

Godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget 13.12.2021



13.12.2021

Midtvejsstatus på Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet

1. Indledning

Efter godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget, regionsrådet og kommunerne er implementering af 'Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet' igangsat i klyngerne i perioden 1. juni – 1. september 2020. Der er grundet covid-19 endnu ikke sket fuld implementering på alle hospitaler og i alle kommuner, men mange er langt.

Jf. samarbejdsaftalen skal der evalueres på aktivitet ift. estimeret omfang på antal forløb og økonomi samt hvorvidt øvrige forudsætninger holder, herunder antal behandlingsdage, antal doseringer pr. dag, omfang pumpe og væske, fordeling mellem nærområde/eget hjem. Herudover undersøges den borgeroplevede kvalitet med henblik på at afdække, om de forventede patientfordele indfries. Data i nærværende notat er indsamlet i september-oktober 2021 og giver en midtvejsstatus på samarbejdsaftalen.

2. Omfang og økonomi oktober 2021

Af samarbejdsaftalen fremgår det, at der på tidspunktet, hvor aftalen blev godkendt, hverken regionalt eller kommunalt fandtes et solidt datagrundlag for at vurdere omfanget og potentialet for IV-behandling i nærområdet. På daværende tidspunkt blev det estimeret, at aftalen årligt ville omfatte 4000 patienter, der er i målgruppen for IV-behandling i kommunalt regi. Den samlede økonomi for 4000 forløb blev estimeret til 16,2 mio. kr. årligt. Finansieringen fordeltes med 70 % til regionen og 30 % til kommunen.

I nedenstående tabeller og figurer fremgår omfang og økonomi på nuværende tidspunkt – november 2021.

Data viser bogførte faktura i regionens økonomisystem. Dvs. at én faktura svarer til ét IV-behandlingsforløb i kommunalt regi for ét CPR-nr. Beløbet svarer til regionens andel af finansieringen, dvs. 70 %.

Data bør læses med en række forbehold. Der vil være faktura for 2021, der endnu ikke er afsendt fra kommunerne – eller færdigbehandlede og bogført af regionen. Tilsvarende vil der kunne forekomme

rettelser af data frem til regnskabsafslutning. Der er dermed ikke tale om et statistisk billede. Slutteligt vil der indgå faktura, der vedrører forbrug indenfor aftalen fra 2020.

Omfang og forbrug indenfor aftalen bør dertil også ses i lyset af, at sektorernes arbejde med covid-19 har præget implementeringen af aftalen.

2.1 Antal forløb og udgift

I nedenstående tabel 1 og tabel 2 vises antal bogførte fakturaer samt beløb fordelt på hhv. kommuner og regioner. En bogført faktura fra en kommune svarer til, at regionen har medfinansieret et kommunalt behandlingsforløb indenfor samarbejdsaftalen med 70 % af den aftalte takst for behandlingsforløbet, mens kommunen finansierer 30 % af den aftalte takst for behandlingsforløbet.

Pr. 5. november 2021 er der bogført 2.305 forløb og med et samlet fakturabeløb (70%) på 7,159 mio. kr. (den regionale medfinansiering udgør 70 % af de aftalte takster, mens den kommunale andel udgør 30 %).

Tabel 1: Antal fakturaer og beløb (70 %) fordelt på kommuner pr. 100.000 borgere pr. 05.11.2021

Kommuner	Beløb	Beløb frem-skrevet til helårs niveau	Antal forløb	Antal forløb fremskrevet til helårs niveau	Antal forløb pr-100.000 indb.	Frem-skrevet til Helårsniveau
Aarhus Kommune	1.126.622	1.502.163	326	435	92	123
Favrskov Kommune	143.244	190.992	51	68	106	141
Hedensted Kommune	214.826	286.435	86	115	184	246
Herning Kommune	835.619	1.114.158	227	303	254	339
Holstebro Kommune	494.605	659.473	160	213	273	364
Horsens Kommune	331.243	441.657	157	209	171	228
Lemvig Kommune	208.129	277.505	66	88	337	449
Norddjurs Kommune	119.624	159.499	45	60	122	163
Odder Kommune	140.941	187.921	28	37	122	163
Randers Kommune	469.370	625.827	128	171	131	174
Ringkøbing-Skjern Kommune	449.848	599.797	136	181	242	323
Silkeborg Kommune	391.265	521.687	173	231	182	243
Skanderborg Kommune	365.308	487.077	73	97	116	154
Skive Kommune	327.676	436.902	123	164	270	360
Struer Kommune	256.750	342.334	77	103	369	492
Syddjurs Kommune	233.238	310.984	67	89	155	207
Ikast-Brande Kommune	329.869	439.825	101	135	244	325
Viborg Kommune	721.481	961.975	281	375	291	388
I alt	7.159.658	9.546.211	2.305	3.073	173	231

På helårs niveau estimeres det samlede fakturabeløb (70 %) at ende på 9,546 mio. kr. Her antages det, at resten af året har samme sygdomsprofil, som de første ni måneder af året. I forhold til aftalen er der et samlet budget på 16,2 mio. kr. og med en regional finansiering (70 %) på 11,3 mio. kr. Med en forventning til 2021 på 9,546 mio. kr. er der et mindreforbrug på små 2 mio. kr. Forventningen til antal forløb i 2021 ligger på 3.073 behandlingsforløb, hvilket er ca. 25 % lavere end de 4.000 forløb, der initialt blev lagt ind i IV-aftalen.

Nedenfor i tabel 2 ses antal fakturaer og det samlede fakturabeløb fordelt på regionens hospitaler.

Tabel 2: Antal fakturaer og beløb (70 %) fordelt på hospitaler pr. 5. november 2021

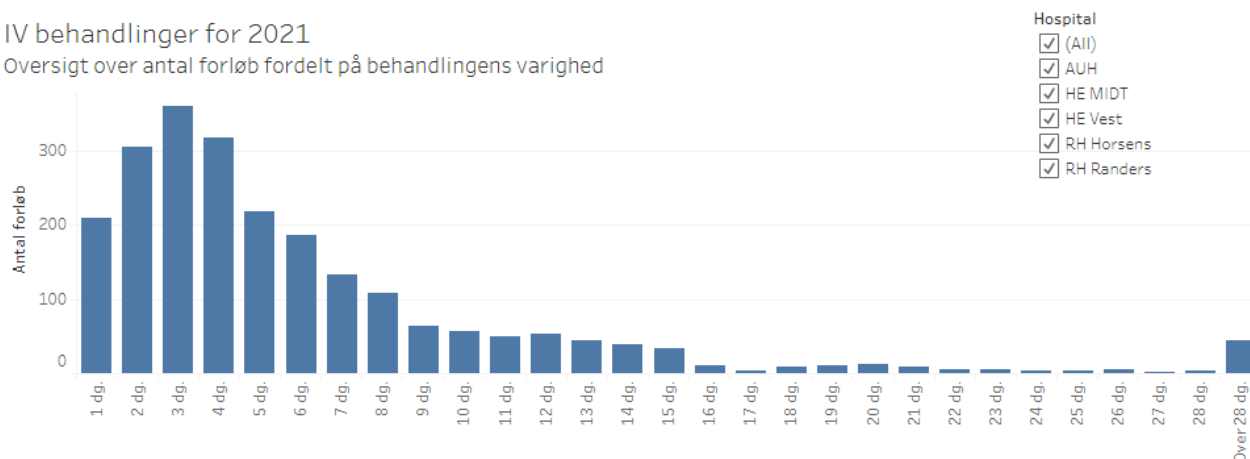
Hospital	Beløb	Forløb
Aarhus Universitetshospital	1.930.718	498
Hospitalsenhed Midt	1.225.658	513
Hospitalsenheden Vest	2.460.402	763
Regionshospitalet Horsens	744.203	275
Regionshospitalet Randers	798.677	256
I alt	7.159.658	2.305

2.2 Behandlingens varighed

Figur 1: Antal forløb fordelt på behandlingens varighed pr. 5/11 2021

IV behandlinger for 2021

Oversigt over antal forløb fordelt på behandlingens varighed



I ovenstående figur 1 vises en oversigt over antal forløb fordelt på behandlingens varighed, dvs. antallet af dage behandlingen i kommunen har varet, som fremgår af slut- og startdato på den enkelte bogførte faktura.

2.3 Taksttyper

I nedenstående tabel 3 og tabel 4 vises fordelingen på de tre taksttyper;

- Intravenøs medicinsk behandling (IV medi.beh)
- Intravenøs medicinsk behandling med pumpe (IV medi. m p.)
- Intravenøs væskebehandling (IV væske)

I de to tabeller vises fordelingen indenfor behandlingstyperne fordelt på hhv. kommuner og hospitaler.

Tabel 3: Oversigt over udgifter og antal forløb fordelt på behandlingsstype (takster) fordelt på kommuner pr. 5/11 2021

Afsender	Beløb			Forløb			Total	Total
	IV medi beh.	IV medi m. pum.	IV væske	IV medi beh.	IV medi m. pum.	IV væske		

AARHUS KOMMUNE	1.012.822	68.998	44.802	258	50	18	1.126.622	326
FAVRSKOV KOMMUNE	136.469	2.178	4.597	42	3	6	143.244	51
HEDENSTED KOMMUNE	175.682	30.698	8.446	53	25	8	214.826	86
HERNING KOMMUNE	805.482	6.770	23.367	218	6	3	835.619	227
HOLSTEBRO KOMMUNE	479.852	6.047	8.705	145	7	8	494.605	160
HORSENS KOMMUNE	265.728	64.789	726	92	65	1	331.243	157
IKAST-BRANDE KOMMUNE	326.484	3.385		98	3		329.869	101
LEMVIG KOMMUNE	195.659		12.471	59		7	208.129	66
NORDDJURS KOMMUNE	111.475	5.981	2.169	36	6	3	119.624	45
ODDER KOMMUNE	138.055	2.886		24	4		140.941	28
RANDERS KOMMUNE	446.401	16.437	6.533	104	15	9	469.370	128
RINGKØBING-SKJERN KOMMUNE	436.801	5.069	7.978	125	5	6	449.848	136
SILKEBORG KOMMUNE	333.945	26.129	31.191	115	32	26	391.265	173
SKANDERBORG KOMMUNE	324.789	11.835	28.684	55	14	4	365.308	73
SKIVE KOMMUNE	300.375	18.836	8.465	95	19	9	327.676	123
STRUER KOMMUNE	244.770	11.980		73	4		256.750	77
SYDDJURS KOMMUNE	226.468	2.902	3.868	61	3	3	233.238	67
VIBORG KOMMUNE	604.675	66.260	50.546	180	52	49	721.481	281
I alt	6.565.930	351.181	242.547	1.833	313	160	7.159.658	2.305

Tabel 4: Oversigt over udgifter og antal forløb fordelt på behandlingstype (takster) fordelt på hospitaler pr. 5/11 2021

Hospital	Beløb			Forløb			Total	Total
	IV medi beh.	IV medi m. pum.	IV væske	IV medi beh.	IV medi m. pum.	IV væske		
Aarhus Universitetshospital	1.744.455	120.177	66.086	384	92	22	1.930.718	498
Hospitalsenhed Midt	1.036.368	97.427	91.863	343	87	83	1.225.658	513
Hospitalsenheden Vest	2.379.959	27.923	52.520	713	26	24	2.460.402	763
Regionshospitalet Horsens	636.692	91.149	16.363	171	93	12	744.203	275
Regionshospitalet Randers	768.457	14.505	15.715	222	15	19	798.677	256
I alt	6.565.930	351.181	242.547	1.833	313	160	7.159.658	2.305

Tabel 3 og 4 viser tydeligt, at der er flest forløb i kategorien intravenøs medicinsk behandling. Tabel 5 viser fordelingen af forløb mellem de 3 kategorier.

Tabel 5. Procentvis fordeling af forløb på indsatser

Kategori	Antal forløb	%
Intravenøs medicinsk behandling	1.833	79%
Intravenøst medicinsk behandling med pumpe	313	14%
Intravenøst væskebehandling	160	7%
	2.306	

3. Data fra kommunernes omsorgssystemer

De fakturaer, der indsendes til regionens regnskabsafdeling fra kommunerne, er genereret ud fra registreringer foretaget i de enkelte kommuner. Der genereres en faktura pr. forløb, som sendes separat.

Registreringerne hentes i kommunernes omsorgssystemer. Der bruges overordnet to forskellige systemer, og derfor er der forskellighed i, hvordan data trækkes, og hvad der kan leveres.

Der er efterspurgt data for antal besøg¹, og for hvordan besøgene har fordelt sig på nærområde og eget hjem. Der er hos hver kommune fundet et gennemsnitligt antal besøg pr. dag. Dette fordeles på måneder og år. Herudover fordeles det også på de tre typer af behandling.

Data er indsamlet i perioden 1. oktober 2020 til 30. september 2021. Der vil kun blive brugt data for 2021, da data i 2020 er behæftet med usikkerhed.

I 2021 er registreringerne i kommunerne blevet bedre. Dog er fakturaer for nogle kommuner ikke afsendt løbende pr. måned. Fakturaer indgår i data i forhold til den måned, de er modtaget i regnskabsafdelingen i regionen, og månederne indeholder derfor data fra flere måneder. Derudover kan der være fejl i fakturaer, som korrigeres uden at ændre de registrerede data. Det kan være en faktura, der er afsendt til pumpetakst, men er fjernelse af kemopumpe, som ikke indgår i aftalen. Eller det kan være forløb, der ved en fejl først afsluttes flere dage efter, behandlingen er afsluttet.

I tabellen herunder ses det gennemsnitlige antal besøg pr. dag pr. borger hos de midtjyske kommuner. Det er valgt at præsentere kommunerne under ét. Data fra de kommuner, der har indsendt data, er præsenteret i bilag 1.

Tabel 6. Gennemsnitlig antal besøg pr. dag pr. borger for de midtjyske kommuner, fordelt på de tre ydelseskategorier i 2021.

Samlet for de midtjyske kommuner	januar	februar	marts	april	maj	juni	juli	august	september
Intravenøs medicinsk behandling	1,83	2,16	2,15	1,95	1,90	1,98	2,07	2,00	2,08
Intravenøst medicinsk behandling med pumpe	1,02	0,78	0,86	0,81	0,63	0,57	0,96	0,52	0,87
Intravenøst væskebehandling	0,63	0,83	0,60	0,67	0,48	0,66	0,51	1,03	0,80

Note: Data herover består af data fra 18 kommuner.

Når man læser tabellen herover, skal man huske, at der er tale om et gennemsnit på tværs af de midtjyske kommuner.

¹ Antal besøg defineres som det antal gange, en sundhedsperson kommer ud til borgerens hjem eller møder borgeren i nærområdet, og giver borgeren IV-behandling.

Kigger man ind i de gennemsnitlige antal besøg pr. dag pr. borger, ligger nogle kommuner tæt på tre i nogle måneder, og under to i andre måneder. Enkelte kommuner har over tre besøg en måned. Overordnet kan man sige om data i tabel 5, at alle kommuner gennemsnitligt har under tre besøg om dagen pr. borger, hvilket er på linje med de op til tre besøg om dagen, som forventet ifølge aftalen.

Fordelingen mellem hjem og nærområde bygger på data fra nogle kommuner og skøn fra andre kommuner.

For de kommuner (10 stk.), som har kunnet opgøre fordelingen ved udtræk, er fordelingen mellem hjem og nærområde henholdsvis 83 % og 17 %.

Blandt de 9 kommuner er Holstebro Kommune den kommune med den største andel af forløb i nærområdet på 37 %. Hvorimod kommuner som Ringkøbing-Skjern eller Lemvig har 3 % der behandles i nærområdet.

For de kommuner, der ikke har kunne opgøre fordelingen ved datatræk, skønner de at 5-10 % behandles i nærområdet.

Der ses ikke en forskel mellem de kommuner, der leverede IV-behandling, før aftalen trådte i kraft, og de der startede op ved aftalens ikrafttrædelse. Der kan heller ikke ud fra data siges noget om, at kommuner med et stort geografisk areal er forskellige fra kommuner med et lille geografisk areal. Der kan ligeledes ikke konkluderes noget omkring praksis på de forskellige hospitaler.

Der er færre end ventet, der modtager behandling i nærområdet. Dette kan søges øget ved større fokus på mulighed for behandling i nærområdet. Herunder gennem en kulturændring både i kommunerne og på hospitalerne. I kommunerne skal behandlinger i nærområdet ses som en del af løsningen. Mens der på hospitalerne skal være fokus på at bistå kommunerne i henvisningssituationen, hvor der kan være en drøftelse om borgerens formåen ift., om behandlingen kan foregå i nærområdet.

4. Borgeroplevet kvalitet

Et af formålene med samarbejdsaftalen er at skabe mulighed for, at IV-behandling kan foregå tæt på borgernes hverdag, når der ikke længere er behov for behandling i hospitalsregi. Med andre ord er sigtet, at understøtte borgernes muligheder for at fastholde skolegang og arbejde, opretholde hverdag med familien, fastholde funktionsniveau mv. Med henblik på at undersøge om de forventede fordele ved samarbejdsaftalen er indfriet, er der igangsat en spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, der modtager IV-behandling i kommunalt regi. Undersøgelsen udføres af DEFACTUM og skal suppleres med enkelte uddybende interviews med udvalgte borgere.

Datagrundlaget er endnu for spinkelt til at vise data. Disse indarbejdes i midtvejsstatus, når der foreligger flere data.

5. Klyngernes opmærksomhedspunkter

Som led i evalueringen af IV-aftalen er klyngerne blevet opfordret til at give en tilbagemelding på deres generelle vurdering af aftalen samt eventuelle opmærksomhedspunkter, de ønsker taget op ifm. evalueringen. Klyngerne melder, at der er et godt lokalt samarbejde om implementering. Klyngernes opmærksomhedsområder er drøftet i IV-styregruppen og har givet anledning til flere af nedenstående anbefalinger.

6. Audit på hospitalerne

I tillæg til den fælles tværsektorielle evaluering har hospitalerne gennemført audit af samlet 98 patientforløb med det formål at vurdere, om der i tilstrækkelig grad anvendes tabletbehandling og selvadministration, når det er relevant.

Hospitalerne skal i samarbejde med patienterne afklare muligheden for tabletbehandling og selvadministration af IV-antibiotika ved udskrivelsen. Vurdering af patientens mulighed for selvadministration afklares via metoden fælles beslutningstagning. Der er udviklet et beslutningsstøtteværktøj, som kan understøtte patientens valg.

En antagelse bag det estimerede omfang af IV-behandling i kommunalt regi har været, at 25 % af de patienter, der udskrives til IV-behandling med antibiotika i nærområdet, kunne overgå til selvadministration.

Hospitalerne har via Lærings- og Kvalitetsteam LKT-antibiotika haft stort fokus på korrekt brug af antibiotika og har indført standardordinationspakker (SOP) ved mange infektionstilstande. Brug af SOP sikrer, at der oprettes slutdato for antibiotika i medicinmodulet og dermed en opmærksomhed på, om patienten kan overgå til tabletbehandling.

Resultatet af audit peger på:

- at der er mange gode effektive forløb, og mulighed for tabletbehandling er overvejet
- at der er meget få patienter/forløb, som er velegnede til selvadministration, og at beslutningsstøtteværktøjet ikke anvendes bredt/skønnes relevant
- at de få forløb med selvadministration begrundes med dårlige og skrøbelige (delirøse, konfuse, demente) patienter samt korte indlæggelsestider
- at der kan være behov for kommunikation om, at Tazocin med fordel gives på pumpe.

7. Konklusion og anbefalinger

7.1 Konklusion

Med afsæt i de indsamlede data konkluderes:

- Kommunerne leverer i gennemsnit ikke flere end tre besøg pr. dag pr. borger. Dette er i tråd med baggrunden for taksten, hvor det er antaget, at der er op til tre besøg om dagen.
- Økonomisk ligger det forventede forbrug i 2021 under det budgetterede. Der var budgetteret samlet med 16,2 mio. kr. (100 %), heraf er regionens udgift på 11,3 mio. kr. (70 %). Det er estimeret, at den samlede regning fra kommunerne vil ende på 9,546 mio. kr. (70 %), hvilket er et mindre forbrug på små 2 mio. kr. eller ca. 1.000 forløb. Dette kan skyldes flere ting, men Covid-19 og det, at ordningen er nystartet, har haft en betydning for niveauet.
- Det er IV medicinsk behandling der er langt den største behandling der gives med 79 %. 14 % af behandlingerne gives med pumpe, mens 7 % er væskebehandling.
- Aftalens vurdering af at halvdelen af borgerne (i hvert fald i dagtid) kan modtage IV-behandling i nærområdet fremfor eget hjem er ikke opfyldt. Årsager angives til dels at være, at borgerne er for syge/svage til at transportere sig til kommunale klinikker i nærområdet, og dels at der (nogle steder) er begrænsninger i åbningstid mm. i klinikkerne.
- Tilbagemeldinger fra klyngerne indikerer, at hospitalerne lever op til aftalens forventning om, at tabletbehandling er overvejet før IV-behandling i nærområdet, mens der fortsat er et implementeringsarbejde ift. brug af selvadministration. En regional audit på hospitalerne i

oktober 2021 ift. selvadministration understøtter, at der fortsat er behov for fokus på implementering af dette tilbud. En mulig vej til øget antal forløb med selvadministration kan være, at kommuner følger op på oplæring i hospitalsregi, så borgeren støttes i selvadministration de første gange hjemme.

- Tilbage meldinger fra klyngerne indikerer, at der kan være behov for fornyet og samlet kommunikation om aftalens rammer og indhold.
- IV-styregruppen noterer sig, at flere klynger efterspørger en takst for lange forløb på over 28 dage. IV-styregruppen vurderer, at det administrative arbejde med at udarbejde og administrere en takst for lange forløb ikke står mål med gevinsterne, blandt andet grundet forholdsvis få lange forløb. Der er mulighed for lokalt at indgå supplerende individuel aftale for forløb, der strækker sig over 28 dage.
- IV-styregruppen noterer sig bemærkninger fra klyngerne ift. økonomi og afregning. IV-styregruppen vurderer, at der ikke bør ændres ved de nuværende rammer for økonomi og afregning, da der er behov for flere data. Der anbefales en evaluering af aftalen primo 2023.

7.2 Anbefalinger

IV-styregruppen anbefaler:

- At klynger, kommuner og hospitaler modtager samlet materialepakke inkl. links til samarbejdsaftalen, edok retningslinjen, IV-vejledninger mm. og opfordring til at sikre kendskab til aftalen hos relevant personale (det samlede materiale findes her: <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/sundhedsaftalen-2019-2022/samarbejdsaftaler/iv-behandling-i-naeromradet/>)
- At klyngerne drøfter status på lokal implementering af IV-aftalen med afsæt i midtvejsstatus
- At hospitalerne fortsat har fokus på at understøtte hensigtsmæssig brug af IV-aftalen gennem altid at vurdere mulighed for overgang til tabletbehandling, fortsætte/intensivere implementering af selvadministration samt vedvarende arbejde hen mod at flere behandlinger kan varetages på pumpe
- At der igangsættes en prøvehandling i Randersklyngen ift. kommunal hjælp til selvadministration
- At hospitalerne opfordres til at sikre systematisk arbejde med data omkring tabletbehandling
- At der skal arbejdes med kulturen for, at borgere modtager behandling i nærområdet. Kommunerne skal være opmærksomme på dette, og hospitalerne skal bistå i vurderingen af, hvad den enkelte borger kan.
- At der primo 2023 udarbejdes en evaluering af 'Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet' baseret på data fra 2021 og 2022.

Bilag 1. IV-aftalen 2021 – data fra kommunerne

Tabellerne herunder viser det gennemsnitlige antal besøg pr. borger pr. dag fordelt på måneder. 2020 er ikke taget med.

Intravenøs Medicinsk behandling

Kommune	Januar	februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September
Aarhus Kommune	1,61	1,89	1,16	1,18	1,19	1,32	1,63	1,77	1,22
Favrskov Kommune	2,11	1,67	2,31	2,00	2,12	2,43	2,04	2,40	2,23
Hedensted Kommune	1,42	2,07	2,17	1,87	1,35	2,84	2,14	1,33	2,63
Herning Kommune	2,25	2,17	2,17	2,13	1,92	2,24	2,22	2,08	1,81
Holstebro Kommune	2,30	2,20	2,50	2,30	2,50	1,60	2,60	2,70	2,00
Horsens Kommune	1,03	1,00	1,00	1,00	0,83	0,99	0,67	1,19	0,92
Lemvig Kommune	1,50	2,24	2,45	2,74	3,03	2,77	2,79	2,24	2,52
Norddjurs Kommune	2,44	2,75	2,23	2,08	1,84	2,33	2,62	1,41	2,11
Odder Kommune	2,28	3,43	2,31	1,32	1,27	1,27	1,57	2,61	1,88
Randers Kommune	2,14	2,37	1,94	1,84	1,92	2,19	2,14	2,12	1,60
Ringkøbing-Skjern Kommune	1,70	2,10	2,60	2,20	2,45	1,60	2,40	2,10	2,50
Silkeborg Kommune	1,73	1,64	1,52	1,32	1,70	1,61	1,41	1,33	1,73
Skanderborg Kommune	2,00	2,32	2,00	2,75		2,00	2,72	3,00	2,91
Skive Kommune	1,56	2,54	2,59	2,00	2,05	1,84	2,27	2,10	2,50
Struer Kommune	2,59	2,18	1,94	1,57	2,00	2,16	2,15	1,57	1,64
Syddjurs Kommune	0,00	2,67	3,38	2,66	2,84	1,76	1,64	1,80	2,06
Ikast-Brande Kommune	1,78	1,66	2,36	2,21	2,65	2,29	1,66	2,16	2,70
Viborg Kommune	2,57	2,09	2,12	1,97	2,52	2,49	2,67	2,05	2,43
Gennemsnit for alle kommuner	1,83	2,16	2,15	1,95	1,90	1,98	2,07	2,00	2,08

Intravenøs medicinsk behandling med pumpe

Kommune	Januar	februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September
Aarhus Kommune	0,52	0,70	1,11	0,80	0,84	0,36	0,37	0,39	0,75
Favrskov Kommune	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00
Hedensted Kommune	0,63	0,42	0,83	0,54	0,44	0,00	0,82	0,45	1,38
Herning Kommune	1,75	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
Holstebro Kommune	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Horsens Kommune	0,94	0,93	1,00	1,00	0,98	0,86	1,00	0,96	0,96
Lemvig Kommune	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,67	0,00	0,00	0,00
Norddjurs Kommune	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1,14	1,10	1,18	2,00
Odder Kommune	1,00	1,33	1,23	1,70	1,00	1,00	3,00	1,24	0,00
Randers Kommune	1,11	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Ringkøbing-Skjern Kommune	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Silkeborg Kommune	1,00	1,15	1,13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,25	1,00
Skanderborg Kommune	0,00	2,00	0,00	2,39	0,00	0,00	2,00	0,00	2,72
Skive Kommune	1,12	1,00	1,05	1,06	1,06	1,00	1,05	0,83	1,00
Struer Kommune	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Syddjurs Kommune	1,00	3,33	4,11	2,00	1,25	0,15	0,97	0,00	0,92

Ikast-Brande Kommune	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	1,00	1,00	0,00	1,00
Viborg Kommune	1,00	1,13	1,03	1,09	1,10	1,14	1,04	1,11	1,00
Gennemsnit for alle kommuner	1,02	0,78	0,86	0,81	0,63	0,57	0,96	0,52	0,87

Intravenøs væskebehandling

Kommune	Januar	februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September
Aarhus Kommune	0,00	0,45	0,97	1,10	0,97	1,33	1,55	1,78	1,22
Favrskov Kommune	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00
Hedensted Kommune	0,00	1,33	0,86	0,00	0,00	2,52	0,45	0,00	0,00
Herning Kommune	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Holstebro Kommune	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,10	0,00	2,40	1,00
Horsens Kommune	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,25	0,33
Lemvig Kommune	2,44	2,43	2,49	2,83	0,00	0,00	0,00	3,83	2,67
Norddjurs Kommune	1,00	0,00	1,40	0,00	0,00	2,00	1,00	2,29	1,80
Odder Kommune	0,00	0,00	0,00	2,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Randers Kommune	0,00	1,40	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	2,25
Ringkøbing-Skjern Kommune	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,50	1,00	0,00
Silkeborg Kommune	1,07	1,05	1,00	1,00	1,50	1,00	1,36	1,05	1,31
Skanderborg Kommune	0,00	2,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Skive Kommune	2,00	2,17	0,72	0,17	2,50	0,00	0,00	1,71	0,00
Struer Kommune	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Syddjurs Kommune	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,09	0,03
Ikast-Brande Kommune	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Viborg Kommune	1,86	1,83	2,38	1,58	1,61	2,00	1,09	1,17	1,71
Gennemsnit for alle kommuner	0,63	0,83	0,60	0,67	0,48	0,66	0,51	1,03	0,80