



Socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet

1. juli 2024

Af Emma Bruun Jespersen, ebje@kl.dk

Personer med social udsathed havde i højere grad somatiske sygehusophold i løbet af 2022 end ikke-udsatte, både hvad gælder indlæggelser og ambulante ophold. Det er særligt udtalt for akutte ophold, hvor en højere andel af personer med social udsathed havde akutte ophold sammenlignet med ikke-udsatte, mens forskellen mellem de to grupper var mindre, hvad angår planlagte ophold. Selv når der tages højde for, at de socialt udsatte har flere kroniske sygdomme end ikke-udsatte, gælder det stadigvæk, at en højere andel havde somatiske indlæggelser. For ambulante ophold, har socialt udsatte med kronisk sygdom i samme eller mindre grad ambulante ophold end ikke udsatte med kronisk sygdom.

HOVEDKONKLUSIONER

- I løbet af 2018-2022 var lidt mere end 100.000 personer enten registreret med en svær psykisk lidelse, havde modtaget stofmisbrugsbehandling eller havde haft ophold på et herberg eller forsorgshjem og anses således som socialt udsatte i denne analyse.
- En højere andel af personerne med social udsathed havde mindst ét somatisk sygehusophold i 2022, sammenlignet med ikke-udsatte. 52 pct. af personer med social udsathed havde mindst ét somatisk sygehusophold, mens 46 pct. af de ikke-udsatte havde. Dette gælder især for indlæggelser, hvor andelen er næsten dobbelt så høj blandt de socialt udsatte.
- Personer med social udsathed er generelt yngre end ikke udsatte, hvorfor det er vigtigt at tage højde for alder ved sammenligning af socialt udsatte og ikke-udsatte. Forskellen mellem socialt udsatte og ikke-udsatte ift. indlæggelser er størst blandt de ældre, mens forskellen ift. ambulante ophold kun ses blandt yngre.
- En dobbelt så høj andel af personerne med social udsathed havde *akutte* sygehusophold, både indlæggelser og ambulante ophold, sammenlignet med ikke-udsatte, på tværs af aldersgrupper. For de *planlagte* ophold var forskellen mellem socialt udsatte og ikke-udsatte mindre, og for de planlagte ambulante ophold lå de to grupper på samme niveau. Det tyder på, at de socialt udsatte har mindre velregulerede behandlingsforløb eller flere ulykker/skader end ikke-udsatte.
- Personer med social udsathed har i højere grad kroniske sygdomme end ikke udsatte, især blandt de yngre. Blandt dem under 40 år har næsten dobbelt så stor en andel af personerne med social udsathed mindst én ud af 13 udvalgte kroniske sygdomme, sammenlignet med ikke-udsatte.
- Når andelen med somatisk sygehusophold opdeles på, om hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte har kronisk sygdom, er forskellen mellem de to gruppers somatiske sygehusophold mindre. Sammenlignes personer med social udsathed med personer, som ikke er udsatte, når de begge har én kronisk sygdom, gælder det at hhv. 66 pct. og 64 pct. havde mindst ét somatisk sygehusophold i 2022. Blandt dem med to eller flere kroniske sygdomme gælder dette 81 pct. for begge grupper.
- Ved at tage højde for kronisk sygdomsforekomst tages kun højde for en del af forskellen mellem socialt udsatte og ikke-udsattes sygdomsprofil, hvilket kan være med til at forklare, at der stadig er forskel mellem socialt udsatte og ikke-udsattes somatiske sygehusophold. Analysen kan således ikke konkludere noget om, hvorvidt personer med social udsathed bruger sundhedsvæsenet mere eller mindre end de har behov for.

BAGGRUND

Generelt har personer i social udsathed ofte et højere forbrug af sundhedsvæsenet end ikke-udsatte. Det øgede forbrug af sundhedstjenester blandt socialt udsatte er dog ikke nødvendigvis et udtryk for, at deres sundhedsmæssige behov bliver opfyldt.

I denne analyse undersøges derfor de socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet, når der forsøges at tage højde for deres øgede behov. Dette gøres ved at opdele på alder og kroniske sygdomme.

SÅDAN HAR VI GJORT

Personer med social udsathed omfatter personer, der i løbet af en 5-årig periode (2018-2022) enten er registreret med en svær psykisk lidelse, har modtaget stofmisbrugsbehandling eller har haft ophold på et herberg eller forsorgshjem.

Brug af sundhedsvæsenet opgøres ved at kigge på somatiske sygehusophold i løbet af 2022 registreret i LPR.

For mere detaljeret metodebeskrivelse se [bilag 1](#).

INDHOLD

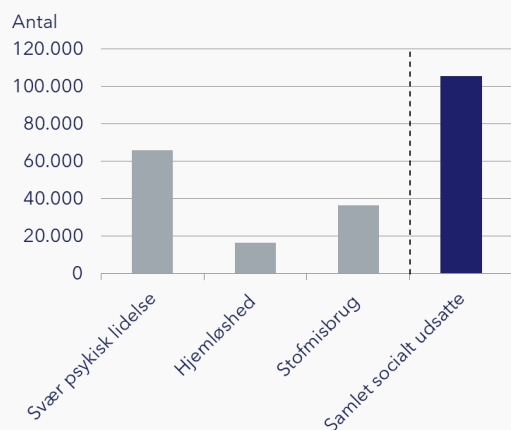
KARAKTERISTIKA AF SOCIALT UDSATTE	4
SOMATISKE SYGEHUSOPHOLD	5
KRONISK SYGDOM	9
PERSPEKTIVERING	16
BILAG 1: Metode	17
BILAG 2: Somatiske sygehusophold aldersfordelt	20
BILAG 3: Somatiske sygehusophold, fordelt på typen af udsathed	21
BILAG 4: Somatiske sygehusophold fordelt på antal kroniske sygdomme og alder	22
BILAG 5: Aldersafgrænset andel opdelt på udvalgte kroniske sygdomme	23
BILAG 6: Aktionsdiagnose	23

KARAKTERISTIKA AF SOCIALT UDSATTE

Socialt udsatte er i denne analyse defineret som personer i alderen 18-66 år, der i løbet af en 5-årig periode (2018-2022) enten er registreret med en svær psykisk lidelse, har modtaget stofmisbrugsbehandling eller har haft ophold på et herberg eller forsorgshjem (se [bilag 1](#) for uddybning). 65.800 personer havde en svær psykisk lidelse (fx skizofreni, bipolar lidelse eller borderline), 16.700 havde overnattet på et herberg eller forsorgshjem, og 37.400 havde været i stofmisbrugsbehandling i den 5-årige periode, jf. figur 1. Samlet set var lidt mere end 100.000 personer i løbet af den 5-årige periode registreret med social udsathed, og personer med social udsathed udgjorde således 3% ud af alle 18-66-årige i befolkningen i 2022, jf. figur 2.

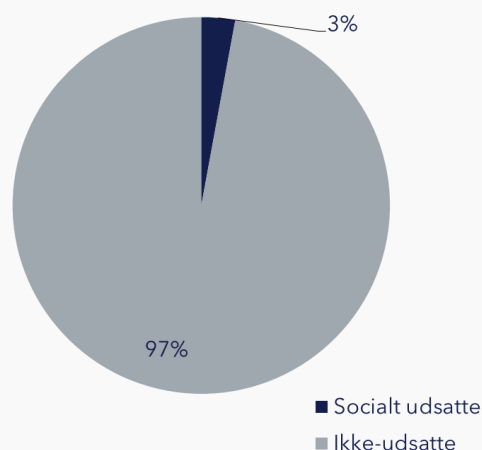
Figur 1

Antal personer med en svær psykisk lidelse, hjemløshed og/eller et stofmisbrug fra 2018-2022



Figur 2

Andel med social udsathed i løbet af 2018-2022



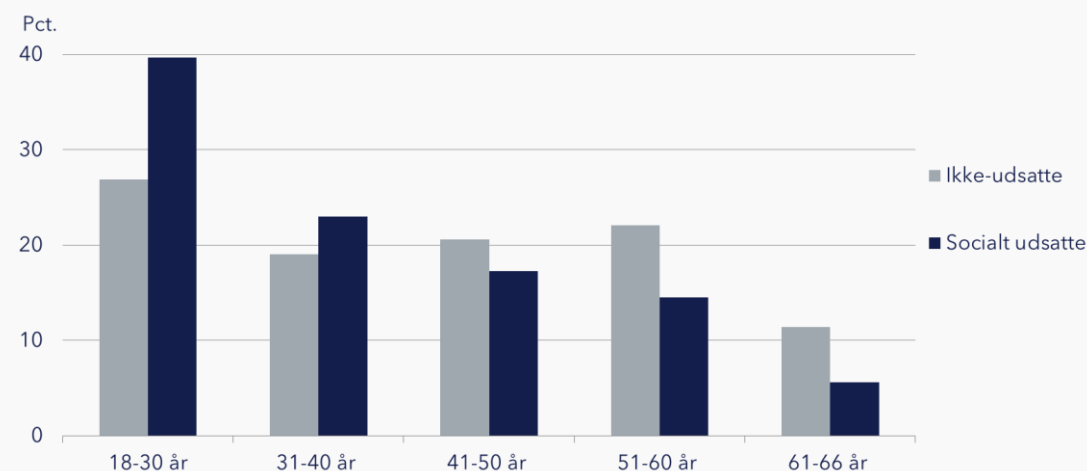
Note: Antal personer (18-66 år), der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Den samlede gruppe af socialt udsatte inkluderer personer med min. en af de tre ting. Se [bilag 1](#) for definition af grupperne og præcise tal om populationen.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Personer med social udsathed er generelt yngre end dem, der ikke er udsatte. Knap 40 pct. af personerne med social udsathed er mellem 18 og 30 år, mens dette gælder 27 pct. for ikke-udsatte. Yderligere er omkring 5 pct. af personerne med social udsathed mellem 61 og 66 år, sammenlignet med ca. 11 pct. blandt de ikke-udsatte, jf. figur 3.

Figur 3

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte opdelt på alder



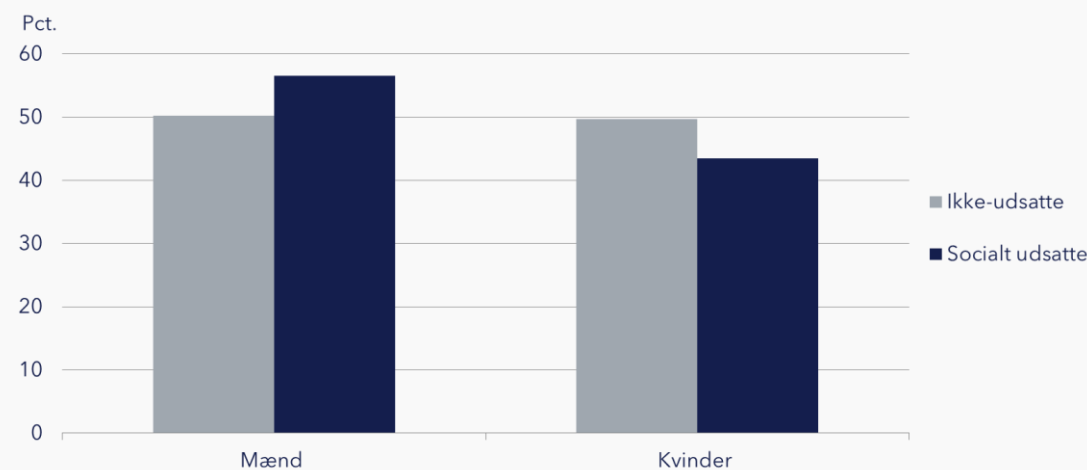
Note: Personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Der er en lille overvægt af mænd blandt de socialt udsatte. Mere end 55 pct. af personerne med social udsathed er mænd, mens det gælder 50 pct. blandt ikke-udsatte, jf. figur 4.

Figur 4

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte opdelt på køn



Note: Personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

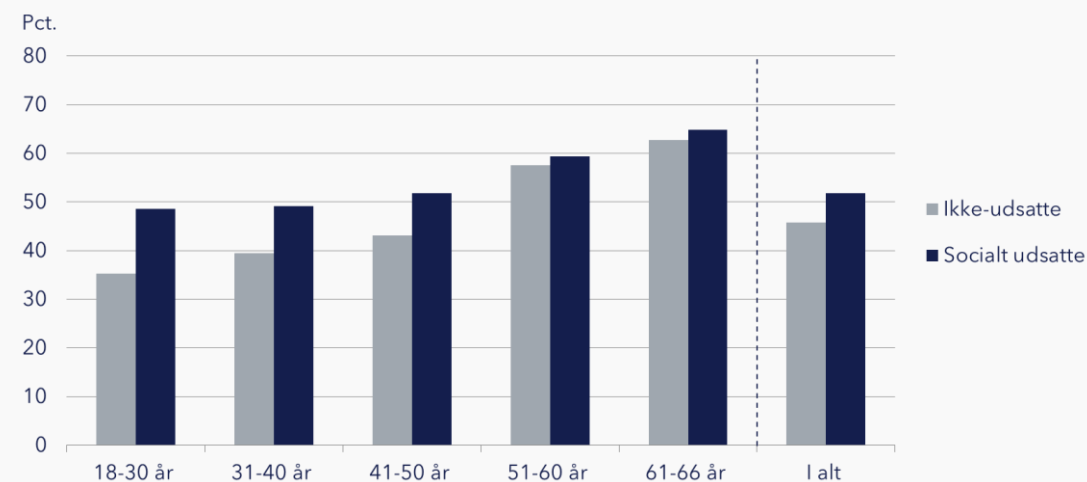
SOMATISKE SYGEHUSOPHOLD

For at belyse socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet kigges på, hvor mange der har haft mindst ét somatisk sygehusophold i 2022, samt antallet af ophold pr. person. De somatiske sygehushold opdeles på indlæggelser og ambulante ophold. Yderligere opdeles sygehusopholdene efter, om de er akutte eller planlagte.

En højere andel af personerne med social udsathed havde mindst ét somatisk sygehusophold i løbet af 2022 sammenlignet med ikke-udsatte. 52 pct. af personerne med social udsathed havde mindst ét somatisk sygehusophold, mens 46 pct. af de ikke-udsatte havde. Denne forskel gælder for alle alderstrin, men særligt blandt dem på 50 år eller yngre. Blandt de unge på 30 år eller yngre havde 49 pct. af personerne med social udsathed mindst ét sygehusophold i løbet af 2022, mens 35 pct. af ikke-udsatte havde. Blandt de to ældste aldersgrupper var forskellen mellem personer med social udsathed og ikke-udsatte derimod mindre, jf. figur 5.

Figur 5

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske sygehusophold i 2022, fordelt på alder



Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske sygehusophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

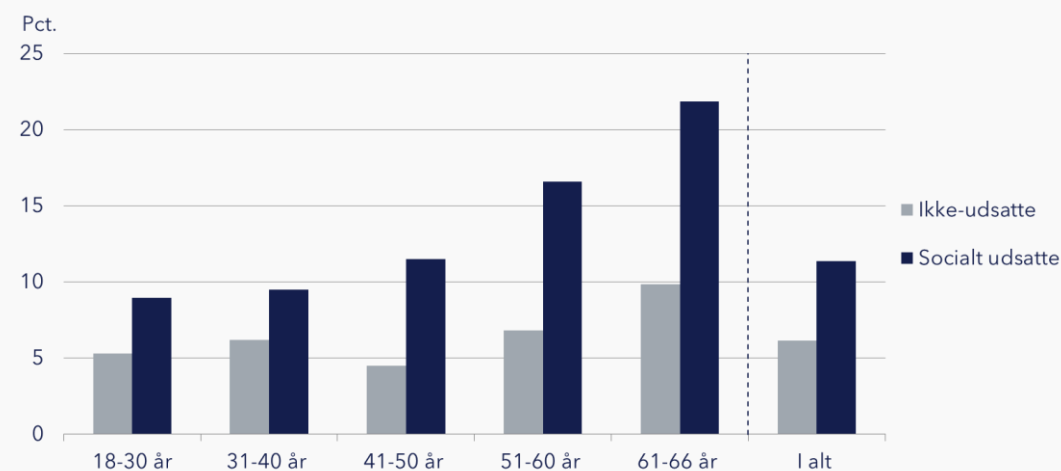
For de personer, som havde haft et sygehusophold i løbet 2022, havde personer med social udsathed også flere kontakter i gennemsnit pr. person ([bilag 2](#)). Dette gælder generelt på tværs af alle alderstrin.

Kigges på typen af udsathed var det især personer med hjemløshed, der havde den højeste andel med sygehusophold, mens personer med psykiske lidelser havde flere gennemsnitlige ophold pr. person ([bilag 3](#)).

Når der kigges på typen af sygehusopholdet, gælder det også, at en højere andel af personer med social udsathed havde haft mindst én indlæggelse eller ét ambulant ophold i løbet af 2022, sammenlignet med ikke-udsatte. Den største forskel mellem socialt udsatte og ikke-udsatte ses ift. indlæggelser, hvor næsten en dobbelt så stor andel af de socialt udsatte (11 pct.) havde mindst én somatisk indlæggelse, sammenlignet med ikke-udsatte (6 pct.). Forskellen i andelen med mindst ét ambulant ophold, mellem socialt udsatte (50 pct.) og ikke-udsatte (45 pct.) er derimod mindre. For indlæggelser bliver forskellen mellem personer med social udsathed og personer, som ikke er udsatte, større med stigende alder, mens forskellen for ambulante ophold bliver mindre. Blandt personer mellem 51 og 66 år havde omkring samme andel af personer med social udsathed og ikke-udsatte haft mindst ét ambulant ophold i løbet af 2022. For personer med samme alder var andelen af personer med social udsathed med mindst én somatisk indlæggelse derimod mere en dobbelt så høj som blandt ikke-udsatte, jf. figur 6 og 7.

Figur 6

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske indlæggelser i 2022, efter alder

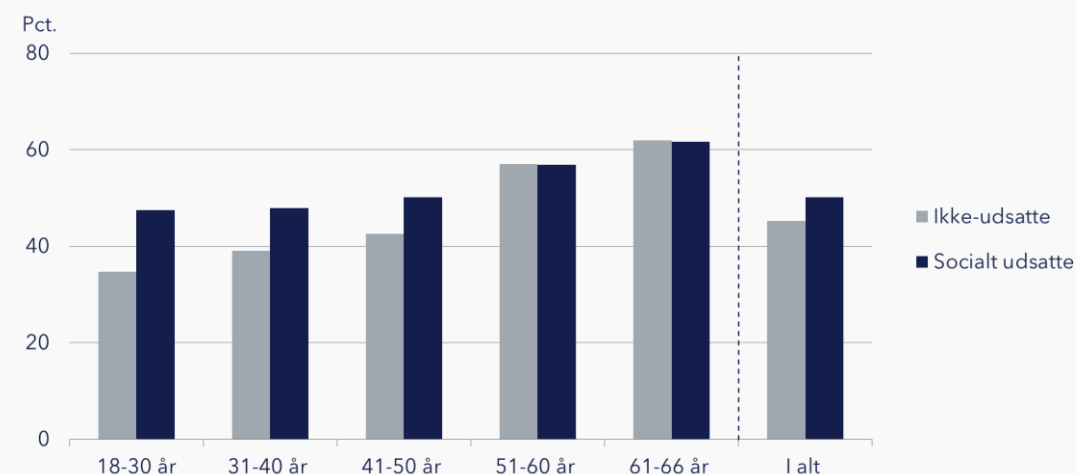


Note: Hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med mindst én somatisk indlæggelse i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Figur 7

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske ambulante ophold i 2022, efter alder



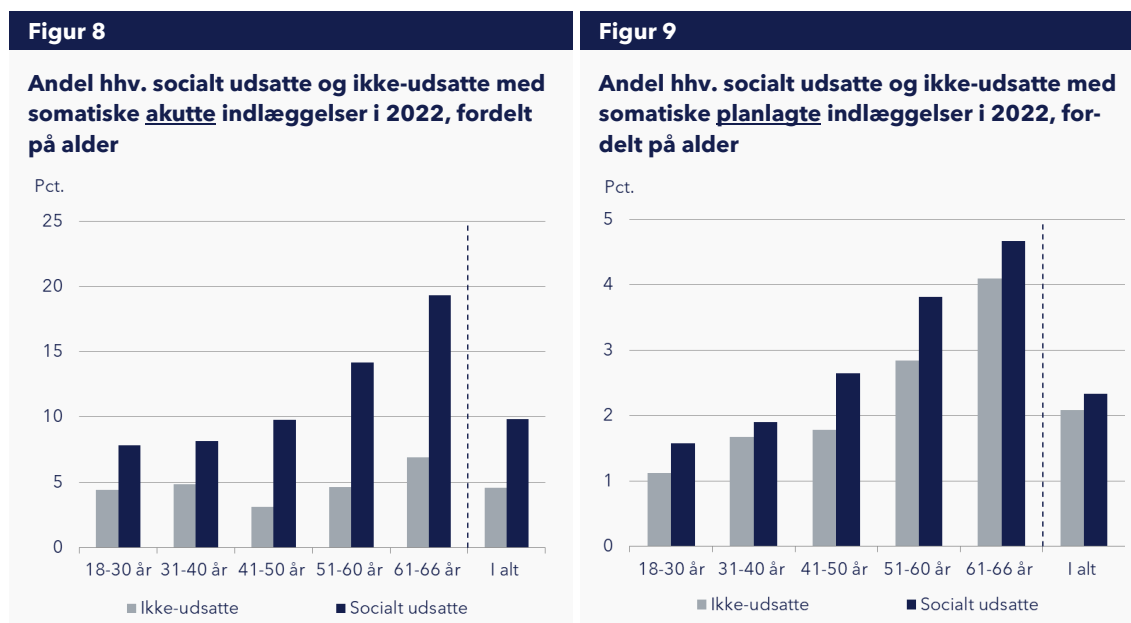
Note: Hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med mindst ét somatisk ambulant ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Ambulante ophold er defineret som ophold på under 12 timer. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

For de personer, som havde enten én indlæggelse eller ét ambulant ophold i 2022, havde personer med social udsathed både flere indlæggelser og ambulante ophold i gennemsnit pr. personer end ikke-udsatte ([bilag 2](#)).

I løbet af 2022 havde en højere andel af personerne med social udsathed både flere akutte og planlagte indlæggelser på tværs af alle aldersgrupper. Forskellen mellem socialt udsatte og ikke-udsatte var dog størst ved de akutte indlæggelser, hvor omkring 10 pct. af personerne med social udsathed havde mindst én indlæggelse, mens 4,5 pct. af de ikke-udsatte havde, jf. figur 8. For de planlagte indlæggelser gælder dette hhv. 2,3 pct. for personerne

med social udsathed og 2,1 pct. for de ikke-udsatte, jf. figur 9. For dem med hhv. akut og planlagt indlæggelse i 2022, havde de socialt udsatte flere akutte indlæggelser pr. person end ikke-udsatte, mens de havde samme antal planlagte ophold pr. person som ikke-udsatte ([bilag 2](#)).



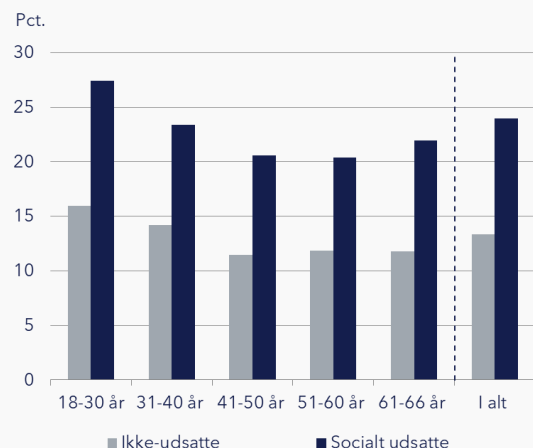
Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med mindst én enten akut eller planlagt somatisk indlæggelse i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

I forhold til de akutte ambulante ophold havde også en markant højere andel af personerne med social udsathed (24 pct.) mindst ét akut ambulant ophold, sammenlignet med ikke-udsatte (13 pct.), jf. figur 10. Andelen, der havde mindst ét planlagt ambulant ophold i løbet af 2022, var dog ens for begge grupper (40 pct.). Blandt de ældste aldersgrupper (51-66 år) var andelen med planlagte ambulante ophold størst for ikke-udsatte, mens for personer på 50 år og yngre var andelen størst for personer med social udsathed, jf. figur 11. Blandt personer med mindst et akut ambulant ophold, havde personer med social udsathed flere ophold pr. person i 2022 end ikke udsatte. Blandt personer med mindst et planlagt ambulant ophold havde personer med og uden social udsathed derimod samme antal ophold pr. person ([bilag 2](#)).

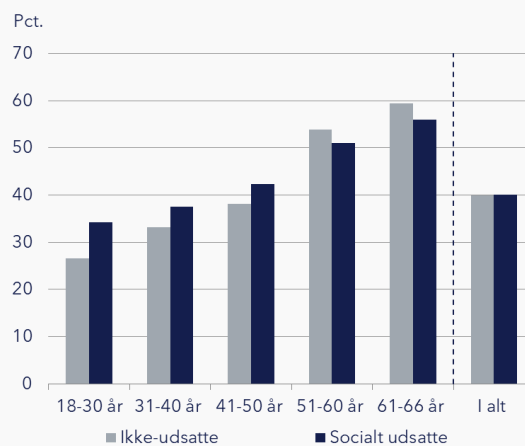
Figur 10

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske akutte ambulante ophold i 2022, fordelt på alder



Figur 11

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske planlagte ambulante ophold i 2022, fordelt på alder



Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med mindst ét enten akut eller planlagt somatisk ambulant ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Ambulante ophold er defineret som ophold på under 12 timer. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

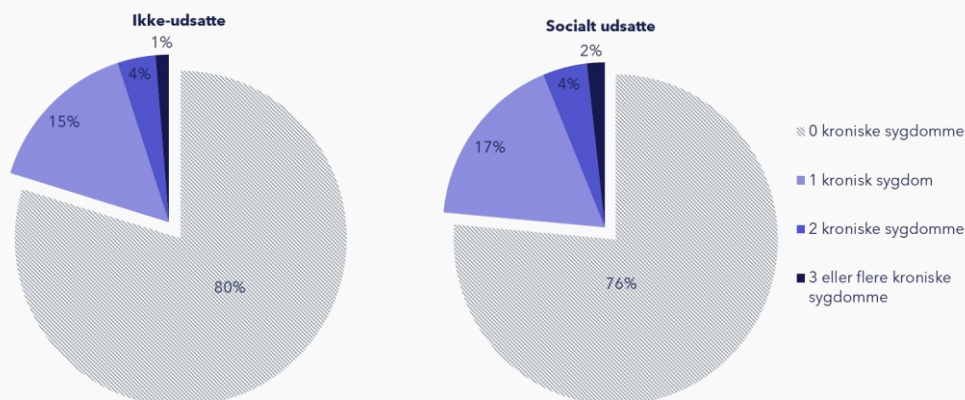
KRONISK SYGDOM

For at sammenligne personer med social udsathed med personer, som ikke er socialt udsatte med nogenlunde samme behov, opdeles på forekomsten af kroniske sygdomme. Ved at tage højde for kronisk sygdomsforekomst tages dog kun højde for en del af forskellen mellem socialt udsatte og ikke-udsattes sygdomsprofil.

En højere andel af personerne med social udsathed har kroniske sygdomme sammenlignet med ikke-udsatte. 24 pct. af personerne med social udsathed har mindst én af 13 udvalgte kroniske sygdomme. Heraf har hhv. 17 pct. en kronisk sygdom, og 6 pct. har 2 eller flere kroniske sygdomme samtidig. Blandt ikke-udsatte har 20 pct. mindst én af de 13 udvalgte kroniske sygdomme, hvoraf 15 pct. har 1 kronisk sygdom, og 5 pct. har 2 eller flere, jf. figur 12. Forskellene i forekomsten af kronisk sygdom blandt udsatte og ikke-udsatte skal også ses i lyset af, at de udsatte, er yngre end de ikke udsatte, og at forekomsten af kronisk sygdom stiger med stigende alder, hvorfor de følgende figurer opdeles på aldersgrupper eller aldersafgrænses.

Figur 12

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte fordelt på antallet af kroniske sygdomme per person.



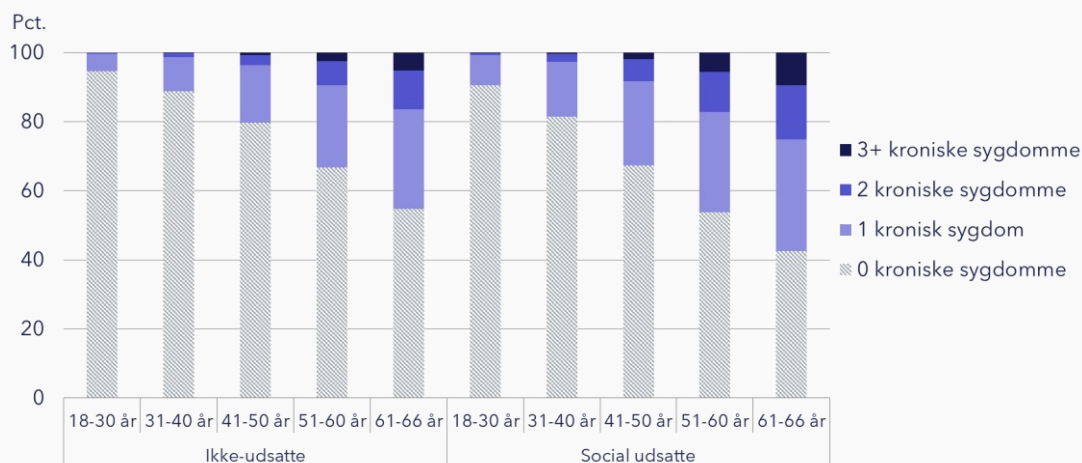
Note: Personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022 og dækker følgende sygdomme: KOL, type 1 diabetes, type 2 diabetes, osteoporose, demens, leddegigt, Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, apopleksi (blodprop i hjernen), slidgigt, rygsygdomme, inflammatoriske ledsygdomme, kronisk leversygdom. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Når der opdeles på alder, så gælder det på tværs af alle alderstrin, men især blandt de yngste aldersgrupper, at socialt udsatte i højere grad har mindst én kronisk sygdom, sammenlignet med ikke-udsatte. Blandt personer i alderen 30-40 år gælder det fx at 19 pct. af de socialt udsatte har mindst en kronisk sygdom, mens det er 11 pct. blandt de ikke-udsatte. Blandt personer med social udsathed i alderen 60-66 år har 57 pct. og 45 pct. af hhv. de socialt udsatte og de ikke-udsatte mindst én kronisk sygdom, jf. figur 13.

Figur 13

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte fordelt på antallet af kroniske sygdomme opdelt på alder



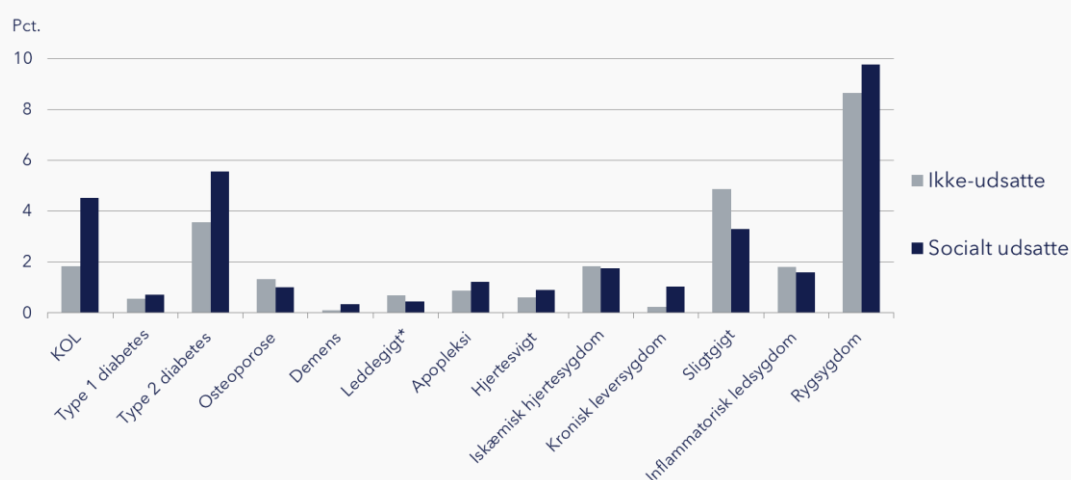
Note: Personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022 og dækker følgende sygdomme: KOL, type 1 diabetes, type 2 diabetes, osteoporose, demens, leddegigt, Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, apopleksi (blodprop i hjernen), slidgigt, rygsygdomme, inflammatoriske ledsygdomme, kronisk leversygdom. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Kigges på typen af kronisk sygdom gælder det, at KOL, type-2-diabetes, iskæmisk hjertesygdom, slidgigt og rygsygdom er de mest udbredte sygdomme både blandt personer med social udsathed og personer, som ikke er udsatte. Personerne med social udsathed har i højere grad KOL, type 2 diabetes, apopleksi, hjertesvigt og rygsygdomme, mens ikke-udsatte i højere grad har gigt (leddegigt og slidgigt), iskæmisk hjertesygdom, osteoporose (knogleskørhed) samt inflammatorisk ledsygdom, jf. figur 14. Forskellene skal tolkes i lyset af aldersforskellen mellem udsatte og ikke-udsatte. Afgrænses til personer i alderen 18-40 år, er andelen med alle de 13 udvalgte kroniske sygdomme højere blandt de socialt udsatte end ikke-udsatte, jf. [bilag 5](#).

Figur 14

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte opdelt på udvalgte kroniske sygdomme



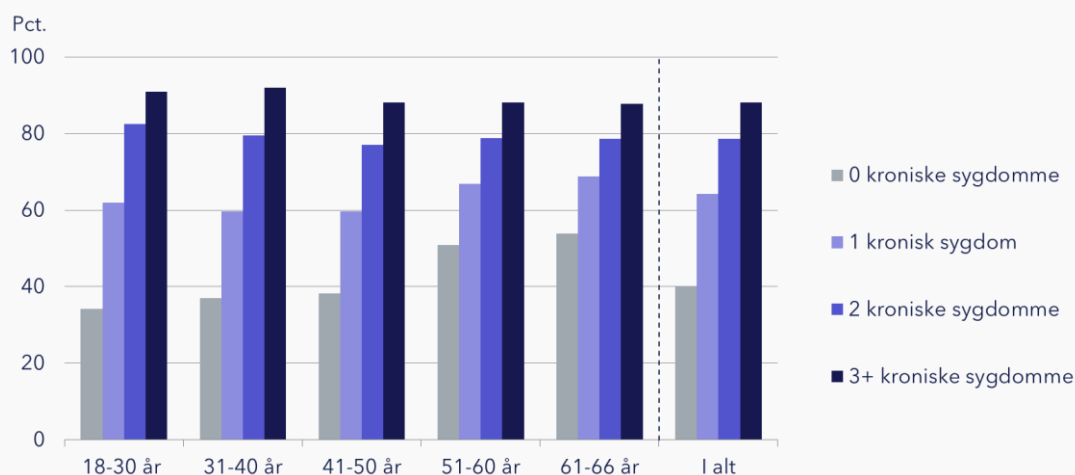
Note: *) Leddegigt (RUKS) og inflammatoriske ledsygdomme (LPR) overlapper delvist, men LPR-kategorien er bredere. Personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Når der kigges på brugen af sundhedsvæsenet blandt personer med kronisk sygdom, gælder det på tværs af aldersgrupper, at de generelt i højere grad har haft mindst ét somatisk sygehusophold i løbet af 2022, sammenlignet med personer, som ikke har kronisk sygdom. For personer uden kronisk sygdom havde 40 pct. mindst ét somatisk sygehusophold i løbet af 2022, mens 64 pct. med 1 kronisk sygdom og 79 pct. med 2 kroniske sygdomme havde. Forskellen mellem antallet af kroniske sygdomme og somatisk sygehusophold bliver mindre med stigende alder, jf. figur 15.

Figur 15

Andel med somatisk sygehusophold fordelt på antallet af kroniske sygdomme og alder



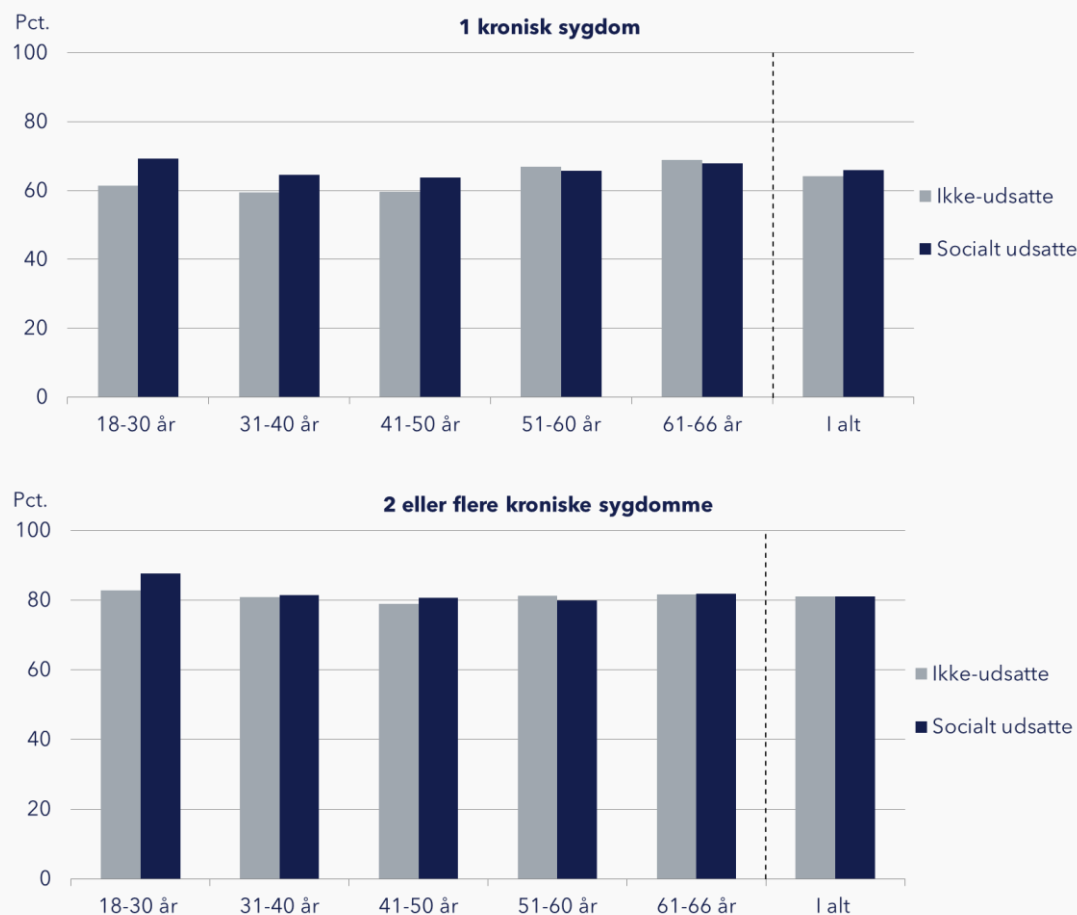
Note: Andel med somatiske sygehusophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022 og dækker følgende sygdomme: KOL, type 1 diabetes, type 2 diabetes, osteoporose, demens, leddegigt, Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, apopleksi (blodprop i hjernen), slidgigt, rygsygdomme, inflammatoriske ledsygdomme, kronisk leversygdom. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Når der opdeles på forekomsten af kronisk sygdom blandt personer med social udsathed og personer, som ikke er udsatte, havde næsten samme andel af personerne med social udsathed og ikke-udsatte haft somatiske sygehusophold i løbet af 2022. Sammenlignes personer med social udsathed med personer, som ikke er udsatte, når de begge har en kronisk sygdom, gælder det at hhv. 66 pct. og 64 pct. havde mindst ét somatisk sygehusophold. Blandt dem med to eller flere kroniske sygdomme gælder dette 81 pct. for både de personer, som ikke er socialt udsatte og personerne med social udsathed, jf. figur 16. Blandt personer med somatisk sygehusophold havde personer med social udsathed dog flere ophold i gennemsnit pr. person, sammenlignet med ikke-udsatte på tværs af antallet af kroniske sygdomme ([bilag 4](#)).

Figur 16

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatisk sygehusophold i løbet af 2022, fordelt på antal kroniske sygdomme og alder



Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske sygehusophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022 og dækker følgende sygdomme: KOL, type 1 diabetes, type 2 diabetes, osteoporose, demens, leddegigt, Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, apopleksi (blodprop i hjernen), slidgigt, rygsygdomme, inflammatoriske leversygdomme, kronisk leversygdom. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

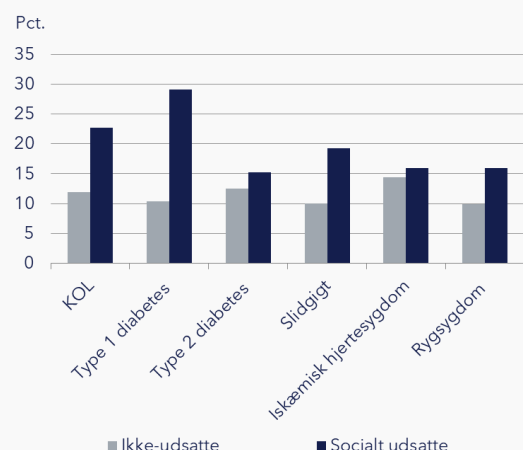
Blandt personer i alderen 18 og 40 år gælder det, at socialt udsatte i højere grad havde somatiske indlæggelser i løbet af 2022 end ikke-udsatte på tværs af de 6 kroniske sygdomme, som er mest udbredte blandt 18-40-årige, jf. figur 17. I forhold til ambulante ophold gælder det for 3 af de kroniske sygdomme at en højere andel socialt udsatte havde ophold sammenlignet med ikke-udsatte. Omvendt for de resterende 3 sygdomme havde ikke-udsatte personer i højere grad eller i samme grad ambulante ophold sammenlignet med socialt udsatte. Specifikt havde 82 pct. af personerne, som ikke er udsatte, med slidgigt mindst ét ambulante ophold, mens 65 pct. af personerne med social udsathed havde, jf. figur 18.

De somatiske sygehusophold er ikke afgrænset til ophold, der skyldes de udvalgte kroniske sygdomme. Forskelle i somatiske sygehusophold kan således både skyldes, at der er forskel på hvor godt/intensivt borgere med kronisk sygdom behandles/følges for deres sygdom i hospitalsregi, og at der kan være forskel på, hvor mange og hvilke andre årsager grupperne

har til at kontakte sygehuset, herunder andre sygdomme, akutte skader og ulykker m.m. Personer med hhv. KOL og type 2 diabetes har dog også flere somatiske sygehusophold, både indlæggelser og ambulante ophold, som er direkte relateret til disse to kroniske sygdomme, sammenlignet med ikke-udsatte ([bilag 6](#)).

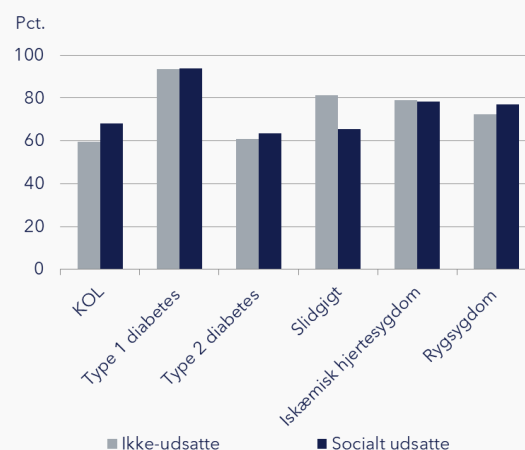
Figur 17

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske indlæggelser i 2022 opdelt udvalgte kroniske sygdomme, 18-40-årige



Figur 18

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med somatiske ambulante ophold i 2022 opdelt udvalgte kroniske sygdomme, 18-40-årige



Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med hhv. somatiske indlæggelser og ambulante ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-40 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer, mens ambulante ophold er ophold under 12 timer. Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

For personer med mindst én af de 13 udvalgte kroniske sygdomme gælder det, at personer med social udsathed i højere grad havde somatiske indlæggelser i løbet af 2022 på tværs af alderstrin. I forhold til ambulante ophold glæder dette også for de yngste aldersgrupper, mens det for de ældste aldersgrupper gælder, at flere ikke-udsatte havde ambulante ophold end socialt udsatte. Yderligere havde socialt udsatte flere indlæggelser og ambulante ophold pr. person sammenlignet med ikke-udsatte, når de lider af mindst én af de kroniske sygdomme ([bilag 4](#)). Dette gælder på tværs af alle alderstrin.

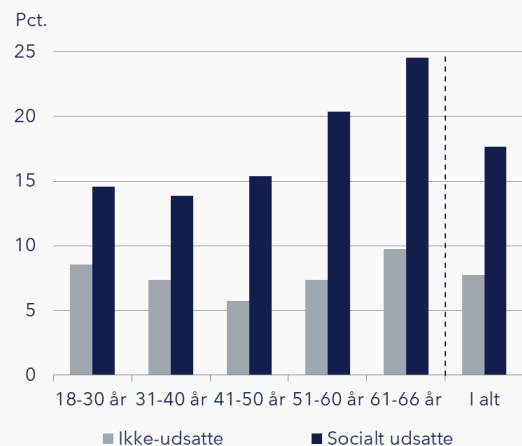
Personer med social udsathed og mindst én af de 13 kroniske sygdomme havde i højere grad akutte både indlæggelser og ambulante ophold sammenlignet med ikke-udsatte personer med kronisk sygdom. Samtidig havde de socialt udsatte med kronisk sygdom i mindre grad eller i samme grad planlagte ambulante ophold sammenlignet med de ikke-udsatte med kronisk sygdom. For de akutte ophold ses det for alle aldersgrupperne at en højere andel af personerne med social udsathed havde haft sygehusophold end ikke-udsatte, når begge grupper har mindst én kronisk sygdom, jf. figur 19 og 21. For de planlagte ophold gælder det blandt de ældste aldersgrupper med mindst én kronisk sygdom, at en højere andel af personerne uden social udsathed havde haft ophold i 2022, jf. figur 20 og 22.

Når de socialt udsatte med kronisk sygdom, i højere grad har akutte ambulante kontakter sammenlignet med ikke-udsatte, og forskellen i planlagt ambulant kontakt er mindre eller endda modsat, kan det tyde på, at de socialt udsatte med kronisk sygdom, ikke har så velreguleret en sygdom som de ikke-udsatte. Det kan også skyldes, at de socialt udsatte med

kronisk sygdom, har en række andre helbredsmaessige udfordringer, som resulterer i flere akutte kontakter, uden en tilsvarende højere andel med planlagt ambulant kontakt.

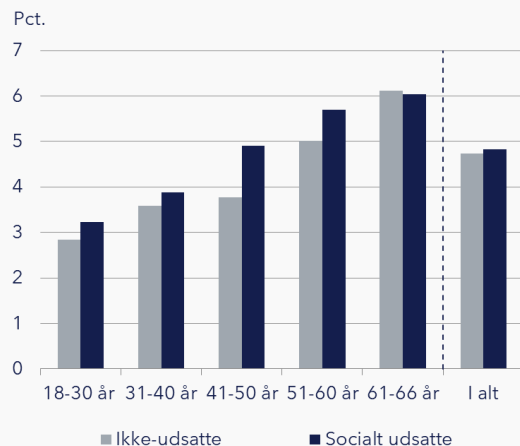
Figur 19

Andel med mindst én kronisk sygdom, med somatiske akutte indlæggelser i 2022 opdelt på alder



Figur 20

Andel med mindst én kronisk sygdom, med somatiske planlagte indlæggelser i 2022 opdelt på alder

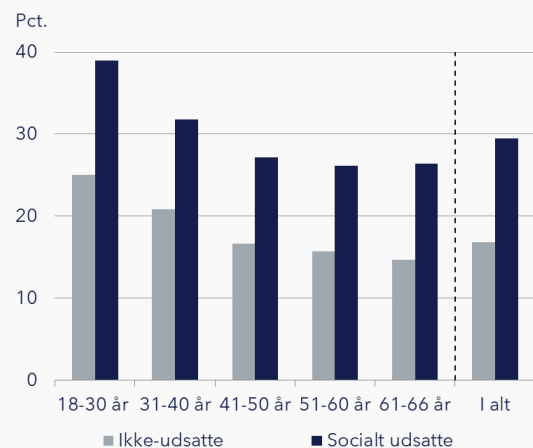


Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med hhv. akutte og planlagte somatiske indlæggelser i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer. Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

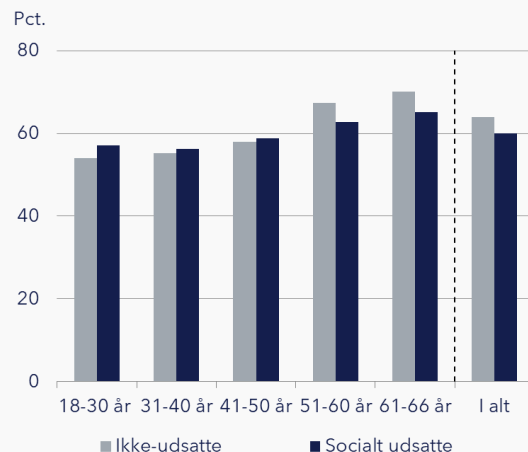
Figur 21

Andel med mindst én kronisk sygdom, med somatiske akutte ambulante ophold i 2022 opdelt på alder



Figur 22

Andel med mindst én kronisk sygdom, med somatiske planlagte ambulante ophold i 2022 opdelt på alder



Note: Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med hhv. akutte og planlagte somatiske ambulante ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Ambulante ophold er defineret som ophold på under 12 timer. Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

PERSPEKTIVERING

Resultaterne i denne analyse tyder på, at personer med social udsathed bruger sundhedsvæsenet mere end ikke-udsatte. Når der tages højde for forskelle i alder samt antallet og typen af kroniske sygdomme, mindskes forskellen i brugen af sundhedsvæsenet mellem de to grupper. Imidlertid har denne analyse ikke fuldt ud justeret for de varierende behov mellem socialt udsatte og ikke-udsatte ved opdeling efter alder og kronisk sygdom. Dette skyldes blandt andet, at socialt udsatte ofte ældes hurtigere end ikke-udsatte blandt andet pga. hårdere livsvilkår. Dette betyder, at to personer, som har samme alder, kan have forskellige biologiske aldre og dermed forskellige sundhedsmæssige behov.

Desuden tages der ikke fuldt ud højde for forskelle i hhv. socialt udsattes og ikke-udsattes sygdomsprofiler og det deraf følgende behov for kontakt med sundhedsvæsenet, når der opdeles efter antal og type af kroniske sygdomme. Det skyldes blandt andet, at det ikke har været muligt at tage højde for sygdommenes alvorlighed samt andre risikofaktorer såsom livsstil, der potentielt kan forværre tilstandene. Derudover kan både de socialt udsatte og ikke-udsatte have en række andre helbredsmæssige udfordringer end de udvalgte kroniske sygdomme, hvilket der ikke er taget højde for i analysen. Andre sygdomme vil også have betydning for forskellen i socialt udsatte og ikke-udsattes brug af sundhedsvæsenet. Det kunne eksempelvis være relevant at se på forskellige former for kræft og specifikke psykiatriske sygdomme. Desuden er der ikke taget højde for socioøkonomiske faktorer, som indkomst, uddannelse, beskæftigelse og boligforhold, som er parametre, der kan have en betydelig indflydelse på brugen af sundhedsvæsenet.

Yderligere kunne det være relevant at se nærmere på kontakt med sundhedsvæsenet, som er direkte relateret til de specifikke kroniske sygdomme (aktionsdiagnoser). På den måde ville det i højere grad være muligt at skelne mellem brug af sundhedsvæsenet, der er nødvendig på grund af sygdommen, og brug, der kunne skyldes andre faktorer som akutte skader eller ulykker. Dette kunne give et klarere billede af, hvorvidt forskellene i brugen af sundhedsvæsenet mellem de socialt udsatte og ikke-udsatte er drevet af faktiske sundhedsmæssige behov frem for andre omstændigheder.

Endeligt ser analysen kun på et afgrænset område af sundhedsvæsenet (somatiske sygehusophold), og ikke på forskelle i brugen af sundhedsvæsenet bredt set, herunder fx kontakt med almen praksis eller deltagelse i screeningsprogrammer. Analysen giver derfor kun et delvist billede af de socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet.

BILAG 1: Metode

Socialt udsatte

Socialt udsatte omfatter personer, der i løbet af en 5-årig periode (fra den 1. jan 2018 til den 31. dec. 2022) enten er registreret med en svær psykisk lidelse, har modtaget stofmisbrugsbehandling eller har haft ophold på et herberg eller forsorgshjem. Den 5-årige periode er valgt dels for at minimere risikoen for at underestimere i forhold til en kortere periode og dels for at sikre, at dem som bliver kategoriseret som socialt udsatte stadigvæk er det ved opgørelsen af brug af sundhedsvæsenet.

Tabel 1

Antal og andel socialt udsatte

	Antal	Andel
Svær psykisk lidelse	65.794	1,8
Hjemløshed	16.671	0,5
Stofmisbrug	36.441	1,0
Socialt udsatte	105.558	2,9
Ikke socialt udsatte	3.553.969	97,1
Hele befolkningen (18-66 år)	3.659.527	100,0

Note: Personer med svær psykisk lidelse, hjemløshed og/eller stofmisbrug i løbet af en 5-årige periode (2018-2022), der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Hele befolkningen (18-66 år) er opgjort primo 2022.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Personer med ophold på forsorgshjem/herberg

Statistikken Herberger og Forsorgshjem bruges til at finde personer, som har haft ophold på et herberg eller forsorgshjem efter serviceloven (§ 110) på et tidspunkt i den 5-årige periode. Der vil være borgere med hjemløshed, som ikke har haft ophold på et herberg eller et forsorgshjem i perioden, der ikke vil blive kategoriseret som socialt udsatte, medmindre de er registreret med en af de to andre indikatorer for social udsathed (stofmisbrug og psykisk lidelse). Desuden betinges opgørelsen på at de enkelte institutioner ikke har afvist data i de enkelte år, hvilket også kan have medført en underestimering af populationen af borgere med hjemløshed (og den samlede population af socialt udsatte). Det er dog kun få institutioner, som ikke har godkendt data i 2018, 2019, 2020 samt 2021 og ingen institutioner i 2022.

Personer i stofmisbrugsbehandling

Statistikken Ventetider for Behandlingsgaranti af Stofmisbrugere (VBGS) benyttes til at finde personer, som har været i stofmisbrugsbehandling efter serviceloven (§ 101) eller sundhedsloven (§ 142) på et tidspunkt i den 5-årige periode. Kommuner, som ikke har godkendt data i de forskellige år, indgår ikke i opgørelsen (dog maks. to kommuner i samme år) (tabel 2). Dette betyder, at nogle personer, som har været i stofmisbrugsbehandling, ikke bliver kategoriseret som socialt udsatte, medmindre de har fået stofmisbrugsbehandling i et andet år i den 5-årige periode, hvor data er godkendt, eller er registreret med en af de to andre indikatorer for social udsathed (svær psykisk lidelse eller hjemløshed). Derudover vil personer, som har et stofmisbrug, men som ikke har været i behandling herfor, ikke indgå i opgørelsen af socialt udsatte, medmindre de har en svær psykisk lidelse eller haft ophold på forsorgshjem/herberg mv.

Tabel 2

Oversigt over kommuner der ikke har godkendt data for stofmisbrugsbehandling i den 5-årige periode

Kommuner	År der ikke er godkendt data for
Albertslund	2019, 2020 og 2021
Frederikssund	2018
Kalundborg	2019 og 2020

Note: I 2022 har alle kommuner godkendt data.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Personer med svære psykiske lidelser

For at finde personer med svære psykiske lidelser i den 5-årige periode, anvendes diagnose-registreringer i Landspatientregisteret (LPR2 og LPR3). LPR indeholder information om diagnoser registreret i forbindelse med kontakt til hospitalssektoren. Diagnoser stillet uden for hospitalssektoren, fx hos privatpraktiserende psykiatere, indgår derfor ikke i opgørelsen. Desuden kan der være psykiske lidelse, som ikke er opdaget/diagnosticeret, som heller ikke indgår i opgørelsen.

Definitionen af svære psykiske lidelser kan ses i tabel 4 og følger definitionen i en publikation fra VIVE¹, som også er den social.dk benytter. Ved kun at medtage personer med svære psykiske lidelser, fås en smal gruppe af personer, som med stor sandsynlighed er socialt udsatte. Var også personer med mere milde psykiske lidelser medtaget, havde der været en risiko for at personer, som ikke nødvendigvis er socialt udsatte, ville blive kategoriseret som det.

Tabel 3

Definition af svære psykiske lidelser med ICD-10 diagnosekoder

	ICD-10 koder
Skizofreni	DF20
Skizotypisk sindslidelse	DF21
Øvrige psykoser	DF22-DF29
Mani og bipolar lidelse	DF30-DF31
Borderline	DF603

Brug af sundhedsvæsenet

Landspatientregisteret (LPR2 og LPR3) benyttes til at finde personer, som har haft somatisk sygehusophold i løbet af 2022. Somatisk sygehusophold opdeles på ambulante ophold og indlæggelser. Ambulant ophold er ophold på under 12 timer, mens indlæggelser er ophold på mindst 12 timer. Ambulante besøg og indlæggelser opdeles yderligere på om de er planlagte eller akutte.

¹ [Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet - vive.dk](https://social.dk)

Befolkning

Opgørelserne er begrænset til voksne mellem 18 og 66 år i befolkningen ved indgangen til 2022. Aldersafgrænsningen er lavet, da socialt udsatte generelt har en højere dødelig, hvilket betyder, at der er relativt få personer med social udsathed over 66 år. Kun 7 pct. af socialt udsatte er over 66 år, mens det for ikke-udsatte gælder 23 pct (tabel 5). Det er specielt for borgere med stofmisbrug og hjemløshed, at andelen over 66 år er lille.

Tabel 4					
Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte over og under 66 år.					
	Socialt udsatte	Ikke-udsatte	Borgere med hjemløshed	Borgere med stofmisbrug	Personer med svære psykiske lidelser
18-66 år	93 pct.	77 pct.	97 pct.	99 pct.	91 pct.
Over 66 år	7 pct.	23 pct.	3 pct.	1 pct.	9 pct.

Note: Personer i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022).
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Kroniske sygdomme

Registeret for Udvalgte Kroniske Sygdomme (RUKS) er brugt til at finde personer med en eller flere af seks kroniske sygdomme (KOL, type 1 diabetes, type 2 diabetes, osteoporose, demens og leddegigt) (tabel 6). RUKS indeholder sygdomme, som er registreret i de danske sundhedsregistre – enten som diagnose i forbindelse med hospitalskontakt eller via recept-indløsninger på sygdomsspecifik medicin. Personer, som udelukkende er blevet behandlet uden for hospitalssektoren (fx i primærsektoren) og uden receptpligtig medicin vil således ikke været registeret med kronisk sygdom i denne analyse. Yderligere er Landpatientregisteret (LPR) brugt til at finde personer med en eller flere af syv øvrige kroniske sygdomme (iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, apopleksi, slidgigt, rygsygdomme, inflammatoriske ledsygdomme og kroniske leversygdomme) (tabel 6) inden for de seneste 10 år. Også her gælder det, at personer med sygdomme, som udelukkende behandles i primærsektoren (fx slidgigt), ikke vil være registeret som personer med kronisk sygdom i analysen. For yderligere beskrivelse af afgrænsningen og forekomsten af kronisk sygdom, se også KL, analyse herom ([KL, 2024](#)).

Tabel 5	
Overblik over inkluderede kroniske sygdomme fra hhv. RUKS og LPR	
Fra RUKS	Fra LPR
- Type 1 diabetes	- Iskæmisk hjertesygdom
- Type 2 diabetes	- Hjertesvigt
- Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)	- Apopleksi (blodprop i hjernen)
- Osteoporose (knogleskørhed)	- Slidgigt
- Demens	- Rygsygdomme
- Leddegigt	- Inflammatoriske ledsygdomme
	- Kronisk leversygdom

BILAG 2: Somatiske sygehusophold aldersfordelt

Tabel 6

Somatisk sygehusophold for hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte, 2022

	Socialt udsatte		Ikke-udsatte	
	Andel	Gns. antal ophold	Andel	Gns. antal ophold
Somatiske sygehusophold				
18-30 år	48,6	4,0	35,2	3,8
31-40 år	49,1	4,1	39,5	4,2
41-50 år	51,9	4,5	43,1	3,7
51-60 år	59,3	4,9	57,6	4,0
61-66 år	64,8	5,6	62,7	4,7
I alt	51,8	4,3	45,7	4,1
Somatiske indlæggelser				
18-30 år	9,0	1,5	5,3	1,2
31-40 år	9,5	1,6	6,2	1,3
41-50 år	11,5	1,7	4,5	1,4
51-60 år	16,6	1,7	6,8	1,4
61-66 år	21,8	2,0	9,8	1,5
I alt	11,3	1,6	6,1	1,4
Somatiske akutte indlæggelser				
18-30 år	7,8	1,5	4,4	1,2
31-40 år	8,1	1,6	4,9	1,2
41-50 år	9,8	1,7	3,1	1,3
51-60 år	14,1	1,7	4,6	1,4
61-66 år	19,3	1,9	6,9	1,5
I alt	9,8	1,6	4,5	1,3
Somatiske planlagte indlæggelser				
18-30 år	1,6	1,1	1,1	1,1
31-40 år	1,9	1,1	1,7	1,1
41-50 år	2,6	1,3	1,8	1,2
51-60 år	3,8	1,2	2,8	1,2
61-66 år	4,7	1,4	4,1	1,2
I alt	2,3	1,2	2,1	1,2
Somatiske ambulante ophold				
18-30 år	47,5	3,8	34,7	3,7
31-40 år	47,9	3,9	39,0	4,1
41-50 år	50,2	4,2	42,6	3,6
51-60 år	56,9	4,6	57,0	3,9
61-66 år	61,7	5,2	61,9	4,5
I alt	50,2	4,1	45,2	3,9
Somatiske akutte ambulante ophold				
18-30 år	27,4	1,8	16,0	1,4
31-40 år	23,4	1,6	14,2	1,4
41-50 år	20,6	1,7	11,4	1,3
51-60 år	20,4	1,7	11,9	1,3
61-66 år	21,9	1,7	11,8	1,3
I alt	24,0	1,7	13,3	1,3
Somatiske planlagte ambulante ophold				
18-30 år	34,2	3,8	26,5	3,9
31-40 år	37,5	3,9	33,1	4,2
41-50 år	42,4	4,2	38,0	3,7
51-60 år	51,1	4,4	53,8	3,9
61-66 år	56,0	5,0	59,5	4,4
I alt	40,0	4,1	40,0	4,0

Note: Hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte med mindst ét somatisk ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer, mens ambulante ophold er defineret som ophold på under 12 timer. Det gennemsnitlige antal ophold er regnet, for personer med ophold.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

BILAG 3: Somatiske sygehusophold, fordelt på typen af udsathed

Tabel 7

Somatisk sygehusophold for personer med hhv. hjemløshed, stofmisbrug og/eller en svær psykisk lidelse, 2022

Somatiske:	Hjemløshed		Stofmisbrug		Svær psykisk lidelse	
	Andel	Gns. antal ophold	Andel	Gns. antal ophold	Andel	Gns. antal ophold
Sygehusophold	55,9	4,3	51,8	4,0	51,3	4,5
Indlæggelser	17,0	1,8	11,1	1,67	10,9	1,6
Akutte indlæggelser	15,5	1,8	10,0	1,6	9,2	1,6
Planlagte indlæggelser	2,5	1,2	1,9	1,2	2,5	1,2
Ambulante besøg	53,2	4,0	49,6	3,7	50,4	4,3
Akutte ambulante besøg	30,7	1,9	27,5	1,7	21,9	1,8
Planlagte ambulante besøg	39,4	3,9	36,4	3,8	42,0	4,2

Note: Personer med hjemløshed, stofmisbrug eller en svær psykisk lidelse med mindst ét somatisk ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer, mens ambulante ophold er defineret som ophold på under 12 timer. Det gennemsnitlige antal ophold er regnet, for personer med ophold.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

BILAG 4: Somatiske sygehusophold fordelt på antal kroniske sygdomme og alder

Tabel 8

Somatiske sygehusophold fordelt på antallet af kroniske sygdomme og alder

	Socialt udsatte				Ikke-udsatte			
	1 kronisk sygdom		2 eller flere kroniske sygdomme		1 kronisk sygdom		2 eller flere kroniske sygdomme	
	Andel	Gns. antal ophold	Andel	Gns. antal ophold	Andel	Gns. antal ophold	Andel	Gns. antal ophold
Somatiske sygehusophold								
18-30 år	69,2	5,5	87,5	8,4	61,3	5,0	82,8	7,3
31-40 år	64,6	4,9	81,4	8,4	59,4	4,9	80,9	7,1
41-50 år	63,8	5,3	80,6	7,4	59,6	4,4	79,0	6,7
51-60 år	65,8	4,8	79,8	7,2	66,9	4,4	81,3	6,4
61-66 år	68,0	5,0	81,9	7,9	68,8	4,7	81,6	6,7
I alt	66,0	5,1	81,0	7,6	64,2	4,6	81,1	6,6
Somatiske indlæggelser								
18-30 år	15,9	1,7	28,1	2,8	10,4	1,4	15,2	1,7
31-40 år	15,2	1,7	24,6	2,4	9,5	1,4	14,6	1,6
41-50 år	15,4	1,8	27,1	2,3	7,4	1,4	14,3	1,7
51-60 år	19,2	1,7	32,0	2,0	9,1	1,4	16,6	1,6
61-66 år	22,0	1,8	35,0	2,3	11,2	1,5	19,3	1,7
I alt	17,1	1,7	30,6	2,2	9,3	1,4	17,1	1,7
Somatiske akutte indlæggelser								
18-30 år	13,6	1,7	27,4	2,6	8,3	1,3	11,9	1,5
31-40 år	12,7	1,8	20,7	2,5	6,9	1,3	10,9	1,6
41-50 år	12,9	1,8	22,8	2,3	4,8	1,4	10,0	1,6
51-60 år	16,0	1,7	27,7	2,0	5,9	1,4	11,3	1,4
61-66 år	19,8	1,8	30,6	2,3	7,5	1,4	13,8	1,7
I alt	14,5	1,7	26,5	2,2	6,3	1,4	12,0	1,6
Somatiske planlagte indlæggelser								
18-30 år	3,0	1,1	5,7	1,6	2,7	1,2	5,1	1,3
31-40 år	3,4	1,2	6,5	1,1	3,3	1,2	5,5	1,3
41-50 år	4,1	1,2	7,3	1,3	3,3	1,2	6,1	1,2
51-60 år	4,7	1,2	7,4	1,3	4,1	1,2	7,3	1,2
61-66 år	4,0	1,4	8,7	1,3	5,0	1,2	8,2	1,2
I alt	3,9	1,2	7,5	1,3	3,9	1,2	7,3	1,2
Somatiske ambulante ophold								
18-30 år	68,0	5,2	87,2	7,5	60,7	2,9	82,4	5,8
31-40 år	62,9	4,6	80,7	7,8	58,8	4,7	80,3	6,8
41-50 år	61,8	5,0	79,0	6,7	58,9	4,3	78,4	6,4
51-60 år	63,0	4,5	77,1	6,6	66,2	4,3	80,5	6,2
61-66 år	64,7	4,6	78,3	7,3	67,9	4,5	80,4	6,4
I alt	63,9	4,8	78,6	6,9	63,5	4,4	80,2	6,3
Somatiske akutte ambulante ophold								
18-30 år	38,0	2,2	52,0	2,8	24,8	1,6	28,8	1,9
31-40 år	30,7	1,8	38,1	2,5	20,3	1,5	24,9	1,7
41-50 år	24,7	1,8	34,4	2,2	15,5	1,3	21,9	1,5
51-60 år	21,9	1,7	33,3	2,0	14,1	1,3	19,8	1,3
61-66 år	22,3	1,6	31,7	2,0	12,8	1,3	18,2	1,4
I alt	27,7	1,9	34,5	2,2	15,8	1,4	19,9	1,4
Somatiske planlagte ambulante ophold								
18-30 år	55,3	4,8	79,0	6,5	52,3	4,8	77,8	6,8
31-40 år	53,4	4,3	73,2	7,2	52,4	4,7	76,4	6,6
41-50 år	54,1	4,9	72,5	6,3	54,3	4,2	75,1	6,3
51-60 år	57,1	4,4	72,1	6,1	63,1	4,2	78,1	4,2
61-66 år	58,9	4,4	73,2	6,9	65,5	4,4	78,4	6,2
I alt	55,4	4,6	72,8	6,5	59,4	4,4	77,7	6,2

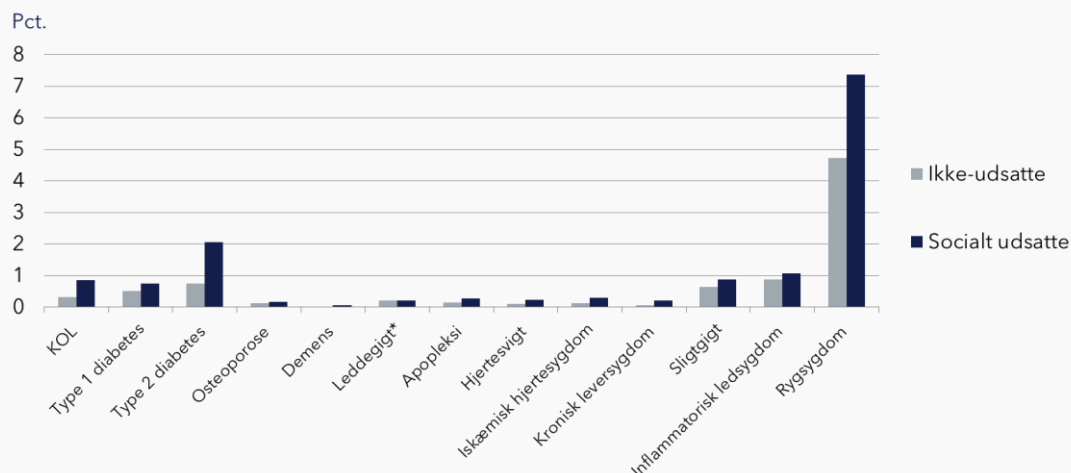
Note: Personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022), med mindst ét somatisk ophold i løbet 2022 ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Indlæggelser er defineret som ophold på mindst 12 timer, mens ambulante ophold er defineret som ophold på under 12 timer. Det gennemsnitlige antal ophold er regnet, for personer med ophold. Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022 og dækker følgende sygdomme: KOL, type 1 diabetes, type 2 diabetes, osteoporose, demens, leddegigt, Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, apopleksi (blodprop i hjernen), slidgigt, rygsygdomme, inflammatoriske ledsygdomme, kronisk leversygdom. Se [bilag 2](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

BILAG 5: Aldersafgrænset andel opdelt på udvalgte kroniske sygdomme

Figur 23

Andel hhv. socialt udsatte og ikke-udsatte opdelt på udvalgte kroniske sygdomme



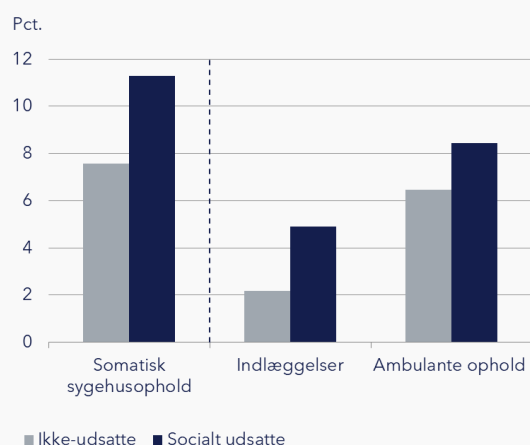
Note: *) Leddegigt (RUKS) og inflammatoriske ledsygdomme (LPR) overlapper delvist, men LPR-kategorien er bredere. Personer (18-40 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022. Se [bilag 1](#) for yderligere information som opgørelsen af kroniske sygdomme.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen..

BILAG 6: Aktionsdiagnose

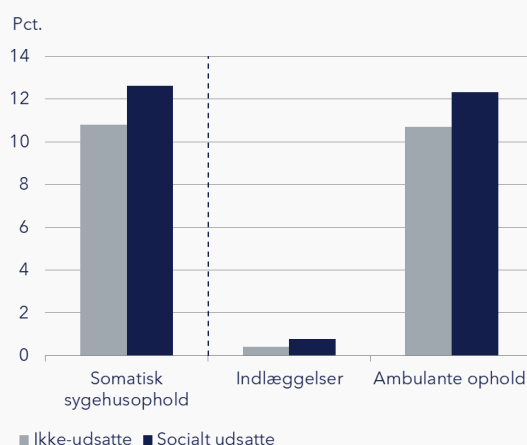
Figur 24

Somatiske sygehusophold med KOL, som aktionsdiagnose



Figur 25

Somatiske sygehusophold med type-2-diabetes, som aktionsdiagnose



Note: Andel socialt udsatte og ikke-udsatte med hhv. KOL eller type 2 diabetes, som havde somatiske sygehusophold i løbet 2022, som er direkte relateret til deres sygdom, ud af alle personer (18-66 år) i befolkningen ved indgangen til 2022. Socialt udsatte omfatter personer, der har fået registreret en svær psykisk lidelse, haft ophold på forsorgshjem/herberg mv. og/eller modtaget stofmisbrugsbehandling i løbet af en 5-årig periode (2018-2022). Sygdommene er opgjort d. 1. januar 2022.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.