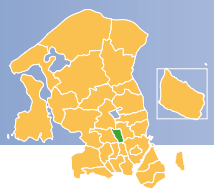
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 8,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.331 kr. Heraf var 793 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.538 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 8,2 % højere end i regionen og 5,2 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre unge men flere ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 faldet med omkring 700 personer, med fald i de yngre aldersgrupper, men samtidigt en lille stigning i de to ældste aldersgrupper.

I kommunen boede der 2.212 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	10.650	11.083	2.593	2.230	26.556
- heraf mænd	5.463	5.388	1.172	836	12.859
- heraf kvinder	5.187	5.695	1.421	1.394	13.697
Kommunen, %	40	42	9,8	8,4	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 448.801 kr. Det var 12 % lavere end regionen, men på niveau med landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglig uddannelse men færre med lange uddannelser sammenlignet med regionen. Der er siden 2004 sket et fald på godt 2 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglige uddannelser modsvarende en stigning i indbyggere med mellemlange og lange uddannelse på 3 procentpoint.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,3 procentpoint lavere end arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	28	46	20	6,2	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.916 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt lavere end regionsgennemsnit, men over landsgennemsnittet. Der var flere fra Nærøstlige- og Balkanlande i kommunen, specielt i forhold til landsgennemsnittet.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år længere. Særligt mændene i kommunen havde kortere middellevetid end regions og landsgennemsnittet. Siden opgørelsen i 1997-2001 er middellevetiden for mænd steget med 0,9 år og for kvinder 0,3 år, det var beskedne stigninger sammenlignet med landet som helhed.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,9	80,6	75,3	17,0	18,5	14,9
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 328 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 95 dødsfald (mænd: 46, kvinder:49). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 88 dødsfald, og luftvejssygdomme med 31 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Dødeligheden af hjertekarsygdomme afveg ikke fra landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 13 dødsfald eller 14 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	95	60	1,08
Hjertesygdomme	54	34	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	34	21	1,00
Karsygdomme i hjernen	30	19	1,12

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	14	2,2	0,9	2,3	5,5	1,0	0,2	0,8	0,6
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	279	378	0,99	249	318	1,08 *
Hjertesygdomme	192	265	0,91 *	166	211	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	72	102	0,85	59	68	0,93
Karsygdomme i hjernen	56	74	1,22 *	26	31	1,16
Andre karsygdomme	31	38	1,16	58	75	1,44

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.420 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 4.418 indlæggelser på et år og 22.493 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,7 procentpoint færre indlæggelser men 2,7 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,9 procentpoint flere indlæggelser og 15 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 601 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 343, kvinder: 258). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 455 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Der var samtidigt signifikant flere indlæggelser for karsygdomme i hjernen (apopleksier).

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 6.067 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,6 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 3,8 mio. kr. eller 621 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 12 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 17 % og udgiften er steget 4,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	12,6	100	2.079
- Medicinbrugerens andel	3,8	30	621
- Kommunens andel	0,6	4,9	101
- Regionens andel	8,2	65	1.358

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 26,0 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom var statistisk signifikant 13 % mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for andre karsygdommes var signifikant øget i forhold til landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,99 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	26,0	1.638.321	19	1,13
Hjertesygdomme	15,1	949.099	11	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	6,4	404.916	4,6	0,87 *
Karsygdomme i hjernen	3,5	219.628	2,5	1,06
Andre karsygdomme	7,5	469.595	5,3	1,83 *

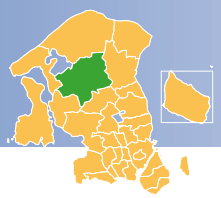
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.440 kr. Heraf var 797 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.643 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 13 % højere end i regionen og 10 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling der lå tæt på regionen og landsgennemsnittet, lidt færre yngre og lidt flere midaldrende. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 3.200 personer. Antallet af unge og de ældste er faldet med omkring 1.000 indbyggere, samtidigt med en relativ stor forøgelse af borgere i de midterste aldersgrupper.

I kommunen boede der 220 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 90 %. Dette var 4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	19.643	20.355	4.444	3.031	47.473
- heraf mænd	9.960	9.971	2.080	1.211	23.222
- heraf kvinder	9.683	10.384	2.364	1.820	24.251
Kommunen, %	41	43	9,4	6,4	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 535.161 kr. Det var 4,5 % højere end regionen og 19 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, hvorimod flere havde mellemlange videregående uddannelser sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 sket et fald på 5 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, modsvarende en stigning i de øvrige tre grupper.

I 2009 var der 2,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,9 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 28 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	21	42	26	11	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.321 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var klart lavere end i regionen men på linje med landet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande, dog uden markant øget forekomst.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,8 år højere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,9 år lavere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig kvinde, var den forventede restlevetid lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,5 år og 2,9 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,5	82,5	78,3	15,5	16,9	13,8
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 370 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 116 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 104 dødsfald (mænd: 50, kvinder: 54), og luftvejssygdomme med 33 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelse af mønstret i dødelighed af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 36 dødsfald eller 36 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	104	38	0,89
Hjertesygdomme	63	23	0,85
- heraf iskæmisk hjertesygdom	35	13	0,79
Karsygdomme i hjernen	32	12	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	9,1	2,1	1,0	1,4	3,0	0,6	0,1	0,3	0,6
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	501	400	1,04	300	234	0,79
Hjertesygdomme	389	312	1,08	218	167	0,78
- heraf iskæmisk hjertesygdom	150	125	1,04	79	65	0,89
Karsygdomme i hjernen	77	62	1,03	21	15	0,56 *
Andre karsygdomme	35	24	0,74 *	62	51	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.902 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.682 indlæggelser på et år og 31.337 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,1 procentpoint færre indlæggelser og 23 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,5 procentpoint flere indlæggelser og 10 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.081 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 622, kvinder: 459). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 790 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med andre karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.599 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 32 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,5 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 5,4 mio. kr. eller 625 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 16 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 6,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	16,0	100	1.855
- Medicinbrugerens andel	5,4	34	625
- Kommunens andel	0,5	3,0	56
- Regionens andel	10,1	63	1.175

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 37,31 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjernens karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet, med et fald på 30 %.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,29 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	37,3	1.380.650	18	0,95
Hjertesygdomme	25,8	954.832	13	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,2	416.143	5,5	0,89
Karsygdomme i hjernen	3,9	144.501	1,9	0,70 *
Andre karsygdomme	7,6	281.316	3,7	1,09

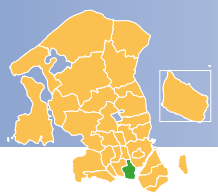
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.974 kr. Heraf var 591 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.383 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 8,4 % lavere end i regionen og 11 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre yngre og flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 faldet med omkring 500 personer, jævnt fordelt over alle aldersgrupper.

I kommunen boede der 2.253 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	21.264	20.260	4.471	3.729	49.724
- heraf mænd	10.820	10.012	2.067	1.401	24.300
- heraf kvinder	10.444	10.248	2.404	2.328	25.424
Kommunen, %	43	41	9,0	7,5	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 436.290 kr. Det var 15 % lavere end regionens og 3,2 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse og særligt erhvervsfaglig uddannelse, færre med mellemlange og lange uddannelser, sammenlignet med regionen. Der er siden 2004 set et fald i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, og en tilsvarende stigning i antal med kort eller mellemlang videregående uddannelse.

I 2009 var der 2,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,8 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	30	48	17	4,9	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.413 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var på niveau med forholdene i regionen, men over landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere på niveau med landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år kortere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,5 år og 2,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,7	80,6	76,8	16,2	17,9	14,3
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 517 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 153 dødsfald (mænd: 73, kvinder: 80). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 146 dødsfald, og luftvejssygdomme med 53 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra mønstret af hjertekardødsfald i landet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 44 dødsfald eller 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	153	54	1,02
Hjertesygdomme	101	36	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	57	20	0,97
Karsygdomme i hjernen	43	15	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	14	2,0	1,3	0,9	6,2	1,4	0,5	0,5	0,9
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	572	462	1,20 *	519	385	1,31
Hjertesygdomme	442	359	1,24 *	414	306	1,42
- heraf iskæmisk hjertesygdom	163	143	1,20	108	85	1,16
Karsygdomme i hjernen	89	70	1,16	40	27	1,03
Andre karsygdomme	41	32	0,99	64	50	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.525 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.516 indlæggelser på et år og 45.858 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,6 procentpoint flere indlæggelser og 23 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,2 procentpoint flere indlæggelser og 36 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.306 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 754, kvinder: 552). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 769 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdommene generelt, og specielt for hjertesygdommenes vedkommende, end svarende til landsgennemsnittet. Indlæggelser for hjertesygdomme var 20 % over landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 10.777 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,1 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 6,6 mio. kr. eller 613 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 18 % og udgiften er steget 8,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	22,4	100	2.076
- Medicinbrugerens andel	6,6	30	613
- Kommunens andel	1,1	5,0	102
- Regionens andel	14,7	66	1.360

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 44,5 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af gruppen andre karsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse karsygdommes vedkommende var 18 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,12 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	44,5	1.575.012	17	1,08
Hjertesygdomme	30,8	1.088.727	12	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,2	537.394	5,7	1,15
Karsygdomme i hjernen	5,2	182.949	1,9	0,88
Andre karsygdomme	8,6	303.336	3,2	1,18 *

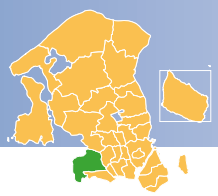
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.366 kr. Heraf var 792 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.574 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 9,9 % højere end i regionen og 6,8 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog lidt færre ældre end landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 2.000 personer, stigningen var jævnt fordelt over aldersgrupperne.

I kommunen boede der 605 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 97 %. Dette var 10 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	20.936	19.872	4.403	2.453	47.664
- heraf mænd	10.700	9.990	2.053	990	23.733
- heraf kvinder	10.236	9.882	2.350	1.463	23.931
Kommunen, %	44	42	9,2	5,1	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 466.288 kr. Det var 9,0 % lavere end regionens men 3,5 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med erhvervsfaglig uddannelse sammenlignet med hele landet, samtidigt færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en beskeden udjævning, idet der er 2 procentpoint færre personer med erhvervsfaglig uddannelse, modsvarende en stigning i antal med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	31	47	17	5,1	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 6.917 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var højt, over regionsgennemsnit og betydeligt over gennemsnit i landet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,9 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,7 år kortere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand, var den forventede restlevetid lav – 2,6 år – sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,2 år og 2,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,8	80,0	75,4	14,7	17,2	11,9
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 361 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 120 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 86 dødsfald (mænd: 45, kvinder: 41), og luftvejssygdomme med 36 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 24 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af iskæmisk hjertesygdom i forhold til landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 28 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	86	33	0,91
Hjertesygdomme	56	21	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	31	12	0,84 *
Karsygdomme i hjernen	24	9	0,95

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	19	1,7	1,4	0,8	11	1,2	0,5	0,6	1,0
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	415	371	0,97	385	279	0,95
Hjertesygdomme	315	288	1,00	300	202	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	133	121	1,01	85	60	0,83
Karsygdomme i hjernen	66	48	0,80	37	25	0,93
Andre karsygdomme	34	33	1,02	48	50	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.745 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.061 indlæggelser på et år og 34.137 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,6 procentpoint færre indlæggelser og 8,7 procentpoint færre sengedage. Indlæggelser var på linje med landsgennemsnittet og der var 3,4 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 974 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 614, kvinder: 360). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 641 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen ændringer i indlæggelsesmønstret af hjertekarsygdomme sammenlignet med landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.632 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,8 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 6,4 mio. kr. eller 664 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 12 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	21,0	100	2.175
- Medicinbrugerens andel	6,4	31	664
- Kommunens andel	0,8	4,0	86
- Regionens andel	13,7	66	1.425

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 34,3 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,94 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	34,3	1.308.236	16	0,90
Hjertesygdomme	23,6	898.955	11	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,5	440.381	5,5	0,95
Karsygdomme i hjernen	5,7	217.757	2,7	1,05
Andre karsygdomme	5,0	191.524	2,4	0,74

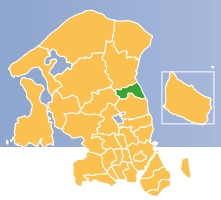
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.107 kr. Heraf var 799 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.308 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,2 % lavere end i regionen og 4,9 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med væsentligt færre unge, men flere midaldrende og ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens indbyggertal er siden 2004 ikke ændret.

I kommunen boede der 775 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 98 %. Dette var 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.255	10.599	3.045	2.479	24.378
- heraf mænd	4.152	5.027	1.342	974	11.495
- heraf kvinder	4.103	5.572	1.703	1.505	12.883
Kommunen, %	34	44	13	10	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 722.810 kr. Det var 41 % højere end regionensgennemsnittet og 60 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt færre med basis og erhvervsfaglige uddannelser, men flere havde mellemlange og lange videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 sket et fald på 3 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, men en stigning i antal med mellemlange og lange videregående uddannelse på 3 procentpoint.

I 2009 var der 1,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,5 procentpoint lavere end arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	16	37	27	21	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.823 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lavere end regionsgennemsnit, men på niveau med landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 3,4 år højere end landsgennemsnittet, kommunen havde den højeste middellevetid i landet ved denne opgørelse. Restlevetiden for en 65-årig var 1,3 år længere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand, var den forventede restlevetid høj sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,7 år og 4,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	82,1	85,1	79,9	17,7	18,7	15,7
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 262 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 76 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 75 dødsfald (mænd: 37, kvinder: 38), og luftvejssygdomme med 22 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 30 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af hjertekarsygdomme i forhold til landet som helhed. Det var specielt hjertesygdomme og specielt iskæmisk hjertesygdom der afveg fra landsgennemsnittet med 24 %. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 16 dødsfald eller 18 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	75	47	0,85 *
Hjertesygdomme	46	29	0,83 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	25	16	0,76 *
Karsygdomme i hjernen	23	14	0,95

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	9,4	3,5	1,0	0,3	1,6	1,5	0,2	0,2	1,1
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	306	426	1,11	205	272	0,92
Hjertesygdomme	237	326	1,13	151	199	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	87	128	1,08	51	76	1,04
Karsygdomme i hjernen	47	72	1,18	15	17	0,65
Andre karsygdomme	22	26	0,80	39	54	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.242 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 4.437 indlæggelser på et år og 19.270 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,7 procentpoint færre indlæggelser og 18 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,9 procentpoint flere indlæggelser og 6,1 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 679 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 288, kvinder: 391). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 505 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelser fra indlæggelsesmønstret i kommunen i forhold til gennemsnit i landet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.697 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,3 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 4,0 mio. kr. eller 700 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og udgiften er steget 6,4 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	11,8	100	2.074
- Medicinbrugerens andel	4,0	34	700
- Kommunens andel	0,3	2,3	46
- Regionens andel	7,6	64	1.328

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 23,1mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på niveau med landsgennemsnittet.

Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	23,1	1.451.025	18	1,00
Hjertesygdomme	16,0	1.000.498	13	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7,0	438.789	5,6	0,94
Karsygdomme i hjernen	2,7	169.517	2,2	0,82
Andre karsygdomme	4,5	281.010	3,6	1,09

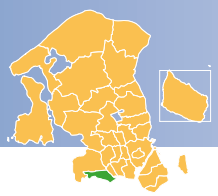
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.199 kr. Heraf var 743 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.456 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,1 % højere end i regionen men 0,7 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med mange børn og unge, men meget få ældre indbyggere.

Kommunens befolkning er siden 2004 faldet med omkring 100 personer, i praksis uændret befolkning. I kommunen boede der 800 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 98 %. Dette er 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	9.550	8.529	1.731	796	20.606
- heraf mænd	4.825	4.246	890	309	10.270
- heraf kvinder	4.725	4.283	841	487	10.336
Kommunen, %	46	41	8,4	3,9	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 426.922 kr. Det var 17 % lavere end regionen og 5,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. I kommunen var der betydelig overvægt blandt borgere med basisuddannelse og erhvervsfaglige uddannelser, tilsvarende få med længere eller lange uddannelser.

Der er siden 2004 set en stigning i antal indbyggere med længere uddannelser på 3 procentpoint.

I 2009 var der 5,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,6 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 28 % af kommunens befolkning over 34 år, det er 3,0 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	45	14	3,6	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 viser fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.983 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det er dobbelt i forhold til regionen og 3 gange i forhold til landet. Den største gruppe på 21 % kom fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

Tabel 4 viser middellevetiden og restlevetiden. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,9 år mindre end landsgennemsnittet. Den forventede restlevetid for en 65-årig er 3,0 år mindre end landsgennemsnittet. Det var specielt den 65-årige mand, der havde 4,7 år kortere forventede restlevetid sammenlignet med landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,2 år og 0,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	76,8	77,8	75,7	13,4	16,8	9,8
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 142 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræft den største dødsårsag med 47 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 36 dødsfald (mænd: 19, kvinder: 17) og luftvejssygdomme med 14 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 25 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste. Den største enkeltårsag til dødsfald af hjertesygdom var iskæmisk hjertesygdom, medens 19 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen ingen afvigelse i hjertekardødeligheden i forhold til landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 6 dødsfald eller 14 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	36	33	1,03
Hjertesygdomme	25	23	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	16	15	1,12
Karsygdomme i hjernen	7	6	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	31	1,7	1,9	1,4	21	1,3	1,3	1,4	0,9
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	172	363	0,95	157	261	0,89
Hjertesygdomme	131	279	0,96	119	186	0,87
- heraf iskæmisk hjertesygdom	61	134	1,13	39	66	0,90
Karsygdomme i hjernen	30	56	0,92	18	24	0,90
Andre karsygdomme	11	28	0,86	21	50	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.588 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.020 indlæggelser på et år og 13.844 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,8 procentpoint færre indlæggelser og 12 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser og 0,3 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 396 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 238, kvinder: 158). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 295 ophold om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Kommunen afveg ikke fra landsgennemsnittet vedrørende indlæggelser og ambulante kontroller.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 3.996 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 37 % af kommunens indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,5 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 2,5 mio. kr. eller 616 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 16 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 6,5 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	9,0	100	2.253
- Medicinbrugerens andel	2,5	27	616
- Kommunens andel	0,5	5,0	112
- Regionens andel	6,1	68	1.525

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 13,9 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at kommunen ikke afveg fra landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostningerne dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 1,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	13,9	1.280.965	16	0,88
Hjertesygdomme	9,6	885.902	11	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5,1	468.306	5,8	1,01
Karsygdomme i hjernen	1,9	177.354	2,2	0,86
Andre karsygdomme	2,4	217.709	2,7	0,85

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

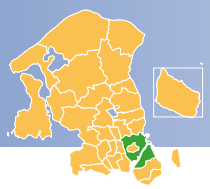
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,1 mio. kr. i alt.

Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.112 kr. Heraf var 829 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.283 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,9 % lavere end i regionen og 4,7 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med flere yngre og færre ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 25.000 personer. Antallet af ældre er faldet med 8.000, mens antallet af unge og midaldrende er steget med knap 30.000.

I kommunen boede der 5.985 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	282.703	190.391	29.751	25.363	528.208
- heraf mænd	139.432	99.837	13.955	7.989	261.213
- heraf kvinder	143.271	90.554	15.796	17.374	266.995
Kommunen, %	54	36	5,6	4,8	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 361.785 kr. Det var 29 % lavere end regionens og 20 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt færre med erhvervsfaglig uddannelse, men flere havde lang videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 sket et fald på 6 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, men en stigning i antal med kort eller mellemlang videregående uddannelse på 4 procentpoint og lang videregående uddannelse på 2 procentpoint.

I 2009 var der 4,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	27	37	22	14	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 89.530 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var generelt en halv til én gang flere end gennemsnittet i regionen og landet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 2,3 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år længere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig kvinde var den forventede restlevetid høj sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,3 år og 1,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	76,4	78,8	73,8	17,2	19,4	14,0
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 4.934 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 1.473 dødsfald (mænd: 613, kvinder: 860). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 1.206 dødsfald, og luftvejssygdomme med 526 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald, var iskæmisk hjertesygdom, medens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant øget dødelighed af hjernens karsygdomme i forhold til landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 773 dødsfald eller 34 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	1.473	61	1,12
Hjertesygdomme	968	40	1,13
- heraf iskæmisk hjertesygdom	498	21	1,00
Karsygdomme i hjernen	383	16	1,08*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	20	5,1	2,0	1,5	5,5	2,2	1,1	1,3	1,8
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	4.021	388	1,01	4.027	337	1,15
Hjertesygdomme	3.170	310	1,07	2.974	252	1,17
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1.159	119	1,00	844	74	1,02
Karsygdomme i hjernen	550	49	0,80*	435	34	1,26*
Andre karsygdomme	301	28	0,88*	618	51	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 36.378 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 72.577 indlæggelser på et år og 373.484 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,8 procentpoint flere indlæggelser og 17 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,4 procentpoint flere indlæggelser og 29 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 9.296 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 5.220, kvinder: 4.076). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 6.596 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med karsygdomme i hjernen end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 73.267 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 31 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 9,7 mio. kr., medens medicinbrugeren selv betalte 41,2 mio. kr. eller 562 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 13 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 6,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	147,6	100	2.015
- Medicinbrugerens andel	41,2	28	562
- Kommunens andel	9,7	6,5	132
- Regionens andel	96,8	66	1.321

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 335,3 mio. kr. pr. år eller 15 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant 4 % mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for karsygdommes vedkommende var 15-18 % lavere end landsgennemsnittet, men for hjertesygdomme var omkostningerne 2 % højere.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 38,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	335,3	1.401.672	15	0,96*
Hjertesygdomme	242,1	1.011.970	11	1,02*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	110,9	463.824	5,0	1,00
Karsygdomme i hjernen	52,4	219.214	2,4	0,85*
Andre karsygdomme	40,8	170.488	1,8	0,82*

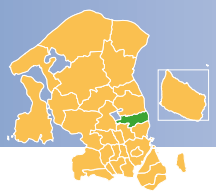
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 48,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.018 kr. Heraf var 617 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.401 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 6,3 % lavere end i regionen og 8,9 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre yngre og flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 700 personer. Denne befolkningstilvækst fordelte sig jævnt over aldersgrupperne.

I kommunen boede der 1.325 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	20.817	21.425	4.490	5.505	52.237
- heraf mænd	10.961	10.357	1.987	1.848	25.153
- heraf kvinder	9.856	11.068	2.503	3.657	27.084
Kommunen, %	40	41	8,6	11	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 551.951 kr. Det var 7,8 % højere end regionen og 22 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde klart færre med basis og erhvervsfaglige uddannelser, mens der var betydeligt flere med lang videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 set et fald i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, mens der var en stigning i antal med kort eller mellemlang videregående uddannelse.

I 2009 var der 1,7 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,6 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var ét procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	18	34	26	22	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.734 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lavere end regionsgennemsnittet men over gennemsnit i landet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 2,0 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 2,4 år længere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand, var den forventede restlevetid høj sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,8 år og 2,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,7	83,0	78,0	18,8	19,5	17,7
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 635 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 179 dødsfald (mænd: 78, kvinder: 101). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 163 dødsfald, og luftvejssygdomme med 74 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant mindsket dødelighed af hjertesygdomme i forhold til landet som helhed. Dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom var således 34 % under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 76 dødsfald eller 30 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	179	57	0,79 *
Hjertesygdomme	113	36	0,78 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	56	18	0,66 *
Karsygdomme i hjernen	50	16	0,86 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	11	3,5	1,4	0,7	2,1	1,7	0,3	0,5	1,2
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	575	384	1,00	447	310	1,05
Hjertesygdomme	422	286	0,99	321	233	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	142	87	0,73 *	71	56	0,77
Karsygdomme i hjernen	113	69	1,14 *	55	30	1,11
Andre karsygdomme	40	28	0,86	71	47	0,90 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.303 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.569 indlæggelser på et år og 41.491 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,1 procentpoint færre indlæggelser og 6,1 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,5 procentpoint flere indlæggelser og 6,0 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.199 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 649, kvinder: 550). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 904 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Indeks viser statistisk signifikant færre indlæggelser med iskæmisk hjertesygdom end svarende til landsgennemsnittet, nedsættelsen udgør 27 %. Der var samtidigt signifikant øget indlæggelseshyppighed for hjernens karsygdomme med 14 % over landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.329 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 7,6 mio. kr. eller 669 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 8 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 15 % og udgiften er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	24,0	100	2.115
- Medicinbrugerens andel	7,6	32	669
- Kommunens andel	0,9	3,6	77
- Regionens andel	15,5	65	1.370

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 44,7 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	44,7	1.431.773	17	0,98
Hjertesygdomme	31,2	999.522	12	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	12,1	387.003	4,7	0,83
Karsygdomme i hjernen	5,6	177.723	2,2	0,86
Andre karsygdomme	7,9	254.528	3,1	0,99

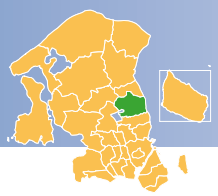
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.200 kr. Heraf var 768 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.432 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,1 % højere end i regionen men 0,7 % lavere end landsgennemsnittet.



Rudersdal Kommune 230

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre yngre, men flere midaldrende og specielt ældre end regionen og landsgennemsnittet. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 1.000 personer. Det var de midaldrende og ældre, der bar hovedparten af befolkningstilvæksten.

I kommunen boede der 735 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 99 %. Dette var 12 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	20.361	23.097	5.736	5.250	54.444
- heraf mænd	10.450	11.125	2.608	2.064	26.247
- heraf kvinder	9.911	11.972	3.128	3.186	28.197
Kommunen, %	37	42	11	9,6	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 726.040 kr. Det var 42 % højere end regionen og 61 % højere end landsgennemsnittet. Kommunens familieindkomst var den højeste i landet ved denne opgørelse.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt færre med basis og erhvervsfaglig uddannelser, mens flere havde lang videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 set et fald på 4 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse, men en stigning i antal med kort eller mellemlang videregående uddannelse på 1 procentpoint og lang videregående uddannelse på 3 procentpoint.

I 2009 var der 1,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,4 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	14	33	28	25	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.524 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var under regionsgennemsnit, men lidt over gennemsnit i landet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 2,5 år højere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,8 år længere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig kvinde, var den forventede restlevetid høj sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,9 år og 2,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	81,2	83,7	78,4	18,2	20,0	16,5
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 607 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var den største gruppe hjertekarsygdomme, med 180 dødsfald (mænd: 84, kvinder: 96). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 170 dødsfald, og luftvejssygdomme med 54 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af hjertesygdommene i forhold til landet som helhed, specielt iskæmisk hjertesygdom med godt 25 % lavere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 10 dødsfald eller 5,2 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	180	53	0,89
Hjertesygdomme	110	33	0,83 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	56	17	0,73 *
Karsygdomme i hjernen	55	16	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	11	3,7	1,4	0,3	1,8	1,7	0,1	0,5	1,2
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	618	394	1,03	432	278	0,94
Hjertesygdomme	468	303	1,05	318	202	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	155	91	0,77 *	80	54	0,74
Karsygdomme i hjernen	108	66	1,09	41	25	0,94
Andre karsygdomme	42	24	0,74 *	73	49	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.489 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.749 indlæggelser på et år og 38.860 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,6 procentpoint færre indlæggelser og 24 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,0 procentpoint færre indlæggelser og 12 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.330 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 782, kvinder: 548). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 939 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med iskæmisk hjertesygdom og af karsygdomme uden for hjernen end svarende til landsgennemsnittet. Indlæggelseshyppigheden af iskæmisk hjertesygdom var 23 % under landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.624 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 34 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgør 0,5 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betaler 8,2 mio. kr. eller 708 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 6,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	24,1	100	2.073
- Medicinbrugerens andel	8,2	34	708
- Kommunens andel	0,5	2,2	46
- Regionens andel	15,3	64	1.320

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 46,9 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant 5 % under landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjernens karsygdommes vedkommende var 25 % under landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	46,9	1.389.580	19	0,95 *
Hjertesygdomme	33,3	988.943	13	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	12,1	359.970	4,9	0,77
Karsygdomme i hjernen	5,0	148.693	2,0	0,72 *
Andre karsygdomme	8,5	251.943	3,4	0,98

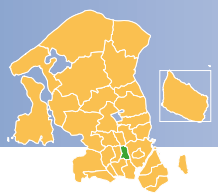
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 48,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.105 kr. Heraf var 715 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.390 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,3 % lavere end i regionen og 5,0 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, lidt flere ældre og lidt færre unge. Kommunens befolkning er uændret fra 2004.

I kommunen boede der 2.989 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 100 %. Dette var 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.851	14.609	3.433	3.340	36.233
- heraf mænd	7.559	7.290	1.468	1.216	17.533
- heraf kvinder	7.292	7.319	1.965	2.124	18.700
Kommunen, %	41	40	9,5	9,2	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 431.181 kr. Det var 16 % lavere end regionens og 4,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglig uddannelse, mens færre havde lang videregående uddannelse sammenlignet med hele landet. Der er siden 2004 iagttaget en mindre stigning i antal med lange videregående uddannelser, samtidigt med et fald i personer med erhvervsfaglig uddannelse.

I 2009 var der 2,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,5 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 35 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	30	47	18	5,7	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.846 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var få procentpoint under niveau i regionen, men var højere end landsgennemsnittet. Den største gruppe kom fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år længere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,0 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,2	80,9	75,3	16,5	16,9	15,8
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 412 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 120 dødsfald (mænd: 59, kvinder:61). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 116 dødsfald, og luftvejssygdomme med 45 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 32 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelse fra dødeligheden af hjertekarsygdomme i landet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 52 dødsfald eller 30 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	120	56	0,98
Hjertesygdomme	73	34	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	37	17	0,81
Karsygdomme i hjernen	38	18	1,08

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	13	1,7	1,0	1,4	5,1	1,6	0,5	0,9	0,8
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	364	358	0,93	318	284	0,96
Hjertesygdomme	256	253	0,87	230	202	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	105	105	0,88	75	63	0,86 *
Karsygdomme i hjernen	73	68	1,12	30	26	0,96
Andre karsygdomme	35	36	1,12	57	55	1,06

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.201 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.933 indlæggelser på et år og 30.461 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,8 procentpoint færre indlæggelser men 3,5 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser og 16 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 768 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 416, kvinder: 352). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 623 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelse i indlæggelsesmønstret for hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.557 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 5,1 mio. kr. eller 594 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 14 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og udgiften er steget 3,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	17,3	100	2.022
- Medicinbrugerens andel	5,1	29	594
- Kommunens andel	0,9	5,4	111
- Regionens andel	11,3	65	1.318

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 32,5 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af gruppen andre karsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse karsygdommes vedkommende var 35 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,74 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	32,5	1.519.816	17	1,04
Hjertesygdomme	18,2	852.665	10	0,86
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,8	413.309	4,7	0,89
Karsygdomme i hjernen	5,4	250.507	2,8	1,21
Andre karsygdomme	8,9	416.644	4,7	1,62 *

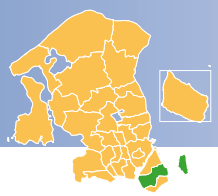
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,5 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.140 kr. Heraf var 617 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.523 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,4 % højere end i regionen og 8,4 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre unge, men flere midaldrende og ældre indbyggere. Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 800 personer, disse fordeler sig særligt i de ældre aldersgrupper.

I kommunen boede der 619 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 100 %. Dette er 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	15.583	17.734	3.768	3.298	40.383
- heraf mænd	7.824	8.759	1.772	1.252	19.607
- heraf kvinder	7.759	8.975	1.996	2.046	20.776
Kommunen, %	39	44	9,3	8,2	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 461.652 kr. Det var 9,9 % lavere end regionen, men 2,5 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens indbyggere havde en overvægt af personer med erhvervsfaglige uddannelser og samtidigt et lavt antal indbyggere med lang uddannelse. Der er siden 2004 set en vis udjævning med 2 procentpoint mindre erhvervsfaglige indbyggere og tilsvarende stigning i personer med lange uddannelser.

I 2009 var der 3,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,3 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det svarede til landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	31	51	14	3,3	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.207 indbyggere med anden herkomst end dansk. Dette svarede til landsgennemsnittet, men var mindre end gennemsnit for regionen og landet. De største grupper kom fra Fjernøstlige og Nærøstlige lande samt Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere knapt på landsgennemsnittet med 0,5 år mindre. Den forventede restlevetid for en 65-årig var 0,6 år kortere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,3 og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,2	80,6	75,7	16,1	17,2	14,8
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005–2008 var der i gennemsnit 465 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 150 dødsfald (mænd: 69, kvinder: 81). Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 129 dødsfald, og luftvejssygdomme med 44 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste. Den største enkeltårsag til dødsfald af hjertesygdom var iskæmisk hjertesygdom, medens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen statistisk signifikant øget dødelighed af alle former for hjertekarsygdomme. For iskæmisk hjertesygdom var det en 17 % øgning i forhold til landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 4 dødsfald eller 2,5 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	150	61	1,14 *
Hjertesygdomme	99	40	1,16 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	60	24	1,17 *
Karsygdomme i hjernen	43	17	1,13 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	10	2,5	0,9	0,6	2,6	2,1	0,2	0,4	0,4
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	420	378	0,99	393	303	1,03
Hjertesygdomme	303	276	0,95	288	220	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	120	113	0,95	86	66	0,90
Karsygdomme i hjernen	83	70	1,15	41	26	0,99
Andre karsygdomme	35	31	0,97	64	56	1,08

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.574 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.073 indlæggelser på et år og 35.870 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,4 procentpoint flere indlæggelser og 7,6 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,2 procentpoint flere indlæggelser og 20 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 926 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 520, kvinder: 406). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 621 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt én gang.

Indlæggelsesmønstret i kommunen afveg ikke fra landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.305 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 38 % af kommunens indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,64 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 5,8 mio. kr. eller 621 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 9 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 16 % og udgiften er steget 3,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	19,0	100	2.038
- Medicinbrugerens andel	5,8	31	621
- Kommunens andel	0,6	3,4	69
- Regionens andel	12,5	66	1.347

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 35,7 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viste, at for hjertesygdommene var mønstret i kommunen svarende til landet, men for karsygdomme var der sikkert øgede omkostninger ved behandlingen af kommunens borgere.

Hovedparten af alle omkostningerne dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	35,7	1.458.992	16	1,00
Hjertesygdomme	22,4	916.008	10	0,92
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,0	447.683	4,9	0,96
Karsygdomme i hjernen	4,7	191.532	2,1	0,93
Andre karsygdomme	8,6	351.452	3,8	1,37 *

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

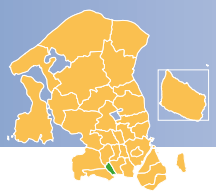
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,74 mio. kr. i alt.

Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.237 kr. Heraf var 776 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.461 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,9 % højere end i regionen og 1,0 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling der var tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog var der let øget antal i aldersgruppen 65-74 år.

Kommunens befolkning er siden 2004 steget med omkring 1.700 personer, disse fordeler sig med hovedparten blandt yngre, men også i gruppen midaldrende. I kommunen boede der 1.461 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser var 100 %. Dette er 13 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	5.913	5.955	1.511	666	14.045
- heraf mænd	3.013	2.958	739	302	7.012
- heraf kvinder	2.900	2.997	772	364	7.033
Kommunen, %	42	42	11	4,7	100
Regionen, %	44	40	8,6	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 553.433 kr. Det var 8,0 % højere end regionens og 23 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglig uddannelse, og lidt færre med lange videregående uddannelser, sammenlignet med landet som helhed.

Der er siden 2004 ikke set nogen markante ændringer i kommunens befolknings uddannelse.

I 2009 var der 2,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,7 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgør 25 % af kommunens befolkning over 34 år, det er 6,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	22	52	21	6,0	100
Regionen	25	41	22	12	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 viser fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.532 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det er svarende til gennemsnittet i regionen. Den største gruppe kom fra Nærøstlige lande, med næsten 8 % af kommunens indbyggere.

Middellevetid og dødelighed

Tabel 4 viser middellevetiden og restlevetiden. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere svarende til landsgennemsnittet. Den forventede restlevetid for en 65-årig var 4,5 år kortere end landsgennemsnittet. Dette var ligeligt fordelt på alle 65-årige uanset køn, sammenlignet med landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,7	80,7	77,6	11,9	13,7	10,3
Regionen	78,5	80,6	76,2	16,7	18,5	14,4
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005–2008 var der i gennemsnit 94 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræft den største dødsårsag med 39 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 22 dødsfald (mænd: 12, kvinder: 10), og luftvejssygdomme med 5 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 23 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste. Den største enkeltårsag til dødsfald af hjertesygdom var iskæmisk hjertesygdom, medens 21 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen.

Der var i kommunen ingen afvigelser fra mønstret af dødsfald i landet som helhed.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme ikke ændret.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	22	28	0,92
Hjertesygdomme	16	20	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9	11	0,90
Karsygdomme i hjernen	5	6	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	15	1,9	1,2	0,7	7,8	1,8	0,3	0,5	0,4
Regionen	15	3,5	1,4	1,2	4,7	1,6	0,6	0,7	1,2
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	135	388	1,01	116	291	0,99
Hjertesygdomme	97	290	1,00	92	211	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	42	124	1,04	29	68	0,93
Karsygdomme i hjernen	27	62	1,02	11	25	0,94
Andre karsygdomme	12	35	1,09	13	54	1,04

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.049 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 1.954 indlæggelser på et år og 9.848 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,0 procentpoint færre indlæggelser og 10 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,4 procentpoint færre indlæggelser men 2,0 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 297 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 192, kvinder: 105). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 215 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt én gang.

Der er ingen afvigelse af indlæggelsesmønstret for hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 2.843 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 38 % af kommunens indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,11 mio. kr., mens medicinbrugeren selv betalte 2,0 mio. kr. eller 705 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og udgiften er steget 6,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	6,0	100	2.111
- Medicinbrugerens andel	2,0	33	705
- Kommunens andel	0,11	1,8	37
- Regionens andel	3,9	65	1.369

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 10,9 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viste, at omkostningerne til hjertesygdomme var lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostningerne dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 1,25 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	10,9	1.427.222	18	0,98
Hjertesygdomme	7,0	917.477	12	0,93 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	3,5	462.412	6,0	0,99
Karsygdomme i hjernen	1,7	219.964	2,8	1,06
Andre karsygdomme	2,2	289.781	3,7	1,13

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

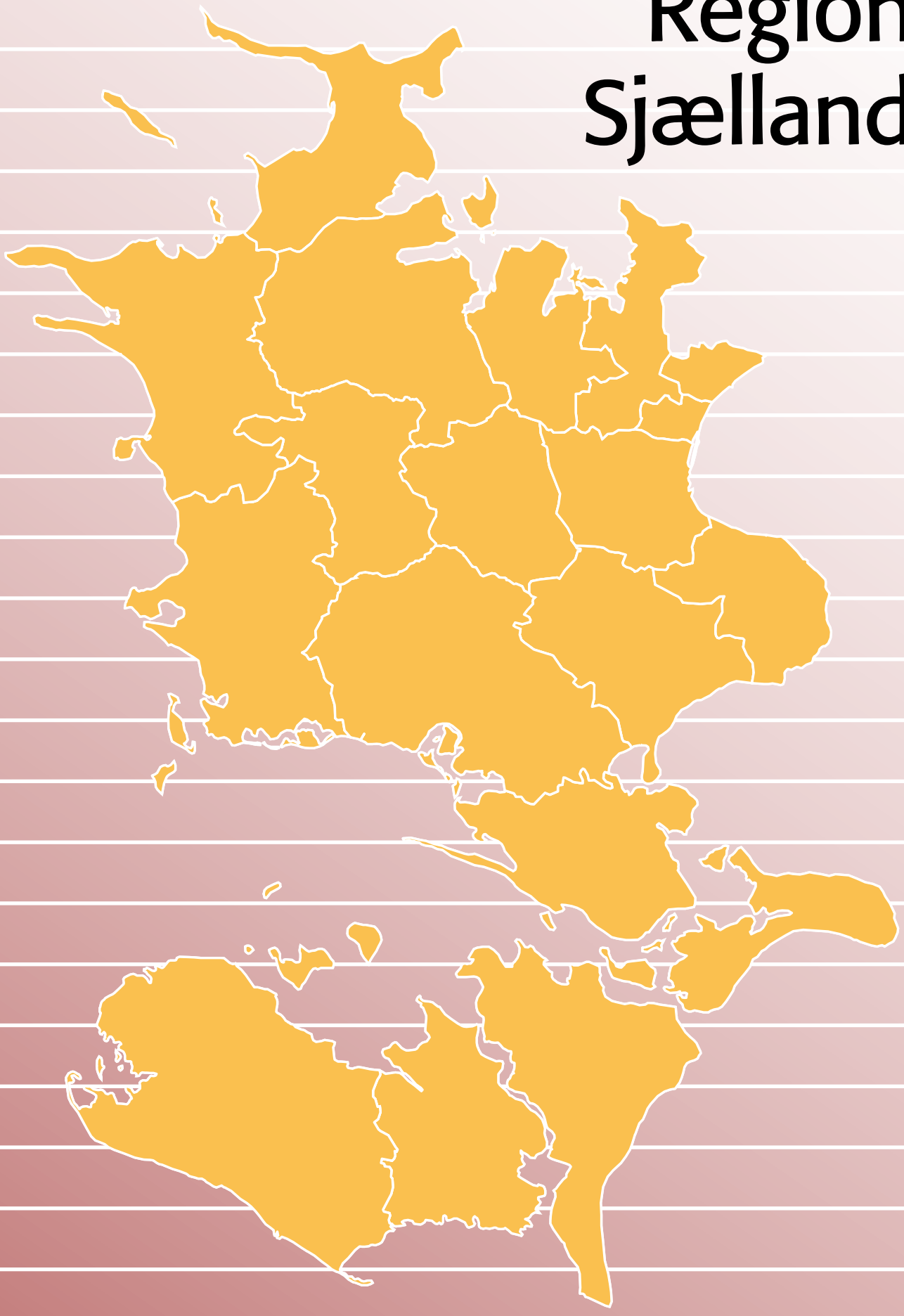
Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 1,36 mio. kr. i alt.

Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.233 kr. Heraf var 793 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.440 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,7 % højere end i regionen og 0,8 % højere end landsgennemsnittet.

Region Sjælland



Generelt

I 2010 havde Region Sjælland 820.564 indbyggere og arealet var 7.273 km^2. Regionen udgjorde 15 % af Danmarks befolkning, arealet var 17 %. I regionen boede der 113 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 80 %. Dette var 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Regionens kommuner

Der er 17 kommuner i regionen med beskedne forskelle i indbyggerantal. De største kommuner er Roskilde og Næstved kommuner med hver 9,9 % af regionens beboere. Derefter følger Slagelse Kommune med 9,4 %, efterfulgt af Holbæk med 8,5 % og Guldborgsund med 7,7 %. Der er 7 kommuner med under 5 % af regionens indbyggere, mindst er Solrød og Stævns kommuner.

Sygehusvæsen

Der er i øjeblikket 9 somatiske hospitaler i Region Sjælland, der råder over godt 2.000 sengepladser.

Den vedtagne sygehusstruktur i regionen 2010–2020 vil centreres om 4 hovedsygehuse:

Køge Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning på omkring 290.000 borgere. Det vil derudover blive hovedsygehus for hele regionen. Når Køge står færdigbygget, vil det indeholde cirka 930 senge.

Holbæk Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning på omkring 200.000 borgere. Det vil indeholde cirka 320 senge.

Slagelse Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning på omkring 210.000 borgere. Det vil indeholde cirka 465 senge.

Nykøbing Falster Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning på omkring 150.000. Det vil indeholde cirka 255 senge.

De nuværende specialesygehuse i Næstved og Roskilde skal udvikles og fortsat være centrum for en betydelig aktivitet. Blandt andet udbygges strålebehandlingen i Næstved med en 3. stråleaccelerator i 2011. Garantiklinikken fortsætter i Fakse, indtil den planlagte kirurgi i Næstved og Roskilde er udbygget.

I Nakskov, Kalundborg, Fakse, Ringsted og Vordingborg kan der etableres kommunale sundhedscentre med regionale aktiviteter.

Budgettet uden anlægsudgifter for sundhed 2010 var 14.948 mio. kr., hvilket var 92 % af regionens samlede budget ligeledes uden anlægsudgifter. Budget for sundhed til drift af regionens hospitaler svarede til 18.217 kr. pr. indbygger i regionen.

Tabel 2 Regionens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Befolkning

I tabel 1a ses regionens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med hele landet. Regionen havde en aldersfordeling med betydeligt færre unge, men flere midaldrende og ældre end landsgennemsnit. Specielt gruppen 35–64 år var betydeligt over landsgennemsnittet. Regionens befolkning er siden 2004 steget med knapt 36.900 personer. Antallet af unge faldt med 6.900, men en stigning hos de midaldrende på 3.500. I gruppen over 65 år var der en stigning på over 40.000 indbyggere.

I tabel 1b ses regionens befolkning fordelt på aldersgrupper fremskrevet fra 2010 til 2015. Der forventes en befolkningstilvækst på 600 nye indbyggere svarende til 0,1 % af nuværende indbyggertal. Det er aldersgruppen 65-74 år der i særlig grad øges, med omkring 19.600 indbyggere, svarende til 23 % stigning i forhold til denne gruppe i dag. Der forventes et fald i gruppen 35–64 år med 15.000 indbyggere svarende til 4,2 % fald.

Tabel 1a Regionens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	316.183	359.196	86.575	58.610	820.564
- heraf mænd	161.780	179.307	42.458	23.413	406.958
- heraf kvinder	154.403	179.889	44.117	35.197	413.606
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Tabel 1b Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2015

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2015	305.410	344.116	106.161	65.477	821.164
Regionen, %	37	42	13	8,0	100
Ændring i antal	-10.773	-15.080	19.586	6.867	600
Ændring i aldersgruppen, i % af gruppen i 2010	-3,4	-4,2	23	12	0,1

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i regionen i 2008 var 466.238 kr. Det var 3,5 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningen fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Regionens befolkning havde lidt flere med basisuddannelse og erhvervsfaglige uddannelser end svarende til landsgennemsnittet. For grupperne med mellemlange og specielt lange videregående uddannelser, var der færre i regionen i forhold til landet.

Tabel 3 Regionens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vest-europæiske lande %	Øst-europæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Dette mønster i uddannelser er fastholdt siden 2004-analysen, dog nu 3 procentpoint flere med basisuddannelse, samtidigt med et fald blandt indbyggere med erhvervsfaglige uddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i regionen, dette var 0,2 procentpoint under arbejdsløsheden i landet.

Der var 162.304 pensionister i regionen, svarende til 32 % af regionens befolkning over 34 år. Det var 0,9 procentpoint over landsgennemsnittet. Begrundet i befolkningstilvæksten i aldersgruppen 65–74 år (se tabel 1b), må antallet af pensionister forventes at stige frem mod 2015.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk i regionen og i hele landet. Regionen havde i alt 42.574 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var 10 % af alle med anden herkomst i landet. Den største gruppe indvandrere i regionen kom fra Nærøstlige lande, efterfulgt af gruppen fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for regionens borgere 0,8 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,7 år og 1,6 år for mænd og kvinder.

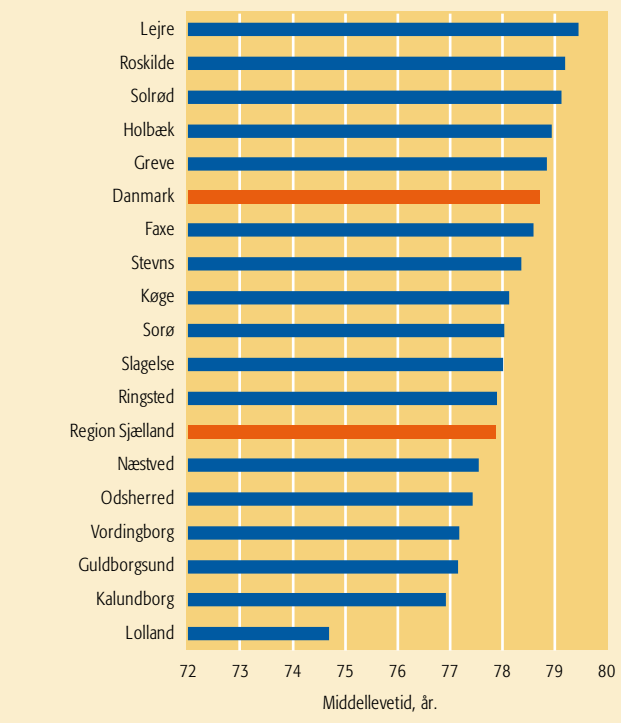
Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventet restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I figur 1 vises middellevetiden for regionens kommuner, rangstillet efter højeste middellevetid. Der var 4,8 års forskel i middellevetid mellem højeste og laveste kommune i regionen. Der var 11 kommuner, der lå over gennemsnittet i regionen, heraf 5 kommuner med mere end 1 år over gennemsnittet. Modsvarende var der 2 kommuner, hvis middellevetid var mere end 1 år under gennemsnittet.

Forskellen mellem kommunerne i den forventede restlevetid for en 65-årig var 2,3 år. Der var ingen kommuner, hvor den forventede restlevetid var mere end 1 år længere end regionens middelværdi. Der var 2 kommuner, hvor den forventede restlevetid var 1 år kortere end regionens middelværdi.

Figur 1 Middellevetiden i regionens kommuner, 2008-2009. Kommunerne rangstillet efter højeste middellevetid.



Dødelighed

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 8.752 dødsfald om året blandt personer over 34 år i regionen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 2.556 dødsfald. Det var næsten som antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 2.555 dødsfald (mænd: 1.289, kvinder: 1.266), og større end luftvejssygdomme med 847 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme er vist i tabel 5. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom med over 50 % af alle hjertedødsfald. Der var 27 % af dødsfaldene der skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i regionen et statistisk signifikant øget antal dødsfald af hjertekarsygdomme, med 4 % højere dødelighed.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005–2008

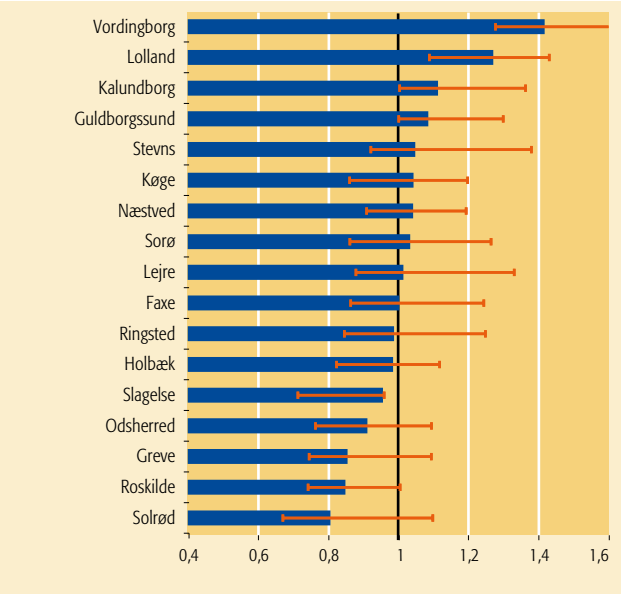
	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	2.554	51	1,04 *
Hjertesygdomme	1.667	33	1,04
- heraf iskæmisk hjertesygdom	990	20	1,03
Karsygdomme i hjernen	684	14	1,04

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 1.732 dødsfald eller 27 %.

Figur 2 viser forskelle i alders- og kønsstandardiseret dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom mellem kommunerne i regionen, med landsgennemsnittet som basis. Vordingborg og Lolland kommuner havde statistisk signifikant øget dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Meget tæt på signifikant øget dødelighed var desuden Kalundborg og Guldborgsund kommuner. Signifikant lavere dødelighed end landsgennemsnittet fandtes i Slagelse og Roskilde kommuner. Der var tæt på 60 % forskel i dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom mellem Vordingborg og Solrød kommuner, der var henholdsvis højeste og laveste kommune i regionen.

Figur 2 Dødelighedsindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2005-2008



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 72.129 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde pr. år 144.478 indlæggelser og 684.386 sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,1 % flere indlæggelser og 11 % flere sengedage.

Der var 20.702 indlæggelser pr. år for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 12.351, kvinder: 8.351). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Der var 14.777 indlæggelser for kræftsygdomme.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. I tabellen er angivet indlæggelser, dels som antal personer indlagt med en af hjertekarsygdommene, dels som antal indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år. De samme oplysninger er anført for ambulante konsultationer. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt med én gang.

Alle indices afveg statistisk signifikant. Der var en 8 % klinisk betydende øget indlæggelseshyppighed af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet. Dette fund forklares gennem større indlæggelsesfrekvens af iskæmiske hjertesygdomme med 14 % og af hjernens karsygdomme med 20 %, samtidigt med en signifikant mindre indlæggelsesfrekvens af gruppen andre karsygdomme, der dog numerisk tæller mindre end hjertesygdommene. Der er generelt i regionen et betydelig øget brug af ambulante konsultationer på mellem 20 og 30 % i forhold til landsgennemsnittet.

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. år pr. 10.000	Indeks, ambulante konsultationer
Hjerte-karsygdomme	8.822	416	1,08 *	8.098	358	1,22*
Hjertesygdomme	6.548	312	1,08 *	6.018	260	1,21*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	2.761	136	1,14 *	2.139	95	1,31*
Karsygdomme i hjernen	1.545	73	1,20 *	825	35	1,30*
Andre karsygdomme	729	31	0,95 *	1.255	62	1,19*

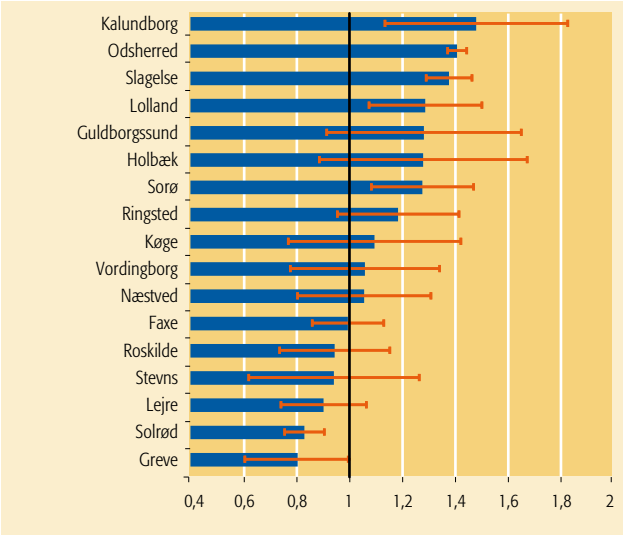
Indeks er alders- og kønsstandiseret. Indeks 1,0 svarer til landsgennemsnittet.
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet

I figur 3 ses indlæggelseshyppighed for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner.

Der var i regionen 4 kommuner, der statistisk signifikant havde indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom over landsgennemsnittet. Der var tilsvarende 2 kommuner, hvor indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom var signifikant under landsgennemsnittet.

Der var betydelig forskel mellem kommunerne med højeste indeks og laveste indeks, en forskel på 70 % af landsgennemsnittet. I figuren ses de enkelte kommuner rangstillet efter kommunen med højeste indlæggelsesindeks. Der var blandt regionens kommuner intet misforhold mellem øget dødelighed af iskæmisk hjertesygdom over for nedsat indlæggelsesfrekvens af disse hjertesygdomme.

Figur 3 Indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2008-2009.



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,00 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer angiver 95 % sikkerhedsgrænser.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Dette afsnits data er stillet til rådighed af Dansk Hjerteregister. I tabel 7 ses antallet af invasive behandlinger af regionens indbyggere i 2009. Det alders- og kønsstandardiserede indeks viser, at antallet af alle procedurer i regionen var signifikant under landsgennemsnit. For revaskulariseringer (samlet antal By-pass og ballondilatationer) var der et niveau på 9,9 % under landsgennemsnittet. Denne tendens til lavere antal procedurer i regionen har været iagttaget alle år siden 2004.

Der var en aldersstandardiseret kønsforskel, med 68 % mænd overfor 32 % kvinder undersøgt med KAG (forundersøgelse). For revaskulariseringer var der 76 % mænd og 24 % kvinder. Disse forskelle genfindes i alle regioner. Forskellen bedømmes ikke som et udtryk for forskel i tilbud og tilgængelighed, men en forskel i sygelighed af iskæmisk hjertesygdom kønnene imellem.

Tabel 7 Invasive procedurer i regionen, 2009

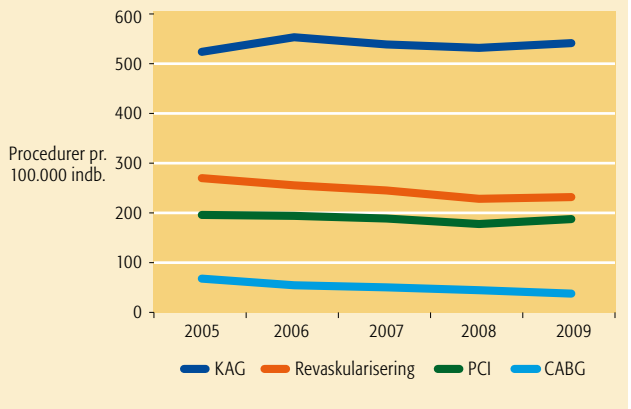
	Antal	Antal procedurer pr. 100.000 indbyggere.			Indeks#, begge køn
		Begge køn	Mænd	Kvinder	
KAG	4.402	537	739	355	0,89 *
Revaskulariseringer	1.913	233	363	112	0,91 *
PCI	1.560	190	291	94	0,91 *
CABG	354	43	71	18	0,90 *

Alders- og kønsstandardiseret indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Udviklingen over de seneste år i antal invasive behandlinger fremgår af figur 4. Figuren viser antal procedurer, standardiseret for forskelle i køn og alder, for de seneste 5 år, af KAG (forundersøgelser) og revaskulariseringer (sum af PCI og CABG), derefter PCI (ballonudvidelser) samt CABG (by-pass operation). Der ses en svag stigning af KAG på 3,4 % over perioden, samtidigt med et fald i revaskulariseringer på 15 %.

Figur 4 Udviklingen af invasive hjertebehandlinger i regionen, indeks pr, 100.000 pr. år, 2005-2009.



Hjertemedicinforbrug

Der var i regionen 186.096 borgere, der i 2008 anvendte receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Medicinbrugerne udgjorde 37 % af regionens indbyggere. Dette var 1 procentpoint lavere end landsgennemsnit. I tabel 8 er udgifterne til medicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. patient. Regionens andel af medicinudgifterne udgør 239,1 mio. kr., medens patienterne selv betaler 115,2 mio. kr. eller 619 kr. for hjertemedicin pr. år. For Regionens Kommuner er omkostningen 15,8 mio. kr.

Tabel 8 Udgifter# til hjertemedicin for regionens borgere, 2008

	Udgifter mio kr.	Udgifter %	Udgift pr. patient kr.
Samlede udgifter	370,1	100	1.989
Patienternes andel	115,2	31	619
Kommunernes andel	15,8	4,3	85
Regionens andel	239,1	65	1.285

#Udgifter opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Tabel 9 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme, pr. år, 2007-2009.

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbygger kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle Hjertekarsygdomme	725,7	1.459.509	18	1,00
Hjertesygdomme	489,2	983.754	12	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	243,7	490.247	5,9	1,05*
Karsygdomme i hjernen	94,6	190.320	2,3	0,92*
Andre karsygdomme	141,9	285.435	3,4	1,11*

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.
* Signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

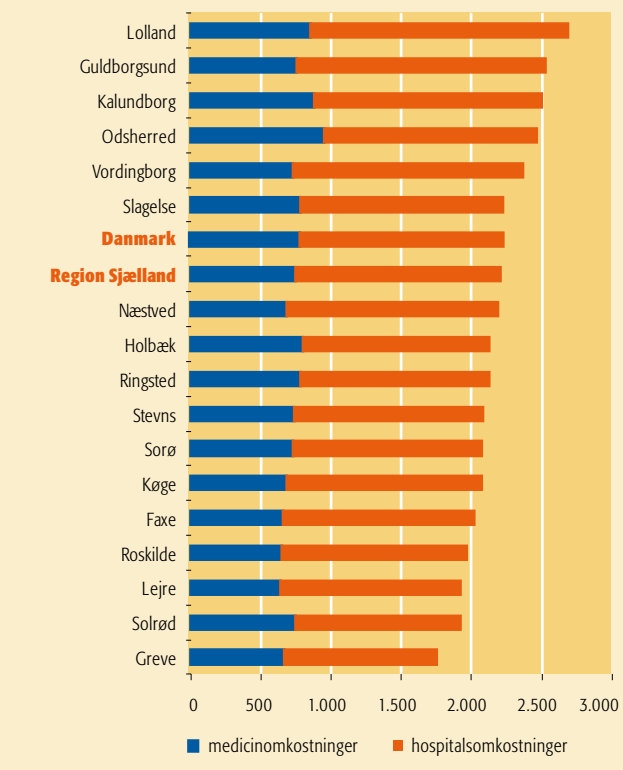
De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdomme i 2007-2009 fremgår af tabel 9. Omkostninger var 725,7 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til regionens indbyggere. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet. Indeks viste, at omkostninger til behandling af borgere med iskæmiske hjertekarsygdomme var signifikant højere end landsgennemsnittet med 5 %.

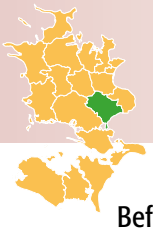
Omkostningerne knyttet til hjernens karsygdomme var signifikant lavere end landsgennemsnittet, hvorimod omkostninger ved andre karsygdomme var signifikant højere end landsgennemsnittet. Disse afvigelser i omkostninger fra landsgennemsnittet kan ikke forklares gennem ændringer af dødeligheds- eller indlæggelsesmønsteret i regionen.

Samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af regionens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.203 kr. Heraf var 744 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.459 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,5 % lavere end landsgennemsnittet. I figur 5 ses regionens kommuner rangstillet efter kommunen med de højeste samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdommene. Der var en forskel i omkostninger mellem højeste og laveste kommune på 937 kr. eller 43 % af regionens niveau på 2.203 kr. pr. voksen indbygger. Regionens niveau var meget tæt på landsgennemsnittet, blot 12 kr. under middelomkostningerne i landet.

Figur 5 Omkostninger til medicin og sygehusophold for hjertekarsygdomme i regionens kommuner, kr. pr. indbygger, rangstillet efter kommune med højeste omkostninger.





Faxe Kommune 320

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling der lå tæt på regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget fra opgørelsen i 2004 med 1.000 indbyggere. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning, hvor der er færre unge, men flere midaldrende og ældre.

I kommunen boede der 88 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 75 %. Dette var 12 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	13.490	15.831	3.585	2.400	35.306
- heraf mænd	6.971	7.993	1.777	966	17.707
- heraf kvinder	6.519	7.838	1.808	1.434	17.599
Kommunen, %	38	45	10	6,8	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 466.943 kr. Det var 0,2 % højere end regionens og 3,6 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse og erhvervsfaglige uddannelser, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,3 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,6 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	34	45	18	3,4	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.131 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,5 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,9 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,6	80,3	76,8	16,0	17,4	14,2
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 362 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme med 109 dødsfald (mænd: 53, kvinder: 56) den største dødsårsag. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 97 dødsfald og luftvejssygdomme med 37 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 25 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	109	50	1,05
Hjertesygdomme	72	33	1,05
- heraf iskæmisk hjertesygdom	40	18	0,99
Karsygdomme i hjernen	27	12	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,0	1,3	0,6	0,1	0,9	0,4	0,1	0,1	0,5
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	357	376	0,98	319	332	1,13
Hjertesygdomme	261	281	0,97	231	240	1,11
- heraf iskæmisk hjertesygdom	102	118	0,99	87	96	1,31
Karsygdomme i hjernen	67	65	1,08	41	34	1,26
Andre karsygdomme	29	29	0,89	47	58	1,10

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.001 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.822 indlæggelser på et år og 28.974 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,9 procentpoint færre indlæggelser og 2,5 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,2 procentpoint flere indlæggelser og 8,3 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 807 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 469, kvinder: 338). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 584 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang. Der var ingen afvigelser af indlæggelser med hjertesygdomme, i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.608 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 4,5 mio. kr. eller 594 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 2,8 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	14,1	100	1.852
- Medicinbrugerens andel	4,5	32	594
- Kommunens andel	0,6	3,9	73
- Regionens andel	9,0	64	1.186

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 29,3 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmiske hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne ved de iskæmiske hjertesygdomme var 11 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	29,3	1.366.606	17	0,94
Hjertesygdomme	18,9	882.953	11	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,8	411.326	5,2	0,88 *
Karsygdomme i hjernen	3,8	176.332	2,3	0,85
Andre karsygdomme	6,6	307.321	3,9	1,19

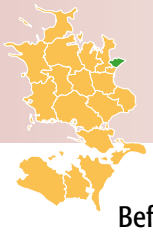
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.022 kr. Heraf var 657 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.365 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 8,2 % lavere end i regionen og 8,7 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Inden for aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 797 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 98 %. Dette var 12 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	18.427	21.680	5.444	2.275	47.826
- heraf mænd	9.381	10.570	2.664	965	23.580
- heraf kvinder	9.046	11.110	2.780	1.310	24.246
Kommunen, %	39	45	11	4,8	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 552.266 kr. Det var 18 % højere end regionens og 23 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,6 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,8 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	24	52	19	5,4	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.969 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,7 år kortere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand var den forventede restlevetid lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,1 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,8	80,2	77,5	14,7	17,7	12,0
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 371 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 118 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 90 dødsfald (mænd: 50, kvinder: 40), og luftvejssygdomme med 39 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 24 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 8 dødsfald eller 8,1 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	90	31	0,93
Hjertesygdomme	56	19	0,90
- heraf iskæmisk hjertesygdom	32	11	0,85
Karsygdomme i hjernen	26	9	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	11	1,8	1,4	0,6	4,8	0,9	0,1	0,3	0,6
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	397	307	0,80 *	405	316	1,07
Hjertesygdomme	296	232	0,80 *	323	240	1,12
- heraf iskæmisk hjertesygdom	120	95	0,80 *	104	89	1,21
Karsygdomme i hjernen	67	50	0,83	35	29	1,10
Andre karsygdomme	34	23	0,72	47	46	0,87

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.999 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.650 indlæggelser på et år og 35.980 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,6 procentpoint færre indlæggelser og 13 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,5 procentpoint færre indlæggelser og 2,4 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 889 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 557, kvinder: 332). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 12 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 910 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 20 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 10.436 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,4 mio. kr. eller 616 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 1,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	19,1	100	1.830
- Medicinbrugerens andel	6,4	34	616
- Kommunens andel	0,6	2,9	55
- Regionens andel	12,1	63	1.160

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 31,6 mio. kr. pr. år eller 15 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var 25 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,63 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	31,6	1.091.938	15	0,75 *
Hjertesygdomme	21,2	732.442	10	0,74 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9,9	344.250	4,6	0,74
Karsygdomme i hjernen	4,7	161.320	2,1	0,78
Andre karsygdomme	5,7	198.176	2,6	0,77

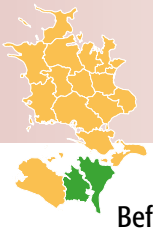
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.753 kr. Heraf var 661 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.092 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 20 % lavere end i regionen og 21 % lavere end landsgennemsnittet.



Guldborgsund Kommune 376

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er faldet med 700 indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 70 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 70 %. Dette var 16 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	22.139	27.398	7.550	5.825	62.912
- heraf mænd	11.422	13.795	3.724	2.341	31.282
- heraf kvinder	10.717	13.603	3.826	3.484	31.630
Kommunen, %	35	44	12	9,3	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 398.402 kr. Det var 15 % lavere end regionen og 12 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde længerevarende uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,1 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 38 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 6,8 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	43	17	3,0	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.760 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,5 år kortere end landsgennemsnittet. Specielt for en mand var middellevetiden lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,3 år og 0,9 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,2	79,8	74,6	15,9	17,5	14,0
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 908 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 274 dødsfald (mænd: 138, kvinder: 136). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 239 dødsfald, og luftvejssygdomme med 77 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Indeks viser at der i kommunen var statistisk signifikant flere dødsfald af hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Dødeligheden af hjertesygdomme og hjernens karsygdomme er øget med omkring 10-13 %. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 57 dødsfald eller 21 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	274	67	1,10 *
Hjertesygdomme	178	44	1,10 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	104	26	1,07
Karsygdomme i hjernen	78	19	1,13 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,3	1,6	1,0	0,7	0,9	0,5	0,0	0,2	0,3
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	851	472	1,23	749	401	1,36
Hjertesygdomme	594	332	1,14	554	287	1,33
- heraf iskæmisk hjertesygdom	260	152	1,27	202	97	1,33
Karsygdomme i hjernen	187	103	1,69*	90	46	1,71*
Andre karsygdomme	71	37	1,13	105	67	1,29

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.061 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 11.873 indlæggelser på et år og 56.546 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,1 procentpoint flere indlæggelser og 1,1 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2.2procentpoint flere indlæggelser og 12 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.926 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.170, kvinder: 756). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.158 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var generelt øgede indlæggelsesindeks, men kun indlæggelse for hjernens karsygdomme var statistisk signifikant. Samlet må det formodes, at der indlægges over 20 % flere patienter med hjertekarsygdomme fra kommunen end svarende til landets gennemsnit.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 16.401 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 9,4 mio. kr. eller 575 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1,1 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 20 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 2,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	30,8	100	1.875
- Medicinbrugerens andel	9,4	31	575
- Kommunens andel	1,6	5,2	97
- Regionens andel	19,7	64	1.203

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 72,4 mio. kr. pr. år eller 21 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme generelt var øgede, men kun omkostningerne ved »andre karsygdomme« opnår statistisk signifikans. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	72,4	1.777.754	21	1,22
Hjertesygdomme	44,9	1.101.107	13	1,11
- heraf iskæmisk hjertesygdom	23,7	581.091	6,8	1,25
Karsygdomme i hjernen	8,5	208.245	2,4	1,01
Andre karsygdomme	19,1	468.403	5,5	1,82 *

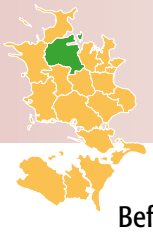
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.530 kr. Heraf var 754 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.776 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 15 % højere end i regionen og 14 % højere end landsgennemsnittet.



Holbæk Kommune 316

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget fra opgørelsen i 2004 med 3.200 indbyggere. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 iagttaget en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 120 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 80 %. Dette var 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	28.328	30.313	6.376	4.533	69.550
- heraf mænd	14.318	15.070	3.161	1.724	34.273
- heraf kvinder	14.010	15.243	3.215	2.809	35.277
Kommunen, %	41	44	9,2	6,5	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 461.574 kr. Det var 1,0 % lavere end regionens og 2,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning var på linje med regionen, men med lidt færre med lange videregående uddannelser end landsgennemsnittet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med mellemlange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,3 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,5 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	32	43	20	4,6	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.853 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end regionsgennemsnittet, men færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år længere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand var den forventede restlevetid høj sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,4 år og 3,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,9	81,9	76,0	16,5	17,5	15,4
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 652 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 196 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 184 dødsfald (mænd: 87, kvinder: 97), og luftvejssygdomme med 68 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 66 dødsfald eller 26 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	184	45	0,99
Hjertesygdomme	120	29	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	71	17	0,97
Karsygdomme i hjernen	50	12	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,0	1,3	0,7	0,4	2,8	0,8	0,1	0,4	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	686	442	1,15 *	634	336	1,14
Hjertesygdomme	528	340	1,17 *	457	244	1,14
- heraf iskæmisk hjertesygdom	228	152	1,27	142	76	1,05
Karsygdomme i hjernen	100	70	1,16	67	32	1,19
Andre karsygdomme	57	30	0,92	110	60	1,14

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 5.894 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 12.457 indlæggelser på et år og 49.777 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,9 procentpoint flere indlæggelser, men 14 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,0 procentpoint flere indlæggelser, men 3,3 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.780 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.032, kvinder: 748). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.132 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet, specielt for hjertesygdommenes vedkommende. Hjertesygdommene blev indlagt 17 % hyppiger end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 14.811 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,2 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 9,9 mio. kr. eller 666 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 31 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 5,5 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	32,2	100	2.177
- Medicinbrugerens andel	9,9	31	666
- Kommunens andel	1,2	3,9	84
- Regionens andel	21,1	66	1.427

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 53,5 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	53,5	1.328.172	16	0,91
Hjertesygdomme	37,8	939.196	12	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	17,8	443.171	5,5	0,95
Karsygdomme i hjernen	7,2	178.940	2,2	0,86
Andre karsygdomme	8,4	210.036	2,6	0,82

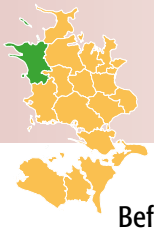
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.130 kr. Heraf var 801 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.329 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,3 % lavere end i regionen og 3,8 % lavere end landsgennemsnittet.



Kalundborg Kommune 326

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling næsten på linje med regions- og landsgennemsnittet, dog lidt flere ældre. Kommunens befolkningsantal er steget med 800 indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 82 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 72 %. Dette var 15 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	18.738	21.678	5.179	3.670	49.265
- heraf mænd	9.663	10.949	2.596	1.472	24.680
- heraf kvinder	9.075	10.729	2.583	2.198	24.585
Kommunen, %	38	44	11	7,4	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 434.321 kr. Det var 6,8 % lavere end regionens og 3,6 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,3 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,0 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	43	17	2,8	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.842 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,8 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,1 år kortere end landsgennemsnittet. Særligt skal bemærkes at middellevetiden for mænd i kommunen var 2,6 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med beskedne 0,5 år for mænd og for kvinder 1,3 år.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	76,9	79,9	74,0	15,3	16,3	14,1
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 559 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 171 dødsfald (mænd: 88, kvinder: 83). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 157 dødsfald, og luftvejssygdomme med 62 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen hjertesygdomme dækker en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant flere dødsfald af hjertekarsygdomme, og specielt af hjertesygdommene, der var øget med 10 % over landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 26 dødsfald eller 13 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	171	56	1,11 *
Hjertesygdomme	110	36	1,09 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	67	22	1,10
Karsygdomme i hjernen	46	15	1,07

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,6	1,2	0,5	0,5	1,1	0,5	0,1	0,5	0,3
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	569	487	1,27 *	509	364	1,24
Hjertesygdomme	446	382	1,32 *	372	267	1,24
- heraf iskæmisk hjertesygdom	195	176	1,47 *	122	91	1,25
Karsygdomme i hjernen	73	70	1,16 *	41	26	0,96
Andre karsygdomme	51	34	1,05	96	69	1,32

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.586 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 10.267 indlæggelser på et år og 42.560 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 4,9 procentpoint flere indlæggelser og 3,2 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 7,1 procentpoint flere indlæggelser og 14 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.475 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 875, kvinder: 600). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 883 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en større indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 32 % hyppigere end landsgennemsnittet, og gruppe iskæmisk hjertesygdom 47 % over landsgennemsnittet. Også hjernens karsygdomme blev indlagt hyppigere end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.695 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,2 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,8 mio. kr. eller 665 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 17 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 27 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	26,5	100	2.266
- Medicinbrugerens andel	7,8	29	665
- Kommunens andel	1,2	4,6	104
- Regionens andel	17,5	66	1.497

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 49,3 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdomme var ca. 25 % over landsgennemsnit, hvilket dog ikke opnåede statistisk signifikans.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	49,3	1.629.745	19	1,12
Hjertesygdomme	36,3	1.202.257	14	1,21
- heraf iskæmisk hjertesygdom	18,2	602.760	6,9	1,29
Karsygdomme i hjernen	6,3	208.716	2,4	1,01
Andre karsygdomme	6,6	218.772	2,5	0,85

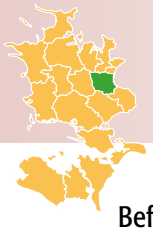
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.503 kr. Heraf var 875 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.628 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 14 % højere end i regionen og 13 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 4.600 nye indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men betydeligt flere ældre.

I kommunen boede der 223 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 89 %. Dette var 3 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	23.270	24.917	5.574	3.364	57.125
- heraf mænd	11.890	12.258	2.773	1.296	28.217
- heraf kvinder	11.380	12.659	2.801	2.068	28.908
Kommunen, %	41	44	9,8	5,9	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 486.015 kr. Det var 4,2 % højere end regionens og 7,9 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne, med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med mellemlange og lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,3 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,9 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	31	47	18	4,5	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.616 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regionen, men færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,4 år og 0,6 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,1	79,3	76,7	15,6	16,6	14,4
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 489 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 160 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 134 dødsfald (mænd: 68, kvinder: 66), og luftvejssygdomme med 51 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 27 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 24 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 36 dødsfald eller 21 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	134	40	0,96
Hjertesygdomme	90	27	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	57	17	1,03
Karsygdomme i hjernen	33	10	0,92

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	8,2	1,4	0,7	0,3	4,5	0,4	0,1	0,2	0,5
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	526	390	1,02	491	355	1,21
Hjertesygdomme	401	302	1,04	380	263	1,22
- heraf iskæmisk hjertesygdom	174	130	1,09	142	111	1,52
Karsygdomme i hjernen	76	57	0,93	40	28	1,06
Andre karsygdomme	49	30	0,92 *	72	63	1,20

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.826 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 9.594 indlæggelser på et år og 44.129 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,1 procentpoint flere indlæggelser og 3,5 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,2 procentpoint flere indlæggelser og 7,2 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.285 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 750, kvinder: 535). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 959 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med andre karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.819 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,0 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,1 mio. kr. eller 602 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 31 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 7,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	22,6	100	1.913
- Medicinbrugerens andel	7,1	32	602
- Kommunens andel	1,0	4,2	81
- Regionens andel	14,5	64	1.230

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 45,5 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,24 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	45,5	1.384.917	17	0,95
Hjertesygdomme	31,5	957.577	12	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,6	475.124	5,9	1,02
Karsygdomme i hjernen	6,0	183.192	2,3	0,88
Andre karsygdomme	8,0	244.147	3,0	0,95

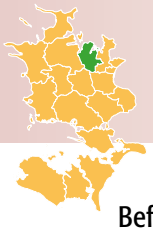
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.068 kr. Heraf var 686 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.382 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 6,1 % lavere end i regionen og 6,6 % lavere end landsgennemsnittet.



Lejre Kommune 350

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lavere antal unge, men flere midaldrende, og igen færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er vokset med omkring 900 nye indbyggere, fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere midaldrende.

I kommunen boede der 112 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 76 %. Dette var 11 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	10.119	12.361	2.780	1.534	26.794
- heraf mænd	5.136	6.148	1.437	643	13.364
- heraf kvinder	4.983	6.213	1.343	891	13.430
Kommunen, %	38	46	10	5,7	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 558.684 kr. Det var 20 % højere end regionens og 24 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Andelen af borgere med mellemlange og lange videregående uddannelser var over landsgennemsnit. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med videregående uddannelser. I 2009 var der 2,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,1 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 1,3 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 25 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 6,2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	25	45	22	8,1	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 927 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Specielt for mænd var middellevetiden 2,5 år længere end landsgennemsnittet og mænds middellevetid var tæt på kvindernes. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden for mænd steget med 2,3 år, men faldet 0,7 år for kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,4	79,7	79,0	15,6	17,2	13,7
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 206 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 66 dødsfald (mænd: 37, kvinder: 29). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 63 dødsfald, og luftvejssygdomme med 16 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 22 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme steget med 2 dødsfald eller 3,0 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	66	40	1,02
Hjertesygdomme	46	28	1,05
- heraf iskæmisk hjertesygdom	26	16	1,00
Karsygdomme i hjernen	14	9	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,5	1,6	0,8	0,1	0,9	0,4	0,04	0,2	0,5
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	273	348	0,91	245	346	1,18
Hjertesygdomme	200	269	0,93	194	265	1,23
- heraf iskæmisk hjertesygdom	82	107	0,89	65	93	1,27
Karsygdomme i hjernen	52	54	0,90	20	29	1,09
Andre karsygdomme	21	24	0,73	30	51	0,98

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.200 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 4.075 indlæggelser på et år og 18.274 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 4,0 procentpoint færre indlæggelser og 25 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,9 procentpoint færre indlæggelser og 15 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 567 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 336, kvinder: 231). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 475 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang. Indlæggelsesmønstret for kommunens beboere svarede til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.302 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 33 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,3 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,5 mio. kr. eller 651 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 14 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 30 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 2,3 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	10,3	100	1.947
- Medicinbrugerens andel	3,5	33	651
- Kommunens andel	0,3	2,8	53
- Regionens andel	6,6	64	1.243

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 21,0 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var svarende til landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	21,0	1.287.549	18	0,88
Hjertesygdomme	14,7	903.946	12	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7,2	445.408	6,1	0,96
Karsygdomme i hjernen	2,7	162.994	2,3	0,79
Andre karsygdomme	3,6	220.609	3,0	0,86

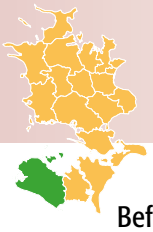
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.925 kr. Heraf var 635 kr. udgifter til hjertemedicin og 1290 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 13 % lavere end i regionen og ligeledes 13 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er faldet med 2.700 indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 54 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 69 %. Dette var 18 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	15.587	20.715	6.016	4.666	46.984
- heraf mænd	8.092	10.573	3.026	1.881	23.572
- heraf kvinder	7.495	10.142	2.990	2.785	23.412
Kommunen, %	33	44	13	9,9	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 378.485 kr. Det var 19 % lavere end regionen og 16 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og specielt lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med flere med basisuddannelse og færre med erhvervsfaglig uddannelse.

I 2009 var der 4,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,2 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 1,0 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 43 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	43	42	13	2,0	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.205 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Balkanlandene.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 4,0 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,9 år kortere end landsgennemsnittet. Specielt for mænd var middellevetiden kort, 5,0 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget for kvinder med 1,2 år, men faldet 1,2 år for mænd.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	74,7	78,3	71,5	15,5	17,0	14,0
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 764 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 249 dødsfald (mænd: 124, kvinder: 125). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 206 dødsfald, og luftvejssygdomme med 60 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant flere dødsfald af alle hjertekarsygdommene, og her specielt iskæmisk hjertesygdomme med 26 % overdødelighed. Også dødelighed af hjernens karsygdomme var betydeligt øget. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 51 dødsfald eller 17 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	249	79	1,24 *
Hjertesygdomme	163	51	1,24 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	99	31	1,26 *
Karsygdomme i hjernen	64	20	1,14 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,5	1,3	0,8	2,1	0,4	0,5	0,0	0,1	0,3
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	669	484	1,26 *	595	396	1,35
Hjertesygdomme	465	330	1,14	422	270	1,26
- heraf iskæmisk hjertesygdom	196	153	1,28 *	144	93	1,28
Karsygdomme i hjernen	147	110	1,82 *	78	46	1,73 *
Andre karsygdomme	58	43	1,32 *	95	79	1,50

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.891 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 9.828 indlæggelser på et år og 48.675 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,7 procentpoint flere indlæggelser og 15 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,8 procentpoint flere indlæggelser og 25 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.548 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 943, kvinder: 605). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 928 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet, med over 25 % flere indlæggelser af disse sygdomme. Karsygdomme var betydeligt hyppigere indlagt, specielt hjernens karsygdomme med 82 % hyppigere indlæggelser. Også iskæmisk hjertesygdom var indlagt mere end 25 % hyppigere.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 13.556 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 42 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde1,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 8,2 mio. kr. eller 604 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 14 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 18 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 2,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	27,2	100	2.005
- Medicinbrugerens andel	8,2	30	604
- Kommunens andel	1,7	6,4	128
- Regionens andel	17,2	63	1.272

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 58,9 mio. kr. pr. år eller 21 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var højere end landsgennemsnittet, men kun for andre karsygdomme opnår dette signifikans. De samlede omkostninger på 21 %, er blandt de højeste tal for nogen kommune i landet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	58,9	1.842.374	21	1,27
Hjertesygdomme	35,4	1.108.067	13	1,12
- heraf iskæmisk hjertesygdom	19,0	594.892	6,7	1,28
Karsygdomme i hjernen	8,0	249.533	2,8	1,21
Andre karsygdomme	15,5	484.774	5,5	1,88 *

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 8,5 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.690 kr. Heraf var 850 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.840 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 22 % højere end i regionen og 21 % højerre end landsgennemsnittet.

Næstved Kommune 370

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge, midaldrende og ældre svarende til regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med godt 3.000 borgere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod lidt færre unge men flere 65-74 årige.

I kommunen boede der 118 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 80 %. Dette var 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	32.693	34.782	7.977	5.660	81.112
- heraf mænd	16.584	17.386	3.767	2.275	40.012
- heraf kvinder	16.109	17.396	4.210	3.385	41.100
Kommunen, %	40	43	9,8	7,0	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 437.512 kr. Det var 6,2 % lavere end regionen og 2,9 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basis- og lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,6 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,5 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,0 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	34	43	19	3,8	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.957 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,2 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,2 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,5	80,0	75,1	15,8	17,4	14,0
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 851 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 261 dødsfald (mænd: 127, kvinder: 134). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 252 dødsfald, og luftvejssygdomme med 82 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant flere dødsfald af hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Denne øgede dødelighed viste sig ved både øget dødelighed af hjertesygdomme og af hjernens karsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 74 dødsfald eller 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	261	54	1,09 *
Hjertesygdomme	171	36	1,09
- heraf iskæmisk hjertesygdom	96	20	1,03
Karsygdomme i hjernen	69	14	1,05

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,1	1,2	0,8	1,0	1,8	0,7	0,2	0,2	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	846	402	1,05 *	782	344	1,17
Hjertesygdomme	612	295	1,02	570	243	1,13
- heraf iskæmisk hjertesygdom	234	125	1,05	235	98	1,34
Karsygdomme i hjernen	173	79	1,31 *	94	41	1,55
Andre karsygdomme	61	27	0,82 *	118	59	1,13

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.829 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 12.920 indlæggelser på et år og 61.684 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,0 procentpoint færre indlæggelser og 8,3 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,2 procentpoint flere indlæggelser og 2,4 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.919 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.125, kvinder: 794). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.559 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Det var specielt hjernens karsygdomme der var signifikant øget med over 30 % af landsgennemsnittet. Samtidigt var andre karsygdomme sjældnere indlagt, sammenlignet med landet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17.638 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 10,2 mio. kr. eller 578 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 8,0 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	32,4	100	1.835
- Medicinbrugerens andel	10,2	32	578
- Kommunens andel	1,4	4,2	78
- Regionens andel	20,8	64	1.179

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 72,3 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af andre karsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	72,3	1.515.384	19	1,04
Hjertesygdomme	46,3	971.834	12	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	23,8	498.258	6,2	1,07
Karsygdomme i hjernen	8,2	172.743	2,1	0,83
Andre karsygdomme	17,7	370.807	4,6	1,44 *

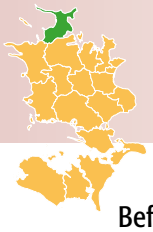
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.192 kr. Heraf var 678 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.514 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,5 % lavere end i regionen og 1,0 % lavere end landsgennemsnittet.



Odsherred Kommune 306

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er faldet med 3.600 indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 93 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 64 %. Dette var 22 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	10.835	14.773	4.479	2.943	33.030
- heraf mænd	5.563	7.410	2.256	1.250	16.479
- heraf kvinder	5.272	7.363	2.223	1.693	16.551
Kommunen, %	33	45	14	8,9	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 407.845 kr. Det var 13 % under end regionens og 9,5 % under landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser, sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en beskeden forskydning mellem uddannelsesgrupperne, med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med mellemlange og lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,2 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,1 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 38 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 7,5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	44	16	3,2	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.183 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,3 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med 2,4 år for mænd, men uændret for kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,4	79,1	75,9	15,7	16,7	14,8
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 435 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 131 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 120 dødsfald (mænd: 64, kvinder: 56), og luftvejssygdomme med 47 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 39 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	120	54	0,99
Hjertesygdomme	75	34	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	42	19	0,90
Karsygdomme i hjernen	37	17	1,07

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,3	1,6	0,7	0,2	0,4	1,0	0,01	0,1	0,3
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	418	490	1,28 *	380	374	1,27
Hjertesygdomme	305	365	1,26 *	261	259	1,21
- heraf iskæmisk hjertesygdom	141	167	1,40 *	82	89	1,21
Karsygdomme i hjernen	71	86	1,42 *	46	40	1,49 *
Andre karsygdomme	41	37	1,14	73	73	1,39

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.368 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.267 indlæggelser på et år og 30.086 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 4,2 procentpoint flere indlæggelser, men 0,1 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 6,3 procentpoint flere indlæggelser og 11 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.073 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 663, kvinder: 410). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 715 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Der var således 40 % højere indlæggelsesfrekvens af iskæmisk hjertesygdom og 42 % øgede indlæggelser med hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.334 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 43 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,8 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,1 mio. kr. eller 655 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 27 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 6,2 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	20,8	100	2.232
- Medicinbrugerens andel	6,1	29	655
- Kommunens andel	0,8	4,0	89
- Regionens andel	13,9	67	1.488

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 33,1 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmiske hjertesygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet med 10 %.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	33,1	1.513.638	17	1,04
Hjertesygdomme	22,1	1.011.997	11	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,2	511.668	5,7	1,10 *
Karsygdomme i hjernen	5,3	243.703	2,7	1,18
Andre karsygdomme	5,6	257.938	2,9	1,00

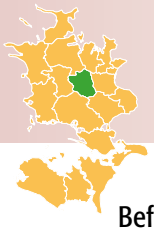
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.463 kr. Heraf var 951 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.512 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 12 % højere end i regionen og 11 % højere end landsgennemsnittet.



Ringsted Kommune 329

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 2.000 indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 ikke set nogle afgørende forskydninger.

I kommunen boede der 110 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 80 %. Dette var 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	13.750	14.068	2.751	2.015	32.584
- heraf mænd	6.982	7.088	1.331	790	16.191
- heraf kvinder	6.768	6.980	1.420	1.225	16.393
Kommunen, %	42	43	8,4	6,2	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 473.339 kr. Det var 1,5 % højere end regionens og 5,0 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet, samtidigt var der færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 dog set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne, med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var på niveau med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	33	45	18	4,4	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.320 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regionen, men færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,4 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,9	80,4	75,5	16,4	17,6	14,8
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005–2008 var der i gennemsnit 287 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var der 81 dødsfald (mænd: 42, kvinder: 39) forårsaget af hjertekarsygdomme. Det på linje med antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 81 dødsfald, og luftvejssygdomme med 29 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 37 dødsfald eller 31 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	81	44	0,96
Hjertesygdomme	55	30	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	32	17	0,98
Karsygdomme i hjernen	23	12	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	9,1	1,2	1,1	0,2	4,9	0,5	0,5	0,2	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	326	408	1,06	293	344	1,17
Hjertesygdomme	254	308	1,06	215	254	1,18
- heraf iskæmisk hjertesygdom	113	140	1,18	80	96	1,31
Karsygdomme i hjernen	48	71	1,16	26	25	0,93 *
Andre karsygdomme	24	28	0,88	52	65	1,24

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.582 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.185 indlæggelser på et år og 23.802 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,7 procentpoint færre indlæggelser og 7,5 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,4 procentpoint flere indlæggelser og 3,3 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 747 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 456, kvinder: 290). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 458 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Indeks for indlæggelser viser, at niveau for indlæggelser i kommunen var på linje med landsgennemsnittet. Der var statistisk signifikant færre ambulante konsultationer af hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 6.719 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 4,3 mio. kr. eller 636 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 7,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	14,3	100	2.122
- Medicinbrugerens andel	4,3	30	636
- Kommunens andel	0,6	4,4	94
- Regionens andel	9,4	66	1.392

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 24,6 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	24,6	1.347.125	16	0,93
Hjertesygdomme	17,3	948.552	11	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,9	488.860	5,9	1,05
Karsygdomme i hjernen	3,3	178.055	2,1	0,86
Andre karsygdomme	4,0	220.518	2,6	0,86

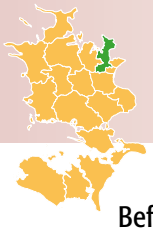
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.122 kr. Heraf var 778 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.344 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,7 % lavere end i regionen og 4,2 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med ca. 3.000 nye indbyggere i forhold til opgørelsen fra 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 384 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 94 %. Dette var 7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	33.524	35.181	8.027	5.215	81.947
- heraf mænd	17.116	17.276	3.793	2.042	40.227
- heraf kvinder	16.408	17.905	4.234	3.173	41.720
Kommunen, %	41	43	9,8	6,4	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 506.962 kr. Det var 8,7 % højere end regionens og 13 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt færre med basisuddannelse, mens flere havde mellemlange og specielt lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne, med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,0 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 1,1 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	23	43	24	11	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.640 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regionen men under landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år kortere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand, var den forventede restlevetid lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,5 år og 2,6 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,2	82,0	76,4	15,7	18,0	13,2
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 716 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 232 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 181 dødsfald (mænd: 87, kvinder: 94), og luftvejssygdomme med 70 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 25 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af hjertekarsygdomme generelt. Dette var særligt udtalt for iskæmisk hjertesygdom, der var 16 % under landsgennemsnit. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 59 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	181	38	0,87 *
Hjertesygdomme	118	25	0,87
- heraf iskæmisk hjertesygdom	68	14	0,84 *
Karsygdomme i hjernen	49	10	0,91

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	8,7	2,0	1,1	0,3	3,2	1,1	0,1	0,2	0,7
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	775	356	0,93 *	723	356	1,21
Hjertesygdomme	577	275	0,95	566	269	1,25
- heraf iskæmisk hjertesygdom	229	112	0,94 *	184	94	1,29
Karsygdomme i hjernen	139	54	0,90 *	59	31	1,18
Andre karsygdomme	59	26	0,79 *	98	54	1,04

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.639 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 12.550 indlæggelser på et år og 63.990 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,6 procentpoint færre indlæggelser og 2,6 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,4 procentpoint færre indlæggelser men 8,2 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.691 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.003, kvinder: 688). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.448 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertekarsygdommene blev indlagt 7 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 15.939 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 34 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 10 mio. kr. eller 628 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 13 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 6,1 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	30,4	100	1.909
- Medicinbrugerens andel	10,0	33	628
- Kommunens andel	1,1	3,6	69
- Regionens andel	19,3	64	1.213

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 62,5 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjernens karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse sygdommes vedkommende var 21 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 7,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	62,5	1.319.811	17	0,91
Hjertesygdomme	44,9	947.887	12	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	20,1	423.751	5,4	0,91
Karsygdomme i hjernen	7,8	163.847	2,1	0,79 *
Andre karsygdomme	9,9	208.077	2,6	0,81

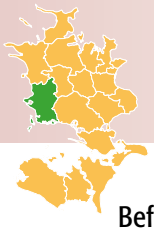
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 8,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.967 kr. Heraf var 644 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.323 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 11 % lavere end i regionen og tilsvarende 11 % lavere end landsgennemsnittet.



Slagelse Kommune 330

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget fra opgørelsen i 2004 med 1.400 indbyggere. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere midaldrende.

I kommunen boede der 137 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 82 %. Dette var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	31.370	32.517	7.898	5.690	77.475
- heraf mænd	16.167	16.362	3.825	2.178	38.532
- heraf kvinder	15.203	16.155	4.073	3.512	38.943
Kommunen, %	41	42	10	7,3	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 417.762 kr. Det var 10 % lavere end regionen og 7,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde en længere videregående uddannelse sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,3 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,8 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	42	19	3,1	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.695 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regionen men lavere end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,7 år og 1,4 år for mænd og kvinder, betydelige stigninger specielt for mændene.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,0	79,4	76,5	16,1	17,8	14,1
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 849 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 242 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 240 dødsfald (mænd: 119, kvinder: 121), og luftvejssygdomme med 84 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant lavere dødelighed af iskæmisk hjertesygdomme i forhold til landsgennemsnittet. De iskæmiske hjertedødsfald var 5 % under landsniveau. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 99 dødsfald eller 29 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	240	52	1,02
Hjertesygdomme	153	33	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	87	19	0,95 *
Karsygdomme i hjernen	68	15	1,05

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,5	1,2	0,7	1,0	3,0	0,5	0,1	0,4	0,7
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	856	452	1,18 *	804	395	1,34
Hjertesygdomme	668	343	1,18 *	595	289	1,34
- heraf iskæmisk hjertesygdom	313	163	1,37 *	219	111	1,53
Karsygdomme i hjernen	118	75	1,24 *	67	33	1,23
Andre karsygdomme	71	33	1,03	143	72	1,37

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.761 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 14.378 indlæggelser på et år og 68.876 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,5 procentpoint flere indlæggelser og 14 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,7 procentpoint flere indlæggelser og 24 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 2.060 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.215, kvinder: 845). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.265 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en højere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 18 % hyppigere end landsgennemsnittet, og de iskæmiske hjertesygdomme 37 % over landsgennemsnit. Der var også signifikant hyppigere indlæggelser for hjernens karsygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17.610 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 10,8 mio. kr. eller 615 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 3,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	35,5	100	2.017
- Medicinbrugerens andel	10,8	31	615
- Kommunens andel	1,7	4,7	95
- Regionens andel	23,0	65	1.308

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 65,8 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse hjertesygdommes vedkommende var 14 % højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne til behandling af gruppen andre karsygdomme var signifikant lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 7,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	65,8	1.445.086	16	0,99
Hjertesygdomme	45,7	1.003.587	11	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	24,1	530.314	5,9	1,14 *
Karsygdomme i hjernen	9,7	212.874	2,4	1,03
Andre karsygdomme	10,4	228.624	2,5	0,89 *

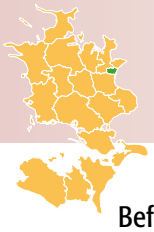
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.223 kr. Heraf var 779 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.444 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,9 % højere end i regionen og 0,4 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge, flere midaldrende, men igen betydeligt færre blandt de ældste i kommunen end svarende til regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 519 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 96 %. Dette var 9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.193	9.593	2.090	1.006	20.882
- heraf mænd	4.168	4.680	1.024	436	10.308
- heraf kvinder	4.025	4.913	1.066	570	10.574
Kommunen, %	39	46	10	4,8	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 595.101 kr. Det var 28 % højere end regionens og 32 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med mellemlange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,6 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,8 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 23 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 7,9 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	23	50	21	5,8	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 967 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,4 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 2,2 år kortere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand var den forventede restlevetid lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,6 år og 0,5 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,1	79,8	79,1	14,2	16,4	11,2
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 140 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 53 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 30 dødsfald (mænd: 16, kvinder: 14), og luftvejssygdomme med 13 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 21 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med hjertesvigt som den vigtigste, men omfatter også hjerterytmeforstyrrelser. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 7 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	30	24	0,83
Hjertesygdomme	20	16	0,85
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11	8,8	0,80
Karsygdomme i hjernen	8	7	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,0	1,8	1,1	0,1	2,0	0,5	0,1	0,2	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	181	333	0,87	172	324	1,10
Hjertesygdomme	147	269	0,93	140	254	1,18
- heraf iskæmisk hjertesygdom	52	98	0,82 *	44	89	1,22
Karsygdomme i hjernen	19	40	0,65	14	22	0,83
Andre karsygdomme	15	23	0,71 *	19	47	0,90

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.641 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.209 indlæggelser på et år og 14.863 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,2 procentpoint færre indlæggelser og 18 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,1 procentpoint færre indlæggelser og 7,1 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 414 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 245, kvinder: 169). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 350 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med iskæmiske hjertesygdomme og gruppen andre karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Indlæggelser for iskæmisk hjertesygdom var 18 % under landsgennemsnit.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 4.396 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,2 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,0 mio. kr. eller 689 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på niveau med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 37 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	9,2	100	2.091
- Medicinbrugerens andel	3,0	33	689
- Kommunens andel	0,2	2,1	44
- Regionens andel	6,0	65	1.359

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 14,6 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at omkostninger til behandling af iskæmiske hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Ligeledes var omkostningerne til behandling af karsygdomme lavere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for iskæmisk hjertesygdom var 10 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 1,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	14,6	1.175.893	16	0,81
Hjertesygdomme	10,9	880.942	12	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5,2	417.704	5,8	0,90 *
Karsygdomme i hjernen	1,5	122.977	1,7	0,59 *
Andre karsygdomme	2,1	171.973	2,4	0,67 *

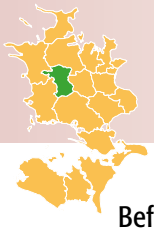
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 1,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.919 kr. Heraf var 742 kr. udgifter til hjertemedicin og 1177 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 13 % lavere end i regionen og ligeledes 13 % lavere end landsgennemsnittet.



Sorø Kommune 340

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal borgere i de angivne aldersgrupper, svarende til regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 1.300 borgere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere 65-74 årige.

I kommunen boede der 95 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 74 %. Dette var 13 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	11.581	13.027	2.808	2.106	29.522
- heraf mænd	5.905	6.589	1.344	821	14.659
- heraf kvinder	5.676	6.438	1.464	1.285	14.863
Kommunen, %	39	44	9,5	7,1	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 455.962 kr. Det var 2,2 % lavere end regionens men 1,3 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Uddannelsesniveau for kommunens befolkning var meget tæt på regions- og landsgennemsnittet. Der var lidt færre med lange videregående uddannelser i kommunen. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basis uddannelse og lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,4 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,6 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	33	42	20	5,8	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 972 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Specielt for mænd var middellevetiden lav, sammenlignet med landet som helhed, med 2,0 år under gennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,4 år og 4,0 år for mænd og kvinder. Stigningen i mænds middellevetid var meget beskeden.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,0	81,7	74,5	16,5	17,5	15,6
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 313 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 93 dødsfald (mænd: 49, kvinder: 44). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 87 dødsfald, og luftvejssygdomme med 35 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 30 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen en beskeden, men statistisk signifikant, øget dødelighed af hjertekarsygdomme sammenlignet med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 37 dødsfald eller 28 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	93	52	1,04 *
Hjertesygdomme	57	32	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	35	20	1,02
Karsygdomme i hjernen	28	16	1,08

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,2	1,3	0,6	0,4	0,8	0,6	0,1	0,2	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	293	404	1,05	255	339	1,15
Hjertesygdomme	222	311	1,07 *	188	246	1,15
- heraf iskæmisk hjertesygdom	105	151	1,27 *	72	89	1,22
Karsygdomme i hjernen	46	65	1,07	20	26	0,98
Andre karsygdomme	25	27	0,82	48	66	1,26

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.490 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.126 indlæggelser på et år og 37.021 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,1 procentpoint flere indlæggelser og 13 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,3 procentpoint flere indlæggelser og 34 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 709 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 429, kvinder: 280). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 479 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, specielt for iskæmisk hjertesygdom var der over 25 % flere indlæggelser end svarende til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 6.437 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,5 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 4,0 mio. kr. eller 621 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 2,0 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 19 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 8,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	12,7	100	1.967
- Medicinbrugerens andel	4,0	32	621
- Kommunens andel	0,5	3,7	74
- Regionens andel	8,2	65	1.272

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 23,7 mio. kr. pr. år eller 14 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af karsygdomme i hjernen var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for iskæmisk hjertesygdommes vedkommende var 7 % højere end landsgennemsnittet, dette var ikke signifikant, men modsvarer den øgede indlæggeseshyppighed set i tabel 6.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	23,7	1.349.003	14	0,93
Hjertesygdomme	17,2	982.138	10	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,7	497.383	5,1	1,07
Karsygdomme i hjernen	2,9	164.015	1,7	0,79 *
Andre karsygdomme	3,6	202.850	2,1	0,79

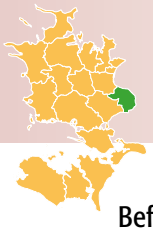
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.076 kr. Heraf var 723 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.353 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,8 % lavere end i regionen og 6,3 % lavere end landsgennemsnittet.



Stevns Kommune 336

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med knapt 200 nye indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 88 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 69 %. Dette var 18 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	7.851	9.937	2.493	1.650	21.931
- heraf mænd	4.094	4.992	1.256	693	11.035
- heraf kvinder	3.757	4.945	1.237	957	10.896
Kommunen, %	36	45	11	7,5	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 487.979 kr. Det var 4,7 % højere end regionens og 8,3 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basis og erhvervsfaglig uddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og lidt flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,2 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen men på linje med landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	34	45	17	3,9	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 723 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,5 år kortere end landsgennemsnittet, specielt for en 65-årig mand var den forventede restlevetid lav sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,1 år og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,4	80,4	76,3	14,9	17,5	12,5
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 245 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 76 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 69 dødsfald (mænd: 35, kvinder: 34), og luftvejssygdomme med 22 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 21 dødsfald eller 23 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	69	49	1,01
Hjertesygdomme	44	31	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	28	20	1,04
Karsygdomme i hjernen	19	13	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,1	1,6	0,8	0,1	0,6	0,4	0,02	0,1	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	219	387	1,01	216	352	1,19
Hjertesygdomme	166	296	1,02	168	261	1,21
- heraf iskæmisk hjertesygdom	65	111	0,93	58	96	1,31
Karsygdomme i hjernen	34	59	0,98	20	32	1,19
Andre karsygdomme	19	30	0,92	28	59	1,13

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.006 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.961 indlæggelser på et år og 17.728 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,5 procentpoint færre indlæggelser og 10 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,6 procentpoint flere indlæggelser og 0,8 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 538 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 309, kvinder: 229). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 447 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.Der var ingen afvigelser i indlæggelsesmønstret i kommunen i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.155 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,3 mio. kr. eller 636 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	10,3	100	1.991
- Medicinbrugerens andel	3,3	32	636
- Kommunens andel	0,4	3,5	70
- Regionens andel	6,6	65	1.285

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 18,6 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet, med 14 % lavere omkostninger. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	18,6	1.342.639	17	0,92
Hjertesygdomme	12,0	867.044	11	0,87
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5,5	398.657	5,0	0,86 *
Karsygdomme i hjernen	2,8	204.655	2,6	0,99
Andre karsygdomme	3,8	270.940	3,4	1,05

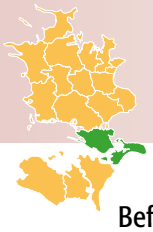
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,5 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.082 kr. Heraf var 739 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.343 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,5 % lavere end i regionen og 6,0 % lavere end landsgennemsnittet.



Vordingborg Kommune 390

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 75 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 72 %. Dette var 15 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	16.288	20.425	5.548	4.058	46.319
- heraf mænd	8.328	10.168	2.704	1.640	22.840
- heraf kvinder	7.960	10.257	2.844	2.418	23.479
Kommunen, %	35	44	12	8,8	100
Regionen, %	39	44	11	7,1	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 406.890 kr. Det var 13 % lavere end regionen og 9,7 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 37 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 5,3 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	42	18	3,9	100
Regionen	33	44	19	4,6	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.814 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,5 år kortere end landsgennemsnittet. Specielt for mænd var middellevetiden 2,0 år lavere, sammenlignet med landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,4 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,2	79,9	74,5	14,9	16,3	13,6
Regionen	77,9	80,2	75,6	15,7	17,3	14,0
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 608 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 203 dødsfald (mænd: 104, kvinder: 99). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 169 dødsfald, og luftvejssygdomme med 55 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 23 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Indeks viser at der var en signifikant overdødelighed af iskæmisk hjertesygdom på 40 % i forhold til landsgennemsnittet. Som en konsekvens fandtes øget dødelighed af hjertesygdomme og dermed også af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 34 dødsfald eller 14 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	203	68	1,17 *
Hjertesygdomme	141	47	1,23 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	96	32	1,40 *
Karsygdomme i hjernen	47	16	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,8	1,7	0,7	0,5	0,9	0,4	0,1	0,1	0,4
Regionen	6,5	1,5	0,8	0,6	2,2	0,6	0,1	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	578	427	1,11	525	347	1,18
Hjertesygdomme	407	312	1,08	382	243	1,13
- heraf iskæmisk hjertesygdom	151	125	1,05	159	99	1,36
Karsygdomme i hjernen	128	82	1,36 *	68	44	1,64
Andre karsygdomme	44	32	0,98	76	60	1,15

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.355 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.318 indlæggelser på et år og 41.420 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,2 procentpoint færre indlæggelser men 0,9 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,9 procentpoint flere indlæggelser og 12 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.277 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 775, kvinder: 502). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.026 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjernens karsygdomme på 36 % end svarende til landsgennemsnittet, men alle indices var høje, dog ikke signifikante.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.240 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,0 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,7 mio. kr. eller 600 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 2,0 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 9,1%.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	21,8	100	1.939
- Medicinbrugerens andel	6,7	31	600
- Kommunens andel	1,0	4,6	88
- Regionens andel	14,1	65	1.251

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 49,0 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var generelt var høje, men kun for »andre karsygdomme« var denne afvigelse signifikant.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	49,0	1.640.567	19	1,13
Hjertesygdomme	31,8	1.063.871	12	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,8	529.397	6,2	1,14
Karsygdomme i hjernen	6,0	200.812	2,3	0,97
Andre karsygdomme	11,2	375.884	4,4	1,46 *

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

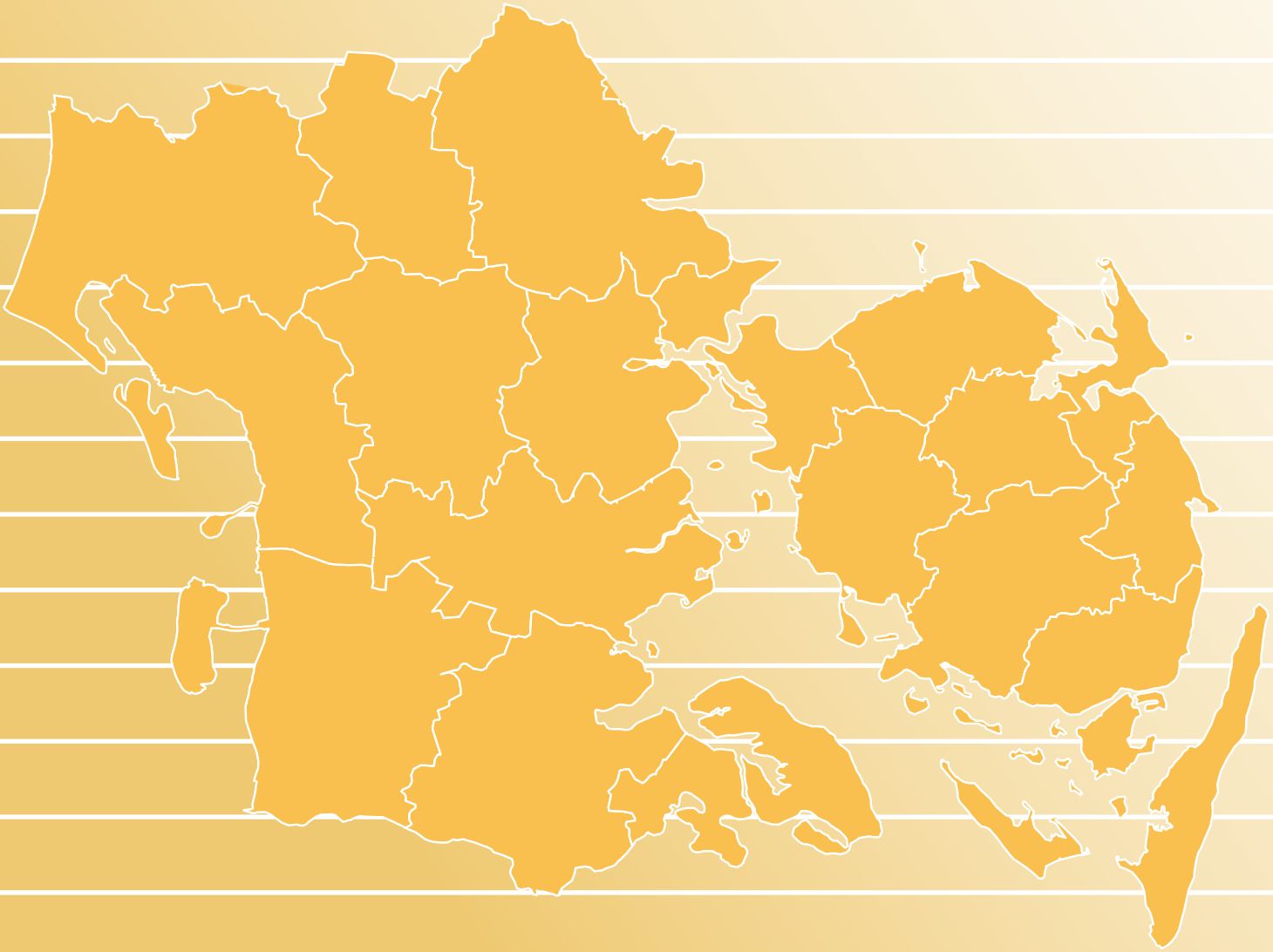
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.365 kr. Heraf var 728 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.637 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 7,4 % højere end i regionen og 6,8 % højere end landsgennemsnittet.

Region Syddanmark



Generelt

I 2010 havde Region Syddanmark 1.200.277 indbyggere og arealet var 12.206 km². Regionen udgjorde 22 % af Danmarks befolkning, arealet var 28 %. I regionen boede der 98 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 83 %. Dette var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Regionens kommuner

Der er 22 kommuner i regionen med store forskelle i indbyggerantal. Den største kommune var Odense Kommuner med 187.900 indbyggere eller 16 % af regionens beboere. Derefter følger Esbjerg Kommune med 9,6 %, efterfulgt af Vejle med 8,8 % og Kolding med 7,4 %. Der er 16 kommuner med under 5 % af regionens indbyggere, mindst er ø-kommunerne Fanø, Ærø og Langeland samt Kerteminde Kommune.

Sygehusvæsen

Der er i øjeblikket 4 somatiske hospitalsenheder i Region Syddanmark med afdelinger på 18 matrikler.

Den kommende sygehusstruktur i regionen 2010–2020 er i høringsfase. Materialet i høringen foreslår, at det hospitalsrelaterede sundhedsarbejde centreres om 4 hovedsygehuse:

Sydvestjysk Sygehus (SVS) bliver akutsygehus, med modtageafdeling i Esbjerg. Grindsted Sygehus vil indgå i sengekapaciteten.

Sygehus Sønderjylland (SHS) bliver akutsygehus, med modtageafdeling i Aabenraa. Sønderborg Sygehus vil indgå i sengekapaciteten.

Sygehus Lillebælt bliver akutsygehus, med modtageafdeling i Kolding. Vejle Sygehus vil indgå i sengekapaciteten.

Odense Universitetshospital bliver akutsygehus, med modtageafdelinger i Odense og Svendborg.

Ærøskøbing Sygehus vil indgå i sengekapaciteten.

Budgettet uden anlægsudgifter i regionen for sundhed 2010 var 21.205 mio. kr., hvilket var 93 % af regionens samlede budget ligeledes uden anlægsudgifter. Budget for sundhed til drift af regionens hospitaler svarede til 17.667 kr. pr. indbygger i regionen.

Befolkning

I tabel 1a ses regionens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med hele landet. Regionen havde en aldersfordeling med næsten samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end landsgennemsnittet. Regionens befolkning er siden 2004 steget med 17.700 personer. Antallet af unge faldt med 11.400, samtidigt med en stigning hos de midaldrende på 7.300. I gruppen over 65 år var der en stigning på over 21.800 indbyggere.

I tabel 1b ses regionens befolkning fordelt på aldersgrupper fremskrevet fra 2010 til 2015. Der forventes en befolkningstilvækst på 8.100 nye indbyggere svarende til 0,7 % af nuværende indbyggertal. Det er aldersgruppen 65-74 år, der i særlig grad øges med omkring 22.600 indbyggere, svarende til 19 % stigning i forhold til denne gruppe i dag. Der forventes et fald i gruppen 35–64 år med 12.900 indbyggere svarende til 2,6 % fald.

Tabel 1a Regionens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	492.678	500.235	117.577	89.787	1.200.277
- heraf mænd	252.042	252.327	57.234	36.008	597.611
- heraf kvinder	240.636	247.908	60.343	53.779	602.666
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Tabel 1b Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2015

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2015	482.651	487.321	140.163	98.248	1.208.383
Regionen, %	40	40	12	8,1	100
Ændring i antal	-10.027	-12.914	22.586	8.461	8.106
Ændring i aldersgruppen, i % af gruppen i 2010	-2,0	-2,6	19	9,4	0,7

Tabel 2 Regionens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i regionen i 2008 var 444.718 kr. Det var 1,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningen fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Regionens befolkning havde flere med basisuddannelse end svarende til landsgennemsnittet, men lidt færre med erhvervsfaglige uddannelser. For grupperne med lange videregående uddannelser var der i regionen betydeligt færre i forhold til landet.

Dette mønster i uddannelser er fastholdt siden 2004-analysen, dog nu 5 procentpoint flere med basisuddannelse, samtidigt med et fald blandt indbyggere med erhvervsfaglige uddannelser.

I 2009 var der 3,3 % arbejdsløse i regionen, dette var på linje med arbejdsløsheden i landet.

Der var 234.091 pensionister i regionen, svarende til 33 % af regionens befolkning over 34 år. Det var 1,8 procentpoint over landsgennemsnittet. Begrundet i befolkningstilvæksten

Tabel 3 Regionens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vest-europæiske lande %	Øst-europæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

i aldersgruppen 65–74 år (se tabel 1b) må antallet af pensionister forventes at stige frem mod 2015.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk i regionen og i hele landet. Regionen havde i alt 73.843 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var 18 % af alle med anden herkomst i landet. Den største gruppe indvandrere kom fra Vesteuropæiske lande, efterfulgt af gruppen fra Nærøstlige lande.

Middellevetid

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for regionens borgere på linje med landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var ligeledes på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,0 år og 1,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventet restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

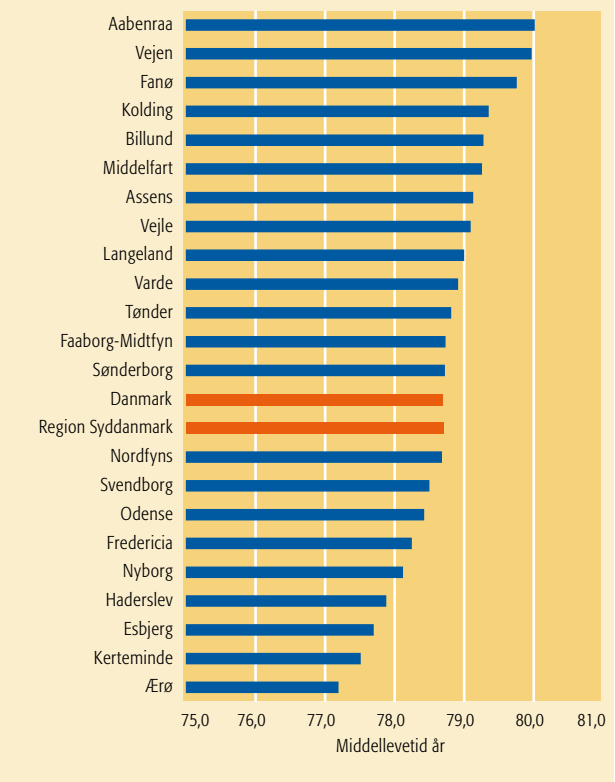
I figur 1 vises middellevetiden for regionens kommuner, rangstillet efter højeste middellevetid. Der var 2,8 års forskel i middellevetid mellem højeste og laveste kommune i regionen. Der var 3 kommuner med mere end 1 år over gennemsnittet. Modsvarende var der 3 kommuner, hvis middellevetid var mere end 1 år under gennemsnit.

Forskellen mellem kommunerne i den forventede restlevetid for en 65-årig var 3,6 år. Der var ingen kommuner, hvor den forventede restlevetid var mere end 1 år kortere end regionens middel. Der var 2 kommuner, hvor den forventede restlevetid var 1 år længere end regionens middelværdi.

Dødelighed

I årene 2005–2008 var der i gennemsnit 11.840 dødsfald om året blandt personer over 34 år i regionen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 3.635 dødsfald (mænd: 1.762, kvinder: 1.873). Det var næsten som antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 3.385 dødsfald, og større end luftvejssygdomme med 1.194 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Figur 1 Middellevetiden i regionens kommuner, 2008-2009. Kommunerne rangstillet efter højeste middellevetid.



Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme er vist i tabel 5. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom med over 50 % af alle hjertedødsfald. Der var 25 % af dødsfaldene der skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i regionen ingen afvigelse i antal dødsfald af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet.

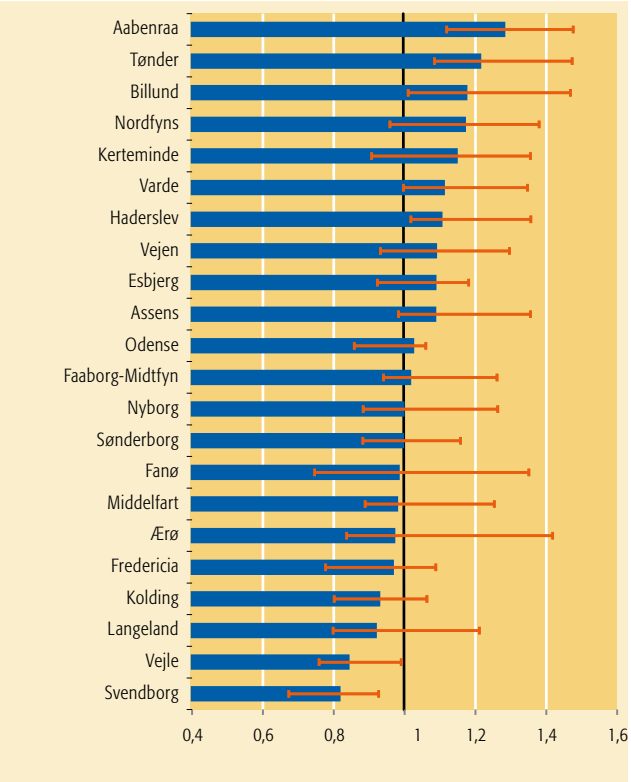
Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005–2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	3.635	52	1,00
Hjertesygdomme	2.414	34	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1.476	21	1,03
Karsygdomme i hjernen	925	13	0,95

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 1.078 dødsfald eller 23 %.
Figur 2 viser forskelle mellem kommunerne i regionen af det alders- og kønsstandardiserede dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom, med landsgennemsnittet som basis. Kommunerne Aabenraa, Tønder, Billund og Haderslev havde statistisk signifikant øget dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Meget tæt på signifikant øget dødelighed var desuden Varde, Nordfyn og Kerteminde kommuner. Signifikant lavere dødelighed end landsgennemsnittet fandtes i Vejle og Svendborg kommuner. Der var tæt på 50 % forskel i dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom mellem Aabenraa og Svendborg kommuner, der var henholdsvis højeste og laveste kommune i regionen.

Figur 2 Dødelighedsindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2005-2008



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,0 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 94.909 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde pr. år 174.701 indlæggelser og 803.347 sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,9 % færre indlæggelser og 12 % færre sengedage.

Der var 24.871 indlæggelser pr. år for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 14.815, kvinder: 10.057). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Der var 18.066 indlæggelser for kræftsygdomme.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. I tabellen er angivet indlæggelser, dels som antal personer indlagt med en af hjertekarsygdommene, dels som antal indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år. De samme oplysninger er anført for ambulante konsultationer. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt med én gang.

De fleste indices afveg signifikant fra landsgennemsnittet. Der var en 7 % klinisk betydende lavere indlæggelseshyppighed af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnit. Dette fund forklares gennem lavere indlæggelsesfrekvens af iskæmiske hjertesygdomme på 12 %. Fundet modvirkes af øget indlæggelsehyppighed af andre karsygdomme, der dog numerisk tæller mindre end hjertesygdommene. Der var generelt i regionen et forbrug af ambulante konsultationer på linje med landsgennemsnittet.

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. år pr. 10.000	Indeks, ambulante konsultationer
Hjertekarsygdomme	11.869	356	0,93 *	9.194	300	1,02 *
Hjertesygdomme	8.477	255	0,88 *	6.601	210	0,98 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	3.390	105	0,88 *	2.077	71	0,97 *
Karsygdomme i hjernen	2.210	61	1,01	850	27	1,01
Andre karsygdomme	1.183	38	1,19 *	1.744	62	1,19 *

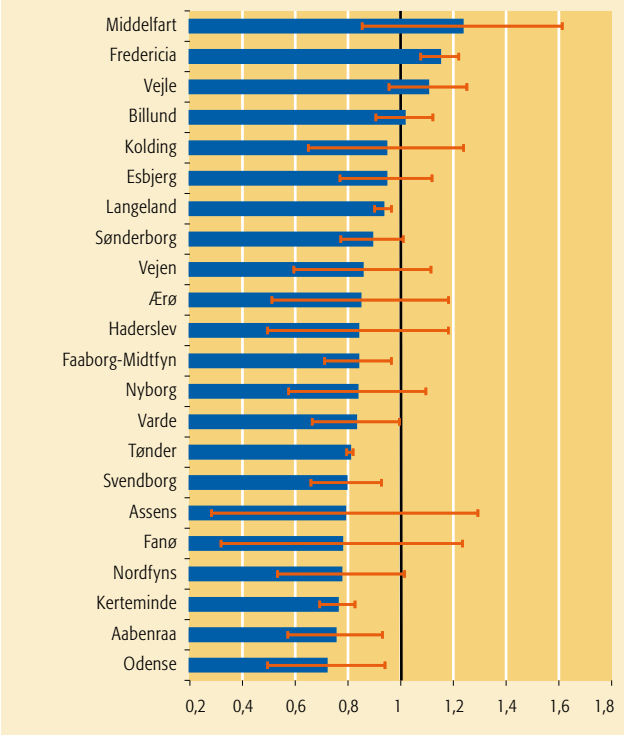
Alders- og kønsstandardiserede indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

I figur 3 ses indlæggelseshyppighed for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner.

Der var i regionen én kommune, der statistisk signifikant havde indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom over landsgennemsnittet. Der var tilsvarende 7 kommuner, hvor indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom var signifikant under landsgennemsnittet.

Der var betydelig forskel mellem kommunerne med højeste og laveste indeks, en forskel på 55 % af landsgennemsnittet. I figuren ses de enkelte kommuner rangstillet efter kommunen med højeste indlæggelsesindeks. Der var blandt regionens kommuner et misforhold mellem øget dødelighed af iskæmisk hjertesygdom (figur 2) over for nedsat indlæggelsesfrekvens af disse hjertesygdomme (figur 3). Dette var tilfældet i Aabenraa, Tønder og Varde kommuner, og tæt på signifikans var det Nordfyns og Kerteminde kommuner.

Figur 3 Indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2008-2009.



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,00 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Dette afsnits data er stillet til rådighed af Dansk Hjerteregister.

I tabel 7 ses antallet af invasive behandlinger af regionens indbyggere i 2009. Det alders- og kønsstandardiserede indeks viser, at antallet af alle procedurer i regionen var på linje med landsgennemsnittet. At niveauet i regionen svarede til landsgennemsnittet, har været iagttaget alle år siden 2004.

Der var en aldersstandardiseret kønsforskel, med 65 % mænd over for 35 % kvinder undersøgt med KAG (forundersøgelser). Kønsforskellene ved revaskulariseringer var 75 % mænd og 25 % kvinder. Disse forskelle genfindes i alle regioner. Forskellen bedømmes ikke som et udtryk for forskel i tilbud og tilgængelighed, men en forskel i sygelighed af iskæmisk hjertesygdom kønnene imellem.

Tabel 7 Invasive procedurer i regionen, 2009

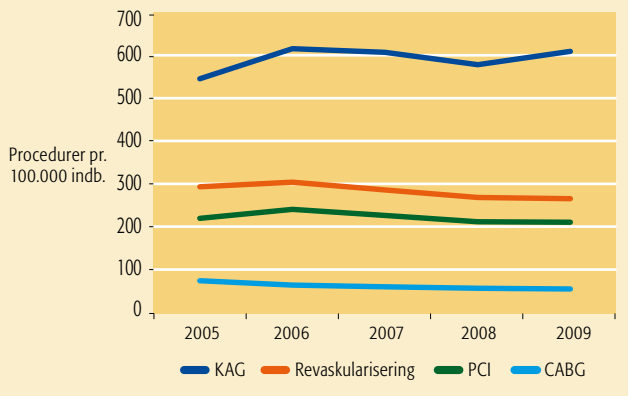
	Antal	Antal procedurer pr. 100.000 indbyggere.			Indeks#, begge køn
		Begge køn	Mænd	Kvinder	
KAG	7.389	609	805	428	1,0
Revaskulariseringer	3.183	265	404	136	1,0
PCI	2.526	210	315	113	1,0
CABG	657	55	89	23	1,1

Alders- og kønsstandardiseret indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Udviklingen over de seneste år i antal invasive behandlinger fremgår af figur 4. Figuren viser antal procedurer, standardiseret for forskelle i køn og alder, for de seneste 5 år, af KAG (forundersøgelser) og revaskulariseringer (sum af PCI og CABG), derefter PCI (ballonudvidelser) samt CABG (By-pass operation). Der var en initial stigning af KAG på 12 % i perioden, derefter samme niveau. Samtidigt fandtes et gradvist fald i revaskulariseringer på 10 % over hele perioden.

Figur 4 Udviklingen af invasive hjertebehandlinger i regionen, indeks pr, 100.000 pr. år, 2005-2009.



Hjertemedicinforbrug

Der var i regionen 270.890 borgere, der i 2008 anvendte receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Medicinbrugerne udgjorde 39 % af regionens indbyggere. Dette var 3,0 procentpoint højere end landsgennemsnit. I tabel 8 er udgifterne til medicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. patient. Regionens andel af medicinudgifterne udgør 547,2 mio. kr., medens patienterne selv betaler 167,1 mio. kr. eller 617 kr. for hjertemedicin pr. år. For regionens kommuner er omkostningen 25,0 mio. kr.

Tabel 8 Udgifter# til hjertemedicin for regionens borgere, 2008

	Udgifter mio kr.	Udgifter %	Udgift pr. patient kr.
Samlede udgifter	547,2	100	2.020
Patienternes andel	167,1	31	617
Kommunernes andel	25,0	4,6	92
Regionens andel	355,1	65	1.311

#Udgifter opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Tabel 9 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme, pr. år, 2007-2009.

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 Indbygger kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle Hjertekarsygdomme	1.023,1	1.465.260	19	1,01*
Hjertesygdomme	669,4	958.745	12	0,97*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	306,2	438.694	5,6	0,94*
Karsygdomme i hjernen	173,2	248.016	3,2	1,20*
Andre karsygdomme	180,5	258.499	3,3	1,01*

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.
* Signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

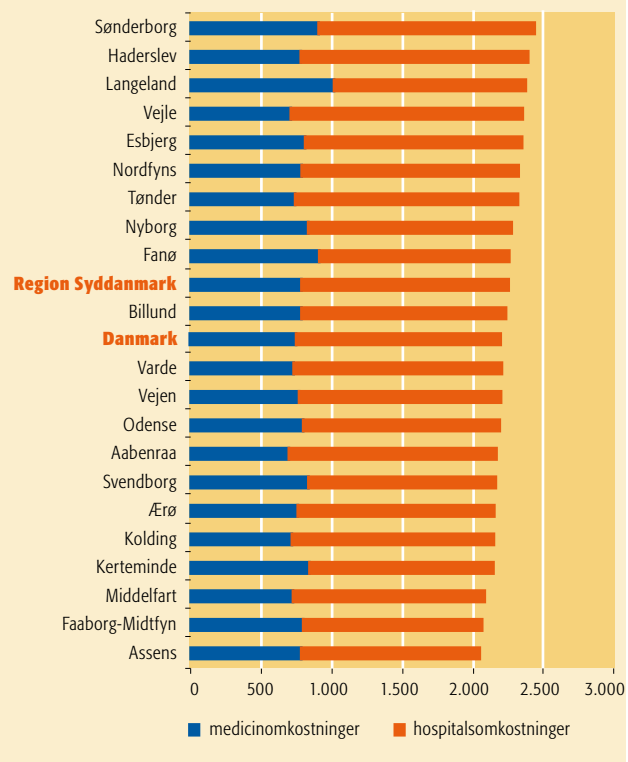
De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 9. Omkostninger var 1.023,1 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til regionens indbyggere. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet. Indeks viste, at omkostninger til behandling af borgere med iskæmiske hjertekarsygdomme var signifikant lavere end landsgennemsnittet med 6 %.

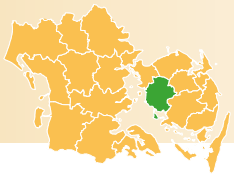
Omkostningerne knyttet til hjernens karsygdomme var signifikant 20 % højere end landsgennemsnittet, hvorimod omkostninger ved andre karsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdom

De samlede omkostninger afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af regionens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.248 kr. Heraf var 783 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.465 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,5 % højere end landsgennemsnittet. I figur 5 ses regionens kommuner rangstillet efter kommunen med de højeste samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdommene. Der var en forskel i omkostninger mellem højeste og laveste kommune på 487 kr. eller 22 % af regionens niveau på 2.248 kr. pr. voksen indbygger. Regionens niveau var meget tæt på landsgennemsnittet, blot 33 kr. over middelomkostningerne i landet.

Figur 5 Omkostninger til medicin og sygehusophold for hjertekarsygdomme i regionens kommuner, kr. pr. indbygger, rangstillet efter kommune med højeste omkostninger.





Assens Kommune 420

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 800 indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 82 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 70 %. Dette var 17 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	16.180	18.445	4.140	3.289	42.054
- heraf mænd	8.270	9.332	2.054	1.354	21.010
- heraf kvinder	7.910	9.113	2.086	1.935	21.044
Kommunen, %	39	44	9,8	7,8	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 451.140 kr. Det var 1,4 % højere end regionen og på linje med landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 1,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og i landet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	41	19	3,6	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.260 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,4 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,9 år og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,1	81,0	77,4	17,1	19,9	13,9
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 431 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 135 dødsfald (mænd: 68, kvinder: 67). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 118 dødsfald, og luftvejssygdomme med 49 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 24 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 53 dødsfald eller 28 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	135	52	1,01
Hjertesygdomme	90	35	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	57	22	1,09
Karsygdomme i hjernen	32	12	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,8	1,3	0,9	0,2	0,4	0,3	0,0	0,1	0,5
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	397	303	0,79 *	328	305	1,04
Hjertesygdomme	282	215	0,74 *	261	232	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	124	94	0,79	89	85	1,16
Karsygdomme i hjernen	82	55	0,90	22	24	0,89
Andre karsygdomme	33	33	1,01	45	48	0,92

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.206 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.648 indlæggelser på et år og 26.352 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,0 procentpoint færre indlæggelser og 12 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,9 procentpoint færre indlæggelser og 24 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 778 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 484, kvinder: 294). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 641 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 26 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.611 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,1 mio. kr. eller 634 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 9,1 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	20,0	100	2.084
- Medicinbrugerens andel	6,1	30	634
- Kommunens andel	0,9	4,5	94
- Regionens andel	13,0	65	1.357

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 32,4 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var 18 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	32,4	1.264.639	18	0,87
Hjertesygdomme	20,8	810.625	11	0,82 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	10,4	405.944	5,7	0,87
Karsygdomme i hjernen	5,8	226.003	3,2	1,09
Andre karsygdomme	5,8	228.011	3,2	0,89

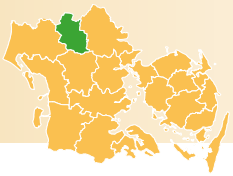
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.044 kr. Heraf var 781 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.263 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 9,1 % lavere end i regionen og 7,7 % lavere end landsgennemsnittet.



Billund Kommune 530

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 49 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 80 %. Dette var 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	10.811	10.921	2.445	1.983	26.160
- heraf mænd	5.590	5.527	1.216	827	13.160
- heraf kvinder	5.221	5.394	1.229	1.156	13.000
Kommunen, %	41	42	9,3	7,6	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 478.945 kr. Det var 7,7 % højere end regionens og 6,3 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 2,3 % arbejdsløse i kommunen, dette var 1,0 procentpoint under arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	41	40	16	2,4	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.178 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Fjernøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,5 år og 0,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,3	81,7	76,8	16,5	17,6	14,9
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 237 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 80 dødsfald (mænd: 39, kvinder: 41). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 67 dødsfald, og luftvejssygdomme med 20 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 34 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 19 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen signifikant højere dødelighed af iskæmiske hjertesygdomme sammenlignet med landsgennemsnittet. Det drejede sig om 17 % overdødelighed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 11 dødsfald eller 12 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	80	52	0,99
Hjertesygdomme	58	38	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	39	26	1,17 *
Karsygdomme i hjernen	16	10	0,88

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,7	1,4	1,3	0,4	0,6	1,6	0,0	0,03	0,4
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	276	401	1,05	147	220	0,75 *
Hjertesygdomme	210	289	1,00	103	151	0,70
- heraf iskæmisk hjertesygdom	82	121	1,01	31	57	0,78
Karsygdomme i hjernen	44	77	1,27	12	19	0,71
Andre karsygdomme	22	33	1,03	32	49	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.180 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 4.119 indlæggelser på et år og 18.121 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,0 procentpoint flere indlæggelser og 4,0 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,1 procentpoint flere indlæggelser men 7,8 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 611 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 349, kvinder: 262). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 385 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen signifikant afvigelse i indlæggelsesmønstret med hjertesygdomme, svarende til landsgennemsnittet, dog var de ambulante konsultationer lave sammenlignet med landet. For alle hjertekarsygdomme var der signifikant færre ambulante konsultationer.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 6.009 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,8 mio. kr. eller 625 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 3,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	11,9	100	1.987
- Medicinbrugerens andel	3,8	32	625
- Kommunens andel	0,4	3,1	63
- Regionens andel	7,8	65	1.298

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 22,0 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	22,0	1.448.077	19	0,99
Hjertesygdomme	15,4	1.011.534	13	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7,9	515.807	6,6	1,11
Karsygdomme i hjernen	3,3	218.868	2,8	1,06
Andre karsygdomme	3,3	217.674	2,8	0,85

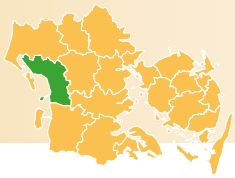
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.229 kr. Heraf var 783 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.446 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,8 % lavere end i regionen men 0,6 % højere end landsgennemsnittet.



Esbjerg Kommune 561

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog lidt færre ældre. Kommunens befolkningsantal er steget med 400 nye borgere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 152 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 90 %. Dette var 4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	48.642	48.019	10.832	7.621	115.114
- heraf mænd	24.882	24.382	5.234	3.064	57.562
- heraf kvinder	23.760	23.637	5.598	4.557	57.552
Kommunen, %	42	42	9,4	6,6	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 447.392 kr. Det var 0,6 % højere end regionens men 0,7 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde uddannelsesniveau tæt på gennemsnit i regionen og hele landet, dog lidt færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,2 procentpoint under arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	34	42	20	3,2	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 7.098 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var på linje med regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,0 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,0 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,7	80,2	75,3	15,4	16,8	13,9
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 1.071 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 322 dødsfald (mænd: 149, kvinder: 173). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 305 dødsfald, og luftvejssygdomme med 110 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 126 dødsfald eller 28 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	322	49	1,04
Hjertesygdomme	214	32	1,05
- heraf iskæmisk hjertesygdom	133	20	1,09
Karsygdomme i hjernen	86	13	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,7	1,9	1,3	1,0	1,7	0,6	0,1	0,4	0,8
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	1160	380	0,99	523	171	0,58 *
Hjertesygdomme	856	268	0,93	290	84	0,39 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	351	113	0,94	91	26	0,36 *
Karsygdomme i hjernen	192	68	1,12	100	32	1,19
Andre karsygdomme	112	43	1,34 *	133	54	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 10.003 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 19.429 indlæggelser på et år og 85.563 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 4,6 procentpoint flere indlæggelser og 15 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,7 procentpoint flere indlæggelser og 3,4 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 2.501 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.486, kvinder: 1.015). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 2.279 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Indeks viser, at der var samme indlæggelsesmønster for hjertekarsygdomme svarende til landsgennemsnittet. Der var dog signifikant øget indlæggelseshyppighed af andre karsygdomme. Derimod var der signifikant betydeligt færre ambulante konsultationer for hjertesygdommenes vedkommende, sammenlignet med landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 25.810 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 2,5 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 15,8 mio. kr. eller 612 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 3 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	53,2	100	2.059
- Medicinbrugerens andel	15,8	30	612
- Kommunens andel	2,5	4,8	98
- Regionens andel	34,8	66	1.349

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 100,9 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 11,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	100,9	1.536.512	18	1,06
Hjertesygdomme	66,7	1.015.399	12	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	33,8	514.415	5,9	1,10
Karsygdomme i hjernen	17,8	271.502	3,1	1,31
Andre karsygdomme	16,4	249.611	2,9	0,97

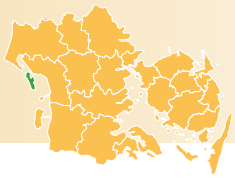
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 14,1 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.344 kr. Heraf var 809 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.535 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,3 % højere end i regionen og 5,8 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med betydeligt færre unge men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 100 indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 57 borgere pr. km^2, og var dermed blandt de 5 tyndest befolkede kommuner i landet. Befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 90 %. Dette var 3 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	935	1.560	440	284	3.219
- heraf mænd	475	785	220	97	1.577
- heraf kvinder	460	775	220	187	1.642
Kommunen, %	29	49	14	8,8	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 467.587 kr. Det var 5,1 % højere end regionens og 3,8 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basis- og erhvervsfaglige uddannelser, mens flere havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,7 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,6 procentpoint under arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	20	39	35	6,1	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 163 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,1 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 5,2 år og 3,9 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,8	82,5	77,9	17,1	19,5	15,4
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 35 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 12 dødsfald (mænd: 5, kvinder: 7). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 10 dødsfald, og luftvejssygdomme med 2 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 34 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 24 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 3 dødsfald eller 20 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	12	53	0,98
Hjertesygdomme	9	40	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5	22	0,98
Karsygdomme i hjernen	3	12	0,98

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,1	3,9	0,2	1,1	0,2	0,6	0,0	0,04	0,2
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	37	328	0,86 *	16	157	0,53 *
Hjertesygdomme	29	256	0,88 *	10	78	0,36 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9	93	0,78	2	22	0,30 *
Karsygdomme i hjernen	6	52	0,86	3	28	1,05
Andre karsygdomme	3	19	0,58	4	49	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 309 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 584 indlæggelser på et år og 2.692 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,2 procentpoint flere indlæggelser og 6,0 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,7 procentpoint færre indlæggelser og 5,8 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 73 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 47, kvinder: 26). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 93 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Ved bedømmelse af indlæggelser fra kommunen skal der tages hensyn til, at det er landets næstmindste kommune. Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Samtidigt var der signifikant mindre brug af ambulante konsultationer.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 957 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 43 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,04 mio.kr., mens medicinbrugerne selv betalte 0,66 mio. kr. eller 700 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 16 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 40 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er faldet 5,1 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	2,03	100	2.116
- Medicinbrugerens andel	0,66	33	700
- Kommunens andel	0,04	1,9	41
- Regionens andel	1,32	65	1.376

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 3,0 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 0,34 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	3,0	1.346.023	16	0,92
Hjertesygdomme	2,3	1.053.287	13	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1,1	515.787	6,2	1,11
Karsygdomme i hjernen	0,3	118.569	1,4	0,57
Andre karsygdomme	0,4	174.167	2,1	0,68

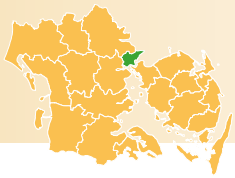
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 0,38 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.252 kr. Heraf var 909 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.343 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,2 % højere end i regionen og 1,7 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog lidt flere 65-74 årige. Kommunens befolkningsantal er øget med 800 indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 370 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 96 %. Dette var 9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	20.549	20.748	4.934	3.618	49.849
- heraf mænd	10.558	10.544	2.385	1.437	24.924
- heraf kvinder	9.991	10.204	2.549	2.181	24.925
Kommunen, %	41	42	9,9	7,3	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 449.381 kr. Det var 1,0 % højere end regionens og 0,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med erhvervsfaglige uddannelser, men færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	35	43	19	3,6	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.810 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kom fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,7 år og 1,5 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,2	80,3	76,3	16,1	17,7	14,3
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 508 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 155 dødsfald. Det var lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 147 dødsfald (mænd: 68, kvinder: 79), og luftvejssygdomme med 52 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 23 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 41 dødsfald eller 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	147	51	1,00
Hjertesygdomme	94	32	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	55	19	0,97
Karsygdomme i hjernen	34	12	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,1	1,3	0,7	1,1	2,1	0,9	0,1	0,4	0,6
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	586	427	1,11 *	475	368	1,25 *
Hjertesygdomme	441	327	1,13 *	358	274	1,27 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	175	137	1,15 *	123	94	1,29 *
Karsygdomme i hjernen	84	53	0,88	28	17	0,65 *
Andre karsygdomme	61	46	1,42 *	89	76	1,45 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.199 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.630 indlæggelser på et år og 35.292 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,4 procentpoint flere indlæggelser og 7,0 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,5 procentpoint færre indlæggelser og 4,8 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.236 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 714, kvinder: 522). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 644 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme herunder iskæmiske hjertesygdomme, end svarende til landsgennemsnittet. Tilsvarende var der høj ambulatorisk aktivitet for disse sygdomme. For karsygdommene var der ligeledes signifikant høj hospitalsaktivitet, dog ikke for hjernens karsygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.413 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,0 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,2 mio. kr. eller 635 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 6 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 23 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 10 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	24,1	100	2.109
- Medicinbrugerens andel	7,2	30	635
- Kommunens andel	1,0	4,3	91
- Regionens andel	15,8	66	1.383

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 49,1mio. kr. pr. år eller 22 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant 17 % højere end landsgennemsnittet. Dette modsvarer den høje hospitalsaktivitet registreret ovenfor.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	49,1	1.698.496	22	1,17*
Hjertesygdomme	32,7	1.131.399	14	1,14
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,9	481.307	6,2	1,03
Karsygdomme i hjernen	9,3	321.049	4,1	1,55
Andre karsygdomme	7,1	246.047	3,1	0,96

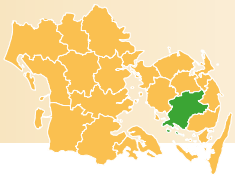
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.531 kr. Heraf var 833 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.698 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 13 % højere end i regionen og 14 % højere end landsgennemsnittet.



Faaborg-Midtfyn Kommune 430

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 1.000 nye indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og flere ældre.

I kommunen boede der 82 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 70 %. Dette var 16 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	19.423	22.650	5.498	4.514	52.085
- heraf mænd	10.067	11.392	2.715	1.838	26.012
- heraf kvinder	9.356	11.258	2.783	2.676	26.073
Kommunen, %	37	44	11	8,7	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 443.133 kr. Det var 0,4 % lavere end regionens og 1,7 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning afveg ikke meget fra gennemsnittet i regionen og hele landet, dog lidt færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,6 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,3 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og i landet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	35	42	20	3,6	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.748 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere på linje med landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,4 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,7	82,0	75,9	16,8	18,9	14,6
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005–2008 var der i gennemsnit 552 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 174 dødsfald (mænd: 84, kvinder: 90). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 154 dødsfald, og luftvejssygdomme med 58 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 42 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	174	54	0,95
Hjertesygdomme	117	36	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	73	23	1,02
Karsygdomme i hjernen	44	13	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,2	1,4	1,0	0,3	0,5	0,6	0,02	0,1	0,4
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	484	313	0,82 *	402	309	1,05
Hjertesygdomme	340	224	0,77 *	301	223	1,04
- heraf iskæmisk hjertesygdom	141	100	0,84 *	108	87	1,20
Karsygdomme i hjernen	104	58	0,96	48	41	1,53 *
Andre karsygdomme	40	30	0,94	53	45	0,85

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.973 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.040 indlæggelser på et år og 32.836 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,2 procentpoint færre indlæggelser og 13 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 5,1 procentpoint færre indlæggelser og 25 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.011 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 621, kvinder: 390). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 780 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme, herunder også iskæmisk hjertesygdom, end svarende til landsgennemsnittet. Dermed følger også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 23 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 12.007 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,8 mio. kr. eller 651 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 8,5 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	25,7	100	2.136
- Medicinbrugerens andel	7,8	31	651
- Kommunens andel	1,1	4,3	92
- Regionens andel	16,7	65	1.393

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 40,9 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	40,9	1.266.720	17	0,87
Hjertesygdomme	26,5	820.057	11	0,83
- heraf iskæmisk hjertesygdom	12,7	394.647	5,4	0,85
Karsygdomme i hjernen	6,5	201.986	2,8	0,98
Andre karsygdomme	7,9	244.676	3,4	0,95

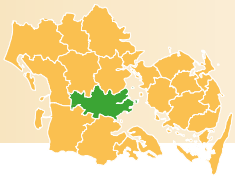
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.061 kr. Heraf var 795 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.266 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 8,3 % lavere end i regionen og 7,0 % lavere end landsgennemsnittet.



Haderslev Kommune 510

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en lille forskydning mod færre unge og flere ældre.

I kommunen boede der 70 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 79 %. Dette var 8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	22.609	23.657	5.769	4.311	56.346
- heraf mænd	11.574	11.981	2.771	1.748	28.074
- heraf kvinder	11.035	11.676	2.998	2.563	28.272
Kommunen, %	40	42	10	7,7	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 443.878 kr. Det var 0,2 % lavere end regionens og 1,5 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt flere med basisuddannelse, mens der var færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,7 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,6 procentpoint under arbejdsløsheden henholdsvis i regionen og landet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,0 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	41	19	3,5	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.023 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,2 år og 1,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,9	81,4	74,8	16,4	18,0	14,6
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 588 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 179 dødsfald (mænd: 95, kvinder: 84). Der var samme antal af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 179 dødsfald, og flere med luftvejssygdomme med 58 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant flere dødsfald af iskæmiske hjertesygdomme på 10 % i forhold til landsgennemsnittet, medens dødsfald af karsygdomme i hjernen var sikker lavere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 56 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	179	53	1,00
Hjertesygdomme	126	38	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	78	23	1,10*
Karsygdomme i hjernen	39	12	0,89*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,7	2,4	1,3	0,9	1,0	0,3	0,0	0,2	0,5
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	565	377	0,98	624	370	1,26 *
Hjertesygdomme	369	263	0,91 *	420	242	1,13 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	141	100	0,84	111	63	0,86
Karsygdomme i hjernen	122	72	1,19 *	70	42	1,56 *
Andre karsygdomme	74	40	1,25	135	85	1,62 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.489 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.765 indlæggelser på et år og 39.859 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,2 procentpoint flere indlæggelser og 4,0 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint færre indlæggelser og 7,9 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.263 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 731, kvinder: 532). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 824 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere ambulante konsultationer af hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Samtidigt var indlæggelser med hjertesygdomme signifikant nedsat, medens indlæggelser med hjernens karsygdomme var signifikant øget.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 13.286 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,2 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 8,0 mio. kr. eller 606 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 21 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 17 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	26,1	100	1.965
- Medicinbrugerens andel	8,0	31	606
- Kommunens andel	1,2	4,6	91
- Regionens andel	16,9	65	1.269

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 53,9 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	53,9	1.608.033	20	1,10 *
Hjertesygdomme	32,4	967.779	12	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,9	415.349	5,2	0,89
Karsygdomme i hjernen	9,0	269.332	3,3	1,30
Andre karsygdomme	12,4	370.922	4,6	1,44 *

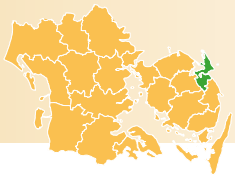
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.386 kr. Heraf var 779 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.607 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 6,1 % højere end i regionen og 7,7 % højere end landsgennemsnittet.



Kerteminde Kommune 440

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 700 nye indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 115 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 78 %. Dette var 9 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.816	10.324	2.833	1.797	23.770
- heraf mænd	4.463	5.123	1.400	782	11.768
- heraf kvinder	4.353	5.201	1.433	1.015	12.002
Kommunen, %	37	43	12	7,6	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 460.802 kr. Det var 3,6 % højere end regionens og 2,3 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der var samtidigt færre med videregående uddannelser i forhold til landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,7 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	35	43	18	3,6	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 889 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,2 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,0 år for mænd og blot 0,2 år for kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,5	79,4	75,9	15,8	17,4	14,2
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 239 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 78 dødsfald (mænd: 38, kvinder: 40). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 73 dødsfald, og luftvejssygdomme med 20 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Indeks viser at dødeligheden af hjerte og karsygdomme var høj sammenlignet med landet. Kommunen havde et relativt lille indbyggerantal og derfor er, af statistiske årsager, kun den samlede hjertekardødelighed signifikant. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 7 dødsfald eller 8,4 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	78	52	1,07 *
Hjertesygdomme	52	35	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	33	22	1,15
Karsygdomme i hjernen	19	13	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,7	1,6	1,1	0,4	0,6	0,3	0,03	0,1	0,6
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	234	307	0,80 *	161	301	1,02
Hjertesygdomme	165	221	0,76 *	123	225	1,05
- heraf iskæmisk hjertesygdom	70	91	0,76 *	44	100	1,37
Karsygdomme i hjernen	48	53	0,87	12	16	0,59
Andre karsygdomme	21	32	1,00	27	60	1,15

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.867 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.273 indlæggelser på et år og 14.439 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,8 procentpoint færre indlæggelser og 17 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,7 procentpoint færre indlæggelser og 29 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 455 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 298, kvinder: 157). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 376 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 24 % mindre end landsgennemsnittet. Der er et modsætningsforhold mellem øget hjertekardødelighed og lavere indlæggelsesfrekvens af samme sygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.886 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,6 mio. kr. eller 615 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 30 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 9,1 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	12,4	100	2.107
- Medicinbrugerens andel	3,6	29	615
- Kommunens andel	0,6	4,7	100
- Regionens andel	8,2	66	1.392

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 19,2 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var mindre end landsgennemsnittet, ændringerne når ikke statistisk signifikans. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var 25 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	19,2	1.303.096	18	0,90
Hjertesygdomme	13,0	883.592	12	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	6,0	406.649	5,7	0,87
Karsygdomme i hjernen	3,1	207.857	2,9	1,00
Andre karsygdomme	3,1	211.647	3,0	0,82

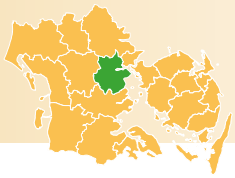
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.140 kr. Heraf var 839 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.301 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,8 % lavere end i regionen og 3,4 % lavere end landsgennemsnittet.



Kolding Kommune 621

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med flere antal unge, men færre 65-74 årige og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 3.200 siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 145 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 88 %. Dette var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	38.752	36.445	7.961	5.913	89.071
- heraf mænd	19.670	18.418	3.888	2.344	44.320
- heraf kvinder	19.082	18.027	4.073	3.569	44.751
Kommunen, %	44	41	8,9	6,6	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 470.367 kr. Det var 5,8 % højere end regionens og 4,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige- og videregående uddannelser, sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,3 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	32	43	21	4,5	32
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.811 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regionen, men under landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,9 år og 2,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,4	81,5	77,2	17,0	18,4	15,2
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 775 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 220 dødsfald (mænd: 106, kvinder: 114). Det var samme antal som kræftsygdomme med 220 dødsfald, luftvejssygdomme forårsagede 85 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 70 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	220	44	0,93
Hjertesygdomme	148	30	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	86	17	0,93
Karsygdomme i hjernen	57	12	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	8,3	1,9	1,1	1,6	1,6	0,6	0,1	0,6	0,8
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	782	337	0,88 *	720	293	0,99
Hjertesygdomme	576	260	0,90 *	528	208	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	225	113	0,94	175	73	1,00
Karsygdomme i hjernen	102	36	0,59 *	35	13	0,48 *
Andre karsygdomme	104	40	1,24 *	156	71	1,35 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.611 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 11.821 indlæggelser på et år og 56.358 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,9 procentpoint færre indlæggelser og 0,2 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,8 procentpoint færre indlæggelser og 12 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.656 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.021, kvinder: 635). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.067 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 10 % mindre end landsgennemsnittet. For karsygdommenes vedkommende var der modsatrettede indices, idet patienter med hjernes karsygdomme var signifikant mindre indlagt, hvorimod patienter med andre karsygdomme var hyppigere indlagt.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 18.634 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 11,1 mio. kr. eller 594 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 8 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 10 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	35,1	100	1.881
- Medicinbrugerens andel	11,1	32	594
- Kommunens andel	1,6	4,4	83
- Regionens andel	22,4	64	1.204

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 70,1 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjernens karsygdomme var statistisk signifikant øget i forhold til landsgennemsnittet, dette var i modsætning til den mindre indlæggelse af patienter med disse sygdomme i tabel 6.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	70,1	1.429.164	19	0,98
Hjertesygdomme	48,2	982.911	13	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	21,9	446.665	5,9	0,96
Karsygdomme i hjernen	13,3	270.995	3,6	1,31*
Andre karsygdomme	8,6	175.258	2,3	0,68

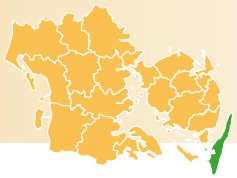
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.144 kr. Heraf var 715 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.429 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,6 % lavere end i regionen og 3,2 % lavere end landsgennemsnittet.



Langeland Kommune 482

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med betydeligt færre antal unge, men midaldrende og specielt ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er faldet med 700 borgere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 47 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 61 %. Dette var 25 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	3.943	6.040	1.797	1.730	13.510
- heraf mænd	2.066	3.081	881	719	6.747
- heraf kvinder	1.877	2.959	916	1.011	6.763
Kommunen, %	29	45	13	13	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 383.390 kr. Det var 14 % lavere end regionen og 15 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet.

I 2009 var der 3,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landet. Pensionister udgjorde 42 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 11 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	43	40	15	2,2	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 509 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 2,6 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,4 år og 1,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,0	81,4	76,5	19,0	19,9	17,9
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 213 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 63 dødsfald (mænd: 33, kvinder: 30). Dette svarede til antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme ligeledes med 63 dødsfald, men var højere end antallet for luftvejssygdomme med 20 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 22 dødsfald eller 26 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	63	66	0,91
Hjertesygdomme	41	43	0,92
- heraf iskæmisk hjertesygdom	25	26	0,92
Karsygdomme i hjernen	17	18	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,4	2,1	0,4	1,0	0,1	0,4	0,01	0,03	0,3
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	159	363	0,95	116	344	1,17
Hjertesygdomme	107	252	0,87 *	76	227	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	41	111	0,93 *	21	70	0,95
Karsygdomme i hjernen	37	74	1,21 *	19	54	2,03*
Andre karsygdomme	16	36	1,11	21	63	1,20

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.364 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 2.488 indlæggelser på et år og 11.730 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser og 6,6 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,1 procentpoint færre indlæggelser og 5,2 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 350 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 212, kvinder: 138). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 266 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme og herunder også iskæmiske hjertesygdomme, end svarende til landsgennemsnittet. Samtidigt var der signifikant flere indlæggelser for hjernens karsygdomme, og deres ambulante behandling.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 4.492 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 47 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,5 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 2,9 mio. kr. eller 639 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 29 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	9,8	100	2.179
- Medicinbrugerens andel	2,9	29	639
- Kommunens andel	0,5	4,9	106
- Regionens andel	6,4	66	1.434

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 13,1 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var 25 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 1,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	13,1	1.357.591	16	0,93
Hjertesygdomme	8,1	839.354	10	0,85
- heraf iskæmisk hjertesygdom	3,8	395.044	4,7	0,85
Karsygdomme i hjernen	2,0	203.954	2,4	0,99
Andre karsygdomme	3,0	314.282	3,7	1,22

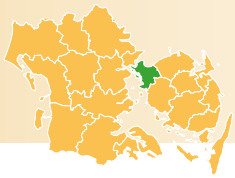
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.369 kr. Heraf var 1.014 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.355 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,4 % højere end i regionen og 7,0 % højere end landsgennemsnittet.



Middelfart Kommune 410

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lavere antal unge, men lidt flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 1.600 nye indbyggere fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 125 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 79 %. Dette var 8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.384	16.540	3.888	2.849	37.661
- heraf mænd	7.349	8.284	1.938	1.152	18.723
- heraf kvinder	7.035	8.256	1.950	1.697	18.938
Kommunen, %	38	44	10	7,6	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 482.950 kr. Det var 8,6 % højere end regionens og 7,2 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Uddannelsesniveau blandt kommunens befolkning var meget tæt på regionens gennemsnit. Lidt flere havde basisuddannelse i forhold til landsgennemsnittet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,4 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,4 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,0 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	33	42	21	4,2	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.382 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,7 år og 1,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,3	80,3	78,1	17,1	18,3	15,7
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 375 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 118 dødsfald (mænd: 61, kvinder: 57). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 105 dødsfald, og luftvejssygdomme med 43 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 22 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 30 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	118	51	0,98
Hjertesygdomme	79	34	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	46	20	0,98
Karsygdomme i hjernen	26	11	0,90

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,6	1,4	0,6	0,9	0,4	0,8	0,03	0,1	0,4
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	421	354	0,92	295	309	1,05
Hjertesygdomme	313	266	0,92	233	236	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	146	127	1,06	72	85	1,16
Karsygdomme i hjernen	75	53	0,88	14	13	0,48 *
Andre karsygdomme	34	33	1,03	49	58	1,11

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.967 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.181 indlæggelser på et år og 23.993 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,2 procentpoint færre indlæggelser og 9,5 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,1 procentpoint færre indlæggelser og 21,4 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 805 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 476, kvinder: 329). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 578 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelse i indlæggelsesmønstret for hjertesygdomme sammenlignet med landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.638 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,8 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,2 mio. kr. eller 604 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er faldet 0,8 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	16,4	100	1.903
- Medicinbrugerens andel	5,2	32	604
- Kommunens andel	0,8	4,7	88
- Regionens andel	10,5	64	1.211

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 30,8 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme ikke afveg fra landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	30,8	1.356.866	19	0,93
Hjertesygdomme	21,2	933.570	13	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	10,6	467.142	6,6	1,00
Karsygdomme i hjernen	4,7	207.469	2,9	1,00
Andre karsygdomme	4,9	215.828	3,0	0,84

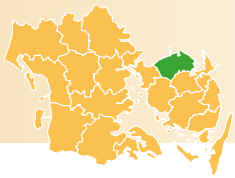
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.079 kr. Heraf var 723 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.356 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 7,5 % lavere end i regionen og 6,1 % lavere end landsgennemsnittet.



Nordfyns Kommune 480

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 1.000 nye indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 66 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 58 %. Dette var 28 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	11.321	13.063	3.022	2.232	29.638
- heraf mænd	5.849	6.697	1.516	928	14.990
- heraf kvinder	5.472	6.366	1.506	1.304	14.648
Kommunen, %	38	44	10	7,5	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 449.732 kr. Det var 1,1 % højere end regionens men 0,2 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,7 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	38	42	17	2,9	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 926 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere på linje med landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 år og 0,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,7	80,4	77,0	16,4	17,9	14,3
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 299 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 100 dødsfald (mænd: 54, kvinder: 46). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 82 dødsfald, og luftvejssygdomme med 32 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 34 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 23 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 27 dødsfald eller 21 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	100	55	1,06
Hjertesygdomme	71	39	1,12
- heraf iskæmisk hjertesygdom	44	24	1,17
Karsygdomme i hjernen	23	13	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,9	1,1	1,3	0,5	0,3	0,4	0,0	0,1	0,2
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	320	333	0,87 *	225	313	1,06
Hjertesygdomme	237	244	0,84 *	178	240	1,12
- heraf iskæmisk hjertesygdom	98	92	0,77	54	84	1,16
Karsygdomme i hjernen	57	54	0,89	13	18	0,68
Andre karsygdomme	26	35	1,07	35	54	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.278 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 4.119 indlæggelser på et år og 18.919 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,2 procentpoint færre indlæggelser og 10 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,1 procentpoint færre indlæggelser og 22 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 601 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 370, kvinder: 231). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 467 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 16 % mindre end landsgennemsnittet. Der er et modsætningsforhold mellem høje dødelighedsindeks, om end ikke signifikante, overfor signifikant lave indeks for indlæggelser.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.038 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 4,3 mio. kr. eller 613 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 1,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	14,1	100	2.010
- Medicinbrugerens andel	4,3	31	613
- Kommunens andel	0,6	4,5	91
- Regionens andel	9,2	65	1.306

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 27,7 mio. kr. pr. år eller 21 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	27,7	1.536.425	21	1,06
Hjertesygdomme	19,1	1.061.556	14	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7,7	430.027	5,8	0,92
Karsygdomme i hjernen	4,5	249.534	3,3	1,21
Andre karsygdomme	4,1	225.335	3,0	0,88

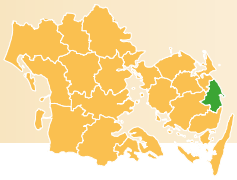
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.319 kr. Heraf var 785 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.534 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,2 % højere end i regionen og 4,7 % højere end landsgennemsnittet.



Nyborg Kommune 450

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 800 indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 115 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 79 %. Dette var 8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	11.945	13.575	3.501	2.669	31.690
- heraf mænd	6.108	6.845	1.713	1.067	15.733
- heraf kvinder	5.837	6.730	1.788	1.602	15.957
Kommunen, %	38	43	11	8,4	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 433.401 kr. Det var 2,5 % lavere end regionen og 3,8 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde en uddannelsesprofil der lå tæt på regionen og hele landet, dog færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basale uddannelser.

I 2009 var der 3,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,2 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,1 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 37 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 5,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	35	41	19	3,8	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.486 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Balkanlandende.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,5 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,4 år og 1,9 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,1	80,4	75,8	15,9	17,6	14,0
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 348 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 105 dødsfald (mænd: 51, kvinder: 54). Dette svarede til antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 105 dødsfald, og var højere end luftvejssygdomme med 37 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 16 dødsfald eller 13 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	104	53	0,98
Hjertesygdomme	68	35	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	42	21	1,00
Karsygdomme i hjernen	30	15	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,8	1,3	0,5	1,5	0,7	1,1	0,04	0,3	0,4
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	320	350	0,91	251	357	1,21
Hjertesygdomme	217	244	0,84 *	172	239	1,11
- heraf iskæmisk hjertesygdom	86	100	0,84	49	83	1,14
Karsygdomme i hjernen	63	58	0,96	33	49	1,83
Andre karsygdomme	39	46	1,42	46	68	1,30

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.594 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 4.615 indlæggelser på et år og 22.532 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,4 procentpoint færre indlæggelser men 0,4 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,3 procentpoint færre indlæggelser og 12 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 683 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 402, kvinder: 281). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 518 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene om end ikke signifikant. Hjertesygdommene blev indlagt 16 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 7.953 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 4,9 mio. kr. eller 615 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 5 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 9,7 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	16,2	100	2.034
- Medicinbrugerens andel	4,9	30	615
- Kommunens andel	0,7	4,5	91
- Regionens andel	10,6	65	1.328

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 28,0 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på niveau med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	28,0	1.436.944	18	0,99
Hjertesygdomme	17,7	905.363	11	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,1	416.703	5,2	0,89
Karsygdomme i hjernen	5,6	284.527	3,5	1,37
Andre karsygdomme	4,8	247.054	3,1	0,96

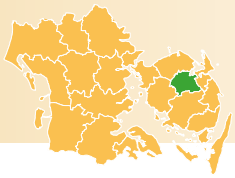
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.270 kr. Heraf var 830 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.440 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,0 % højere end i regionen og 2,5 % højere end landsgennemsnittet.



Odense Kommune 461

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med flere antal unge, men færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er øget med over 3.000 ny indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 ikke fundet en forskydning sted mellem aldersgrupperne.

I kommunen boede der 617 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 97 %. Dette var 10 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	87.260	72.741	16.038	12.738	188.777
- heraf mænd	43.962	36.351	7.547	4.639	92.499
- heraf kvinder	43.298	36.390	8.491	8.099	96.278
Kommunen, %	46	39	8,5	6,7	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 394.309 kr. Det var 11 % højere end regionens og 12 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,5 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,4 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 35 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	30	41	22	6,7	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 18.474 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt flere end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,5 år og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,4	80,5	76,3	16,3	18,2	13,9
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 1.772 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 517 dødsfald (mænd: 237, kvinder: 280). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 509 dødsfald, og luftvejssygdomme med 176 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Indeks viser at der i kommunen var en beskeden men signifikant mindre dødelighed af hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 186 dødsfald eller 26 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	517	51	0,97 *
Hjertesygdomme	341	34	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	212	21	1,02
Karsygdomme i hjernen	136	13	0,95

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	12	2,1	1,3	1,1	4,4	0,6	0,2	0,8	1,5
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	1683	327	0,85 *	1203	308	1,05
Hjertesygdomme	1199	235	0,81 *	911	232	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	481	86	0,72 *	279	82	1,12
Karsygdomme i hjernen	333	55	0,91	84	18	0,66 *
Andre karsygdomme	151	36	1,11	208	57	1,10

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 13.445 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 24.595 indlæggelser på et år og 115.741 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,5 procentpoint færre indlæggelser, men 0,5 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,4 procentpoint færre indlæggelser og 11 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 3.278 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.903, kvinder: 1.375). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 2.496 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme, herunder iskæmisk hjertesygdomme, end svarende til landsgennemsnittet. Dermed sås også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 15 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 38.067 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 3,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 23,6 mio. kr. eller 620 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	79,5	100	2.089
- Medicinbrugerens andel	23,6	30	620
- Kommunens andel	3,9	4,9	103
- Regionens andel	52,0	65	1.367

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 139,2 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme, og specielt iskæmiske hjertesygdomme, var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for iskæmiske hjertesygdommes vedkommende var 14 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 16,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	139,2	1.389.884	18	0,95
Hjertesygdomme	93,4	932.611	12	0,94 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	39,9	398.915	5,1	0,86 *
Karsygdomme i hjernen	23,4	233.503	3,0	1,13
Andre karsygdomme	22,4	223.770	2,8	0,87

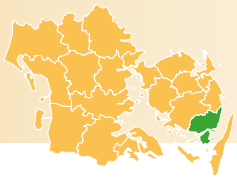
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 19,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.185 kr. Heraf var 795 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.390 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,8 % lavere end i regionen og 1,4 % lavere end landsgennemsnittet.



Svendborg Kommune 479

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 500 nye indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 142 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 82 %. Dette var 5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	23.292	25.039	5.949	4.718	58.998
- heraf mænd	12.113	12.442	2.896	1.860	29.311
- heraf kvinder	11.179	12.597	3.053	2.858	29.687
Kommunen, %	40	42	10	8,0	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 424.429 kr. Det var 4,6 % lavere end regionen og 5,8 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde korte eller mellemlange uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,3 % arbejdsløse i kommunen, dette svarede til både regions- og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 35 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	30	42	24	4,4	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.957 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med 3,0 år for mænd, men faldet 1,0 år for kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,5	79,2	77,7	16,4	17,7	14,8
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 621 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 185 dødsfald (mænd: 87, kvinder: 98). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 175 dødsfald, og luftvejssygdomme med 61 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Indeks viser at dødeligheden for hjertesygdomme var lav i kommunen, og for iskæmiske hjertesygdomme var dette statistisk signifikant lavere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 47 dødsfald eller 20 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	185	52	0,94
Hjertesygdomme	119	34	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	61	17	0,82 *
Karsygdomme i hjernen	51	14	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,1	1,6	0,6	1,0	1,0	0,6	0,1	0,1	1,2
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	527	341	0,89 *	449	331	1,12
Hjertesygdomme	364	240	0,83 *	319	222	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	141	95	0,79 *	87	70	0,96
Karsygdomme i hjernen	122	69	1,14	62	56	2,11 *
Andre karsygdomme	41	32	0,98	68	52	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.705 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.492 indlæggelser på et år og 39.736 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,0 procentpoint færre indlæggelser og 2,7 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,9 procentpoint færre indlæggelser og 15 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.208 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 714, kvinder: 494). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 839 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme og herunder iskæmiske hjertesygdomme, end svarende til landsgennemsnittet. Dermed også en lavere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. De iskæmiske hjertesygdomme blev indlagt 20 % mindre end landsgennemsnittet. Der var samtidigt en betydelig øget ambulant aktivitet vedrørende hjernens karsygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 13.438 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 8,5 mio. kr. eller 636 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 6 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	29,5	100	2.192
- Medicinbrugerens andel	8,5	29	636
- Kommunens andel	1,4	4,8	105
- Regionens andel	19,5	66	1.451

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 47,0 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	47,0	1.328.519	17	0,91
Hjertesygdomme	30,2	854.788	11	0,86
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,2	373.931	4,7	0,80
Karsygdomme i hjernen	6,6	187.709	2,4	0,91
Andre karsygdomme	10,1	286.022	3,6	1,11

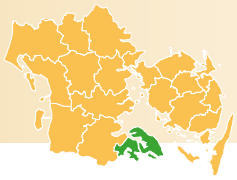
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.158 kr. Heraf var 832 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.326 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,0 % lavere end i regionen og 2,6 % lavere end landsgennemsnittet.



Sønderborg Kommune 540

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 155 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 88 %. Dette var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	29.792	31.637	8.731	6.279	76.439
- heraf mænd	15.326	15.855	4.220	2.632	38.033
- heraf kvinder	14.466	15.782	4.511	3.647	38.406
Kommunen, %	39	41	11	8,2	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 435.716 kr. Det var 2,0 % lavere end regionen og 3,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde et uddannelsesniveau der svarede til regionens og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,7 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 36 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4,6 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	34	41	21	4,1	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.908 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end i regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere på linje med landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,3 år og 0,4 år for mænd og kvinder, beskedne stigninger i forhold til landet.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,7	81,1	76,4	15,7	17,0	14,2
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 774 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 238 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 237 dødsfald (mænd: 121, kvinder: 116), og luftvejssygdomme med 66 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 56 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	237	51	0,98
Hjertesygdomme	155	33	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	95	20	0,99
Karsygdomme i hjernen	62	13	0,96

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	9,6	4,1	1,0	1,1	1,6	0,8	0,05	0,2	0,7
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	810	374	0,98	747	351	1,19 *
Hjertesygdomme	553	268	0,93	514	241	1,12
- heraf iskæmisk hjertesygdom	199	106	0,89	172	89	1,22 *
Karsygdomme i hjernen	156	61	1,01	60	28	1,04
Andre karsygdomme	102	44	1,35	173	81	1,55 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.381 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 11.760 indlæggelser på et år og 54.954 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,4 procentpoint flere indlæggelser og 3,8 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,5 procentpoint færre indlæggelser og 8,0 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.731 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.018, kvinder: 713). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.272 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere ambulante konsultationer med hjertekarsygdommene end svarende til landsgennemsnittet, hvorimod indlæggelserne for samme sygdomme fulgte landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 19.296 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 42 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 2,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 12,3 mio. kr. eller 637 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 15 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 16 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	41,8	100	2.167
- Medicinbrugerens andel	12,3	29	637
- Kommunens andel	2,1	5,1	110
- Regionens andel	27,4	66	1.419

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 70,7 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjernens karsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse sygdommes vedkommende var næsten 40 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	70,7	1.529.603	20	1,05
Hjertesygdomme	45,6	985.729	13	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	21,3	460.949	5,9	0,99
Karsygdomme i hjernen	13,3	286.810	3,7	1,39 *
Andre karsygdomme	11,9	257.064	3,3	1,00

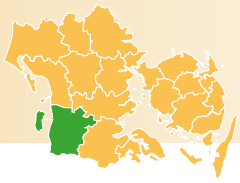
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 10,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.432 kr. Heraf var 904 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.528 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 8,2 % højere end i regionen og 9,8 % højere end landsgennemsnittet.



Tønder Kommune 550

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er faldet med 1.500 borgere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 32 borgere pr. km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 71 %. Dette var 16 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	15.177	17.005	4.091	3.437	39.710
- heraf mænd	7.856	8.634	2.032	1.345	19.867
- heraf kvinder	7.321	8.371	2.059	2.092	19.843
Kommunen, %	38	43	10	8,7	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 435.546 kr. Det var 2,1 % lavere end regionens og 3,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og på linje med landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 35 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	41	40	17	2,6	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.389 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt under regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer helt dominerende fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,4 år og 1,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,8	80,8	76,8	16,1	17,1	15,0
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 469 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 155 dødsfald (mænd: 71, kvinder: 84). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 131 dødsfald, og luftvejssygdomme med 45 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant øget dødelighed af iskæmiske hjertesygdomme, sammenlignet med landsgennemsnittet. Som konsekvens var også dødelighed af hjertekarsygdomme signifikant øget, men alle indices viser øget dødelighed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 27 dødsfald eller 15 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	155	63	1,09 *
Hjertesygdomme	99	40	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	68	28	1,21 *
Karsygdomme i hjernen	42	17	1,06

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,4	4,1	1,0	1,1	0,3	0,2	0,05	0,2	0,3
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	385	350	0,91	371	357	1,21
Hjertesygdomme	254	240	0,83 *	266	255	1,19 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	106	96	0,81 *	77	72	0,99
Karsygdomme i hjernen	85	69	1,13	33	31	1,15
Andre karsygdomme	46	40	1,25	72	71	1,35

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.169 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.976 indlæggelser på et år og 27.821 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,7 procentpoint færre indlæggelser og 1,8 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,6 procentpoint færre indlæggelser og 14 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 862 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 481, kvinder: 381). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 535 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme, herunder de iskæmiske hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. De iskæmiske hjertesygdomme blev indlagt 19 % mindre end landsgennemsnittet. Samtidigt var der generelt signifikant øget brug af ambulante konsultationer, dog ikke for iskæmisk hjertesygdomme. Der er et modsætningsforhold mellem den signifikant øgede dødelighed af iskæmisk hjertesygdom og samtidigt nedsat indlæggelseshyppighed.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.665 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,8 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,7 mio. kr. eller 589 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 5 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 21 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 27 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	18,1	100	1.875
- Medicinbrugerens andel	5,7	31	589
- Kommunens andel	0,8	4,3	80
- Regionens andel	11,7	64	1.207

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 38,7 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	38,7	1.575.686	20	1,08
Hjertesygdomme	24,1	981.716	13	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,5	469.568	6,1	1,01
Karsygdomme i hjernen	6,1	247.769	3,2	1,20
Andre karsygdomme	8,5	346.201	4,5	1,35

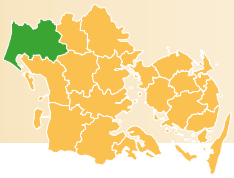
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.314 kr. Heraf var 738 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.576 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,9 % højere end i regionen og 4,5 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog lidt flere ældre. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 41 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 70 %. Dette var 17 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	20.531	21.036	4.805	4.006	50.378
- heraf mænd	10.626	10.701	2.426	1.709	25.462
- heraf kvinder	9.905	10.335	2.379	2.297	24.916
Kommunen, %	41	42	9,5	8	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 472.918 kr. Det var 6,3 % højere end regionen og 5,0 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående, særligt lange videregående, uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 2,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,9 procentpoint under arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	39	41	18	2,7	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.177 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,3 år og 0,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,9	80,7	77,2	16,2	18,0	14,1
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 490 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 169 dødsfald (mænd: 76, kvinder: 93). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 131 dødsfald, og luftvejssygdomme med 49 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 34 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 35 dødsfald eller 17 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	169	57	1,05
Hjertesygdomme	107	36	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	70	24	1,11
Karsygdomme i hjernen	46	15	1,04

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,5	1,9	1,3	0,7	0,7	0,5	0,02	0,2	0,2
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	503	363	0,95	243	164	0,56 *
Hjertesygdomme	372	260	0,90 *	148	92	0,43 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	135	99	0,83 *	51	31	0,42 *
Karsygdomme i hjernen	84	66	1,09	47	30	1,13
Andre karsygdomme	47	36	1,10	48	41	0,78

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.088 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.672 indlæggelser på et år og 33.359 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,1 procentpoint flere indlæggelser men 1,7 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,8 procentpoint færre indlæggelser og 14 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.069 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 650, kvinder: 419). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 891 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser og ambulante konsultationer med hjertesygdomme, og herunder iskæmiske hjertesygdomme, end svarende til landsgennemsnittet. De iskæmiske hjertesygdomme blev indlagt 17 % mindre end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.493 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,1 mio. kr. eller 615 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 30 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 7,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	21,4	100	1.863
- Medicinbrugerens andel	7,1	33	615
- Kommunens andel	0,7	3,4	64
- Regionens andel	13,6	64	1.185

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 43,4 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	43,4	1.473.964	19	1,01
Hjertesygdomme	30,2	1.025.215	13	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,4	455.424	5,8	0,98
Karsygdomme i hjernen	6,4	217.642	2,8	1,05
Andre karsygdomme	6,8	231.106	2,9	0,90

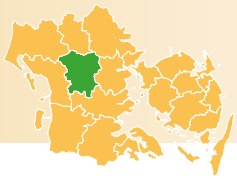
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.200 kr. Heraf var 727 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.473 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,1 % lavere end i regionen og 0,7 % lavere end landsgennemsnittet.



Vejen Kommune 575

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling tæt på regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er steget med 1.400 nye indbyggere siden opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 53 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 70 %. Dette var 17 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	18.015	17.470	4.029	3.254	42.768
- heraf mænd	9.287	8.954	1.985	1.400	21.626
- heraf kvinder	8.728	8.516	2.044	1.854	21.142
Kommunen, %	42	41	9,4	7,6	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 465.179 kr. Det var 4,6 % højere end regionens og 3,2 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basis uddannelse.

I 2009 var der 2,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,9 procentpoint under arbejdsløsheden i henholdsvis regionen og landet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,8 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	40	40	17	2,5	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.902 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kom fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,3 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,3 år og 1,9 år for mænd og kvinder, store stigninger sammenlignet med landet.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,0	82,0	78,0	17,1	18,7	15,1
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 396 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 132 dødsfald (mænd: 68, kvinder: 64). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 111 dødsfald, og luftvejssygdomme med 36 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 23 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Indeks viser at der var statistisk signifikant 5 % højere dødelighed af hjertesygdomme i kommunen. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 47 dødsfald eller 26 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	132	54	1,02
Hjertesygdomme	95	39	1,10 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	56	23	1,09
Karsygdomme i hjernen	31	13	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,7	1,6	1,5	0,9	0,5	0,8	0,1	0,1	0,3
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	393	338	0,88 *	319	261	0,89
Hjertesygdomme	282	238	0,82 *	212	166	0,77 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	115	102	0,85	58	52	0,71 *
Karsygdomme i hjernen	67	60	0,99	42	30	1,11
Andre karsygdomme	44	39	1,20	65	64	1,22

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.248 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.174 indlæggelser på et år og 27.329 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,3 procentpoint flere indlæggelser men 2,8 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,6 procentpoint færre indlæggelser og 15 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 825 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 513, kvinder: 312). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 749 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant 18 % færre indlæggelser med på linje med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Der var ligeledes signifikant færre ambulante konsultationer for hjertesygdommene. Der er et modsætningsforhold mellem den øgede dødelighed af hjertesygdomme og samtidig lav indlæggelseshyppighed.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.281 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,8 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,7 mio. kr. eller 618 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 2 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 8,2 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	18,7	100	2.012
- Medicinbrugerens andel	5,7	31	618
- Kommunens andel	0,8	4,5	90
- Regionens andel	12,1	65	1.304

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 34,9 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	34,9	1.431.077	19	0,98
Hjertesygdomme	22,7	933.712	12	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,1	457.246	6,0	0,98
Karsygdomme i hjernen	6,1	248.504	3,3	1,20
Andre karsygdomme	6,1	248.860	3,3	0,97

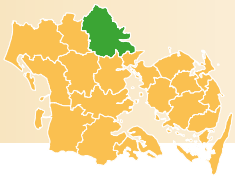
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.195 kr. Heraf var 766 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.429 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,4 % lavere end i regionen og 0,9 % lavere end landsgennemsnittet.



Vejle Kommune 630

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling meget tæt på regions- og landsgennemsnittet, dog lidt færre ældre. Kommunens befolkningsantal er steget med 4.000 nye indbyggere siden i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 99 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 81 %. Dette var 5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	45.018	44.498	9.672	7.195	106.383
- heraf mænd	22.974	22.431	4.619	2.925	52.949
- heraf kvinder	22.044	22.067	5.053	4.270	53.434
Kommunen, %	42	42	9,1	6,8	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 476.611 kr. Det var 7,2 % højere end regionens og 5,8 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basis og erhvervsfaglige uddannelser, mens flere havde videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,5 procentpoint under arbejdsløsheden i henholdsvis regionen landet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,0 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	33	40	22	5,0	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 6.400 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det svarede til regionsgennemsnit, men var lidt færre end i landet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,4 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,9 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,1	81,0	77,1	16,6	18,2	14,6
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 953 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 271 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 269 dødsfald (mænd: 134, kvinder: 135), og luftvejssygdomme med 107 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen signifikant lavere dødelighed af hjertesygdomme, herunder iskæmiske hjertesygdomme. Dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom var 16 % under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 108 dødsfald eller 29 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	269	44	0,91 *
Hjertesygdomme	170	28	0,88 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	97	16	0,84 *
Karsygdomme i hjernen	73	12	0,93

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,7	1,5	1,2	1,1	2,0	0,9	0,1	0,3	0,5
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	1.152	406	1,06	945	317	1,08
Hjertesygdomme	858	298	1,03	743	236	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	357	132	1,10	258	85	1,16
Karsygdomme i hjernen	200	71	1,16	51	16	0,60
Andre karsygdomme	94	37	1,15	151	64	1,22

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 8.527 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 15.475 indlæggelser på et år og 69.482 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser og 0,9 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,1 procentpoint færre indlæggelser og 11 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 2.439 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.470, kvinder: 969). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.424 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang. Indeks viser at mønstret af indlæggelser i kommunen svarede til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 21.977 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 13,6 mio. kr. eller 618 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 9 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 5,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	42,4	100	1.928
- Medicinbrugerens andel	13,6	32	618
- Kommunens andel	1,9	4,4	85
- Regionens andel	26,9	64	1.225

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 98,3 mio. kr. pr. år eller 21 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var lidt høje, men dog ikke signifikant forskellige fra landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 11,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	98,3	1.639.422	21	1,13
Hjertesygdomme	63,3	1.056.440	13	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	28,6	477.224	6,1	1,02
Karsygdomme i hjernen	15,4	257.139	3,3	1,24
Andre karsygdomme	19,5	325.843	4,2	1,27

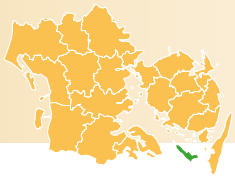
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 13,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.348 kr. Heraf var 707 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.641 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,4 % højere end i regionen og 6,0 % højere end landsgennemsnittet.



Ærø Kommune 492

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med betydeligt færre antal unge, men flere midaldrende og specielt ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 74 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 67 %. Dette var 19 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	1.811	2.999	987	882	6.679
- heraf mænd	979	1.550	480	342	3.351
- heraf kvinder	832	1.449	507	540	3.328
Kommunen, %	27	45	15	13	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 368.143 kr. Det var 17 % lavere end regionen og 18 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde et uddannelsesniveau der lå tæt på regionen og hele landet, dog færre med lange videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var henholdsvis 0,9 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og landet. Pensionister udgjorde 41 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 9,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	41	19	3,1	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 280 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,6 år længere end landsgennemsnittet. Specielt for mænd var middellevetiden lav, 4,8 år kortere end landet som helhed. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med 2,1 år for kvinder, men faldet med 1,9 år for mænd.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,2	83,7	71,7	18,0	20,2	15,5
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 80 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 27 dødsfald (mænd: 13, kvinder: 14). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 21 dødsfald, og luftvejssygdomme med 14 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 32 dødsfald eller 54 %, men bemærk det beskedne antal dødsfald i alt.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	27	55	1,04
Hjertesygdomme	17	35	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9	18	0,97
Karsygdomme i hjernen	7	15	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,9	2,7	0,9	0,3	0,1	0,5	0,02	0,1	0,3
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	89	435	1,14	54	347	1,18
Hjertesygdomme	63	273	0,94	36	232	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	26	101	0,85	6	49	0,67
Karsygdomme i hjernen	19	108	1,78	6	42	1,56
Andre karsygdomme	7	54	1,66*	12	72	1,37

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 717 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 1.508 indlæggelser på et år og 7.059 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 5,8 procentpoint flere indlæggelser og 29 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,9 procentpoint flere indlæggelser og 18 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 213 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 128, kvinder: 85). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 149 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen sikre afvigelser i indlæggelsesmønstret fra kommunen i forhold til landsgennemsnittet, men de små tal må erindres ved bedømmelsen.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 2.032 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 42 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 1,2 mio. kr. eller 585 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 3 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 7,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	3,7	100	1.813
- Medicinbrugerens andel	1,2	32	585
- Kommunens andel	0,1	3,5	62
- Regionens andel	2,4	64	1.166

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 6,8 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme inklusiv iskæmiske hjertesygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var mere end 25 % lavere end landsgennemsnittet, samtidigt bør det beskedne antal patienter erindres.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 0,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	6,8	1.386.685	16	0,95
Hjertesygdomme	3,5	717.759	8,1	0,72 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1,3	265.551	3,0	0,57 *
Karsygdomme i hjernen	1,6	333.032	3,8	1,61
Andre karsygdomme	1,6	335.894	3,9	1,31

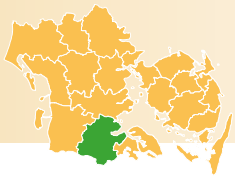
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 0,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.147 kr. Heraf var 756 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.391 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,5 % lavere end i regionen og 3,1 % lavere end landsgennemsnittet.



Aabenraa Kommune 580

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er uændret fra opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 64 borgere pr. km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 80 %. Dette var 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	23.472	25.823	6.215	4.468	59.978
- heraf mænd	11.998	13.018	3.098	1.799	29.913
- heraf kvinder	11.474	12.805	3.117	2.669	30.065
Kommunen, %	39	43	10	7,4	100
Regionen, %	41	42	9,8	7,5	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 448.838 kr. Det var 0,9 % højere end regionens og 0,4 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basis - og erhvervsfaglige uddannelser, men færre med videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfaglige uddannede og flere med basisuddannelse.

I 2009 var der 3,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og landet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	43	17	3,4	100
Regionen	35	41	20	4,1	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 5.073 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande. Det skal erindres at det er en kommune ved landegrænsen.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,3 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,8 år og 2,5 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,0	81,8	78,3	15,6	16,8	14,3
Regionen	78,7	80,8	76,6	16,4	17,9	14,5
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 615 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 214 dødsfald (mænd: 106, kvinder: 108). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 164 dødsfald, og luftvejssygdomme med 57 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 35 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant øget dødelighed af hjertesygdomme, herunder iskæmiske hjertesygdomme. Det var for iskæmiske sygdommes vedkommende 28 % højere dødelighed. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 25 dødsfald eller 10 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	214	59	1,16 *
Hjertesygdomme	146	40	1,20 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	93	26	1,28 *
Karsygdomme i hjernen	53	14	1,05

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	11	5,9	1,0	1,0	1,1	0,6	0,1	0,1	0,7
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	583	337	0,88 *	582	342	1,16
Hjertesygdomme	388	232	0,80 *	401	235	1,09
- heraf iskæmisk hjertesygdom	140	90	0,75 *	118	66	0,90
Karsygdomme i hjernen	128	65	1,08	58	33	1,24
Andre karsygdomme	67	39	1,20	123	74	1,41

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.590 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.337 indlæggelser på et år og 39.178 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,0 procentpoint færre indlæggelser og 6,9 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,9 procentpoint færre indlæggelser og 19 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.223 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 728, kvinder: 495). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 793 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertesygdomme og specielt med iskæmiske hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. For iskæmisk hjertesygdommes vedkommende er det 25 % lavere indlæggelsesfrekvens end landsgennemsnittet.

Der er et modsætningsforhold mellem den lave indlæggelsesfrekvens af hjertesygdomme i kommunen og den samtidigt øgede dødelighed af samme sygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 13.907 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,3 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 8,0 mio. kr. eller 575 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 11 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 10 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	25,1	100	1.805
- Medicinbrugerens andel	8,0	32	575
- Kommunens andel	1,3	5,0	91
- Regionens andel	15,8	63	1.139

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 53,1 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme, herunder iskæmiske hjertesygdomme, var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for iskæmiske hjertesygdommes vedkommende var 18 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	53,1	1.466.066	20	1,01
Hjertesygdomme	32,3	890.687	12	0,90 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,9	383.896	5,2	0,82 *
Karsygdomme i hjernen	9,2	253.596	3,5	1,22
Andre karsygdomme	11,7	321.783	4,4	1,25

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

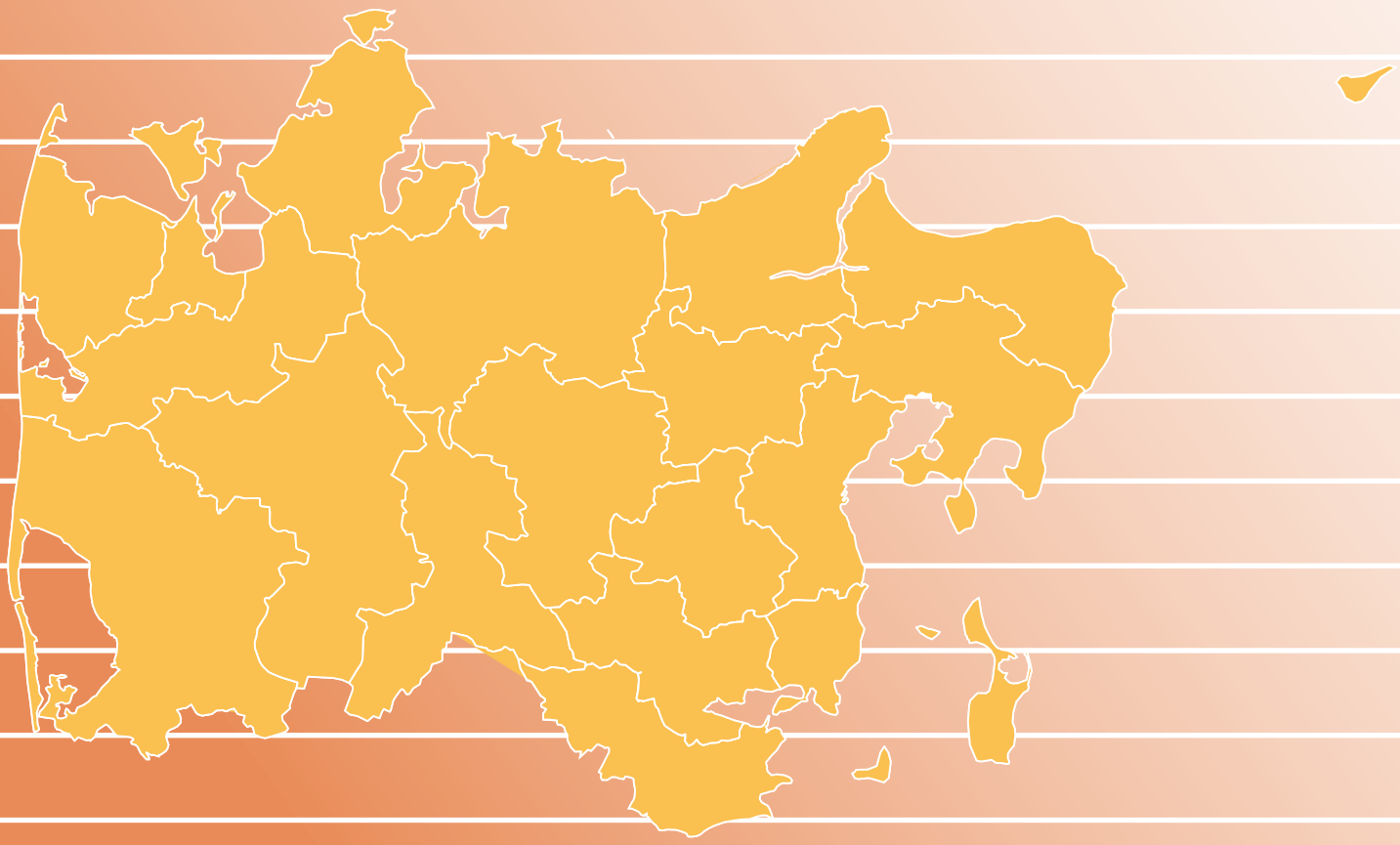
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.162 kr. Heraf var 694 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.468 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,8 % lavere end i regionen og 2,4 % lavere end landsgennemsnittet.

Region Midtjylland



Generelt

I 2010 havde Region Midtjylland 1.253.998 indbyggere og arealet var 13.124 km². Regionen udgjorde 23 % af Danmarks befolkning, arealet var 30 %.

I regionen boede der 86 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 84 %. Dette var 3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Regionens Kommuner

Der er 19 kommuner i regionen med store forskelle i indbyggerantal. Den største kommune er Aarhus Kommune med 306.600 indbyggere eller 25 % af regionens beboere. Derefter følger Randers Kommune med 7,6 %, efterfulgt af Viborg med 7,4 % og Silkeborg med 7,1 %. Der er 13 kommuner med under 5 % af regionens indbyggere, mindst er ø-kommunen Samsø samt Odder Kommune.

Sygehusvæsen

Der er i øjeblikket 7 somatiske hospitalsenheder i Region Midtjylland med afdelinger fordelt på 14 matrikler.

Den kommende sygehusstruktur i regionen 2010–2020 er i høringsfase. I materialet til høringen foreslås, at det hospitalsrelaterede sundhedsarbejde centreres om 5 hovedsygehuse:

Aarhus Universitetshospital bliver akutsygehus, og samtidig regionens hovedhospital. Hospitalet er en sammenlægning af Skejby Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital, der planlægges med et nybygget hospitalsområde.

Regionshospitalet Horsens bliver akutsygehus.

Regionshospitalet Randers bliver akutsygehus.

Regionshospitalet Viborg bliver akutsygehus.

Regionshospital Vest bliver akutsygehus med nybygget hospital.

Som en særlig gruppe har regionen en udbygning af den Præhospitale visitation og behandling.

Budgettet uden anlægsudgifter for sundhed i regionen 2010 var 20.821 mio. kr., hvilket var 92 % af regionens samlede budget ligeledes uden anlægsudgifter. Budget til drift af regionens hospitaler og sundhed svarede til 16.604 kr. pr. indbygger i regionen.

Befolkning

I tabel 1a ses regionens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med hele landet. Regionen havde en aldersfordeling med større antal unge og samme antal midaldrende, men færre ældre end landsgennemsnittet. Regionens befolkning er siden 2004 steget med 43.800 personer. Der var stigning i alle aldersgrupper. De unge steg med 5.500, de midaldrende steg med 15.600 og gruppen over 65 år steg med 22.600 indbyggere.

I tabel 1b ses regionens befolkning fordelt på aldersgrupper fremskrevet fra 2010 til 2015. Der forventes en befolkningstilvækst på 33.300 nye indbyggere svarende til 2,7 % af nuværende indbyggertal. Det er aldersgruppen 65-74 år, der i særlig grad øges med omkring 25.800 indbyggere, svarende til 23 % stigning i forhold til denne gruppe i dag. Der forventes et fald i gruppen 35–64 år med 6.400 indbyggere svarende til 1,2 % fald.

Tabel 2 Regionens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 1a Regionens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	550.622	510.876	109.873	82.627	1.253.998
- heraf mænd	281.134	258.198	53.409	33.073	625.814
- heraf kvinder	269.488	252.678	56.464	49.554	628.184
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Tabel 1b Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2015

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2015	555.915	504.494	135.630	91.279	1.287.318
Regionen, %	43%	39%	11%	7,1%	100%
Ændring i antal	5.293	-6.382	25.757	8.652	33.320
Ændring i aldersgruppen, i % af gruppen i 2010	1,0%	-1,2%	23%	10%	2,7%

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i regionen i 2008 var 462.860 kr. Det var 2,7 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningen fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Regionens befolkning havde lidt flere med basisuddannelse end svarende til landsgennemsnittet, men lidt færre med erhvervsfaglige uddannelser. For grupperne med lange videregående uddannelser var der i regionen færre i forhold til landet.

Dette mønster i uddannelser er fastholdt siden 2004-analysen, dog nu 4 procentpoint flere med basisuddannelse, samtidigt med et fald blandt indbyggere med erhvervsfaglige uddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i regionen, dette var 0,1 procentpoint under arbejdsløsheden i landet.

Der var 212.429 pensionister i regionen, svarende til 30 % af regionens befolkning over 34 år. Det var 1,1 procentpoint under landsgennemsnittet. Begrundet i befolkningstil-

Tabel 3 Regionens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vest-europæiske lande %	Øst-europæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,0	1,3	1,0	0,1	0,9	0,3	0,0	0,1	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

væksten i aldersgruppen 65–74 år (se tabel 1b), må antallet af pensionister forventes at stige frem mod 2015.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk i regionen og i hele landet. Regionen havde i alt 75.630 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var 18 % af alle med anden herkomst i landet. Den største gruppe indvandrere kom fra Nærøstlige lande, efterfulgt af gruppen fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for regionens borgere 0,7 år højere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,3 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventet restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

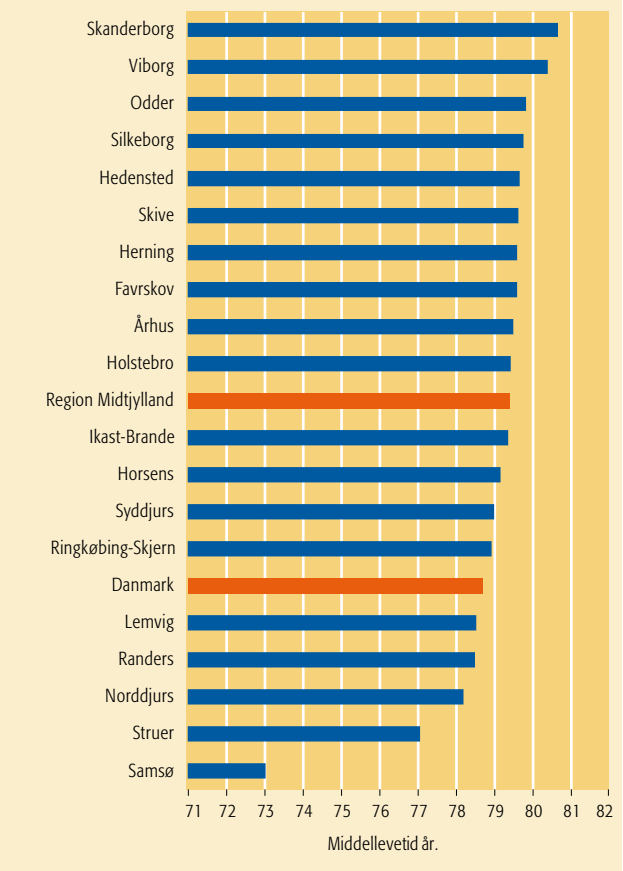
I figur 1 vises middellevetiden for regionens kommuner, rangstillet efter højeste middellevetid. Der var 7,6 års forskel i middellevetid mellem højeste og laveste kommune i regionen. Der var 2 kommuner med mere end 1 år over gennemsnittet. Modsvarende var der 3 kommuner, hvis middellevetid var mere end 1 år under gennemsnit.

Forskellen mellem kommunerne i den forventede restlevetid for en 65-årig var 1,6 år. Der var ingen kommuner, hvor den forventede restlevetid var længere, henholdsvis kortere, end 1 år i forhold til regionens forventede restlevetid.

Dødelighed

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 10.905 dødsfald om året blandt personer over 34 år i regionen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 3.335 dødsfald (mænd: 1.643, kvinder: 1.692). Det var næsten som antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 3.223 dødsfald, men flere end af luftvejssygdomme med 1.078 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Figur 1 Middellevetiden i regionens kommuner, 2008-2009. Kommunerne rangstillet efter højeste middellevetid.



Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme er vist i tabel 5. Den diagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom med over 50 % af alle hjertedødsfald. Der var 27 % af dødsfaldene der skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i regionen ingen afvigelse i antal dødsfald af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 888 dødsfald eller 21 %.

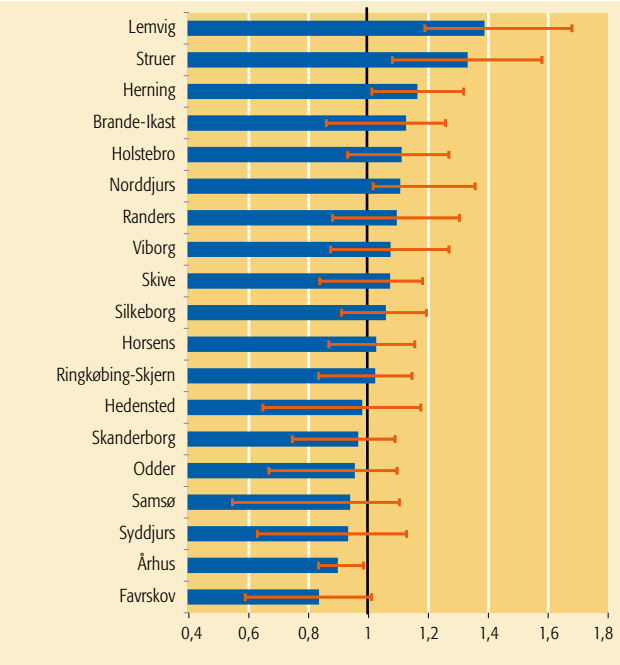
Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005–2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	3.335	48	0,98
Hjertesygdomme	2.179	31	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1.381	20	1,03
Karsygdomme i hjernen	896	13	0,98

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Figur 2 viser forskelle mellem kommunerne i regionen af det alders- og kønsstandardiserede dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom, med landsgennemsnittet som basis. Kommunerne Lemvig, Struer og Herning havde statistisk signifikant øget dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Meget tæt på signifikant øget dødelighed var desuden Norddjurs Kommune. Signifikant lavere dødelighed end landsgennemsnittet fandtes i Aarhus og Favrskov kommuner. Der var 55 % forskel i dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom mellem Lemvig og Favrskov kommuner, der var henholdsvis højeste og laveste kommune i regionen.

Figur 2 Dødelighedsindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2005-2008



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,0 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 91.506 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde pr. år 177.691 indlæggelser og 788.360 sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,2 % færre indlæggelser og 13 % færre sengedage.

Der var 26.871 indlæggelser pr. år for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 16.204, kvinder: 10.667). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Der var 21.048 indlæggelser for kræftsygdomme.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. I tabellen er angivet indlæggelser, dels som antal personer indlagt med en af hjertekarsygdommene, dels som antal indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år. De samme oplysninger er anført for ambulante konsultationer. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt med én gang. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

Alle indices afveg statistisk signifikant fra landsgennemsnittet. Der var en 9 % klinisk betydende højere indlæggelseshyppighed af iskæmiske hjertesygdomme i forhold til landsgennemsnittet. Der var i regionen et tilsvarende øget forbrug af ambulante konsultationer af de iskæmiske sygdomme.

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. år pr. 10.000	Indeks, ambulante konsultationer
Hjertekarsygdomme	12.022	389	1,02*	8.603	268	0,91*
Hjertesygdomme	9.122	299	1,03*	6.588	202	0,94*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	3.794	131	1,09*	2.227	77	1,05*
Karsygdomme i hjernen	1.777	58	0,96*	773	24	0,91*
Andre karsygdomme	1.122	31	0,97*	1.242	41	0,78*

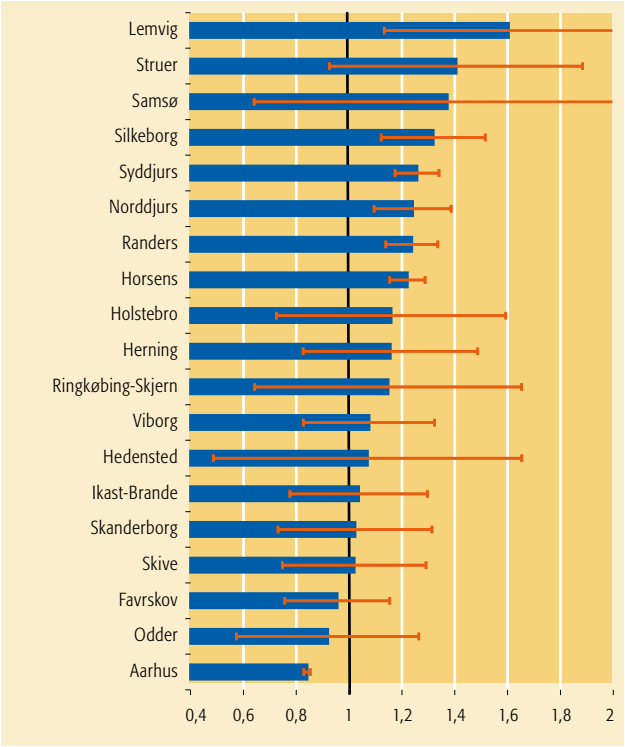
Alders- og kønsstandardiserede indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

I figur 3 ses indlæggelseshyppighed for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner.

Der var i regionen én kommune, der statistisk signifikant havde indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom under landsgennemsnittet. Der var modsvarende 6 kommuner, hvor indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom var signifikant over landsgennemsnittet.

Der var betydelig forskel mellem kommunerne med højeste indeks og laveste indeks, en forskel på 75 % af landsgennemsnittet. I figuren ses de enkelte kommuner rangstillet efter kommunen med højeste indlæggelsesindeks.

Figur 3 Indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2008-2009.



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,00 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Dette afsnits data er stillet til rådighed af Dansk Hjerteregister.

I tabel 7 ses antallet af invasive behandlinger af regionens indbyggere i 2009. Indeks viser at antallet af alle procedurer i regionen var højere end landsgennemsnit. Denne tendens til at det invasive niveau i regionen var over landsgennemsnittet, har været iagttaget siden 2004.

Der var en aldersstandardiseret kønsforskel, med 67 % mænd overfor 33 % kvinder undersøgt med KAG. For revaskulariseringer var der 76 % mænd og 24 % kvinder. Disse forskelle genfindes i alle regioner. Forskellen bedømmes ikke som et udtryk for forskel i tilbud og tilgængelighed, men en forskel i sygelighed af iskæmisk hjertesygdom kønnene imellem.

Tabel 7 Invasive procedurer i regionen, 2009

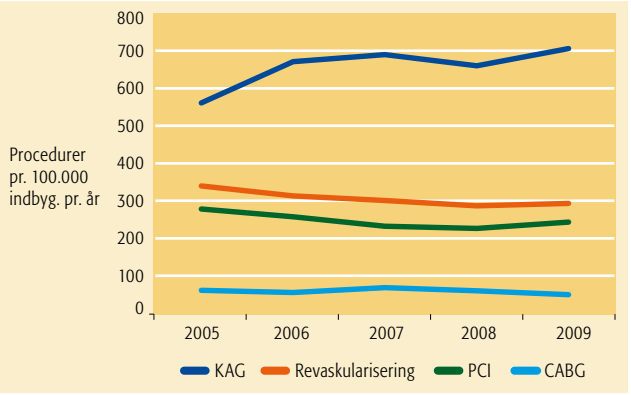
	Antal	Antal procedurer pr. 100.000 indbyggere.			Indeks#, begge køn
		Begge køn	Mænd	Kvinder	
KAG	8.473	706	956	474	1,17*
Revaskulariseringer	3.519	293	454	143	1,14*
PCI	2.920	243	374	121	1,16*
CABG	599	50	80	22	1,04

Alders- og kønsstandardiseret indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Udviklingen over de seneste år i antal invasive behandlinger fremgår af figur 4. Figuren viser antal procedurer, standardiseret for forskelle i køn og alder, for de seneste 5 år, af KAG (forundersøgelser) og revaskulariseringer (sum af PCI og CABG), derefter PCI (ballonudvidelser) samt CABG (By-pass operation). Der ses en stigning af KAG på 25 % over perioden, samtidigt med et fald i revaskulariseringer på 14 %, forklaret gennem et fald af henholdsvis PCI og CABG på 12 og 16 %.

Figur 4 Udviklingen af invasive hjertebehandlinger i regionen, indeks pr, 100.000 pr. år, 2005-2009.



Hjertemedicinforbrug

Der var i regionen 253.044 borgere der i 2008 anvendte receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Medicinbrugerne udgør 37 % af regionens indbyggere. Dette var 1 procentpoint lavere end landsgennemsnit. I tabel 8 er udgifterne til medicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. patient. Regionens andel af medicinudgifterne udgør 334,4 mio. kr., medens patienterne selv betaler 160,8 mio. kr. eller 635 kr. for hjertemedicin pr. år. For regionens kommuner er omkostningen 20,8 mio. kr.

Tabel 8 Udgifter# til hjertemedicin for regionens borgere, 2008

	Udgifter mio kr.	Udgifter %	Udgift pr. patient kr.
Samlede udgifter	515,9	100	2.039
Patienternes andel	160,8	31	635
Kommunernes andel	20,8	4	82
Regionens andel	334,4	65	1.321

#Udgifter opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Tabel 9 Omkostninge# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme, pr. år, 2007-2009.

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbygger kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks omkostninger i forhold til landet
Alle Hjertekarsygdomme	1.039,9	1.508.360	19	1,04*
Hjertesygdomme	724,8	1.051.282	13	1,06*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	345,8	501.709	6,3	1,08*
Karsygdomme i hjernen	146,2	212.079	2,6	1,02*
Andre karsygdomme	168,9	244.999	3,1	0,95*

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.
* Signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

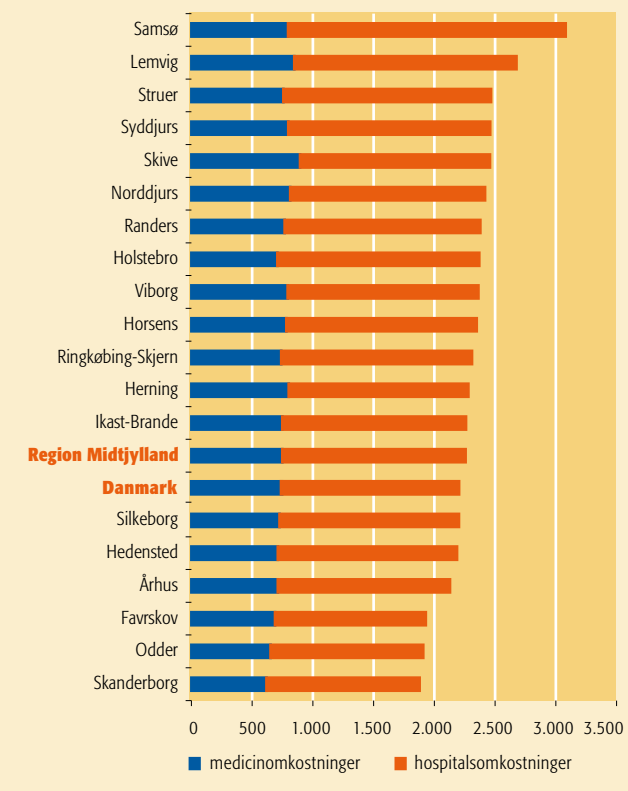
Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

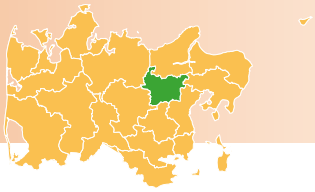
De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 9. Omkostninger var 1.039,9 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til regionens indbyggere. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet. Alle indices var signifikant afvigende fra landsgennemsnittet. Klinisk betydende var 8 % højere omkostninger vedrørende de iskæmiske hjertesygdomme, samt en 5 % lavere omkostning til andre karsygdomme.

Regionens omkostninger til behandling af hjertekarsygdom

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af regionens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.256 kr. Heraf var 748 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.508 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,9 % højere end landsgennemsnittet. I figur 5 ses regionens kommuner rangstillet efter kommunen med de højeste samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdommene. Der var en forskel i omkostninger mellem højeste og laveste kommune på 1.203 kr. eller 53 % af regionens niveau på 2.256 kr. pr. voksen indbygger. Regionens niveau var meget tæt på landsgennemsnittet, blot 41 kr. over middelomkostningerne i landet.

Figur 5 Omkostninger til medicin og sygehusophold for hjertekarsygdomme i regionens kommuner, kr. pr. indbygger, rangstillet efter kommune med højeste omkostninger.





Favrskov Kommune 710

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre antal unge og ældre, men lidt flere midaldrende end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 3.000 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 86 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 79 %. Dette var 8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	19.725	20.210	3.972	2.622	46.529
- heraf mænd	10.128	10.237	1.958	1.134	23.457
- heraf kvinder	9.597	9.973	2.014	1.488	23.072
Kommunen, %	42	43	8,5	5,6	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 515.536 kr. Det var 11 % højere end regionens og 14 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde uddannelsesniveau meget tæt på værdierne for regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,2 procentpoint under regionen og 0,3 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 26 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 5,6 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	31	43	20	5,8	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.416 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,9 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,6 år og 0,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,6	80,4	78,5	15,8	17,6	13,8
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 331 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 107 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 94 dødsfald (mænd: 46, kvinder: 48), og luftvejssygdomme med 32 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 27 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen statistisk signifikant afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme, men niveauet var godt 10 % under landsgennemsnit. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 34 dødsfald eller 27 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	94	36	0,88
Hjertesygdomme	63	24	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	35	13	0,83
Karsygdomme i hjernen	24	9	0,91

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,0	1,3	1,0	0,1	0,9	0,3	0,0	0,1	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	377	317	0,83*	273	212	0,72*
Hjertesygdomme	283	247	0,85*	207	158	0,73
- heraf iskæmisk hjertesygdom	121	114	0,96	78	66	0,90
Karsygdomme i hjernen	66	51	0,84	32	27	1,03
Andre karsygdomme	27	19	0,59*	34	26	0,49*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.147 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.873 indlæggelser på et år og 25.164 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,1 procentpoint færre indlæggelser og 17 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,3 procentpoint færre indlæggelser og 30 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 825 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 523, kvinder: 302). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 812 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Hjertesygdommene blev indlagt 15 % mindre end landsgennemsnittet, ligesom der var omkring 30 % færre ambulante konsultationer. For andre karsygdomme vedkommende var der betydeligt færre indlæggelser end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.821 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 34 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,7 mio. kr. eller 645 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 8 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 28 %, medens den samlede udgift pr. medicinbruger ikke er steget.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	17,8	100	2.022
- Medicinbrugerens andel	5,7	32	645
- Kommunens andel	0,6	3,3	67
- Regionens andel	11,6	65	1.311

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 32,2 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var 11 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	32,2	1.240.618	18	0,85 *
Hjertesygdomme	22,9	882.844	13	0,89 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,1	428.826	6,2	0,92
Karsygdomme i hjernen	3,3	126.285	1,8	0,61
Andre karsygdomme	6,0	231.489	3,4	0,90

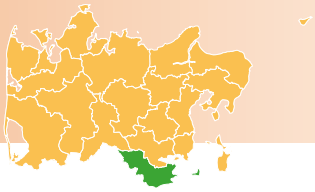
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.930 kr. Heraf var 688 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.242 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 15 % lavere end i regionen og 13 % lavere end landsgennemsnittet.



Hedensted Kommune 766

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med næsten samme antal unge, men lidt flere midaldrende end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 2,800 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 83 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 71 %. Dette var 16 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	19.102	19.580	4.096	3.204	45.982
- heraf mænd	9.843	10.084	1.987	1.341	23.255
- heraf kvinder	9.259	9.496	2.109	1.863	22.727
Kommunen, %	42	43	8,9	7,0	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 501.962 kr. Det var 8,4 % højere end regionen og 11 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,2 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,3 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 28 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,6 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	42	18	2,4	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.619 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,0 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,9 år og 1,6 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,7	81,8	77,6	17,0	18,8	15,1
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 401 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 127 dødsfald (mænd: 68, kvinder: 59). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 115 dødsfald, og luftvejssygdomme med 36 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 35 dødsfald eller 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	127	48	0,99
Hjertesygdomme	85	32	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	49	18	0,97
Karsygdomme i hjernen	35	13	1,01

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,6	1,2	1,3	0,3	0,9	0,3	0,1	0,04	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	456	395	1,03	407	311	1,06
Hjertesygdomme	341	298	1,03	310	233	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	144	128	1,07	104	80	1,09
Karsygdomme i hjernen	70	63	1,04	26	20	0,76
Andre karsygdomme	46	32	1,00	71	56	1,08

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.483 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.314 indlæggelser på et år og 27.726 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,7 procentpoint færre indlæggelser og 8,7 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,9 procentpoint færre indlæggelser og 21 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.037 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 623, kvinder: 414). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 566 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Indlæggelsesmønstret af hjertekarsygdomme afveg ikke fra landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.662 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,2 mio. kr. eller 637 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 1,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	18,7	100	1.931
- Medicinbrugerens andel	6,2	33	637
- Kommunens andel	0,7	3,5	67
- Regionens andel	11,9	64	1.227

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 38,7 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	38,7	1.476.346	20	1,01
Hjertesygdomme	26,5	1.011.489	14	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	12,1	461.343	6,2	0,99
Karsygdomme i hjernen	5,8	220.422	3,0	1,06
Andre karsygdomme	6,4	244.436	3,3	0,95

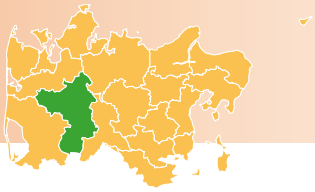
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.186 kr. Heraf var 711 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.475 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 3,1 % lavere end i regionen og 1,3 % lavere end landsgennemsnittet.



Herning Kommune 657

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er knapt 3.000 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere midaldrende og ældre.

I kommunen boede der 64 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 85 %. Dette var 2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	37.534	34.942	7.522	5.550	85.548
- heraf mænd	19.239	17.869	3.620	2.238	42.966
- heraf kvinder	18.295	17.073	3.902	3.312	42.582
Kommunen, %	44	41	8,8	6,5	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 463.606 kr. Det var 0,2 % højere end regionen og 2,9 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens betydeligt færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	42	19	2,8	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.815 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt under regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,9 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,2 år og 2,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,6	82,2	77,0	16,1	17,2	15,0
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 715 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 226 dødsfald (mænd: 112, kvinder: 114). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 210 dødsfald, og luftvejssygdomme med 73 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 73 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	226	48	1,01
Hjertesygdomme	154	32	1,04
- heraf iskæmisk hjertesygdom	103	22	1,16
Karsygdomme i hjernen	57	12	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,2	1,3	1,7	0,6	1,3	1,4	0,1	0,4	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	856	389	1,01	607	301	1,02
Hjertesygdomme	677	304	1,05	492	234	1,09
- heraf iskæmisk hjertesygdom	296	138	1,16	170	100	1,37
Karsygdomme i hjernen	93	52	0,86	25	13	0,49*
Andre karsygdomme	86	32	0,98	91	52	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.030 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 11.398 indlæggelser på et år og 50.113 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,5 procentpoint færre indlæggelser og 7,8 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,7 procentpoint færre indlæggelser og 20 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.830 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.124, kvinder: 706). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.285 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelse i indlæggelsesmønstret med hjertesygdomme i forhold til landsgennemsnittet. Den ambulante funktion vedrørende hjernens sygdomme fandtes lavere end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17.753 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 38 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,3 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 12,0 mio. kr. eller 674 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 23 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	37,6	100	2.120
- Medicinbrugerens andel	12,0	32	674
- Kommunens andel	1,3	3,5	73
- Regionens andel	24,4	65	1.373

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 69,5 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	69,5	1.478.124	20	1,02
Hjertesygdomme	49,0	1.043.686	14	1,05
- heraf iskæmisk hjertesygdom	24,2	514.785	6,8	1,11
Karsygdomme i hjernen	9,9	210.126	2,8	1,01
Andre karsygdomme	10,6	224.312	3,0	0,87

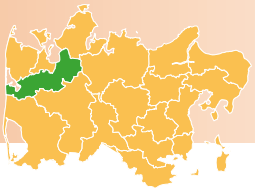
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.280 kr. Heraf var 801 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.479 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,1 % højere end i regionen og 2,9 % højere end landsgennemsnittet.



Holstebro Kommune 661

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end regionsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 800 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 72 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 83 %. Dette var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	24.761	23.150	5.199	3.946	57.056
- heraf mænd	12.607	11.652	2.541	1.645	28.445
- heraf kvinder	12.154	11.498	2.658	2.301	28.611
Kommunen, %	43	41	9,1	6,9	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 457.108 kr. Det var 1,2 % lavere end regionen men 1,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,0 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,3 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,4 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,6 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	41	20	3,8	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.521 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var klart færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,1 år og 2,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,4	81,7	77,2	15,8	16,9	14,5
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 541 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 175 dødsfald (mænd: 84, kvinder: 91). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 157 dødsfald, og luftvejssygdomme med 54 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 37 dødsfald eller 18 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	175	55	1,08
Hjertesygdomme	116	36	1,09
- heraf iskæmisk hjertesygdom	70	22	1,11
Karsygdomme i hjernen	47	14	1,05

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,5	1,4	1,1	0,2	1,3	0,7	0,1	0,3	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	631	427	1,11	417	312	1,06
Hjertesygdomme	484	328	1,13	319	235	1,09
- heraf iskæmisk hjertesygdom	200	138	1,16	118	97	1,33*
Karsygdomme i hjernen	73	56	0,92	23	16	0,59*
Andre karsygdomme	73	43	1,32*	75	60	1,15*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.284 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.216 indlæggelser på et år og 38.815 sengedage. Sammenlignet var indlæggelser på linje med regionen, men 7,4 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,2 procentpoint færre indlæggelser og 5,2 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.363 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 819, kvinder: 544). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 17 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.017 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med andre karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. De ambulante konsultationer for iskæmisk hjertesygdomme og for karsygdomme er over landsgennemsnittet, medens ambulante konsultationer for hjernens karsygdomme er lavere.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.806 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,0 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,2 mio. kr. eller 614 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 5 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	22,6	100	1.914
- Medicinbrugerens andel	7,2	32	614
- Kommunens andel	1,0	4,2	81
- Regionens andel	14,4	64	1.219

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 53,0 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjernens karsygdommes vedkommende var 50 % højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommene var højere end landsgennemsnittet, dog ikke signifikant.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	53,0	1.662.858	20	1,14*
Hjertesygdomme	35,5	1.114.726	14	1,12
- heraf iskæmisk hjertesygdom	17,4	545.360	6,7	1,17
Karsygdomme i hjernen	9,9	310.823	3,8	1,50*
Andre karsygdomme	7,6	237.309	2,9	0,92

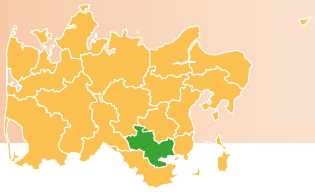
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,1 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.370 kr. Heraf var 708 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.662 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,1 % højere end i regionen og 7,0 % højere end landsgennemsnittet.



Horsens Kommune 615

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 900 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 158 borgere per km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 88 %. Dette var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	35.920	33.615	7.147	5.275	81.957
- heraf mænd	18.383	17.107	3.458	2.059	41.007
- heraf kvinder	17.537	16.508	3.689	3.216	40.950
Kommunen, %	44	41	8,7	6,4	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 444.778 kr. Det var 3,9 % lavere end regionens og 1,3 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,1 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	34	42	20	3,8	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 6.389 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var flere end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,1 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,2	80,8	77,5	16,3	18,0	14,6
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 725 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 212 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 201 dødsfald (mænd: 98, kvinder: 103), og luftvejssygdomme med 76 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 70 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	201	44	0,92
Hjertesygdomme	137	30	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	89	20	1,02
Karsygdomme i hjernen	53	12	0,92

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	9,8	2,1	2,3	1,4	1,8	1,1	0,1	0,2	0,9
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	807	432	1,13*	720	339	1,15
Hjertesygdomme	613	326	1,13*	569	264	1,23
- heraf iskæmisk hjertesygdom	249	146	1,22*	180	90	1,23
Karsygdomme i hjernen	114	67	1,10	42	20	0,76
Andre karsygdomme	80	37	1,15	110	54	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.498 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 12.221 indlæggelser på et år og 57.526 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,6 procentpoint flere indlæggelser og 14 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,4 procentpoint flere indlæggelser og 1,8 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.933 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.136, kvinder: 797). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.131 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en højere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 13 % hyppigere end landsgennemsnittet, og iskæmisk hjertesygdomme 22 %.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17.564 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,5 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 10,9 mio. kr. eller 619 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 29 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	35,0	100	1.991
- Medicinbrugerens andel	10,9	31	619
- Kommunens andel	1,5	4,4	87
- Regionens andel	22,6	65	1.285

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 70,0 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet, en 12 % øgning.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	70,0	1.564.219	19	1,07
Hjertesygdomme	49,6	1.108.819	13	1,12*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	22,8	509.391	6,1	1,09
Karsygdomme i hjernen	10,2	228.654	2,7	1,10
Andre karsygdomme	10,1	226.747	2,7	0,88

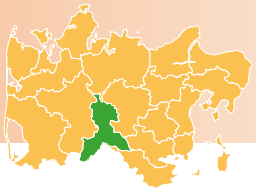
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.348 kr. Heraf var 782 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.566 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,1 % højere end i regionen og 6,0 % højere end landsgennemsnittet.



Ikast-Brande Kommune 756

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en befolkning hvor aldersfordeling var tæt på regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 1.000 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 55 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 82 %. Dette var 5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	17.071	16.873	3.633	2.735	40.312
- heraf mænd	8.895	8.650	1.781	1.141	20.467
- heraf kvinder	8.176	8.223	1.852	1.594	19.845
Kommunen, %	42	42	9,0	6,8	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 465.813 kr. Det var 0,6 % højere end regionen og 3,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange – og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,6 procentpoint højere end i regionen og 0,5 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	41	41	15	2,2	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.251 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,7 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,3 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 år og 2,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,4	81,7	77,0	16,7	17,4	15,9
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 364 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 116 dødsfald (mænd: 57, kvinder: 59). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 100 dødsfald, og luftvejssygdomme med 40 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 23 dødsfald eller 17 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	116	50	1,03
Hjertesygdomme	73	32	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	50	22	1,12
Karsygdomme i hjernen	36	16	1,11

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,1	1,4	1,1	1,0	1,9	1,1	0,02	0,2	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	402	385	1,00	269	266	0,90
Hjertesygdomme	309	293	1,01	213	202	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	123	124	1,04	76	85	1,17
Karsygdomme i hjernen	56	62	1,02	16	16	0,61*
Andre karsygdomme	37	29	0,89	40	46	0,88

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.896 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.436 indlæggelser på et år og 23.561 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,9 procentpoint færre indlæggelser og 11 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,1 procentpoint færre indlæggelser og 24 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 877 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 516, kvinder: 361). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 630 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var, i forhold til landsgennemsnittet, ingen afvigelser i indlæggelsmønster af hjertekarsygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.269 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,3 mio. kr. eller 647 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 1,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	17,1	100	2.064
- Medicinbrugerens andel	5,3	31	647
- Kommunens andel	0,7	4	83
- Regionens andel	11,0	65	1.335

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 34,4 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	34,4	1.511.942	20	1,04
Hjertesygdomme	24,1	1.056.609	14	1,07
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,3	496.181	6,6	1,07
Karsygdomme i hjernen	4,5	198.118	2,6	0,96
Andre karsygdomme	5,9	257.215	3,4	1,00

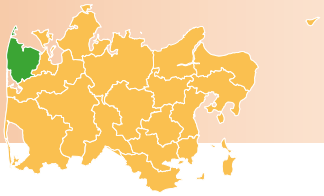
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.260 kr. Heraf var 749 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.511 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,2 % højere end i regionen og 2,0 % højere end landsgennemsnittet.



Lemvig Kommune 665

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med klart færre unge, men flere midaldrende og specielt ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 1.200 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 43 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 68 %. Dette var 19 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.314	9.281	2.381	1.814	21.790
- heraf mænd	4.328	4.777	1.220	744	11.069
- heraf kvinder	3.986	4.504	1.161	1.070	10.721
Kommunen, %	38	43	11	8,3	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 468.838 kr. Det var 1,3 % højere end regionen og 4,0 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,1 procentpoint under regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,9 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	41	39	17	3,0	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 682 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kom fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,6 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,5	81,1	75,9	17,2	18,3	16,1
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 249 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var Hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 91 dødsfald (mænd: 46, kvinder: 45). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 68 dødsfald, og luftvejssygdomme med 24 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 37 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant højere dødelighed af hjertesygdomme, specielt de iskæmiske hjertesygdomme, i forhold til landsgennemsnittet. Overdødeligheden af de iskæmiske sygdomme er på 38 %. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme dog faldet med 23 dødsfald eller 20 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	91	68	1,15*
Hjertesygdomme	63	47	1,20*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	44	33	1,38*
Karsygdomme i hjernen	23	17	1,05

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,9	1,3	1,2	0,3	0,1	0,6	0,02	0,1	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	282	497	1,30*	145	297	1,01
Hjertesygdomme	222	388	1,34*	116	229	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	101	191	1,60*	46	102	1,39*
Karsygdomme i hjernen	31	67	1,10	7	15	0,56*
Andre karsygdomme	29	41	1,27	21	52	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.848 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.669 indlæggelser på et år og 17.361 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,5 procentpoint flere indlæggelser og 15 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,3 procentpoint flere indlæggelser og 2,1 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 670 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 430, kvinder: 240). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 18 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 432 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også en højere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 34 % hyppigere end landsgennemsnittet, og for de iskæmiske hjertesygdomme er tallet 60 %.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.483 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,6 mio. kr. eller 660 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 12 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 19 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 15 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	11,4	100	2.074
- Medicinbrugerens andel	3,6	32	660
- Kommunens andel	0,4	3,6	75
- Regionens andel	7,3	65	1.339

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 24,6 mio. kr. pr. år eller 22 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var 26 % højere, og for iskæmiske hjertesygdomme 46 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	24,6	1.827.900	22	1,26*
Hjertesygdomme	16,9	1.253.775	15	1,26*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	9,2	681.554	8,1	1,46*
Karsygdomme i hjernen	3,9	290.026	3,4	1,40
Andre karsygdomme	3,8	284.099	3,4	1,10

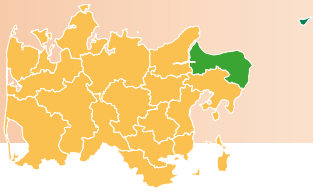
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.676 kr. Heraf var 846 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.830 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 19 % højere end i regionen og 21 % højere end landsgennemsnittet.



Norddjurs Kommune 707

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 200 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 53 borgere per km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 73 %. Dette var 14 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.260	16.560	4.019	3.309	38.148
- heraf mænd	7.436	8.452	1.944	1.389	19.221
- heraf kvinder	6.824	8.108	2.075	1.920	18.927
Kommunen, %	37	43	11	8,7	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 421.804 kr. Det var 8,9 % lavere end regionens og 6,4 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og betydeligt flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	40	42	16	2,4	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.515 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 0,6 år og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,2	81,2	75,5	16,2	17,6	14,8
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 725 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 141 dødsfald (mænd: 70, kvinder: 71). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 132 dødsfald, og luftvejssygdomme med 41 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen statistisk sikker afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 31 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	141	59	1,05
Hjertesygdomme	93	39	1,05
- heraf iskæmisk hjertesygdom	58	24	1,10
Karsygdomme i hjernen	36	15	1,01

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,8	1,5	0,7	1,0	0,7	0,4	0,03	0,2	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	423	391	1,02	361	318	1,08
Hjertesygdomme	321	302	1,04	290	257	1,20
- heraf iskæmisk hjertesygdom	149	148	1,24*	101	105	1,43*
Karsygdomme i hjernen	66	57	0,93	33	28	1,04
Andre karsygdomme	36	31	0,97	38	32	0,61*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.121 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.300 indlæggelser på et år og 28.752 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,7 procentpoint flere indlæggelser og 6,4 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,5 procentpoint færre indlæggelser og 6,2 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 933 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 581, kvinder: 352). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 856 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med iskæmiske hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Disse hjertesygdomme blev indlagt 24 % hyppigere end landsgennemsnittet, og set i ambulatoriet op mod 40 % hyppigere end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.421 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,9 mio. kr. eller 622 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 8 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 5,5 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	19,4	100	2.063
- Medicinbrugerens andel	5,9	30	622
- Kommunens andel	0,9	4,7	98
- Regionens andel	12,6	65	1.342

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 38,3 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme statistisk set var på linje med landsgennemsnittet, dog lå omkostningerne ca. 10 % over niveauet i landet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	38,3	1.608.108	19	1,10
Hjertesygdomme	25,9	1.086.375	13	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	12,3	516.595	6,1	1,11
Karsygdomme i hjernen	5,3	224.558	2,6	1,08
Andre karsygdomme	7,1	297.176	3,4	1,16

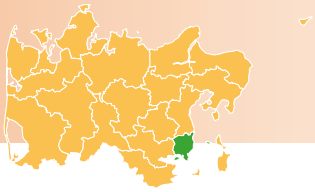
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.417 kr. Heraf var 813 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.604 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 7,1 % højere end i regionen og 9,1 % højere end landsgennemsnittet.



Odder Kommune 727

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 600 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 96 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 73 %. Dette var 13 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.468	9.524	2.170	1.559	21.721
- heraf mænd	4.324	4.758	1.067	622	10.771
- heraf kvinder	4.144	4.766	1.103	937	10.950
Kommunen, %	39	44	10	7,2	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 487.238 kr. Det var 5,3 % højere end regionen og 8,1 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige og mellemlange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 29 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	28	44	23	6,0	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 911 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,1 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,8 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,9 år og 2,9 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,8	82,5	77,3	17,2	19,6	14,9
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 205 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 71 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 59 dødsfald (mænd: 28, kvinder: 31), og luftvejssygdomme med 19 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen statistisk signifikante afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 23 dødsfald eller 28 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	59	45	0,94
Hjertesygdomme	38	29	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	24	18	0,95
Karsygdomme i hjernen	18	14	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,4	1,9	0,9	0,2	1,4	0,3	0,1	0,2	0,5
Regionen	7,7	2,2	1,1	1,0	1,7	0,6	0,1	0,3	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	182	340	0,89	163	258	0,88
Hjertesygdomme	145	267	0,92	136	217	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	60	110	0,92	38	61	0,84
Karsygdomme i hjernen	21	47	0,77*	11	19	0,70
Andre karsygdomme	16	25	0,78	17	22	0,41*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.505 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 2.867 indlæggelser på et år og 13.123 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 3,7 procentpoint færre indlæggelser og 13 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,9 procentpoint færre indlæggelser og 26 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 442 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 285, kvinder: 157). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 401 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Generelt var der et lavt indlæggelsesmønster i forhold til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 4.590 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,3 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 2,9 mio. kr. eller 627 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 12 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 29 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 6,8 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	8,5	100	1.847
- Medicinbrugerens andel	2,9	34	627
- Kommunens andel	0,3	3,7	69
- Regionens andel	5,3	62	1.151

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 16,4 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af andre karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Alle indices lå lavt i forhold til landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 1,9 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	16,4	1.258.846	18	0,86
Hjertesygdomme	12,2	935.566	13	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5,5	422.120	5,9	0,91
Karsygdomme i hjernen	2,0	157.247	2,2	0,76
Andre karsygdomme	2,2	166.033	2,3	0,65*

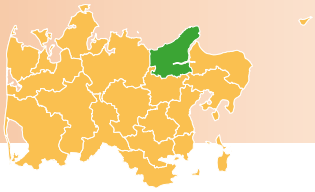
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.908 kr. Heraf var 651 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.257 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 15 % lavere end i regionen og 14 % lavere end landsgennemsnittet.



Randers Kommune 730

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er knapt 3.000 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 ikke fundet nogen væsentlig forskydning mellem aldersgrupperne.

I kommunen boede der 126 borgere per km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 88 %. Dette var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	39.334	39.391	9.185	6.840	94.750
- heraf mænd	19.963	20.047	4.407	2.683	47.100
- heraf kvinder	19.371	19.344	4.778	4.157	47.650
Kommunen, %	42	42	9,7	7,2	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 428.568 kr. Det var 7,4 % lavere end regionens og 4,9 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse og erhvervsfaglige uddannelser, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,8 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	35	44	18	3,5	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 4.031 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Balkanlande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,9 år og 2,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,5	80,9	76,1	17,0	18,4	15,3
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 986 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekredsløbssygdomme den største dødsårsag med 304 dødsfald (mænd: 155, kvinder: 149). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 276 dødsfald, og luftvejssygdomme med 109 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen statistiske signifikante afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Dog lå alle indeks over 1,00. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 69 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	304	55	1,05
Hjertesygdomme	193	35	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	124	23	1,09
Karsygdomme i hjernen	84	15	1,06

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,3	1,0	0,7	1,2	1,1	0,7	0,04	0,2	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	1.048	406	1,06	731	275	0,93
Hjertesygdomme	776	314	1,08	581	219	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	342	148	1,24*	205	88	1,21
Karsygdomme i hjernen	183	59	0,98	70	26	0,98
Andre karsygdomme	89	32	0,98	80	29	0,55*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 7.330 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 13.902 indlæggelser på et år og 61.133 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,3 procentpoint færre indlæggelser og 2,3 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,5 procentpoint færre indlæggelser og 15 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 2.216 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.329, kvinder: 887). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.755 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med de iskæmiske hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Disse hjertesygdomme blev indlagt 24 % hyppigere end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 21.226 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 39 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 2,3 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 12,5 mio. kr. eller 590 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 2 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 6,3 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	41,9	100	1.975
- Medicinbrugerens andel	12,5	30	590
- Kommunens andel	2,3	5,4	106
- Regionens andel	27,1	65	1.278

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 88,0 mio. kr. pr. år eller 21 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var omkring 10 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 10,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	88,0	1.612.057	21	1,11*
Hjertesygdomme	58,9	1.079.487	14	1,09*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	29,1	533.909	7,0	1,15
Karsygdomme i hjernen	12,3	224.647	3,0	1,09
Andre karsygdomme	16,8	307.923	4,1	1,20

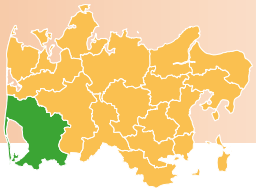
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 12,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.379 kr. Heraf var 768 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.611 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,5 % højere end i regionen og 7,4 % højere end landsgennemsnittet.



Ringkøbing-Skjern Kommune 760

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 600 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge men flere ældre.

I kommunen boede der 39 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 71 %. Dette var 16 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	24.367	24.072	5.606	4.394	58.439
- heraf mænd	12.739	12.341	2.771	1.855	29.706
- heraf kvinder	11.628	11.731	2.835	2.539	28.733
Kommunen, %	42	41	9,6	7,5	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 476.324 kr. Det var 2,9 % højere end regionens og 5,7 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	39	41	17	3,0	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.886 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,0 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,9	80,7	77,3	16,3	17,7	14,7
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 563 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 182 dødsfald (mænd: 92, kvinder: 90). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 164 dødsfald, og luftvejssygdomme med 61 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 56 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	182	54	1,01
Hjertesygdomme	115	34	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	72	21	1,02
Karsygdomme i hjernen	52	15	1,05

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	6,2	1,9	2,0	0,7	0,4	0,6	0,1	0,1	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	675	421	1,10	393	274	0,93
Hjertesygdomme	532	327	1,13	308	207	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	209	137	1,15	103	86	1,18
Karsygdomme i hjernen	79	58	0,96	17	14	0,51*
Andre karsygdomme	64	35	1,08	68	53	1,01

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.273 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.218 indlæggelser på et år og 37.439 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,3 procentpoint færre indlæggelser og 3,1 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,5 procentpoint færre indlæggelser og 16 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.417 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 828, kvinder: 589). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 17 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 976 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre ambulante konsultationer for hjernens karsygdomme, det øvrige indlæggelsesmønster svarede til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 12.522 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 8,0 mio. kr. eller 638 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 13 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	24,9	100	1.986
- Medicinbrugerens andel	8,0	32	638
- Kommunens andel	0,9	3,5	69
- Regionens andel	16,0	64	1.279

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 52,7 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	52,7	1.567.823	20	1,08
Hjertesygdomme	36,8	1.093.370	14	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	18,2	542.176	7,1	1,16
Karsygdomme i hjernen	7,8	230.627	3,0	1,11
Andre karsygdomme	8,2	243.826	3,2	0,95

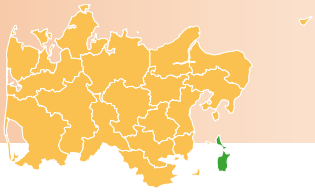
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,0 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.309 kr. Heraf var 740 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.569 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,3 % højere end i regionen og 4,2 % højere end landsgennemsnittet.



Samsø Kommune 741

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med betydeligt færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 150 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 35 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 39 %. Dette var 48 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	1.167	1.819	528	496	4.010
- heraf mænd	609	913	255	190	1.967
- heraf kvinder	558	906	273	306	2.043
Kommunen, %	29	45	13	12	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 385.763 kr. Det var 17 % lavere end regionen og 14 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,3 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 38 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 6,2 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	37	40	19	4,3	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 166 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 5,7 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden faldet med henholdsvis 0,3 år og 4,6 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	73,0	75,1	71,4	16,3	18,3	14,1
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 71 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 23 dødsfald (mænd: 14, kvinder: 9). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 19 dødsfald, og luftvejssygdomme med 7 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 9 dødsfald eller 28 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	22	78	1,01
Hjertesygdomme	13	46	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7	25	0,93
Karsygdomme i hjernen	7	25	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,0	2,3	1,8	0,03	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	71	586	1,53	50	380	1,29*
Hjertesygdomme	48	387	1,34	37	283	1,32*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	19	164	1,37	11	83	1,14*
Karsygdomme i hjernen	13	110	1,82	8	45	1,68
Andre karsygdomme	9	88	2,71	5	51	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 488 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 1.174 indlæggelser på et år og 4.999 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 15 procentpoint flere indlæggelser og 61 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 14 procentpoint flere indlæggelser og 48 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 168 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 106, kvinder: 62). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 115 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og statistisk signifikant flere ambulante konsultationer. Som en ø-kommune var dette indlæggelsesmønster ikke overraskende.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 1.143 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 0,7 mio. kr. eller 580 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 6 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 15 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	2,3	100	1.997
- Medicinbrugerens andel	0,7	29	580
- Kommunens andel	0,1	5,6	113
- Regionens andel	1,5	65	1.304

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 6,6 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for både hjertesygdomme og hjernens karsygdomme var over 50 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 0,8 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	6,6	2.289.604	18	1,57*
Hjertesygdomme	4,0	1.383.160	11	1,39*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1,7	583.238	4,5	1,25
Karsygdomme i hjernen	1,4	488.832	3,8	2,36*
Andre karsygdomme	1,2	417.612	3,2	1,62

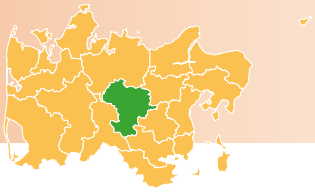
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 0,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 3.081 kr. Heraf var 796 kr. udgifter til hjertemedicin og 2.285 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 37 % højere end i regionen og 39 % højere end landsgennemsnittet.



Silkeborg Kommune 740

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge og midaldrende, men lidt færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 4.500 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 102 borgere per km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 84 %. Dette var 3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	37.703	37.297	7.720	5.761	88.481
- heraf mænd	19.245	18.725	3.796	2.323	44.089
- heraf kvinder	18.458	18.572	3.924	3.438	44.392
Kommunen, %	43	42	8,7	6,5	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 497.386 kr. Det var 7,5 % højere end regionen og 10 % højere lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige – og mellemlange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 28 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 3,5 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	30	43	22	5,1	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.728 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var lidt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,1 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var på linje med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,2 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,8	81,5	77,9	16,5	18,3	14,4
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 743 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 232 dødsfald (mænd: 116, kvinder: 116). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 226 dødsfald, og luftvejssygdomme med 72 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 31 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 24 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 67 dødsfald eller 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	232	46	0,97
Hjertesygdomme	158	32	1,00
- heraf iskæmisk hjertesygdom	100	20	1,05
Karsygdomme i hjernen	55	11	0,90

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,4	1,3	0,9	0,9	0,9	0,3	0,1	0,4	0,6
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	847	402	1,05	620	259	847
Hjertesygdomme	622	311	1,07	468	189	622
- heraf iskæmisk hjertesygdom	281	157	1,32*	180	84	281
Karsygdomme i hjernen	154	61	1,01	75	33	154
Andre karsygdomme	70	29	0,89	77	36	70

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 6.836 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 13.149 indlæggelser på et år og 58.862 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,8 procentpoint flere indlæggelser og 4,6 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,3 procentpoint færre indlæggelser og 7,9 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.990 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.256, kvinder: 734). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.485 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med iskæmisk hjertesygdom end svarende til landsgennemsnittet. De iskæmiske hjertesygdomme blev indlagt 32 % hyppigere end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17.388 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,5 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 11,0 mio. kr. eller 634 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 3 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 31 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 14 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	35,9	100	2.064
- Medicinbrugerens andel	11,0	31	634
- Kommunens andel	1,5	4,1	84
- Regionens andel	23,4	65	1.347

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 73,2 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 8,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	73,2	1.480.629	19	1,02
Hjertesygdomme	49,8	1.007.124	13	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	25,4	513.853	6,5	1,10
Karsygdomme i hjernen	9,5	193.063	2,4	0,93
Andre karsygdomme	13,9	280.443	3,5	1,09

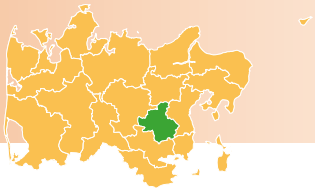
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 9,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.203 kr. Heraf var 725 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.478 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,3 % lavere end i regionen og 0,5 % lavere end landsgennemsnittet.



Skanderborg Kommune 746

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge, men lidt flere midaldrende, og igen færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 3.700 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 122 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 83 %. Dette var 4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	24.027	25.680	4.761	2.835	57.303
- heraf mænd	12.190	12.872	2.383	1.170	28.615
- heraf kvinder	11.837	12.808	2.378	1.665	28.688
Kommunen, %	42	45	8,3	4,9	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 538.608 kr. Det var 16 % højere end regionens og 20 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basisuddannelse, mens flere havde erhvervsfaglige og videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med videregående uddannelser.

I 2009 var der 2,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,7 procentpoint lavere end arbejdsløsheden i regionen og 0,8 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 24 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 7,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	25	44	24	7,5	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.058 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 2,0 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,3 år og 2,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,7	82,3	78,9	16,5	18,2	14,7
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 400 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 125 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 117 dødsfald (mænd: 62, kvinder: 55), og luftvejssygdomme med 43 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen statistisk signifikant afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme, men indeks for hjertesygdomme var lave. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 18 dødsfald eller 13 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	117	36	0,95
Hjertesygdomme	72	22	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	47	14	0,96
Karsygdomme i hjernen	34	10	1,01

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,8	1,5	0,7	0,4	0,9	0,5	0,0	0,2	0,5
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	475	328	0,85*	343	224	0,76*
Hjertesygdomme	355	253	0,87	258	170	0,79*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	153	122	1,02	95	69	0,95
Karsygdomme i hjernen	80	50	0,83	38	25	0,93
Andre karsygdomme	40	24	0,73	47	28	0,53*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.851 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.365 indlæggelser på et år og 31.650 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,8 procentpoint færre indlæggelser og 16 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 4,0 procentpoint færre indlæggelser og 28 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.054 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 657, kvinder: 397). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 961 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Dette forklares gennem et lavt indeks for hjertesygdomme og for karsygdomme i hjernen.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 10.495 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 33 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,7 mio. kr. eller 639 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 17 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 31 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 4,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	19,9	100	1.892
- Medicinbrugerens andel	6,7	34	639
- Kommunens andel	0,6	3,1	59
- Regionens andel	12,5	63	1.194

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 40,5 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertekarsygdommes vedkommende var 13 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	40,5	1.261.353	18	0,87*
Hjertesygdomme	28,3	880.541	12	0,89
- heraf iskæmisk hjertesygdom	14,1	439.801	6,2	0,94
Karsygdomme i hjernen	4,9	153.886	2,2	0,74
Andre karsygdomme	7,3	226.926	3,2	0,88

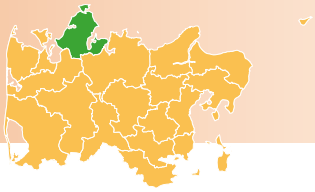
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,3 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 1.878 kr. Heraf var 618 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.260 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 17 % lavere end i regionen og 15 % lavere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men lidt flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 400 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 70 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 76 %. Dette var 11 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	19.494	19.934	4.867	3.842	48.137
- heraf mænd	10.191	10.174	2.389	1.644	24.398
- heraf kvinder	9.303	9.760	2.478	2.198	23.739
Kommunen, %	41	41	10	8,0	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 439.047 kr. Det var 5,1 % lavere end regionens og 2,6 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,4 % arbejdsløse i kommunen, dette var 1,1 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 1,0 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,2 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	39	41	17	3,0	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.668 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,9 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,5 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,6	81,2	78,1	16,3	17,6	14,9
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 473 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 153 dødsfald (mænd: 73, kvinder: 80). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 133 dødsfald, og luftvejssygdomme med 48 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 57 dødsfald eller 27 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	153	54	0,98
Hjertesygdomme	102	36	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	66	23	1,07
Karsygdomme i hjernen	41	14	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,3	1,0	0,8	0,6	1,1	0,3	0,1	0,2	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	524	416	1,09*	374	279	0,95
Hjertesygdomme	374	301	1,04	268	186	0,87
- heraf iskæmisk hjertesygdom	138	122	1,02	81	60	0,82
Karsygdomme i hjernen	86	74	1,23	42	31	1,18
Andre karsygdomme	63	41	1,26*	64	60	1,15

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 4.261 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 8.018 indlæggelser på et år og 36.030 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,4 procentpoint flere indlæggelser og 12 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,3 procentpoint flere indlæggelser og 0,2 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.185 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 724, kvinder: 462). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 817 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Denne større indlæggelsesfrekvens skyldtes signifikant højere antal indlæggelser med anden karsygdom. Hjertesygdommenes indlæggelsesmønster svarede til landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 11.640 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 7,6 mio. kr. eller 656 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 19 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 21 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 17 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	25,4	100	2.186
- Medicinbrugerens andel	7,6	30	656
- Kommunens andel	1,1	4,5	97
- Regionens andel	16,7	66	1.433

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 44,5 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjernens karsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse karsygdommes vedkommende var 39 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 5,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	44,5	1.565.612	19	1,08
Hjertesygdomme	29,2	1.025.073	12	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,3	537.340	6,4	1,15
Karsygdomme i hjernen	8,2	288.387	3,4	1,39*
Andre karsygdomme	7,2	252.151	3,0	0,98

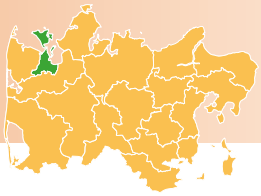
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 6,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.458 kr. Heraf var 894 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.564 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 9,0 % højere end i regionen og 11 % højere end landsgennemsnittet.



Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 300 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 90 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 78 %. Dette var 8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.737	9.745	2.322	1.679	22.483
- heraf mænd	4.499	4.933	1.171	702	11.305
- heraf kvinder	4.238	4.812	1.151	977	11.178
Kommunen, %	39	43	10	7,5	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 458.439 kr. Det var 1,0 % lavere end regionens og 1,7 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,7 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 0,6 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,3 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	38	40	18	2,9	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.025 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Fjernøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,6 år kortere end landsgennemsnittet. Middellevetiden var for mænd 2,3 år kortere end landsgennemsnittet og 3,2 år kortere end regionsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,4 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med 1,1 år for kvinder, men faldet 0,2 år for mænd.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,1	80,4	74,2	16,8	18,5	15,2
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 238 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 84 dødsfald (mænd: 43, kvinder: 41). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 71 dødsfald, og luftvejssygdomme med 22 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 35 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 24 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant øget dødelighed af iskæmiske sygdomme sammenlignet med landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 14 dødsfald eller 14 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	84	61	1,13
Hjertesygdomme	57	42	1,15
- heraf iskæmisk hjertesygdom	39	29	1,33*
Karsygdomme i hjernen	20	15	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,7	1,3	1,1	0,3	0,5	1,7	0,0	0,4	0,3
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	269	441	1,15*	167	305	1,04
Hjertesygdomme	211	349	1,20*	134	238	1,11*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	100	168	1,41	56	109	1,50*
Karsygdomme i hjernen	28	48	0,79	7	13	0,48*
Andre karsygdomme	29	43	1,33	26	53	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 1.842 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.574 indlæggelser på et år og 15.885 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,6 procentpoint flere indlæggelser og 2,7 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,6 procentpoint færre indlæggelser og 9,9 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 599 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 375, kvinder: 224). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 17 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 454 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og dermed også højere indlæggelseshyppighed for hjertekarsygdommene. Hjertesygdommene blev indlagt 20 % hyppigere end landsgennemsnittet. Der er således en relation mellem den fundne øgede dødelighed af hjertesygdomme og øget indlæggelseshyppighed.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.390 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,3 mio. kr. eller 612 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1 % over regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 5,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	10,3	100	1.907
- Medicinbrugerens andel	3,3	32	612
- Kommunens andel	0,4	3,8	72
- Regionens andel	6,6	64	1.223

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 23,2 mio. kr. pr. år eller 21 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjernens karsygdommes vedkommende var 46 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	23,2	1.711.054	21	1,18*
Hjertesygdomme	16,6	1.219.693	15	1,23
- heraf iskæmisk hjertesygdom	8,7	639.128	7,9	1,37
Karsygdomme i hjernen	4,1	302.779	3,7	1,46*
Andre karsygdomme	2,6	188.582	2,3	0,73

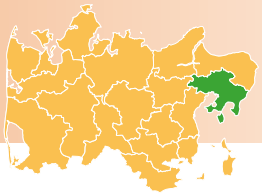
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 3,1 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.467 kr. Heraf var 757 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.710 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 9,4 % højere end i regionen og 11 % højere end landsgennemsnittet.



Syddjurs Kommune 706

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 1.200 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 59 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 69 %. Dette var 18 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	15.222	18.454	4.600	3.116	41.392
- heraf mænd	7.781	9.240	2.313	1.299	20.633
- heraf kvinder	7.441	9.214	2.287	1.817	20.759
Kommunen, %	37	45	11,1	7,5	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 470.602 kr. Det var 1,7 % højere end regionen og 4,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Uddannelsesniveauet af befolkningen i kommunen var på niveau med regionen og hele landet, dog lidt færre med lange videregående uddannelser. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 2,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,3 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,4 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,4 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	32	43	20	5,3	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.684 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,2 år og 2,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,0	82,0	76,3	16,6	18,3	15,0
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 412 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 132 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 115 dødsfald (mænd: 56, kvinder: 59), og luftvejssygdomme med 38 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 28 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 48 dødsfald eller 29 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	115	45	0,89
Hjertesygdomme	74	29	0,88
- heraf iskæmisk hjertesygdom	48	19	0,93
Karsygdomme i hjernen	31	12	0,94

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,1	2,0	0,8	0,2	0,7	0,8	0,0	0,1	0,4
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	479	402	1,05	314	253	0,86
Hjertesygdomme	363	314	1,08*	241	199	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	166	150	1,26*	87	84	1,15
Karsygdomme i hjernen	74	53	0,88	31	22	0,84
Andre karsygdomme	42	34	1,04	42	30	0,58*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.244 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.490 indlæggelser på et år og 29.306 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,4 procentpoint færre indlæggelser men 0,1 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,6 procentpoint færre indlæggelser og 13 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.030 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 637, kvinder: 393). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 16 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 950 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. De iskæmiske hjertesygdomme blev indlagt 26 % over landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.451 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,4 mio. kr. eller 678 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 6 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 33 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	20,5	100	2.165
- Medicinbrugerens andel	6,4	31	678
- Kommunens andel	0,7	3,4	73
- Regionens andel	13,4	65	1.414

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 42,6 mio. kr. pr. år eller 20 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af nogle hjertesygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for de iskæmiske hjertesygdommes vedkommende var 19 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,9 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	42,6	1.663.052	20	1,14
Hjertesygdomme	29,8	1.164.659	14	1,17
- heraf iskæmisk hjertesygdom	14,2	552.910	6,8	1,19*
Karsygdomme i hjernen	5,8	227.487	2,8	1,10
Andre karsygdomme	6,9	270.906	3,3	1,05

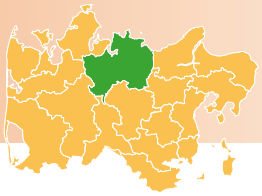
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.459 kr. Heraf var 798 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.661 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 9 % højere end i regionen og 11 % højere end landsgennemsnittet.



Viborg Kommune 791

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling på linje med regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 3.800 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge og midaldrende, men flere ældre.

I kommunen boede der 65 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 79 %. Dette var 8 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	39.586	38.835	8.330	6.559	93.310
- heraf mænd	20.456	19.758	3.983	2.669	46.866
- heraf kvinder	19.130	19.077	4.347	3.890	46.444
Kommunen, %	42	42	8,9	7,0	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 465.907 kr. Det var 0,7 % højere end regionen og 3,4 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde lidt flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,2 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,2 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	33	41	20	5,2	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 3.873 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var færre end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,7 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,0 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 3,6 år og 3,1 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,4	82,5	78,4	17,4	18,9	15,6
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 803 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 244 dødsfald (mænd: 123, kvinder: 121). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 243 dødsfald, og luftvejssygdomme med 78 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 22 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Dødeligheden af hjernens karsygdomme var signifikant 16 % under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 107 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	244	46	0,94
Hjertesygdomme	169	32	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	111	21	1,07
Karsygdomme i hjernen	54	10	0,84 *

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,3	1,4	1,2	0,4	0,7	0,7	0,1	0,3	0,5
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	916	407	1,06	662	252	0,86*
Hjertesygdomme	677	306	1,06	475	168	0,78*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	271	128	1,08	141	55	0,75*
Karsygdomme i hjernen	147	69	1,14*	67	30	1,13
Andre karsygdomme	92	31	0,96	120	53	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 7.717 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 14.688 indlæggelser på et år og 64.310 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,1 procentpoint flere indlæggelser og 7,8 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,0 procentpoint flere indlæggelser men 4,8 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 2.143 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.253, kvinder: 890). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.496 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Indlæggelsesmønstret for hjertesygdomme er ligeledes højt, men ikke signifikant forskellig fra landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 19.057 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 36 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 12,7 mio. kr. eller 666 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 6 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 20 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 12 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	41,8	100	2.192
- Medicinbrugerens andel	12,7	30	666
- Kommunens andel	1,6	3,7	82
- Regionens andel	27,5	66	1.444

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 82,7 mio. kr. pr. år eller 19 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 9,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	82,7	1.570.459	19	1,08
Hjertesygdomme	59,4	1.128.997	14	1,14
- heraf iskæmisk hjertesygdom	29,2	555.794	6,7	1,19
Karsygdomme i hjernen	11,3	214.308	2,6	1,04
Andre karsygdomme	12,0	227.154	2,7	0,88

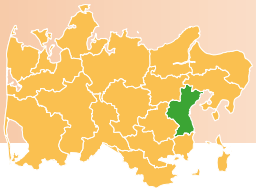
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 12,1 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.363 kr. Heraf var 793 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.570 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,7 % højere end i regionen og 6,7 % højere end landsgennemsnittet.



Aarhus Kommune 751

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med større antal unge, færre midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 7.250 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 ikke fundet en forskydning i aldersgrupperne.

I kommunen boede der 645 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 97 %. Dette var 10 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	155.830	111.914	21.815	17.091	306.650
- heraf mænd	78.278	55.609	10.365	6.225	150.477
- heraf kvinder	77.552	56.305	11.450	10.866	156.173
Kommunen, %	51	37	7,1	5,6	100
Regionen, %	44	41	8,8	6,6	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 407.016 kr. Det var 12 % lavere end regionen og 9,7 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde færre med basis- og erhvervsfaglig uddannelse, mens flere havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne, med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med videregående uddannelser.

I 2009 var der 3,2 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,1 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 30 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	23	39	25	12	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 32.392 indbyggere med anden herkomst end dansk. Det var betydeligt flere end regions- og landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,8 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,4 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,8 år og 1,7 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,5	81,1	77,7	16,8	18,4	14,8
Regionen	79,4	81,4	77,4	16,6	18,1	14,9
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 2.223 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 665 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 653 dødsfald (mænd: 301, kvinder: 352), og luftvejssygdomme med 206 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 29 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 29 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikante afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Hjertesygdommene, herunder iskæmiske hjertesygdomme, var godt 10 % under landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 179 dødsfald eller 22 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	653	44	0,92*
Hjertesygdomme	406	27	0,88*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	247	17	0,89*
Karsygdomme i hjernen	189	13	0,98

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	13	2,8	1,5	0,2	4,8	0,8	0,3	1,2	1,5
Regionen	7,6	1,8	1,3	0,6	1,9	0,7	0,1	0,5	0,7
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	2.305	349	0,91*	1.586	230	0,78*
Hjertesygdomme	1.768	269	0,93*	1.166	170	0,79
- heraf iskæmisk hjertesygdom	670	100	0,84*	356	57	0,78*
Karsygdomme i hjernen	344	53	0,87*	202	30	1,11
Andre karsygdomme	193	26	0,81*	218	29	0,55*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 18.852 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 38.821 indlæggelser på et år og 166.605 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,5 procentpoint flere indlæggelser og 1,5 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,6 procentpoint færre indlæggelser og 14 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 5.160 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 3.002, kvinder: 2.158). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 4.909 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser af alle hjertekarsygdommene i forhold til landsgennemsnittet. Klinisk betydende var 16 % færre indlæggelser med iskæmiske sygdomme, og omkring 15 % færre indlæggelser med karsygdomme. Der var et tilsvarende mønster for de ambulante konsultationer.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 51.363 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 35 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 4,4 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 32,2 mio. kr. eller 627 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 4 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	105,1	100	2.046
- Medicinbrugerens andel	32,2	31	627
- Kommunens andel	4,4	4,2	85
- Regionens andel	68,6	65	1.335

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 208,9 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmiske sygdomme og hjernens karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjernens karsygdommes vedkommende var 15 % lavere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 24,0 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	208,9	1.413.998	16	0,97
Hjertesygdomme	149,5	1.012.113	12	1,02
- heraf iskæmisk hjertesygdom	64,1	433.801	5,1	0,93*
Karsygdomme i hjernen	26,0	176.096	2,1	0,85*
Andre karsygdomme	33,3	225.789	2,6	0,88

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

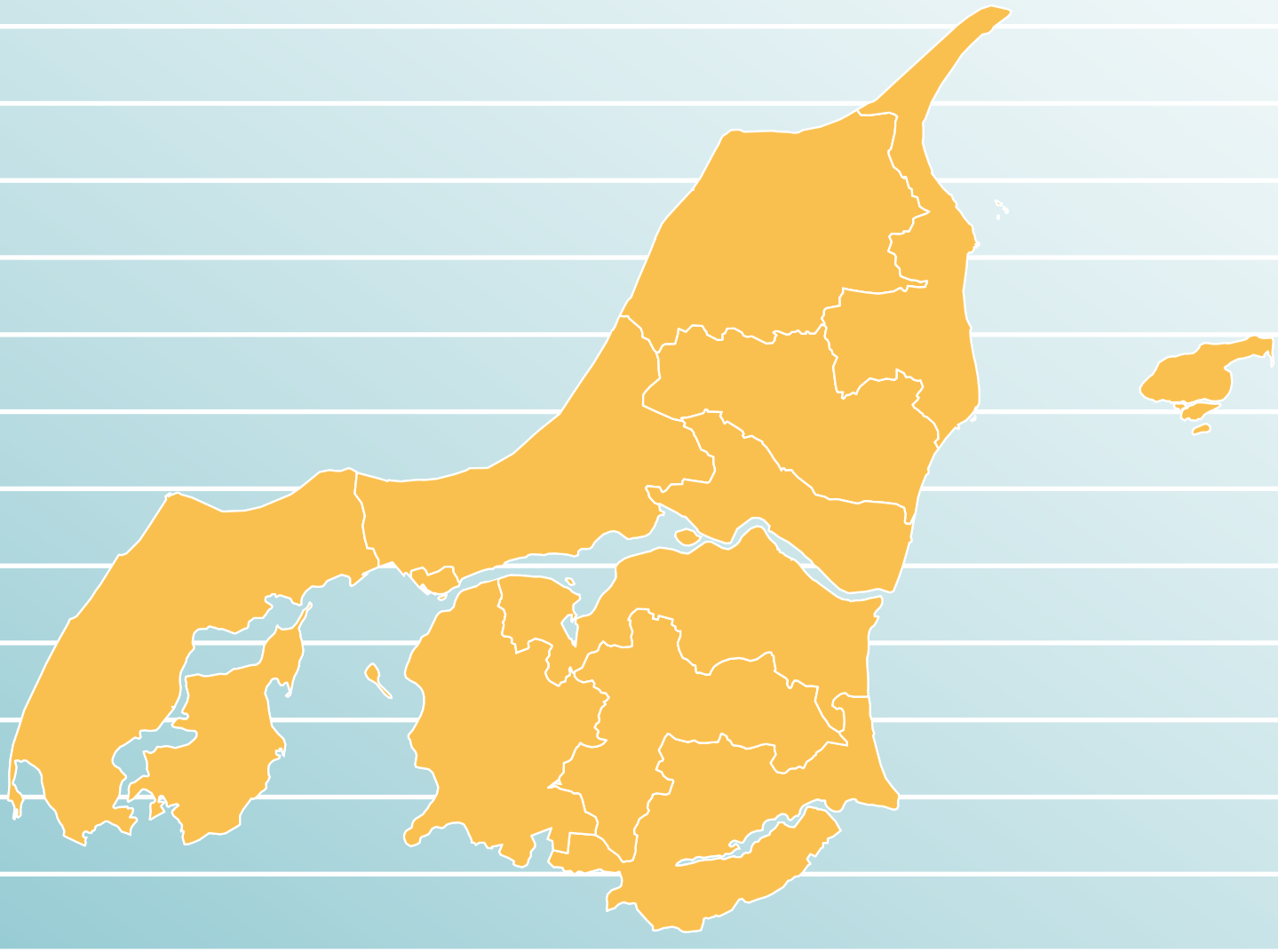
* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 28,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.128 kr. Heraf var 712 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.416 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 5,7 % lavere end i regionen og 3,9 % lavere end landsgennemsnittet.

Region Nordjylland



Generelt

I 2010 havde Region Nordjylland 579.628 indbyggere og arealet var 7.933 km², hvilket giver en befolkningstæthed på 73 indbyggere pr. km². Regionen udgjorde 10 % af Danmarks befolkning, arealet var 18 %. Befolkningsandelen i bymæssige bebyggelser i regionen var 80 %. Dette er 7 procentpoint under landsgennemsnittet.

Regionens Kommuner

Der er 11 kommuner i regionen, med meget betydelige forskelle i indbyggerantal. Den største er Aalborg Kommune med 33 % af regionens beboere. Derefter følger Hjørring Kommune med 12 %, Thisted Kommune 8,0 % og Frederikshavn Kommune med 4,2 %. Der er 4 kommuner, der udgør mellem 6,0 % og 7,0 % af regionens indbyggere, efterfulgt i størrelse af 3 kommuner, der alle udgør under 5,0 % af regionens indbyggere. Det er Læsø Kommune 0,4 %, Morsø Kommune 3,9 % og Rebild Kommune 4,9 % af regionen.

Sygehusvæsen

Region Nordjylland har ansvaret for det nordjyske sundhedsvæsen, der omfatter behandlingen af somatiske og psykiske sygdomme, ambulancekørsel samt sikring af lægehjælp m.v.

Sygehusvæsenet i Nordjylland består af fire sygehuse (10 matrikler):

- Aalborg Sygehus (Aalborg og Dronninglund)
- Sygehus Vendsyssel (Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Skagen)
- Sygehus Himmerland (Farsø og Hobro)
- Sygehus Thy-Mors (Thisted og Nykøbing).

Ud over sygehusene består sundhedsvæsenet af tre sektorer, som arbejder på tværs af regionen, det er Ortopædkirurgien, Anæstesien samt Graviditet og Fødsel.

Budgettet uden anlægsudgifter i regionen for sundhed 2010 var 10.157 mio. kr., hvilket var 91 % af regionens samlede budget ligeledes uden anlægsudgifter. Budget for sundhed til drift af regionens hospitaler svarede til 17.523 kr. pr. indbygger i regionen.

Befolkning

I tabel 1a vises regionens befolkning fordelt på alder og sammenlignet med hele landet. Aldersfordelingen i regionen svarer til landsgennemsnittet. Regionens befolkning er siden 2004 steget med 2.000 personer. Antallet af ældre og midaldrende er steget med 9.100, medens unge under 35 år er faldet med 7.300. Forskellen mellem den nuværende og den forventede befolkningssammensætning i 2015 ses af tabel 1b. Der forventes en nettotilgang på knapt 1.000 indbyggere, men dette dækker over et fald blandt beboere under 65 år med 13.500 og en lidt større stigning blandt indbyggere over 65 år, særligt i gruppen 65-74 år.

Tabel 1a Regionens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	238.433	239.400	57.034	44.761	579.628
- heraf mænd	123.620	121.474	27.696	18.262	291.052
- heraf kvinder	114.813	117.926	29.338	26.499	288.576
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Tabel 1b Forventet befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, fremskrevet til 2015

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal i 2015	232.886	231.299	68.472	47.721	580.378
Regionen, %	40	40	12	8,2	100
Ændring i antal	-5.547	-8.101	11.438	2.960	750
Ændring i aldersgruppen, i % af gruppen i 2010	-2,3	-3,4	20	6,6	0,1

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i regionen i 2008 var 437.383 kr. Det var 2,9 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises regionens befolkning, fordelt på højeste fuldførte uddannelse. Regionens befolkning var afvigende fra landsgennemsnittet, idet der var betydeligt flere med basisuddannelse, men færre med mellemlange og især lange videregående uddannelser.

Der er siden 2004 sket et fald på 7 procentpoint i antal personer med erhvervsfaglig uddannelse samtidig med en stigning i antal med basisuddannelse på 6 procentpoint. Der ses en lille stigning af personer med lange videregående uddannelser på 0,5 procentpoint.

I 2009 var der 4,1 % arbejdsløse i regionen, dette var 0,8 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Regionens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

Tabel 3 Regionens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vest-europæiske lande %	Øst-europæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 3 viser fordelingen af personer med anden herkomst end dansk i regionen sammenlignet med hele landet. Antallet af indbyggere med anden herkomst end dansk var 13.814, hvilket var betydeligt lavere end landsgennemsnittet. Størst var gruppen med herkomst fra Vesteuropæiske lande, efterfulgt af gruppen fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid

Tabel 4 viser middellevetider og restlevetider for regionens borgere. I 2008-2009 var middellevetiden 78,5 år. Det var 0,3 år mindre end landsgennemsnittet. Restlevetiden for den 65-årige var 16,4 år svarende til landsgennemsnit. For kvinder var restlevetiden 0,3 år kortere og for mænd 0,3 år længere end landsgennemsnittet.

Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,0 år og 1,5 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventet restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,7	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

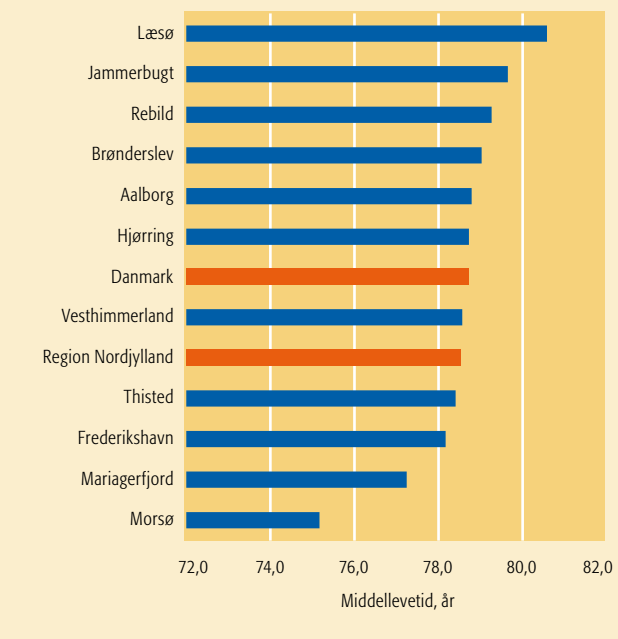
I figur 1 vises middellevetiden for regionens kommuner, rangstillet efter højeste middellevetid. Der var 5,4 års forskel i middellevetid mellem højeste og laveste kommune i regionen. Der var 2 kommuner med mere end 1 år over regionsgennemsnittet, det var Læsø og Jammerbugt kommuner. Modsvarende var der 2 kommuner, hvis middellevetid var mere end 1 år under gennemsnit, Mariagerfjord og Morsø kommuner.

Forskellen mellem kommunerne i den forventede restlevetid for en 65-årig var 1,6 år. Der var ingen kommuner, hvor den forventede restlevetid var længere, henholdsvis kortere, end 1 år i forhold til regionens middelrestlevetid.

Dødelighed

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 6.020 dødsfald om året blandt personer over 34 år i regionen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 1.909 dødsfald (mænd: 932, kvinder: 977). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræft med 1.737 dødsfald, og flere end af luftvejssygdomme med 625 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgør 32 % af alle dødsfald.

Figur 1 Middellevetiden i regionens kommuner, 2008-2009. Kommunerne rangstillet efter højeste middellevetid.



Dødelighed af hjertekarsygdomme.

I hvert af årene 2005-2008 døde i gennemsnit 1.908 patienter over 34 år som en følge af hjertekarsygdom, heraf var knapt 8 % grundet hjernens karsygdomme. Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdommene fremgår af tabel 5, hvor også dødelighed er anført som et alders- og kønsstandardiseret indeks i forhold til landsgennemsnit. Der fandtes ingen statistisk signifikant afvigelser i forhold til landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 594 dødsfald eller 24 %.

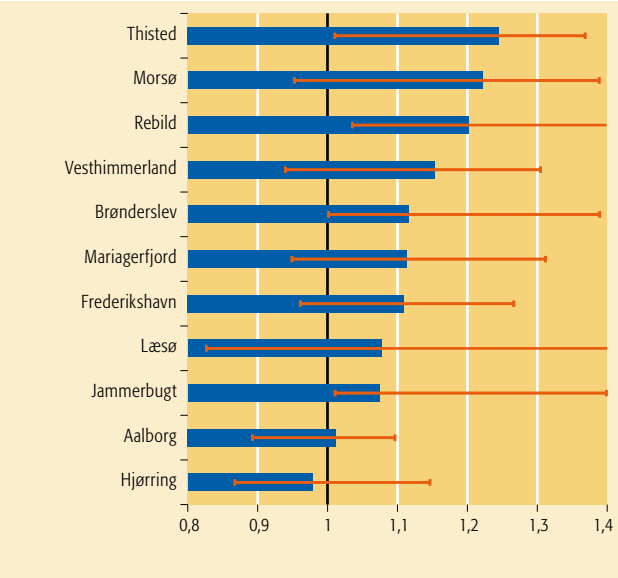
Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005–2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	1.909	56	1,03
Hjertesygdomme	1.251	37	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	795	23	1,10
Karsygdomme i hjernen	515	15	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Figur 2 viser forskelle i alders og kønsstandardiseret dødelighedsindeks af iskæmisk hjertesygdom mellem kommunerne i regionen, med landsgennemsnittet som basis. Der er 4 kommuner i regionen, der har sikkert øget dødelighed i forhold til landsgennemsnittet. Det er Thisted, Rebild, Brønderslev og Jammerbugt kommuner. Aalborg og Hjørring kommuner ligger på landsgennemsnittet. Der var 25 % forskel i dødelighed mellem Thisted og Hjørring kommuner, der var henholdsvis højeste og laveste kommune i regionen.

Figur 2 Dødelighedsindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2006-2008



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,0 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 46.961 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde pr. år 86.670 indlæggelser og 433.870 sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,3 % færre indlæggelser og 1,4 % flere sengedage. Der var 11.697 indlæggelser pr. år for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 6.976, kvinder: 4.721). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var som den største enkeltdiagnose årsag til 12.041 indlæggelser om året.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. I tabellen er angivet indlæggelser, dels som antal personer indlagt med en af hjertekarsygdommene, dels som antal indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år. De samme oplysninger er anført for ambulante konsultationer. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdom, men er kun talt med én gang. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

Der er fundet færre indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnit. For iskæmisk hjertesygdoms vedkommende var der en 8 % lavere indlæggelseshyppighed end svarende til landsgennemsnittet. Dette var i et modsætningsforhold til fund i tabel 5 og figur 2, hvor der var en – dog ikke signifikant – 10 % øget dødelighed af iskæmiske hjertesygdomme. Yderligere var der 4 kommuner i regionen med statistisk signifikant øget dødelighed af iskæmisk sygdom. Den lave indlæggelsesfrekvens i regionen ledsages af et tilsvarende lavt antal ambulante konsultationer.

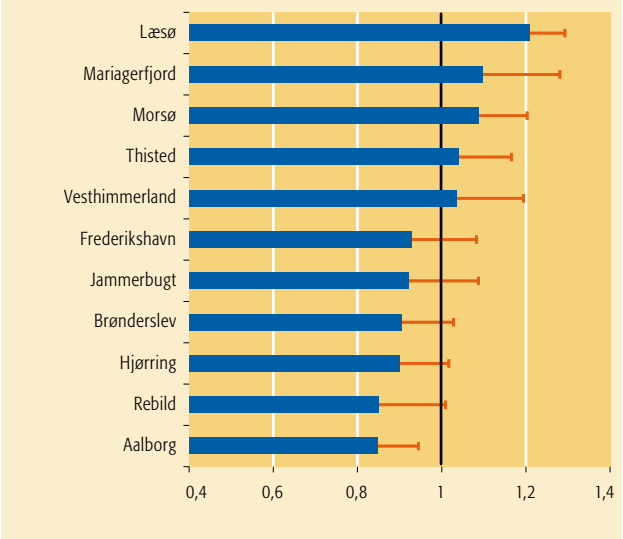
Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. år pr. 10.000	Indeks, ambulante konsultationer
Hjertekarsygdomme	5.770	346	0,90 *	3.634	209	0,71*
Hjertesygdomme	4.460	270	0,93 *	2.781	156	0,73*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	1.763	109	0,92 *	699	43	0,59*
Karsygdomme i hjernen	795	44	0,72 *	283	16	0,61*
Andre karsygdomme	514	32	0,98	569	36	0,69*

* Indeks: Alders- og kønsstandardiserede indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet, signifikante afvigelser fra landsgennemsnit er markeret med *

I figur 3 ses indlæggelseshyppighed for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner. Morsø Kommune er sikkert højere end landsgennemsnit, medens Thisted Kommune er tæt på med 22 % over gennemsnit. Aalborg Kommune er sikkert lavere end gennemsnit, med 20 % færre indlæggelser for iskæmisk hjertesygdom. I Rebild Kommune er indeks næste lige så lavt, men ikke statistisk sikkert. Vægtet var den samlede indlæggelsesfrekvens lavere end landsgennemsnittet (tabel 6)

Figur 3 Indlæggelsesindeks for iskæmisk hjertesygdom i regionens kommuner, 2008-2009.



Indeks er alders- og kønsstandardiseret. Indeks 1,00 er landsgennemsnit. De vandrette røde linjer viser de statistiske sikkerhedsgrænser på 95 % niveau.

Invasiv behandling af iskæmisk hjertesygdom

Dette afsnits data er stillet til rådighed af Dansk Hjerteregister.

I tabel 7 ses antallet af invasive behandlinger af regionens indbyggere i 2009. Indeks viser at antallet af PCI (ballonudvidelse af hjertets kransåre) i regionen signifikant var 15 % højere end landsgennemsnittet. Dette forhold reflekteres i det ligeledes signifikante øgede indeks for revaskulariseringer, der er sum af PCI og By-pass operationer. Denne tendens til at det invasive niveau i regionen var over landsgennemsnittet, har været iagttaget siden 2004.

Der var en aldersstandardiseret kønsforskel, med 68 % mænd overfor 32 % kvinder undersøgt med KAG (forundersøgelser). For revaskulariseringer var der 77 % mænd og 23 % kvinder. Disse forskelle genfindes i alle regioner. Forskellen bedømmes ikke som et udtryk for forskel i tilbud og tilgængelighed, men en forskel i sygelighed af iskæmisk hjertesygdom kønnene imellem.

Tabel 7 Invasive procedurer i regionen, 2009

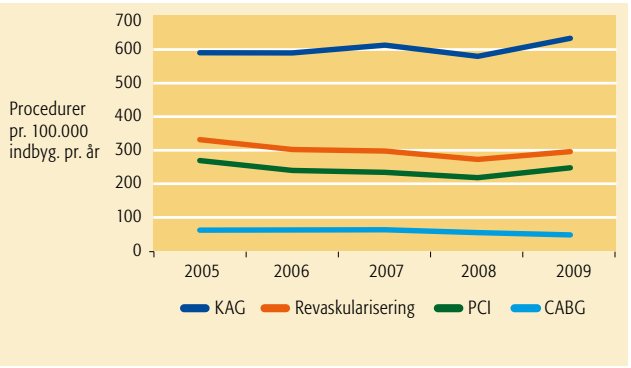
	Antal	Antal procedurer pr. 100.000 indbyggere.			Indeks#, begge køn
		Begge køn	Mænd	Kvinder	
KAG	2.972	602	874	406	1,05
Revaskulariseringer	1.390	296	463	139	1,15*
PCI	1.164	248	384	120	1,19*
CABG	226	48	79	19	1,00

Alders- og kønsstandardiseret indeks, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Udviklingen over de seneste år i antal invasive behandlinger fremgår af figur 4. Figuren viser antal procedurer, standardiseret for forskelle i køn og alder, for de seneste 5 år, af KAG (forundersøgelser) og revaskulariseringer (sum af PCI og CABG), derefter PCI (ballonudvidelser) samt CABG (By-pass operation). Der ses en stigning af KAG på 7,6 % over perioden, samtidigt med et fald i revaskulariseringer på 10 %. Faldet i PCI ser dog ud til, i det seneste år, at være vendt til en stigning.

Figur 4 Udviklingen af invasive hjertebehandlinger i regionen, indeks pr, 100.000 pr. år, 2005-2009.



Hjertemedicinforbrug

Der var i regionen 137.749 borgere, der i 2008 anvendte receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Medicinbrugerne udgør 41 % af regionens indbyggere. Dette er 16 % højere end landsgennemsnit. I tabel 8 er udgifterne til medicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. patient. Regionens andel af medicinudgifterne udgør 194,5 mio. kr., medens patienterne selv betaler 89,9 mio. kr. eller 653 kr. for hjertemedicin pr. år. For regionens kommuner er andelen 13,7 mio. kr.

Tabel 8 Udgifter# til hjertemedicin for regionens borgere, 2008

	Udgifter mio kr.	Udgifter %	Udgift pr. patient kr.
Samlede udgifter	298,1	100	2.164
Patienternes andel	89,9	30	653
Kommunernes andel	13,7	4,6	100
Regionens andel	194,5	65	1.412

#Udgifter opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Tabel 9 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme, pr. år, 2007-2009.

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbygger kr.	Procentandel af alle sygehus-udgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle Hjertekarsygdomme	460,1	1.360.664	17	0,93 *
Hjertesygdomme	328,7	972.202	12	0,98 *
- heraf iskæmisk hjertesygdom	162,6	480.861	6,0	1,03 *
Karsygdomme i hjernen	71,5	211.300	2,6	1,02 *
Andre karsygdomme	59,9	177.162	2,2	0,69 *

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.
* Signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

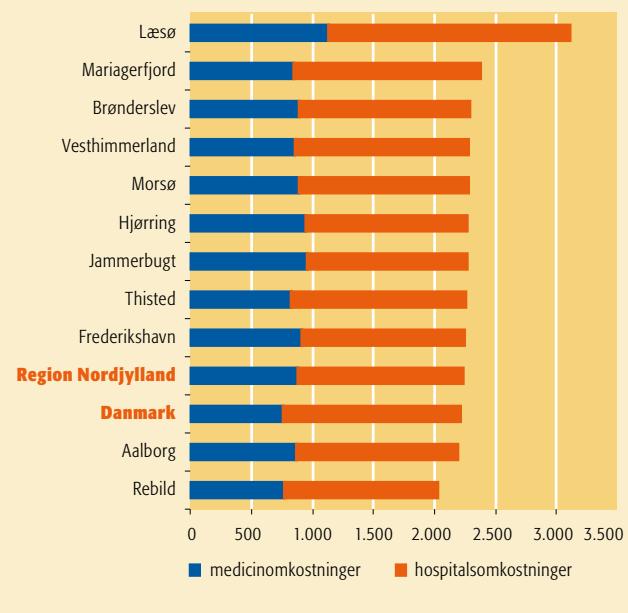
Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

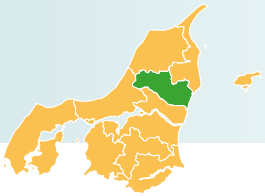
De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 9. Omkostningerne var 460,1 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til regionens indbyggere. Alders- og kønsstandardiseret indeks er anført, hvor indeks 1,00 svarer til landsgennemsnittet. Indeks viser, at omkostninger til behandling af borgere med hjertekarsygdomme samlet var mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var beskedent lavere, men for hjernens karsygdomme en smule højere end landsgennemsnittet. Laveste omkostninger sås ved behandling af gruppen andre karsygdomme, hvor omkostningerne var mere end 30 % under landsgennemsnittet.

Samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af regionens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år er 2.241 kr. Heraf var 881 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.360 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 4,8 % højere end landsgennemsnittet. I figur 5 ses regionens kommuner rangstillet efter kommunen med de højeste samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdommene. Der var en forskel i omkostninger mellem højeste og laveste kommune på 1.084 kr. eller 48 % af regionens niveau på 2.241 kr. pr. voksen indbygger. Regionens niveau var meget tæt på landsgennemsnittet, blot 26 kr. over middelomkostningerne i landet.

Figur 5 Omkostninger til medicin og sygehusophold for hjertekarsygdomme i regionens kommuner, kr. pr. indbygger, rangstillet efter kommune med højeste omkostninger.





Brønderslev Kommune 810

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med næsten samme antal unge og midaldrende, men lidt flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 400 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 56 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 71 %. Dette var 16 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.249	15.050	3.519	2.986	35.804
- heraf mænd	7.348	7.732	1.729	1.296	18.105
- heraf kvinder	6.901	7.318	1.790	1.690	17.699
Kommunen, %	40	42	9,8	8,3	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 437.919 kr. Det var 0,1 % højere end regionen, men 2,8 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med hele landet. Sammenlignet med regionen var der ikke markante forskelle. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 1,2 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,8 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	38	41	18	3,2	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.058 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der færre end regionsgennemsnittet, og betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Nærøstlige lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,7 år og 1,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,0	80,4	77,5	16,3	17,4	15,2
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 388 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 130 dødsfald (mænd: 61, kvinder: 69). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 107 dødsfald, og luftvejssygdomme med 47 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 24 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen, statistisk signifikant, en 12 % øget dødelighed af iskæmiske hjertesygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 40 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	130	61	1,04
Hjertesygdomme	92	43	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	55	26	1,12*
Karsygdomme i hjernen	31	14	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,7	1,0	0,7	0,2	1,1	0,3	0,1	0,1	0,3
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	365	338	0,88	227	204	0,69*
Hjertesygdomme	276	262	0,90	179	155	0,72*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	111	109	0,92	37	40	0,54*
Karsygdomme i hjernen	56	44	0,72	11	12	0,46*
Andre karsygdomme	34	31	0,96	37	36	0,68*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.942 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.312 indlæggelser på et år og 26.805 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,6 procentpoint færre indlæggelser og 2,2 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,9 procentpoint færre indlæggelser og 0,8 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 718 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 424, kvinder: 294). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 690 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre ambulante konsultationer for alle typer af hjertekarsygdomme i forhold til landsgennemsnittet. Der var samtidigt lave indices for indlæggelser, med en 10-15 % lavere indlæggelsesmønster i forhold til landsgennemsnittet. Dette kontrasterer mod den signifikant øgede dødelighed af iskæmiske sygdomme i tabel 5.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 8.710 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,7 mio. kr. eller 655 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 11 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	18,9	100	2.164
- Medicinbrugerens andel	5,7	30	655
- Kommunens andel	0,9	4,6	99
- Regionens andel	12,3	65	1.411

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 28,4 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på niveau med landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	28,4	1.337.392	17	0,92
Hjertesygdomme	19,9	937.540	12	0,95
- heraf iskæmisk hjertesygdom	10,5	494.801	6,3	1,06
Karsygdomme i hjernen	4,8	223.688	2,9	1,08
Andre karsygdomme	3,7	176.163	2,3	0,68

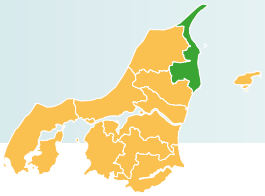
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.227 kr. Heraf var 888 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.339 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,1 % højere end i regionen og 3,3 % højere end landsgennemsnittet.



Frederikshavn Kommune 813

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 2.000 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod meget færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 96 borgere per km^2, og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 87 %. Dette var 1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	22.285	27.121	7.214	5.387	62.007
- heraf mænd	11.578	13.712	3.458	2.227	30.975
- heraf kvinder	10.707	13.409	3.756	3.160	31.032
Kommunen, %	36	44	12	8,7	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 427.438 kr. Det var 2,3 % lavere end regionen og 5,1 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 1,1 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	38	43	16	2,6	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.208 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var antallet af borgere med anden herkomst på linje med regionsgennemsnittet, men betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,4 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,2	81,1	75,4	15,8	17,4	14,0
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 722 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 216 dødsfald (mænd: 102, kvinder: 114). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 213 dødsfald, og luftvejssygdomme med 86 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 67 dødsfald eller 24 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	216	54	1,01
Hjertesygdomme	146	37	1,04
- heraf iskæmisk hjertesygdom	94	24	1,11
Karsygdomme i hjernen	57	14	1,00

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,3	1,6	0,5	0,4	0,5	0,7	0,1	0,1	0,4
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	662	347	0,91	539	258	0,88
Hjertesygdomme	516	269	0,93	437	200	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	197	112	0,94	104	55	0,76
Karsygdomme i hjernen	84	40	0,66*	30	15	0,56*
Andre karsygdomme	62	37	1,14	72	42	0,80*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 5.595 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 10.432 indlæggelser på et år og 52.874 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,7 procentpoint flere indlæggelser og 5,3 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,6 procentpoint færre indlæggelser men 6,7 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.375 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 824, kvinder: 551). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.562 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet, og tilsvarende lavere ambulante konsultationer. Indlæggelsesmønstret i kommunen viste generelt en lav frekvens af indlæggelser for specielt hjertesygdommene.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 17.191 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 43 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 10,9 mio. kr. eller 635 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 2 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 14 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	35,9	100	2.088
- Medicinbrugerens andel	10,9	30	635
- Kommunens andel	1,7	4,7	99
- Regionens andel	23,3	65	1.354

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 53,0 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af andre karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	53,0	1.340.064	16	0,92
Hjertesygdomme	36,5	923.211	11	0,93
- heraf iskæmisk hjertesygdom	18,6	469.462	5,6	1,01
Karsygdomme i hjernen	9,7	246.303	3,0	1,19
Andre karsygdomme	6,7	170.550	2,1	0,66*

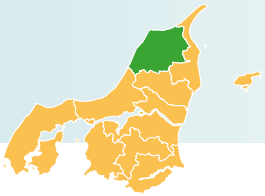
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.245 kr. Heraf var 906 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.339 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,2 % højere end i regionen og 1,4 % højere end landsgennemsnittet.



Hjørring Kommune 860

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre unge, men lidt flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 900 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 72 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 74 %. Dette var 12 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	26.358	28.238	6.720	5.487	66.803
- heraf mænd	13.579	14.224	3.284	2.230	33.317
- heraf kvinder	12.779	14.014	3.436	3.257	33.486
Kommunen, %	40	42	10	8,2	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 436.285 kr. Det var 0,3 % lavere end regionen og 3,2 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,8 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 33 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	38	40	18	3,2	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 2.448 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der samme antal med anden herkomst som i regionen, men betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere svarende til landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,1 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,7	80,9	76,6	16,6	18,1	14,8
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 719 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 218 dødsfald (mænd: 112, kvinder: 106). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 206 dødsfald, og luftvejssygdomme med 76 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 72 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	218	54	0,95
Hjertesygdomme	144	36	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	88	22	0,98
Karsygdomme i hjernen	59	15	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,5	1,6	0,5	0,3	0,5	0,4	0,04	0,1	1,2
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	652	343	0,89	442	199	0,68*
Hjertesygdomme	482	261	0,90	366	159	0,74*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	163	99	0,83	64	32	0,44*
Karsygdomme i hjernen	113	53	0,87	18	9	0,33*
Andre karsygdomme	58	29	0,89	57	30	0,57*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 5.659 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 10.357 indlæggelser på et år og 48.884 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,2 procentpoint flere indlæggelser men 6,3 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,1 procentpoint færre indlæggelser og 4,9 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.377 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 849, kvinder: 528). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 1.548 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Indlæggelser med hjertesygdomme var på linje med landsgennemsnittet, om end alle lavere end landets middelværdi. Alle indices om ambulante konsultationer var signifikant lavere end landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 16.278 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 11,1 mio. kr. eller 679 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 24 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 21 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	37,9	100	2.331
- Medicinbrugerens andel	11,1	29	679
- Kommunens andel	1,6	4,1	96
- Regionens andel	25,3	67	1.555

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 52,9 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 6,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	52,9	1.319.866	17	0,91
Hjertesygdomme	36,4	907.376	11	0,91
- heraf iskæmisk hjertesygdom	17,7	441.090	5,6	0,95
Karsygdomme i hjernen	7,4	184.988	2,3	0,89
Andre karsygdomme	9,1	227.502	2,9	0,88

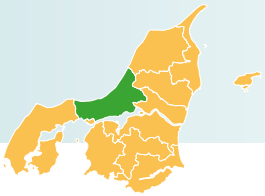
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 7,7 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.267 kr. Heraf var 947 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.320 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,2 % højere end i regionen og 2,3 % højere end landsgennemsnittet.



Jammerbugt Kommune 849

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 3.000 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 45 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 73 %. Dette var 14 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	14.981	16.875	4.084	2.987	38.927
- heraf mænd	7.885	8.492	2.104	1.254	19.735
- heraf kvinder	7.096	8.383	1.980	1.733	19.192
Kommunen, %	39	43	10,5	7,7	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 452.807 kr. Det var 3,5 % højere end regionen og 0,5 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,8 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 31 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	40	41	16	2,7	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.026 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der færre med anden herkomst end regionsgennemsnittet, og betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,0 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,7 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 4,5 år og 1,8 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,7	80,6	78,8	15,7	16,1	15,2
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 379 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 130 dødsfald (mænd: 66, kvinder: 64). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 104 dødsfald, og luftvejssygdomme med 43 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 34 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen signifikant øget dødelighed af iskæmiske hjertesygdomme, sammenlignet med landsgennemsnittet. Det drejede sig om en 7 % afvigelse. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 53 dødsfald eller 29 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	130	55	1,03
Hjertesygdomme	85	36	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	53	22	1,07*
Karsygdomme i hjernen	33	14	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,3	1,2	0,7	0,2	0,4	0,4	0,1	0,2	0,3
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	408	336	0,88	252	201	0,68*
Hjertesygdomme	325	267	0,92	190	150	0,70*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	135	108	0,91	66	55	0,76
Karsygdomme i hjernen	51	38	0,63*	21	15	0,56*
Andre karsygdomme	32	30	0,93	41	35	0,67*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.248 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 5.859 indlæggelser på et år og 28.866 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,9 procentpoint færre indlæggelser og 6,5 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,2 procentpoint færre indlæggelser og 5,1 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 798 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 480, kvinder: 318). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 790 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet, men alle indices er lave tydende på en generel lav indlæggelsesfrekvens. De fleste indices vedrørende ambulante konsultationer er signifikant lave. Den lave indlæggelsesfrekvens kontrasterer mod den beskrevne øgede dødelighed i tabel 5.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.778 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 41 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,8 mio. kr. eller 697 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 7 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 18 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	22,5	100	2.304
- Medicinbrugerens andel	6,8	30	697
- Kommunens andel	0,9	4,1	95
- Regionens andel	14,8	66	1.512

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 31,2 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af andre karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Øvrige omkostningerne var på niveau med landsgennemsnittet. Den fundne øgede dødelighed af iskæmiske sygdomme i tabel 5 afspejler sig ikke i øgede omkostninger for sygdommen.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	31,2	1.318.784	17	0,91
Hjertesygdomme	23,2	978.095	13	0,99
- heraf iskæmisk hjertesygdom	10,8	456.123	5,9	0,98
Karsygdomme i hjernen	4,5	191.388	2,5	0,92
Andre karsygdomme	3,5	149.301	1,9	0,58*

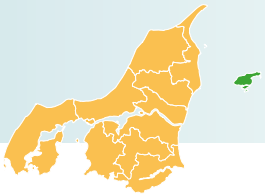
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,5 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.267 kr. Heraf var 950 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.317 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,2 % højere end i regionen og 2,3 % højere end landsgennemsnittet.



Læsø Kommune 825

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med betydeligt færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 200 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 18 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 58 %. Dette var 28 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	473	945	311	240	1.969
- heraf mænd	253	484	160	103	1.000
- heraf kvinder	220	461	151	137	969
Kommunen, %	24	48	16	12	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 368.991 kr. Det var 15,6 % lavere end regionen og 18,1 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Af kommunens befolkning havde halvdelen basisuddannelse, mens færre havde andre typer uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 6,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var 2,7 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 3,5 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 35 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4,1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	49	36	13	3,0	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 64 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der færre end regionsgennemsnittet, og betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,9 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,0 år kortere end landsgennemsnittet. Ændringer i middellevetiden siden opgørelsen 1997-2001 kan ikke opgøres pga. det beskedne indbyggertal i kommunen.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	80,6	79,1	80,7	15,4	16,7	13,3
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 32 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 10 dødsfald (mænd: 5, kvinder: 5). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 9 dødsfald, og luftvejssygdomme med 2 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 18 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 4 dødsfald eller 28 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	10	67	0,99
Hjertesygdomme	7	47	1,01
- heraf iskæmisk hjertesygdom	5	33	1,08
Karsygdomme i hjernen	2	12	0,97

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,8	3,0	0,3	-	-	-	-	0,1	0,4
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	30	395	1,03	26	278	0,94
Hjertesygdomme	26	350	1,21*	23	229	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	10	141	1,18	7	73	1,00
Karsygdomme i hjernen	3	19	0,32*	2	17	0,65
Andre karsygdomme	3	24	0,74	3	31	0,59

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 226 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 425 indlæggelser på et år og 2.324 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,7 procentpoint flere indlæggelser og 27 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,4 procentpoint flere indlæggelser og 28 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 59 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 37, kvinder: 22). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 67 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Hjertesygdommene blev indlagt 21 % hyppigere end landsgennemsnittet. Kommunens beskedne indbyggertal skal tages med i betragtning ved bedømmelse af indeks for indlæggelser.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 716 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 48 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,1 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 0,5 mio. kr. eller 727 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 28 % højere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 19 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 3,8 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	1,7	100	2.366
- Medicinbrugerens andel	0,5	31	727
- Kommunens andel	0,1	4,2	100
- Regionens andel	1,1	65	1.539

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 3,0 mio. kr. pr. år eller 22 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertesygdomme var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var mere end 50 % over landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 0,3 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	3,0	1.966.648	22	1,35
Hjertesygdomme	2,5	1.656.004	18	1,67*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	0,9	585.954	6,4	1,26
Karsygdomme i hjernen	0,4	243.886	2,7	1,18
Andre karsygdomme	0,1	66.759	0,7	0,26*

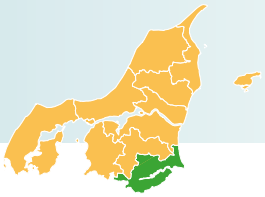
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 0,5 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 3.113 kr. Heraf var 1.135 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.978 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 39 % højere end i regionen og 41 % højere end landsgennemsnittet.



Mariagerfjord Kommune 846

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre antal unge, men lidt flere midaldrende end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 800 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 59 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 75 %. Dette var 12 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	16.901	18.267	4.168	3.268	42.604
- heraf mænd	8.842	9.302	2.067	1.357	21.568
- heraf kvinder	8.059	8.965	2.101	1.911	21.036
Kommunen, %	40	43	9,8	7,7	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 451.737 kr. Det var 3,3 % højere end regionen og 0,3 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens betydeligt færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,8 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 0,7 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	39	41	17	3,2	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.621 indbyggere med anden herkomst end dansk.

I kommunen var der lidt flere med anden herkomst end regionsgennemsnittet, men betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 1,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,1 år og 0,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	77,2	79,1	75,4	16,5	17,8	15,0
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 450 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 144 dødsfald (mænd: 76, kvinder: 68). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 131 dødsfald, og luftvejssygdomme med 41 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 32 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 25 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 39 dødsfald eller 21 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	144	56	1,05
Hjertesygdomme	97	38	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	60	24	1,11
Karsygdomme i hjernen	35	14	0,99

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	4,8	1,1	1,2	1,1	0,3	0,7	0,01	0,1	0,3
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	471	395	1,03	310	235	0,80
Hjertesygdomme	374	318	1,10	239	178	0,83
- heraf iskæmisk hjertesygdom	132	129	1,08	57	45	0,61
Karsygdomme i hjernen	56	43	0,71	31	24	0,89
Andre karsygdomme	41	33	1,02	40	33	0,62*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.552 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.594 indlæggelser på et år og 33.131 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,3 procentpoint flere indlæggelser og 2,2 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,9 procentpoint færre indlæggelser men 3,6 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.003 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 593, kvinder: 410). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 893 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var ingen afvigelse fra indlæggelsesmønstret af hjertekarsygdomme sammenlignet med landsgennemsnittet.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 10.291 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,7 mio. kr. eller 649 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 3 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 29 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 7,9 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	21,6	100	2.103
- Medicinbrugerens andel	6,7	31	649
- Kommunens andel	0,9	4,4	92
- Regionens andel	14,0	65	1.362

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 38,9 mio. kr. pr. år eller 18 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af iskæmisk hjertesygdom var statistisk signifikant højere end landsgennemsnittet. Omkostningerne for disse sygdommes vedkommende var 15 % højere end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,5 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	38,9	1.533.620	18	1,05
Hjertesygdomme	28,6	1.127.576	13	1,14
- heraf iskæmisk hjertesygdom	13,6	534.741	6,4	1,15*
Karsygdomme i hjernen	5,3	207.904	2,5	1,00
Andre karsygdomme	5,0	198.139	2,4	0,77*

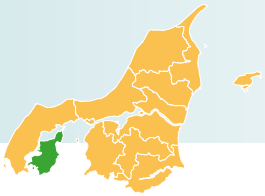
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,4 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.381 kr. Heraf var 851 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.530 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 6,2 % højere end i regionen og 7,5 % højere end landsgennemsnittet.



Morsø Kommune 773

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men flere midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 700 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 60 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 62 %. Dette var 24 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	8.154	9.320	2.356	2.003	21.833
- heraf mænd	4.235	4.800	1.145	831	11.011
- heraf kvinder	3.919	4.520	1.211	1.172	10.822
Kommunen, %	37	43	11	9,2	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 430.076 kr. Det var 1,7 % lavere end regionens og 4,6 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,5 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,4 procentpoint over arbejdsløsheden i regionen og 1,2 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 38 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 6,3 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	44	39	14	2,4	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 626 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der færre end regionsgennemsnittet, og betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 3,5 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden faldet med henholdsvis 2,1 år og 1,5 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	75,2	78,0	72,5	17,1	18,7	15,2
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 275 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 91 dødsfald (mænd: 50, kvinder: 41). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 66 dødsfald, og luftvejssygdomme med 25 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 26 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen signifikante afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Indeks viser dog, at dødeligheden af iskæmisk hjertesygdom var 22 % over landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 53 dødsfald eller 37 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	91	66	1,06
Hjertesygdomme	61	44	1,08
- heraf iskæmisk hjertesygdom	42	31	1,22
Karsygdomme i hjernen	24	17	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,5	1,1	1,1	0,2	0,4	0,3	0,01	0,2	0,2
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	269	406	1,06	150	225	0,76*
Hjertesygdomme	206	315	1,09	116	159	0,74*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	86	140	1,17*	33	45	0,62*
Karsygdomme i hjernen	40	56	0,92	12	17	0,64*
Andre karsygdomme	24	35	1,07	22	48	0,92

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.010 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.781 indlæggelser på et år og 18.105 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,9 procentpoint flere indlæggelser og 3,5 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,6 procentpoint flere indlæggelser og 4,9 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 559 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 348, kvinder: 211). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 15 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 458 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant flere indlæggelser med iskæmiske hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Dette androg 17 % højere indlæggelsesfrekvens. Der var modsat signifikant lavere udnyttelse af ambulante konsultationer for de fleste hjertekarsygdomme.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 5.712 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 42 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,6 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 3,6 mio. kr. eller 634 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var på linje med regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 22 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 15 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	12,2	100	2.141
- Medicinbrugerens andel	3,6	30	634
- Kommunens andel	0,6	5,1	108
- Regionens andel	8,0	65	1.399

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 19,2 mio. kr. pr. år eller 16 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet. Omkostningerne til de iskæmiske hjertesygdomme var dog 11 % højere end landsgennemsnit, svarende til den højere indlæggelseshyppighed.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,2 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	19,2	1.394.651	16	0,96
Hjertesygdomme	12,8	930.450	11	0,94
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7,1	516.600	6,0	1,11
Karsygdomme i hjernen	3,3	238.151	2,8	1,15
Andre karsygdomme	3,1	226.050	2,6	0,88

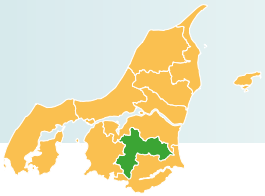
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.282 kr. Heraf var 889 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.393 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,8 % højere end i regionen og 3,0 % højere end landsgennemsnittet.



Rebild Kommune 840

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med samme antal unge, men lidt flere midaldrende og færre ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 600 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 46 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 66 %. Dette var 21 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	11.848	12.498	2.545	1.961	28.852
- heraf mænd	6.132	6.433	1.253	867	14.685
- heraf kvinder	5.716	6.065	1.292	1.094	14.167
Kommunen, %	41	43	8,8	6,8	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 503.403 kr. Det var 15 % højere end regionen og 12 % højere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde samme antal med basisuddannelse, mens færre havde erhvervsfaglige uddannelser sammenlignet med regionen. Sammenlignet med hele landet var der betydeligt flere med basisuddannelser og færre erhvervsfagligt uddannede. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,3 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,5 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 27 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 4,3 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	36	39	20	5,8	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 864 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der færre end regionsgennemsnittet, og betydeligt færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,6 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 1,2 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,7 år og 0,4 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	79,3	80,7	77,8	17,6	19,3	15,9
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 262 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 86 dødsfald (mænd: 41, kvinder: 45). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 72 dødsfald, og luftvejssygdomme med 24 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 33 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen statistisk signifikant højere dødelighed af iskæmiske hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Det drejer sig om en 20 % øgning af dødeligheden. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 18 dødsfald eller 17 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	86	51	1,01
Hjertesygdomme	59	35	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	42	25	1,20*
Karsygdomme i hjernen	24	14	1,02

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	3,9	1,2	1,1	0,4	0,2	0,4	0,01	0,1	0,4
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	251	309	0,81*	172	194	0,66*
Hjertesygdomme	200	246	0,85	135	147	0,69*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	82	96	0,80	32	40	0,55*
Karsygdomme i hjernen	29	36	0,60*	13	16	0,61*
Andre karsygdomme	23	24	0,75	24	29	0,56*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 2.146 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 3.885 indlæggelser på et år og 19.493 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,4 procentpoint færre indlæggelser og 12 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 3,7 procentpoint færre indlæggelser og 10 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 516 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 329, kvinder: 187). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 539 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Alle indices for indlæggelser lå lavt med omkring 20 % under landsgennemsnittet. Denne lavere indlæggelsesfrekvens kontrasterer mod den øgede dødelighed af iskæmisk hjertesygdom i tabel 5.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 6.271 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 37 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,5 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 4,2 mio. kr. eller 672 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 12 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 21 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 13 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	12,9	100	2.059
- Medicinbrugerens andel	4,2	33	672
- Kommunens andel	0,5	3,6	73
- Regionens andel	8,2	64	1.314

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 21,1 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Omkostningerne for hjertesygdommes vedkommende var på linje med landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 2,4 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	21,1	1.262.381	17	0,87
Hjertesygdomme	16,3	973.602	13	0,98
- heraf iskæmisk hjertesygdom	7,7	463.540	6,3	1,00
Karsygdomme i hjernen	2,6	154.319	2,1	0,75*
Andre karsygdomme	2,2	134.460	1,8	0,52*

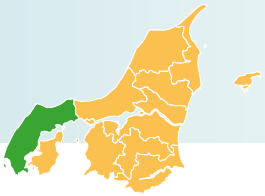
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 2,9 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.029 kr. Heraf var 770 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.259 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 9,5 % lavere end i regionen og 8,4 % lavere end landsgennemsnittet.



Thisted Kommune 787

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med lidt færre antal unge, men flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 1.100 lavere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 41 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 68 %. Dette var 18 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	17.775	19.215	4.588	3.719	45.297
- heraf mænd	9.310	9.786	2.259	1.455	22.810
- heraf kvinder	8.465	9.429	2.329	2.264	22.487
Kommunen, %	39	42	10	8,2	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 449.477 kr. Det var 2,8 % højere end regionen og 0,2 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 2,9 % arbejdsløse i kommunen, dette var 1,2 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen og 0,5 procentpoint under landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	41	41	16	2,8	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.894 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der flere med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionsgennemsnittet, og men færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,3 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,4 år længere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,5 år og 2,3 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,4	80,8	75,9	16,8	19,1	14,1
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 507 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 182 dødsfald (mænd: 90, kvinder: 92). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 145 dødsfald, og luftvejssygdomme med 46 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 36 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 31 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen en statistisk signifikant øget hyppighed af dødsfald forårsaget af hjertekarsygdomme, og dødeligheden af hjernens karsygdomme var øget 22 %. Dødeligheden af de iskæmiske hjertesygdomme var øget med 25 %. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 49 dødsfald eller 18 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	182	66	1,15*
Hjertesygdomme	112	41	1,09
- heraf iskæmisk hjertesygdom	77	28	1,25*
Karsygdomme i hjernen	57	20	1,22*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,2	1,9	1,2	0,6	0,5	0,4	0,02	0,3	0,2
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	505	383	1,00	289	221	0,75*
Hjertesygdomme	392	301	1,04	222	156	0,72*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	179	145	1,22	65	50	0,69*
Karsygdomme i hjernen	77	48	0,79*	28	19	0,71
Andre karsygdomme	36	33	1,01	39	45	0,87

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.906 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 7.343 indlæggelser på et år og 34.487 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 1,1 procentpoint flere indlæggelser, men 2,8 procentpoint færre sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 0,2 procentpoint færre indlæggelser og 1,4 procentpoint færre sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 1.053 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 643, kvinder: 410). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 970 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjernens karsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Indlæggelse med iskæmisk hjertesygdom var 22 % over landsgennemsnittet, dog ikke signifikant. Dette modsvarer den øgede dødelighed af de iskæmiske hjertesygdomme i tabel 5.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 10.893 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 1,0 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 6,9 mio. kr. eller 631 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 6 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 25 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 17 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	22,5	100	2.067
- Medicinbrugerens andel	6,9	31	631
- Kommunens andel	1,0	4,6	94
- Regionens andel	14,6	65	1.342

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 39,6 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var på linje med landsgennemsnittet, dog var omkostningerne for de iskæmiske hjertesygdommes vedkommende 18 % højere end landsgennemsnittet. Dette korresponderer med den fundne øgede dødelighed i tabel 5 og flere indlæggelser i tabel 6.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 4,6 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	39,6	1.439.995	17	0,99
Hjertesygdomme	28,1	1.021.712	12	1,03
- heraf iskæmisk hjertesygdom	15,2	551.451	6,7	1,18
Karsygdomme i hjernen	5,6	203.863	2,5	0,98
Andre karsygdomme	5,9	214.420	2,6	0,83

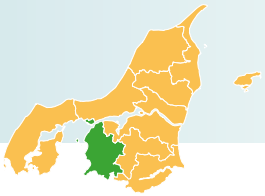
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 5,6 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.261 kr. Heraf var 820 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.441 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 0,9 % højere end i regionen og 2,1 % højere end landsgennemsnittet.



Vesthimmerland Kommune 820

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med færre antal unge, men noget flere ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 200 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der siden 2004 fundet en forskydning mod færre unge, men flere ældre.

I kommunen boede der 49 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 88 %. Dette var 1 procentpoint under landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	15.268	15.771	3.882	3.185	38.106
- heraf mænd	7.969	8.066	1.903	1.369	19.307
- heraf kvinder	7.299	7.705	1.979	1.816	18.799
Kommunen, %	40	41	10	8,4	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 437.970 kr. Det var 0,1 % højere end regionen og 2,8 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde betydeligt flere med basisuddannelse, mens færre havde mellemlange og lange videregående uddannelser sammenlignet med regionen og hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 3,8 % arbejdsløse i kommunen, dette var 0,3 procentpoint under arbejdsløsheden i regionen, men 0,5 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 34 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 2,4 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	42	39	16	2,4	100
Regionen	37	41	18	4,2	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 1.662 indbyggere med anden herkomst end dansk. Dette var flere med anden herkomst end svarende til regionsgennemsnittet, men færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe, næsten halvdelen af alle, kom fra Østeuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,1 år kortere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 1,6 år og 1,2 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,6	80,5	76,7	16,2	17,8	13,9
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 426 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var hjertekarsygdomme den største dødsårsag med 149 dødsfald (mænd: 73, kvinder: 76). Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af kræftsygdomme med 116 dødsfald, og luftvejssygdomme med 42 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 35 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 27 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen signifikant øget dødelighed af hjertekarsygdomme. Der var 15 % øget dødelighed af de iskæmiske hjertesygdomme, og en 8 % øget dødelighed af karsygdomme i hjernen. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 35 dødsfald eller 19 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	149	65	1,11*
Hjertesygdomme	97	43	1,10
- heraf iskæmisk hjertesygdom	60	26	1,15
Karsygdomme i hjernen	40	18	1,08

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	5,4	1,2	2,5	0,4	0,5	0,4	0,02	0,2	0,2
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	397	385	1,00	263	208	0,71*
Hjertesygdomme	305	300	1,03	203	153	0,71*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	106	119	1,00	41	32	0,44*
Karsygdomme i hjernen	57	53	0,87	23	19	0,71*
Andre karsygdomme	34	31	0,97	37	35	0,68*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 3.343 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 6.337 indlæggelser på et år og 30.466 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 2,3 procentpoint flere indlæggelser og 6,2 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 1,0 procentpoint flere indlæggelser og 7,6 procentpoint flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 873 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 511, kvinder: 362). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 14 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 835 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre ambulante konsultationer med alle former for hjertesygdomme end svarende til landsgennemsnittet. Indlæggelser var på niveau med landsgennemsnittet. Den øgede dødelighed af hjertekarsygdomme vist i tabel 5, kontrasterer mod det lave niveau af ambulante konsultationer.

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 9.164 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det er 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 0,9 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 5,9 mio. kr. eller 646 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 3 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 26 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 1,6 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	19,4	100	2.112
- Medicinbrugerens andel	5,9	31	646
- Kommunens andel	0,9	4,5	94
- Regionens andel	12,6	65	1.372

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 32,4 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af andre karsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 3,7 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	32,4	1.432.110	17	0,98
Hjertesygdomme	23,8	1.051.653	12	1,06
- heraf iskæmisk hjertesygdom	11,7	516.991	6,1	1,11
Karsygdomme i hjernen	5,1	223.742	2,6	1,08
Andre karsygdomme	3,6	156.714	1,8	0,61*

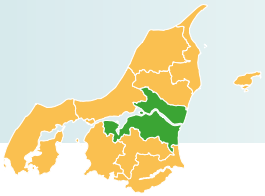
Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 4,2 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.283 kr. Heraf var 853 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.430 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 1,9 % højere end i regionen og 3,1 % højere end landsgennemsnittet.



Aalborg Kommune 851

Befolkning

I tabel 1 ses kommunens befolkning fordelt på alder, sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde en aldersfordeling med betydeligt større antal unge, men færre midaldrende og ældre end regions- og landsgennemsnittet. Kommunens befolkningsantal er 5.000 højere end ved opgørelsen i 2004. Indenfor aldersgrupperne er der ikke siden 2004 fundet en forskydning.

I kommunen boede der 172 borgere per km², og befolkningsandelen i bymæssig bebyggelse var 92 %. Dette var 5 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 1 Kommunens befolkning fordelt på aldersgrupper, antal og procent, 2010

	< 35 år	35-64 år	65-74 år	75+ år	I alt
Antal	90.141	76.100	17.647	13.538	197.426
- heraf mænd	46.489	38.443	8.334	5.273	98.539
- heraf kvinder	43.652	37.657	9.313	8.265	98.887
Kommunen, %	46	39	8,9	6,9	100
Regionen, %	41	41	9,8	7,7	100
Landet, %	42	41	9,3	7,0	100

Familieindkomst

Den gennemsnitlige familieindkomst i kommunen i 2008 var 415.114 kr. Det var 5,1 % lavere end regionen og 7,9 % lavere end landsgennemsnittet.

Uddannelse, arbejdsløshed og herkomst

I tabel 2 vises befolkningens fordeling på højeste fuldførte uddannelse. Kommunens befolkning havde samme uddannelsesniveau som gennemsnit for hele landet. Der er siden 2004 set en forskydning mellem uddannelsesgrupperne med færre erhvervsfagligt uddannede og flere med basisuddannelser.

I 2009 var der 4,1 % arbejdsløse i kommunen, dette var på linje med arbejdsløsheden i regionen og 0,7 procentpoint over landsgennemsnittet. Pensionister udgjorde 32 % af kommunens befolkning over 34 år, det var 1,1 procentpoint over landsgennemsnittet.

Tabel 2 Kommunens 20-64 årige indbyggere fordelt på højeste fuldførte uddannelse, procent, 2009

	Basisuddannelse (8.-10. klasse) %	Erhvervsfaglig uddannelse* %	Kort eller mellemlang uddannelse %	Lang videregående uddannelse %	I alt %
Kommunen	32	41	20	6,6	100
Regionen	32	41	21	5,8	100
Landet	31	42	20	6,9	100

* inkl. gymnasial uddannelse.

I tabel 3 vises fordelingen af personer med anden herkomst end dansk sammenlignet med regionen og hele landet. Kommunen havde i alt 11.797 indbyggere med anden herkomst end dansk. I kommunen var der flere end regionsgennemsnittet, men færre end landsgennemsnittet. Den største gruppe kommer fra Vesteuropæiske lande.

Middellevetid og dødelighed

I tabel 4 vises middellevetiden og den forventede restlevetid. I 2008-2009 var middellevetiden for kommunens borgere 0,1 år længere end landsgennemsnittet. Restlevetiden for en 65-årig var 0,2 år kortere end landsgennemsnittet. Siden opgørelsen 1997-2001 er middellevetiden steget med henholdsvis 2,4 år og 2,0 år for mænd og kvinder.

Tabel 4 Middellevetid og den forventede restlevetid for en 65-årig, 2008-2009

	Middellevetid, år			Forventede restlevetid for en 65-årig, år		
	Alle	Kvinder	Mænd	Alle	Kvinder	Mænd
Kommunen	78,8	80,6	76,9	16,2	17,2	15,1
Regionen	78,5	80,5	76,6	16,4	17,4	14,8
Landet	78,7	80,8	76,5	16,4	18,0	14,5

I årene 2005-2008 var der i gennemsnit 1.862 dødsfald om året blandt personer over 34 år i kommunen. Heraf var kræftsygdomme den største dødsårsag med 570 dødsfald. Det er lidt flere end antallet af dødsfald på grund af hjertekarsygdomme med 554 dødsfald (mænd: 257, kvinder: 297), og luftvejssygdomme med 195 dødsfald. Dødsfaldene af hjertekarsygdomme udgjorde 30 % af alle dødsfald.

Dødelighed af hjertekarsygdomme

Dødsfald fordelt på grupper af hjertekarsygdomme vises i tabel 5. Gruppen »Hjertesygdomme« beskriver en række hjertesygdomme med iskæmisk hjertesygdom som den vigtigste, men herudover bl.a. hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser. Den enkeltdiagnose, der var årsag til flest hjertedødsfald var iskæmisk hjertesygdom, mens 28 % af dødsfaldene skyldtes karsygdomme i hjernen. Der var i kommunen ingen afvigelser fra landsgennemsnittet i mønstret af dødsfald af hjertekarsygdomme. Siden opgørelsen 1997-2001 er dødeligheden af hjertekarsygdomme faldet med 180 dødsfald eller 25 %.

Tabel 5 Dødeligheden af hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2005-2008

	Antal pr. år	Antal pr. 10.000	Indeks
Alle hjertekarsygdomme	554	52	1,00
Hjertesygdomme	353	33	0,97
- heraf iskæmisk hjertesygdom	220	21	1,01
Karsygdomme i hjernen	154	14	1,03

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Tabel 3 Kommunens indbyggere over 15 år fordelt på geografisk herkomst, procent, 2009

	Anden herkomst end dansk i alt %	Vesteuropæiske lande %	Østeuropæiske lande %	Balkanlande %	Nærøstlige lande %	Fjernøstlige lande %	Afrika nord for Sahara %	Afrika syd for Sahara %	Andre lande %
Kommunen	7,3	1,8	1,2	0,5	1,5	0,8	0,1	0,6	0,8
Regionen	4,1	1,5	0,5	0,4	0,6	0,4	0,04	0,2	0,5
Landet	9,5	2,3	1,2	0,8	2,6	1,0	0,2	0,5	0,8

Tabel 6 Indlæggelser og ambulante konsultationer for hjertekarsygdomme, gennemsnit pr. år, 2007-2009

	Indlagte personer pr. år	Indlæggelser pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, indlæggelser	Personer til ambulante konsultationer pr. år	Ambulante konsultationer pr. 10.000 indbyggere pr. år	Indeks, ambulante konsultationer
Alle hjertekarsygdomme	1.759	317	0,83*	962	188	0,64*
Hjertesygdomme	1.358	245	0,85*	671	134	0,62*
- heraf iskæmisk hjertesygdom	562	94	0,79*	193	42	0,58*
Karsygdomme i hjernen	230	39	0,64*	94	17	0,64*
Andre karsygdomme	171	32	0,99	197	36	0,68*

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Indlæggelser på sygehus

I årene 2007-2009 blev der i gennemsnit indlagt 14.335 personer pr. år som følge af alle somatiske sygdomme. De havde 26.346 indlæggelser på et år og 138.435 sengedage. Sammenlignet med regionen var der 0,8 procentpoint færre indlæggelser men 2,2 procentpoint flere sengedage. Sammenlignet med landsgennemsnittet var der 2,1 procentpoint færre indlæggelser og 3,6 procent-point flere sengedage.

Indlæggelser med hjertekarsygdom

Der var 3.365 indlæggelser om året for hjertekarsygdomme i årene 2007-2009 (mænd: 1.940, kvinder: 1.425). Antallet af indlæggelser for hjertekarsygdomme udgjorde 13 % af alle indlæggelser. Kræft var årsag til 3.690 indlæggelser om året.

Indlæggelser og ambulante konsultationer fordelt på grupper af hjertekarsygdomme fremgår af tabel 6. Én patient kunne i løbet af året være indlagt for flere typer hjertekarsygdomme, men er kun talt én gang.

Der var statistisk signifikant færre indlæggelser med hjertekarsygdomme end svarende til landsgennemsnittet. De iskæmiske hjertesygdommene blev indlagt 21 % mindre og ambulante konsultationer var 40 % mindre end landsgennemsnittet..

Hjertemedicinforbrug

I 2008 anvendte 42.745 patienter receptpligtig hjertemedicin købt på apotek (ATC gruppe C + B 02). Det var 40 % af kommunens voksne indbyggere, der således brugte hjertemedicin. I tabel 7 er udgifterne til hjertemedicin opgjort dels samlet, dels som middeludgift pr. medicinbruger. Kommunens andel af medicinudgifterne udgjorde 4,7 mio. kr., mens medicinbrugerne selv betalte 27,6 mio. kr. eller 645 kr. pr. bruger for hjertemedicin pr. år. Kommunens udgifter til hjertemedicin var 1 % lavere end regionens gennemsnit. Siden opgørelsen i 2004 er antallet af hjertemedicinbrugere steget med 21 % og den samlede udgift pr. medicinbruger er steget 9,0 %.

Tabel 7 Udgifter til hjertemedicin, 2008

	Udgifter mio. kr.	Procentandel af udgifter	Udgift pr. medicinbruger i kr.
Samlede udgifter#	92,5	100	2.165
- Medicinbrugerens andel	27,6	30	645
- Kommunens andel	4,7	5	109
- Regionens andel	60,3	65	1.410

Udgifterne er opgjort på basis af apotekets udsalgspriser.

Omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme

De samlede omkostninger til sygehusbehandling af hjertekarsygdom i 2007-2009 fremgår af tabel 8. Omkostningerne var 140,3 mio. kr. pr. år eller 17 % af alle hospitalsomkostninger til kommunens indbyggere. Indeks viser, at de samlede omkostninger til behandling af hjertekarsygdomme var statistisk signifikant mindre end landsgennemsnittet. Dette forklares væsentligst gennem betydeligt lavere omkostninger til anden karsygdom.

Hovedparten af alle omkostninger dækkes af regionen. Den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering udgjorde ca. 11,5 % af regionernes finansiering, svarende til 16,1 mio. kr.

Tabel 8 Omkostninger# ved sygehusindlæggelser for hjertekarsygdomme pr. år, 2007-2009

	Omkostninger mio. kr.	Omkostninger pr. 10.000 indbyggere kr.	Procentandel af alle sygehusudgifter	Indeks, omkostninger i forhold til landet
Alle hjertekarsygdomme	140,3	1.323.219	17	0,91*
Hjertesygdomme	100,6	949.169	12	0,96
- heraf iskæmisk hjertesygdom	48,8	460.597	5,8	0,99
Karsygdomme i hjernen	22,8	215.353	2,7	1,04
Andre karsygdomme	16,8	158.697	2,0	0,62*

Omkostninger er baseret på DRG-takster og omfatter alle heldøgnsindlæggelser.

* Statistisk signifikant afvigende fra landsgennemsnittet.

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme

Kommunens omkostninger til hjertekarsygdomme bestod af medfinansiering til regionen samt udgifter til medicin, 20,8 mio. kr. i alt. Hertil skal lægges først og fremmest omkostninger til beskæftigelses- og socialområdet samt omkostninger til genoptræning og rehabilitering. Disse udgifter kan ikke opgøres på diagnoseniveau, hvorfor det anførte skøn over kommunens omkostninger er et minimumstal. Det skal samtidig anføres, at disse kommunale omkostninger anvendes på sygdomme, som i vid ustrækning kan forebygges.

De samlede omkostninger, afholdt af region, kommune og patient, til behandlingen af kommunens hjertekarpatienter pr. indbygger over 34 år var 2.195 kr. Heraf var 872 kr. udgifter til hjertemedicin og 1.323 kr. til hospitalsomkostninger. Denne samlede omkostning var 2,1 % lavere end i regionen og 0,9 % lavere end landsgennemsnittet.

Appendiks

Oprindelseslande i de forskellige grupper af geografisk herkomst.

Herkomstgruppe	Oprindelseslande
Danmark	Danmark, Grønland, Færøerne
Vesteuropæiske lande	Finland, Island, Luxemburg, Norge, Nordirland, Sverige, Andorra, Frankrig, Grækenland, Holland, Irland, Portugal, Italien, Spanien, Storbritannien, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Tyskland, Østrig
Østeuropæiske lande	Bulgarien, Tjekkoslovakiet, Polen, Rumænien, Sovjetunionen, Ungarn, DDR, Estland, Letland, Litauen, Rusland, Ukraine, Tjekkiet, Slovakiet
Balkanlande	Albanien, Serbien-Montenegro, Jugoslavien, Kroatien, Slovenien, Bosnien-Hercegovina, Makedonien
Nærøstlige lande	Tyrkiet, Yemen, Afghanistan, Irak, Iran, Israel, Jordan, Kuwait, Libanon, Pakistan, Palæstina, Syrien
Fjernøstlige lande	Bhutan, Bangladesh, Myanmar, Cambodja, Sri Lanka, Hongkong, Indien, Indonesien, Japan, Kina, Laos, Malaysia, Nepal, Vietnam, Filippinerne, Singapore, Sydkorea, Thailand, Indokina
Afrika nord for Sahara	Algeriet, Libyen, Marokko, Sudan, Tunesien, Egypten, Mauretanien, Djibouti
Afrika syd for Sahara	Angola, Botswana, Burundi, Etiopien, Comorerne, Eritrea, Gambia, Ghana, Ækvatorialguinea, Guinea-Bissau, Guinea, Kap Verde, Kenya, Lesotho, Liberia, Mozambique, Madagaskar, Mali, Mauritius, Nigeria, Namibia, Sierre Leone, Swaziland, Sydafrika, Tanzania, Uganda, Centralafrikanske Republik, Cameroun, Zaire, Congo, Benin, Elfenbenskysten, Gabon, Niger, Rwanda, Senegal, Somalia, Tchad, Togo, Burkina Faso, Zimbabwe, Zambia, Malawi, Seychellerne, Sao Tome og Principe
Andre lande	Lande ikke medtaget i ovennævnte liste bl.a. USA, Canada og Australien

Noter

Noter

Noter

Noter

Statens Institut for Folkesundhed
Syddansk Universitet

HJERTEFORENINGEN