

Dokumentation af Power BI rapport

Populationsrapport til sundhedsrådene

24. september 2026



Indhold

1. Introduktion og formål.....	3
2. Generel information	3
2.1. Datagrundlag.....	3
2.2. Diskretionering.....	5
2.3. Visningsenheder	5
3. Faner i rapporten	5
3.1. Befolkning	5
3.2. Ældre borgere (65+ år)	6
3.3. Ældre borgere (65+ år) med demens.....	6
3.4. Ældre borgere (65+ år) med kommunal pleje og omsorg	6
3.5. Borgere med kronisk sygdom.....	6
3.6. Borgere (18+ år) med kontakt til psykiatrien.....	6
3.7. Børn og unge (0-17 år) med kontakt til psykiatrien.....	6
3.8. Borgere i sundhedsvæsenet.....	7
4. Definition af målgrupper	7
4.1. Ældre borgere	7
4.2. Ældre borgere med demens.....	7
4.3. Ældre borgere med kommunale indsatser	7
4.4. Borgere med kronisk sygdom.....	8
4.5. Borgere med kontakt til psykiatrien.....	8
4.6. Børn og unge med kontakt til psykiatrien	8

1. Introduktion og formål

Som led i Sundhedsreformen er der etableret 17 sundhedsråd, der skal styrke et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Digital Sundhed Danmark understøtter sundhedsrådenes arbejde gennem fælles data og dataløsninger.

Digital Sundhed Danmark har som led i dataunderstøttelsen af sundhedsrådene udviklet en Power BI rapport over sundhedsrådenes populationer. Rapporten har særligt fokus på udvalgte målgrupper, herunder borgere med eller i risiko for hyppige kontakter på tværs af sektorer og fragmenterede forløb.

Rapporten samler data fra en række nationale registre og giver indsigt i befolkningens sammensætning, sundhedstilstand, kommunale pleje- og omsorgsindsatser samt borgernes kontakt med sundhedsvæsenet. Data præsenteres på kommuneniveau, så det er muligt at belyse forskelle og variationer mellem kommunerne inden for det enkelte sundhedsråd.

Formålet med rapporten er at understøtte sundhedsrådenes populationsansvar ved at skabe et fælles datagrundlag for planlægning, prioritering og opfølgning på tværs af områder. Rapporten skal bidrage til en bedre forståelse af befolkningens behov og udviklingstendenser samt understøtte arbejdet med sammenhængende indsatser på tværs af sektorer.

Denne dokumentation beskriver de datakilder, definitioner og metodiske afgrænsninger, der ligger til grund for rapportens indhold. Derudover indeholder dokumentationen en gennemgang af rapportens faner og de målgrupper, der indgår i analyserne.

2. Generel information

Dette afsnit giver en beskrivelse af rapportens datagrundlag samt de metodiske forudsætninger, der ligger til grund for de viste analyser. Afsnittet omfatter en gennemgang af de anvendte registre, principperne for diskretionering samt de visningsenheder, der anvendes på tværs af rapporten.

2.1. Datagrundlag

I de følgende afsnit beskrives de enkelte datakilder samt relevante afgrænsninger i løsningen.

2.1.1. CPR-registeret

CPR- registeret

indeholder informationer, så som bopæl, køn og alder, om alle personer, som er bosat i Danmark. I denne rapport anvendes CPR-registeret til at definere population pr. 1 januar i året ud fra bopæl, samt oplysninger om køn og alder.

2.1.2. Sygesikringsregisteret (SSR)

SSR indeholder oplysninger om aktivitet i praksissektoren baseret på afregnede ydelser. Registeret omfatter aktivitet i både det almenmedicinske tilbud og hos praktiserende speciallægepraksis.

I denne rapport anvendes oplysninger om kontakt til ydere og ydernes hovedspeciale fra SSR til at identificere borgere med kontakt til henholdsvis almen praksis og privatpraktiserende speciallæger.

2.1.3. Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og Svære Psykiske Lidelser (RUKS)

RUKS indeholder oplysninger om udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser herunder:

- Astma
- Demens
- Hjertesvigt
- Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)
- Leddegigt
- Osteoporose
- Skizofreni
- Type-1-diabetes
- Type-2-diabetes.

Borgerne findes ved udvalgte diagnoser i Landspatientregisteret samt udvalgte lægemidler (baseret på indikationer og ATC-koder) i Lægemiddelstatistikregisteret. For borgere der får stillet en af de udvalgte diagnoser hos egen læge, indgår disse først i RUKS, når de har indløst to recepter på lægemidler med de udvalgte indikationer/ATC-koder. RUKS opdateres en gang i kvartalet. Ifølge RUKS-algoritmen bliver en borger først en del af populationen efter to receptindløsninger, men debuten vil være fra første receptindløsning. Derfor vil der være ændringer tilbage i tid ved nye opdateringer. Indtil data opdateres igen, vil antallet af borgere med kroniske sygdomme være faldende for det nyeste opdateret kvartal.

Registeret bruges i rapporten til at finde borgere med de udvalgte sygdomme samt ældre borgere med demens.

2.1.4. Den Registerbaserede Evaluering Af Marginaliseringsomfanget (DREAM)

DREAM er en forløbsdatabase som primært er baseret på data fra Beskæftigelses-, Undervisningsministeriet, CPR-registeret samt SKAT. Datasættet omfatter samtlige personer i den arbejdsdygtige alder (16-67 år), der har modtaget offentlige overførselsindkomster.

I denne rapport anvendes oplysninger om borgernes arbejdsmarkedstilknytning fra DREAM.

2.1.5. Register for Kommunal Pleje, Omsorg og Sygepleje (KPOS)

KPOS er et nationalt register, der indsamler data fra kommunerne via den fælleskommunale Gateway (FK-

Gateway). KPOS omfatter data om en række afklarede tilstande og bevilligede indsatser på sundheds

-

, service- og ældreområdet inden for udvalgte paragraffer. KPOS indeholder ikke oplysninger om antal kontakter eller besøg. KPOS har gennemgået væsentlige ændringer som følge af politisk besluttede forenklinger af Fælles Sprog III, ændringer i kommunernes registreringspraksis samt implementeringen af ældreloven. Registeret bruges i rapporten til at identificere borgere, der er visiteret til udvalgte kommunale indsatser på sundheds-, service- og ældreområdet.

Helhedspleje er en del af den nye Ældrelov, der trådte i kraft 1. juli 2025, og erstatter blandt andet tidligere §83 hjemmehjælp i Serviceloven.

2.1.6. Plejehjemsdatabase (PLH)

PLH indeholder oplysninger om plejehjem i Danmark samt mulighed for at koble borgeres adresse til det relevante plejehjem, når dette udgør borgerens bopælsadresse.

I denne rapport er det muligt at se antal borgere på plejehjem i det valgte område.

2.1.7. Landspatientregisteret (LPR)

LPR indeholder oplysninger over patientkontakt på offentlige og private sygehuse. Offentlige og private sygehuse og klinikker er forpligtet til at indberette oplysninger om lægelige behandling af patienter til LPR. Registeret bruges i rapporten til at finde borgere med kontakt til sygehus, herunder også psykiatrien.

2.2. Diskretionering

Alle værdier i rapporten mellem 1 og 4 er diskretionerede. Hvis der afgrænses til en population svarende til 1-4 personer, vises værdien som -1.

Hvis der vises 0 eller ingen værdi, angiver dette, at der er filtreret ned til en population på 0 personer.

2.3. Visningsenheder

Rapportens faner giver brugeren mulighed for at vælge mellem forskellige visningsenheder. På tværs af rapporten kan der generelt vælges mellem følgende:

- *Antal borgere*
- *Andel borgere i pct.*

3. Faner i rapporten

Rapporten er opdelt i en række faner, som giver indsigt i både den samlede befolkning og udvalgte målgrupper med særlige sundheds- og omsorgsbehov.

I det følgende beskrives indholdet og formålet med de enkelte faner i rapporten.

3.1. Befolkning

Fanen "Befolkning" præsenterer centrale demografiske nøgletal for det valgte sundhedsråd, herunder befolkningssammensætning fordelt på kommuner og aldersgrupper,

arbejdsmarkedstilknytning, gennemsnitsalder. Formålet er at skabe et datagrundlag for analyser af den demografiske udvikling og belyse potentielle fremtidige behov for sundheds- og omsorgsydelser.

3.2. Ældre borgere (65+ år)

Fanen "Ældre borgere (65+ år)" giver et samlet billede af den ældre befolkning (65+ år) i det valgte sundhedsråd og belyser centrale forhold såsom kønsfordeling, udvalgte kroniske sygdomme, kontakt til speciallægepraksis samt udviklingen i den ældre befolkning over tid. Formålet er at skabe indsigt i en voksende målgruppe, som ofte har et større behov for sundhedsindsatser og koordinerede forløb.

3.3. Ældre borgere (65+ år) med demens

Fanen "Ældre borgere (65+ år) med demens" giver indsigt i omfanget af ældre borgere (65+ år) med demens, deres karakteristika og udviklingen i målgruppen over tid. Fanen giver mulighed for at dykke nærmere ned i en særlig gruppe af ældre borgere og understøtter planlægningen af fremtidige sundheds-, pleje- og omsorgstilbud.

3.4. Ældre borgere (65+ år) med kommunal pleje og omsorg

Fanen "Ældre borgere (65+ år) med kommunal pleje og omsorg" giver et samlet overblik over ældre borgere (65+ år), der modtager kommunale indsatser i det valgte sundhedsråd. Fanen viser fordelingen på lovområder og indsatstyper, belyser omfanget af borgere på plejehjem og gør det muligt at følge udviklingen over tid. Resultaterne kan anvendes til at understøtte planlægning af den kommunale kapacitet og til at skabe indsigt i udviklingen i de ældres behov for pleje, omsorg og støtte.

3.5. Borgere med kronisk sygdom

Fanen "Borgere med kronisk sygdom" giver et overblik over borgere med udvalgte kroniske sygdomme i det valgte sundhedsråd. Fanen belyser omfanget af borgere med én eller flere udvalgte kroniske sygdomme, deres gennemsnitlige alder samt fordelingen på køn, aldersgrupper og kommuner. Derudover giver fanen mulighed for at dykke ned i de udvalgte kroniske sygdomme. Fanen fokuserer på en målgruppe med øget risiko for hyppige sundhedskontakter og behov for tværsektoriel koordinering.

3.6. Borgere (18+ år) med kontakt til psykiatrien

Fanen "Borgere (18+ år) med kontakt til psykiatri" giver indsigt i borgere (18+ år) med kontakt til hospitalspsykiatrien eller praktiserende psykiater i det valgte sundhedsråd. Fanen belyser omfanget af målgruppen, udviklingen over tid samt fordelingen på køn, alder og kommuner. Formålet er at styrke forståelsen af målgruppens karakteristika og behov samt understøtte en mere sammenhængende indsats på tværs af sundhedsområdet, kommunerne og almen praksis.

3.7. Børn og unge (0-17 år) med kontakt til psykiatrien

Fanen ”Børn og unge (0-17 år) med kontakt til psykiatri” giver indsigt i omfanget af børn og unge (0-17 år) med hospitalspsykiatrien eller praktiserende psykiater i det valgte sundhedsråd. Fanen belyser udviklingen over tid samt fordelingen på køn, alder og kommuner, hvilket gør det muligt at identificere mønstre og udviklingstendenser i målgruppen. Formålet er at understøtte arbejdet med trivsel, forebyggelse, behandling og sammenhængende forløb for børn og unge samt at bidrage til en tidlig identificering af behov for indsatser.

3.8. Borgere i sundhedsvæsenet

Fanen ”Borgere i sundhedsvæsenet” giver et samlet overblik over borgernes kontakter til almen praksis, speciallæger og hospitaler samt samspillet mellem disse sektorer. Fanen gør det muligt at analysere kontaktmønstre for de udvalgte målgrupper og belyser, i hvilket omfang borgere har kontakt med flere dele af sundhedsvæsenet. Formålet er at skabe indsigt i patientforløb og understøtte en mere sammenhængende planlægning og koordinering på tværs af sundhedsvæsenets aktører.

4. Definition af målgrupper

For at understøtte sundhedsrådenes arbejde med populationsansvar fokuserer rapporten på en række udvalgte målgrupper, der enten udgør en voksende del af befolkningen eller har øget risiko for behov for sundheds-, pleje- og omsorgsindsatser.

Nedenfor beskrives de enkelte målgrupper og det datagrundlag, der anvendes til at identificere dem i rapporten.

4.1. Ældre borgere

Ældre borgere udgør en stigende andel af befolkningen og er en central målgruppe i planlægningen af sundheds- og omsorgsindsatser.

Datagrundlag: Borgere på 65 år eller derover, som er bosiddende i sundhedsrådet pr. 1. januar i det valgte år.

4.2. Ældre borgere med demens

Antallet af borgere med demens forventes at stige i takt med den demografiske udvikling. Målgruppen er derfor relevant i forhold til planlægning af fremtidige sundheds-, pleje- og omsorgstilbud.

Datagrundlag: Borgere på 65 år eller derover, som er bosiddende i sundhedsrådet pr. 1. januar i det valgte år og registreret med demenssygdom i RUKS.

4.3. Ældre borgere med kommunale indsatser

Antallet af ældre borgere med behov for kommunale indsatser forventes at stige i takt med den demografiske udvikling og det øgede behov for pleje, omsorg og støtte.

Datagrundlag: Borgere på 65 år eller derover, som er bosiddende i sundhedsrådet pr. 1. januar og visiteret til en kommunal indsats i KPOS på et tidspunkt i det samme år.

4.4. Borgere med kronisk sygdom

Borgere med kronisk sygdom har ofte behov for løbende kontakt med sundhedsvæsenet og kan have behov for sammenhængende indsatser på tværs af sektorer.

Datagrundlag: Borgere bosiddende i sundhedsrådet pr. 1. januar i det valgte år, som er registreret med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme i RUKS.

4.5. Borgere med kontakt til psykiatrien

Psykiske lidelser kan påvirke både sundhed, hverdagsliv og tilknytning til arbejdsmarkedet, og målgruppen kan derfor have behov for koordinerede indsatser på tværs af sektorer.

Datagrundlag: Borgere på 18 år eller derover, som er bosiddende i sundhedsrådet pr. 1. januar i det valgte år og har haft kontakt til hospitalspsykiatrien og/eller praktiserende psykiater i løbet af året.

4.6. Børn og unge med kontakt til psykiatrien

I de senere år er der set en stigning i antallet af børn og unge med kontakt til psykiatrien. Psykiske lidelser blandt børn og unge kan have stor betydning for trivsel, læring og udvikling.

Datagrundlag: Børn og unge i alderen 0-17 år, som er bosiddende i sundhedsrådet pr. 1. januar i det valgte år og har haft kontakt til hospitalspsykiatrien og/eller praktiserende psykiater i løbet af året.