

Sundhedsanalyser
23. maj 2016

Boligstatus for borgere med demens og kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens i eget hjem, 2014

Hovedresultater

Demenssygdomme er ofte fremadskridende og uhelbredelige, og en stor andel af borgere med demens modtager kommunale pleje- og omsorgsydelser, jf. *'Kontakter til sundhedsvæsenet for borgere med demens, 2014'* (Sundhedsdatastyrelsen 2016). Denne analyse ser dels nærmere på, hvor borgere med demens bor sammenlignet med øvrige borgere, og dels på kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens, der bor i eget hjem.

Boligstatus

Første del af analysen belyser boligstatus for borgere med demens. Sammenholdt med øvrige borgere (65+år), opgøres det i hvor høj grad borgere med demens bor hhv. i plejebolig, alene eller sammen med andre voksne¹.

Opgørelsen af boligstatus viser følgende:

- Samlet set bor knap 40 pct. af borgere med demens i plejebolig, mens det for øvrige borgere er 2 pct. Andelen er nogenlunde den samme for 65-69 årige borgere med demens som blandt de ældste borgere (95+år) uden demens.
- Andelen, der bor i plejebolig, stiger med alderen uanset demens eller ej.
- En lavere andel af borgere med demens bor sammen med andre voksne (27 pct.) end øvrige borgere (62 pct.).

Kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens i eget hjem

Analysens anden del ser på, hvorvidt der er forskel på kommunale pleje- og omsorgsydelser i forhold til, om borgeren med demens bor alene eller sammen med andre voksne. I denne del bliver der alene analyseret på borgere, der bor i egen bolig.

Opgørelsen af kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens, der bor i eget hjem, viser følgende:

- En stor andel modtager kommunale pleje- og omsorgsydelser. Dette gælder i højere grad borgere med demens, der bor alene. Ud af disse modtager 80 pct. kommunale pleje- og omsorgsydelser. Tilsvarende modtager 65 pct. af borgere med demens, der bor sammen med andre voksne, kommunale pleje- og omsorgsydelser.
- Borgere med demens, der bor alene, modtager også i højere grad mere intensive kommunale pleje- og omsorgsydelser, såsom hjemmesygepleje, end borgere med demens, der bor sammen med andre voksne.

Boks 1. Population af borgere med demens

Antal borgere med demens er opgjort på baggrund af de reviderede algoritmer til brug for dannelsen af Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), hvor borgere med kronisk sygdom identificeres vha. nationale sundhedsregistre. En borger med demens identificeres ved, at vedkommende har haft kontakt til sygehusvæsenet med en demensrelevant diagnose, jf. Landspatientregisteret, og/eller har købt et demenslægemiddel, jf. Lægemiddelstatistikregisteret. Borgere der ikke har været i kontakt med sygehuset og ikke har købt demensmedicin indgår således ikke i denne opgørelse, og antal borgere med demens i analysen kan derfor være underestimeret i forhold til andre opgørelser.

¹ En indikation på, at borgeren bor sammen med én eller flere pårørende.

Baggrund

Demens er en samlebetegnelse for tilstande, hvor de mentale færdigheder er svækket af sygdom, hvoraf Alzheimers sygdom er den hyppigste. Demenssygdomme er ofte fremadskridende og uhelbredelige. Borgere med demens oplever bl.a. hukommelsesbesvær, tab af andre mentale færdigheder samt ændringer i sociale kompetencer og personlighed.

Ifølge Nationalt Videnscenter for Demens udgør pleje- og omsorg den vigtigste del af behandlingsindsatsen for borgere med demens.² Borgere med demens kan have behov for hjælp til spisning, af- og påklædning, personlig hygiejne, toiletbesøg, m.v. Kommunal støtte er derfor ofte relevant for borgere med demens, fx i form af plejebolig og hjemmehjælp. Borgere med demens modtager også i højere grad kommunale pleje- og omsorgsydelser end borgere uden demens. Det gælder omkring 80 pct. af 65+ årige borgere med demens i 2014, sammenlignet med knap 20 pct. blandt øvrige borgere, jf. *'Kontakter til sundhedsvæsenet for borgere med demens, 2014'* (Sundhedsdatastyrelsen 2016).

Analysen er udarbejdet som led i arbejdet med *'Statusrapport på demensområdet i Danmark'* (Sundheds- og Ældreministeriet 2016)³ og består af to dele.

Boligstatus

Analysens første del afdækker boligstatus for borgere med demens. Dette gøres ved at se på, hvordan borgere med demens bor og, om deres boligstatus er forskellig fra borgere uden demens. Formålet er dels at se, om borgere med demens i højere grad bor i plejebolig end øvrige ældre. Og dels at se om borgere med demens, der bor i eget hjem, har andre voksne i husholdningen - en indikation på, at borgeren bor sammen pårørende.

Borgerne placeres i en af følgende kategorier:

- Bor i plejebolig (bopælsadresse på en indberettet plejeboligadresse).
- Bor alene (deler ikke bopælsadresse med andre voksne).
- Bor sammen med andre voksne (deler bopælsadresse med mindst én person på 18 år og derover).

Kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens, der bor i eget hjem

Analysens anden del har fokus på borgere med demens, der ikke bor i plejebolig. Her opgøres kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens, der hhv. bor alene og sammen med andre. Formålet er at se på, hvorvidt der er forskel på tildeling af kommunale pleje- og omsorgsydelser, når borgeren bor med en anden voksen eller alene.

² <http://www.videnscenterfordemens.dk/faktaark/demenssygdomme-faktaark/faktaark-hvad-er-demens/>

³ http://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Aeldre/2016/Maj/~/_media/Files%20-%20Publikationer_i_pdf/2016/Statusrapport-demens-2016/Statusrapport-paa-demensomraadet-i-dk.ashx

Boks 2. Population og afgrænsning

Via de nationale sundhedsregistre er 35.100 borgere (65+år) identificeret med demens pr. 1. januar 2014. En borger med demens identificeres ved, at vedkommende har haft kontakt til sygehusvæsenet med en demensrelevant diagnose, *jf. Landspatientregisteret*, og/eller har købt et demenslægemiddel, *jf. Lægemiddelstatistikregisteret*. Borgere der ikke har været i kontakt med sygehuset og ikke har købt demensmedicin indgår således ikke i denne opgørelse, og antal borgere med demens i analysen kan derfor være underestimeret i forhold til andre opgørelser.

Analysen er afgrænset til borgere på 65 år og derover med en gyldig bopælsadresse registreret i CPR-registeret pr. 1. januar 2014. Borgere med bopæl i Næstved og Rudersdal Kommune indgår ikke, da der ikke er indberettet plejeboligoplysninger fra disse kommuner.

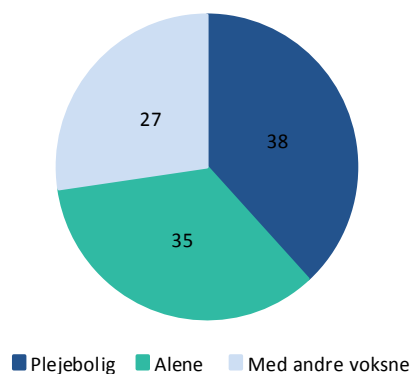
Analysens anden del er yderligere afgrænset til borgere med demens, der *ikke* bor i plejebolig, pr. 1. januar 2014. For at kunne sammenholde pleje- og omsorgsydelserne hen over året, ekskluderes borgere, der er døde, forsvundne eller udrejste 1. januar 2015, *jf. CPR-registeret*, fra analysen. Endvidere afgrænses populationen til borgere fra 60 kommuner, hvis oplysninger fra de kommunale elektroniske omsorgsjournaler (EOJ), Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet (se yderligere i Bilag 5. Metode).

Borgere med demens bor i højere grad i plejebolig end øvrige borgere (65+år)

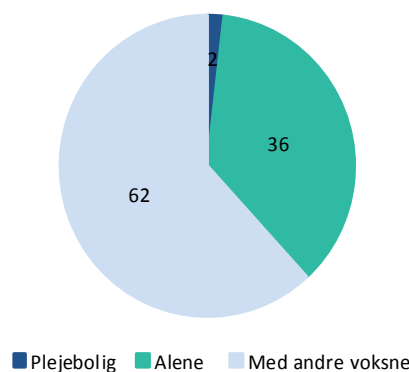
En væsentligt større andel af borgere med demens bor i plejebolig pr. 1. januar 2014 sammenlignet med borgere uden demens. Knap 40 pct. af borgere med demens bor i plejebolig, *jf. figur 1*, mens det tilsvarende gælder for 2 pct. af borgere uden demens, *jf. figur 2*.

Blandt borgere med demens er andelen, der bor sammen med andre voksne, knap halvt så stor som blandt borgere uden demens (62 pct.). Godt en tredjedel af borgerne bor alene uanset demensstatus.

Figur 1. Boligstatus for borgere med demens (65+år), pr. 1. januar, 2014



Figur 2. Boligstatus for øvrige borgere (65+år), pr. 1. januar, 2014



Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: Der er afgrænset til borgere på 65 år og derover med en gyldig bopælskommune og -vej pr. 1. januar 2014.

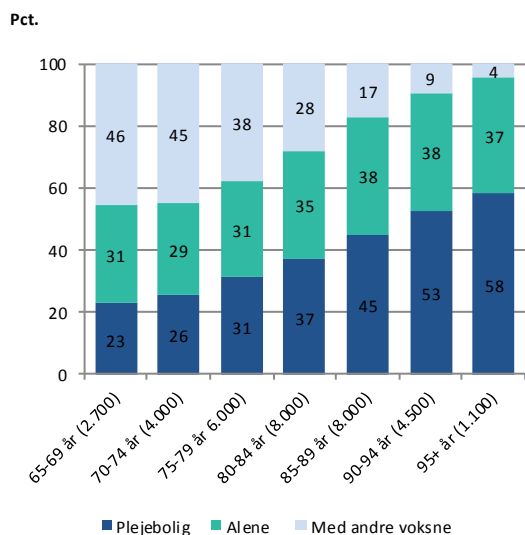
Borgere fra Næstved og Rudersdal Kommune indgår ikke i opgørelserne, da der ikke er indberettet plejeboligoplysninger fra disse kommuner.

At borgere med demens i højere grad bor i plejebolig end borgere uden demens, gælder for både kvinder og mænd, *jf. bilag 1 og 2*.

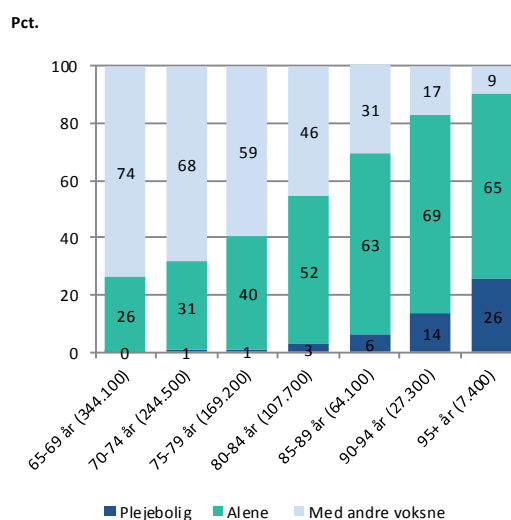
Andelen af borgere i plejebolig stiger med alderen

Både blandt borgere med og uden demens stiger andelen, der bor i plejebolig med alderen. Andelen er højest blandt de ældste borgere med demens, hvor 53 pct. af de 90-94-årige og 58 pct. af de 95+ årige bor i plejebolig, *jf. figur 3*. Blandt borgere uden demens i de samme aldersgrupper, bor henholdsvis 14 og 26 pct. i plejebolig, *jf. figur 4*.

Figur 3. Fordeling af borgere med demens (65+år) efter boligstatus (antal i aldersgruppen angivet i parentes), 2014



Figur 4. Fordeling af øvrige borgere (65+år) efter boligstatus (antal i aldersgruppen angivet i parentes), 2014



Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.
 Anm.: Der er afgrænset til borgere på 65 år og derover med en gyldig bopælskommune og -vej pr. 1. januar 2014.
 Borgere fra Næstved og Rudersdal Kommune indgår ikke i opgørelserne, da der ikke er indberettet plejeboligoplysninger fra disse kommuner.
 Antal er afrundet til nærmeste hundrede, mens andelen er beregnet pba. de præcise tal.

Der ses lignende forskelle i boligstatus mellem borgere med og uden demens for både mænd og kvinder, *jf. bilag 1 og 2*. Her ses endvidere, at andelen af kvinder, der bor sammen med andre voksne er mindre end for mænd uanset demensstatus. At kvinder i mindre grad bor sammen med andre voksne hænger formentlig sammen med, at kvinder generelt lever længere end mænd.

Godt 60 pct. af borgere med demens bor i eget hjem pr. 1. januar 2014 (se figur 1). Den følgende analyse har fokus på denne gruppe, og ser på, om der er forskelle i de kommunale pleje- og omsorgsydelser afhængigt af, om borgerne bor alene eller sammen med andre voksne. At borgeren bor sammen med andre voksne kan indikere, at borgeren bor sammen med pårørende.

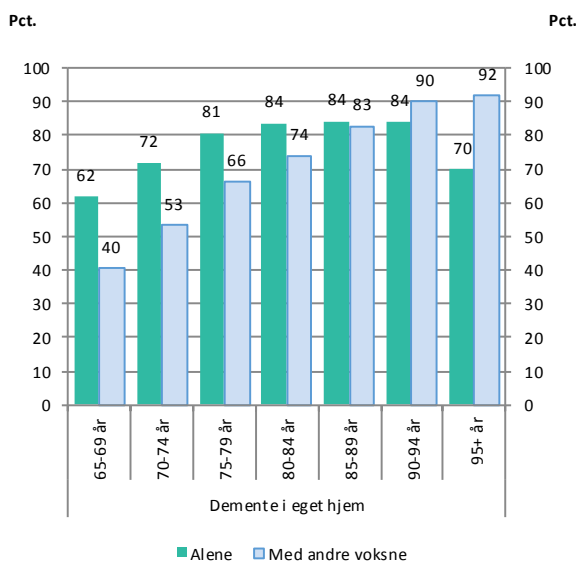
Borgere med demens, der bor alene i eget hjem, får i højere grad kommunale pleje- og omsorgsydelser end dem, der bor sammen med andre voksne

En relativt stor andel af borgere med demens, der ikke bor i plejebolig, modtager kommunale pleje- og omsorgsydelser i 2014. Andelen er større blandt borgere med demens, der bor alene (80 pct.) end blandt dem, der bor sammen med andre voksne (65 pct.), *jf. bilag 3*.

Med stigende alder stiger andelen af borgere med demens, der modtager pleje- og omsorgsydelser, *jf. figur 5*. Andelen af borgere med demens i alderen 65 til 89 år, der modtager kommunale pleje- og omsorgsydelser, er større blandt dem, der bor alene, end blandt dem, der bor sammen med andre voksne. For de ældste borgere ses modsatte sammenhæng, hvilket dog skal ses i lyset af, at der kun er få borgere i disse aldersgrupper (se bilag 3).

Forskellen mellem borgere med demens, der bor alene og borgere med demens, der bor sammen med andre voksne, ses også på tværs af køn, *jf. bilag 3*.

Figur 5. Andel borgere med demens (65+år) i eget hjem med kommunale pleje- og omsorgsydelser, opdelt efter boligstatus og alder, 2014



Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret, Kommunernes EOJ-data og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen. Anm.: Der er afgrænset til borgere med demens (65+ år), der bor i eget hjem pr. 1. januar 2014, der ikke er døde, forsvundne eller udrejste pr. 1. januar 2015, *jf. CPR-registeret*.

Der er afgrænset til borgere fra kommuner (pr. 1. januar 2014 og 2015), hvis EOJ-data Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet (60 kommuner).

Kommunale pleje- og omsorgsydelse er defineret ved, at borgeren har modtaget minimum en af følgende kommunale pleje- og omsorgsydelser i 2014: Plejebolig, hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje eller praktisk bistand.

Borgere med demens, der bor alene, modtager mere intensive pleje- og omsorgsydelser end dem, der bor sammen med andre

Opgørelsen viser, at borgere med demens, der bor alene, i større omfang modtager kommunale pleje- og omsorgsydelser sammenlignet med borgere med demens, der bor sammen med andre voksne. Nedenfor belyses forskelle i, hvor intensive kommunale pleje- og omsorgsydelser borgere med demens modtager, afhængigt af, hvordan de bor.

Boks 3. Borgere med kommunale pleje- og omsorgsydelser

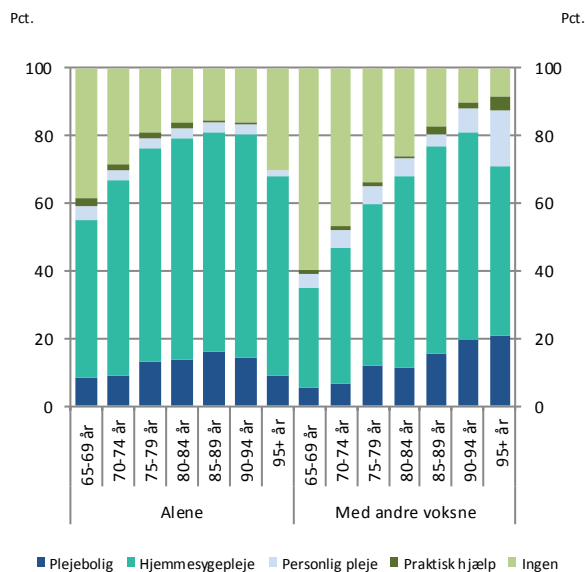
Borgere med kommunale pleje- og omsorgsydelser er defineret ved, at de har modtaget minimum én af følgende:

- Plejebolig (efter 1. januar 2014).
- Hjemmesygepleje.
- Hjemmehjælp i form af personlig pleje.
- Hjemmehjælp i form af praktisk bistand⁴.

En større andel af borgere med demens, der bor alene, modtager mere intensive kommunale pleje- og omsorgsydelser end borgere, som bor sammen med andre voksne. Fx er andelen, der modtager hjemmesygepleje samlet set, 63 pct. blandt borgere med demens, der bor alene, mens det tilsvarende gælder 48 pct. blandt de borgere med demens, der bor sammen med andre voksne. Blandt borgere med demens, der bor alene, er det samlet set 13 pct., som flytter i plejebolig i løbet af 2014. Tilsvarende gælder 11 pct. af borgere med demens, der bor sammen med andre voksne pr. 1. januar 2014, *jf. bilag 4*.

Fordelt på alder ses også en tendens til, at borgere med demens, der bor alene, i højere grad modtager mere intensive pleje- og omsorgsydelser end borgere med demens, der bor sammen med andre, *jf. figur 6*. Inden for alle aldersgrupper er andelen, der modtager hjemmesygepleje, højere blandt borgere med demens, der bor alene end blandt borgere med demens, der bor sammen med andre.

Figur 6. Intensitet af kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens (65+år) i eget hjem, opdelt efter boligstatus og alder, 2014



Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret, Kommunernes EOJ-data og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: Der er afgrænset til demente borgere med demens (65+ år), der bor i eget hjem pr. 1. januar 2014, der ikke er døde, forsvundne eller udrejste pr. 1. januar 2015, *jf. CPR-registeret*.

Der er afgrænset til borgere fra kommuner (pr. 1. januar 2014 og 2015), hvis EOJ-data Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet (60 kommuner).

Opgørelsen af intensitet klassificerer de kommunale pleje- og omsorgsydelser således, at modtageren kun tælles med i én af grupperne. Modtagere af flere ydelsestyper henføres først til plejebolig, dernæst til hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje og hjemmehjælp i form af praktisk bistand.

⁴ Det er ikke muligt fuldstændigt at adskille madservice fra den øvrige praktiske bistand, da praktisk bistand alene er opgjort i tid. For at frasortere madservice fra praktisk bistand skal en kontakt registreret som praktisk bistand være længere end to minutter for at tælle som en kontakt. Ved at definere madservice som praktisk bistand på to minutter eller derunder, skønnes madservice på baggrund af denne definition at udgøre ca. 1,5 pct. af de opgjorte kontakter, hvor borgeren alene modtager praktisk bistand.

Samme tendens ses for både mænd og kvinder. Andelen af mænd med demens, der modtager hjemmesygepleje, er 15 procentpoint højere blandt dem, der bor alene, end blandt dem, der bor sammen med andre voksne. For kvinder er den tilsvarende forskel 11 procentpoint, *jf. bilag 4.*

Boks 4. Intensitet af kommunale omsorgs- og plejeydelser

Opgørelsen af intensitet klassificerer de kommunale pleje- og omsorgsydelserne således, at modtageren kun tælles med i én af grupperne. Modtagere af flere ydelsestyper henføres først til plejebolig, dernæst til hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje og hjemmehjælp i form af praktisk bistand.

Som eksempel vil en borger, der har modtaget både hjemmesygepleje og praktisk hjælp, alene indgå i kategorien hjemmesygepleje.

Bilag 1. Boligstatus for borgere med demens (65+år), 2014

		Plejebolig		Alene		Med andre voksne		I alt*
		N*	Pct.	N*	Pct.	N*	Pct.	
Kvinder	65-69 år	300	24	400	34	500	42	1.200
	70-74 år	600	28	700	34	800	38	2.000
	75-79 år	1.200	35	1.300	37	900	28	3.400
	80-84 år	2.000	40	2.100	41	900	19	5.000
	85-89 år	2.700	48	2.400	42	500	10	5.600
	90-94 år	1.900	54	1.500	41	200	6	3.600
	95+ år	500	58	400	39	0	3	900
	Kvinder i alt	9.200	42	8.600	40	3.900	18	21.700
Mænd	65-69 år	300	23	400	29	700	49	1.500
	70-74 år	500	23	500	25	1.000	52	2.000
	75-79 år	700	26	600	23	1.300	51	2.600
	80-84 år	900	32	700	25	1.300	43	3.000
	85-89 år	900	38	600	27	800	35	2.400
	90-94 år	400	49	200	26	200	24	900
	95+ år	100	58	0	29	0	12	200
	Mænd i alt	3.900	31	3.200	26	5.400	44	12.500
Demente i alt	65-69 år	600	23	800	31	1.200	44	2.700
	70-74 år	1.100	26	1.200	29	1.800	45	4.000
	75-79 år	1.900	31	1.900	31	2.200	37	6.000
	80-84 år	2.900	37	2.800	35	2.200	28	8.000
	85-89 år	3.600	45	3.000	38	1.300	16	8.000
	90-94 år	2.300	53	1.700	38	400	9	4.500
	95+ år	600	58	400	37	0	0	1.100
	I alt	13.100	38	11.800	35	9.300	27	34.200

Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: *Der er afgrænset til borgere på 65 år og derover med en gyldig bopælskommune og -vej pr. 1. januar 2014. Borgere fra Næstved og Rudersdal Kommune indgår ikke i opgørelserne, da der ikke er indberettet plejeboligoplysninger fra disse kommuner.

Antal er afrundet til nærmeste hundrede, mens andelen i pct. er beregnet på baggrund af de præcise tal. I alt kan afvige fra summen pga. afrunding. Grundet afgrænsningerne afviger antal borgere med demens fra det samlede antal pr. 1. januar 2014, jf. boks 2.

Bilag 2. Boligstatus for øvrige borgere (65+år), 2014

		Plejebolig		Alene		Med andre voksne		I alt*
		N*	P ct.	N*	P ct.	N*	P ct.	
Kvinder	65-69 år	500	0	53.600	31	120.900	69	175.000
	70-74 år	700	1	49.700	39	77.200	61	127.700
	75-79 år	1.100	1	47.600	52	43.500	47	92.100
	80-84 år	1.900	3	41.300	66	19.200	31	62.400
	85-89 år	2.900	7	30.900	76	7.000	17	40.700
	90-94 år	2.900	15	14.900	77	1.600	8	19.400
	95+ år	1.600	28	4.000	68	300	5	5.900
	Kvinder i alt	11.600	2	242.000	46	269.600	52	523.200
Mænd	65-69 år	600	0	35.300	21	133.200	79	169.100
	70-74 år	800	1	25.900	22	90.100	77	116.800
	75-79 år	800	1	19.300	25	56.900	74	77.100
	80-84 år	1.000	2	14.400	32	29.900	66	45.300
	85-89 år	1.200	5	9.500	41	12.800	55	23.400
	90-94 år	900	11	3.900	50	3.100	39	7.900
	95+ år	300	23	800	52	400	25	1.500
	Mænd i alt	5.600	1	109.100	25	326.400	74	441.100
Øvrige i alt	65-69 år	1.100	0	88.900	26	254.100	74	344.100
	70-74 år	1.500	1	75.600	31	167.300	68	244.500
	75-79 år	1.900	1	66.900	40	100.400	59	169.200
	80-84 år	2.900	3	55.700	52	49.100	46	107.700
	85-89 år	4.100	6	40.400	63	19.800	31	64.100
	90-94 år	3.800	14	18.800	69	4.700	17	27.300
	95+ år	1.900	26	4.800	65	700	9	7.400
	I alt	17.200	2	351.100	36	596.000	62	964.300

Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: *Der er afgrænset til borgere på 65 år og derover med en gyldig bopælskommune og -vej pr. 1. januar 2014.

Borgere fra Næstved og Rudersdal Kommune indgår ikke i opgørelserne, da der ikke er indberettet plejeboligoplysninger fra disse kommuner.

Antal er afrundet til nærmeste hundrede, mens andelen i pct. er beregnet på baggrund af de præcise tal. I alt kan afvige fra summen pga. afrunding.

Bilag 3. Kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens (65+år), der bor i eget hjem, opdelt efter boligstatus, alder og køn, 2014

		Alene		Med andre voksne	
		N*	Pct.	N*	Pct.
Kvinder	65-69 år	200	63	100	44
	70-74 år	300	74	300	60
	75-79 år	600	81	400	71
	80-84 år	900	84	400	81
	85-89 år	1.100	85	300	88
	90-94 år	600	85	100	89
	95+ år	100	68	0	88
	Kvinder i alt	3.800	81	1.600	70
Mænd	65-69 år	200	61	200	37
	70-74 år	200	68	300	48
	75-79 år	200	79	400	63
	80-84 år	300	82	500	69
	85-89 år	200	82	300	79
	90-94 år	100	81	100	91
	95+ år	0	83	0	100
	Mænd i alt	1.300	76	1.800	61
Samlet	65-69 år	300	62	300	40
	70-74 år	500	72	500	53
	75-79 år	900	81	800	66
	80-84 år	1.300	84	900	74
	85-89 år	1.300	84	600	83
	90-94 år	700	84	200	90
	95+ år	100	70	0	92
	I alt	5.000	80	3.300	65

Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret, Kommunernes EOJ-data og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: *Der er afgrænset til borgere med demens (65 + år), der bor i eget hjem pr. 1. januar 2014, der, der ikke er døde, forsvundne eller udrejste pr. 1. januar 2015, jf. CPR-registeret.

Der er afgrænset til borgere fra kommuner (pr. 1. januar 2014 og 2015), hvis EOJ-data Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet (60 kommuner).

Antal er afrundet til nærmeste hundrede, mens andelen i pct. er beregnet på baggrund af de præcise tal. I alt kan afvige fra summen pga. afrunding.

Grundet afgrænsningerne afviger antal borgere med demens fra det samlede antal pr. 1. januar 2014, jf. boks 2.

Kommunale pleje- og omsorgsydelser er defineret ved, at borgeren har modtaget minimum en af følgende kommunale pleje- og omsorgsydelser i 2014: Plejebolig, hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje eller praktisk bistand.

Bilag 4. Intensitet af kommunale pleje- og omsorgsydelser for borgere med demens (65+år), der bor i eget hjem, opdelt efter boligstatus, køn og alder, 2014

		Ingen		P lejebolig		Hjemmesygepleje		Personlig pleje		Praktisk hjælp		
		N*	Pct.	N*	Pct.	N*	Pct.	N*	Pct.	N*	Pct.	
Alene		1300	20	800	13	3.900	63	200	3	100	1	
Med andre voksne		1800	35	500	11	2.400	48	300	5	100	1	
Alder	Alene	65-69 år	200	38	0	9	200	47	0	4	0	3
		70-74 år	200	28	100	9	400	58	0	3	0	2
		75-79 år	200	19	100	13	700	63	0	3	0	2
		80-84 år	200	16	200	13	1.000	66	0	3	0	2
		85-89 år	200	16	200	16	1.000	65	0	3	0	1
		90-94 år	100	16	100	14	500	66	0	3	0	1
		95+ år	0	30	0	9	100	60	0	2	.	.
	Med andre voksne	65-69 år	400	60	0	6	200	29	0	4	0	1
		70-74 år	500	47	100	7	400	40	100	5	0	1
		75-79 år	400	34	100	12	600	48	100	6	0	1
		80-84 år	300	26	100	12	700	57	100	5	0	1
		85-89 år	100	17	100	16	400	61	0	4	0	2
		90-94 år	0	10	0	20	100	62	0	7	0	2
		95+ år	0	8	0	21	0	50	0	17	0	4

Kilde: Reviderede (marts 2015) udtræksalgoritmer til brug for dannelsen af Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), CPR-registeret, Kommunernes EOJ-data og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: *Der er afgrænset til borgere med demens (65+ år) der bor i eget hjem pr. 1. januar 2014, der ikke er døde, forsvundne eller udrejste pr. 1. januar 2015, jf. CPR-registeret.

Der er afgrænset til borgere fra kommuner (pr. 1. januar 2014 og 2015), hvis EOJ-data Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet (60 kommuner).

Antal er afrundet til nærmeste hundrede, mens andelen i pct. er beregnet på baggrund af de præcise tal. I alt kan afvige fra summen pga. afrunding.

Grundet afgrænsningerne afviger antal borgere med demens fra det samlede antal pr. 1. januar 2014, jf. boks 2.

Opgørelsen af intensitet klassificer de kommunale pleje- og omsorgsydelser således, at modtageren kun tælles med i én af grupperne. Modtagere af flere ydelsestyper henføres først til plejebolig, dernæst til hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje og hjemmehjælp i form af praktisk bistand.

		Ingen		P lejebol ig		Hjemmes ygepleje		P ersonlig pleje		P raktisk hjæ lp		
		N*	P ct.	N*	P ct.	N*	P ct.	N*	P ct.	N*	P ct.	
Kvinder	Alene	65-69 år	100	38	0	9	100	47	0	4	0	3
		70-74 år	100	26	0	11	200	58	0	4	0	2
		75-79 år	100	19	100	14	500	63	0	3	0	2
		80-84 år	200	16	200	15	700	65	0	3	0	1
		85-89 år	200	15	200	16	800	65	0	3	0	1
		90-94 år	100	16	100	14	500	67	0	3	0	1
		95+ år	0	32	0	8	100	58	0	2	.	.
		I alt	900	19	600	14	2.900	63	100	3	100	1
	Med andre voksne	65-69 år	200	56	0	7	100	32	0	3	0	2
		70-74 år	200	40	0	10	200	43	0	6	0	2
		75-79 år	200	29	100	11	300	53	0	5	0	1
		80-84 år	100	19	100	12	300	63	0	6	0	1
		85-89 år	0	12	100	19	200	64	0	3	0	2
		90-94 år	0	11	0	21	100	59	0	5	0	3
		95+ år	0	13	0	13	0	63	0	13	.	.
I alt		700	30	300	12	1.100	52	100	5	0	2	
Mænd	Alene	65-69 år	100	39	0	9	100	46	0	4	0	2
		70-74 år	100	32	0	7	200	57	0	2	0	2
		75-79 år	100	21	0	12	200	63	0	2	0	2
		80-84 år	100	19	0	10	300	66	0	3	0	2
		85-89 år	100	18	0	16	200	62	0	3	0	1
		90-94 år	0	19	0	18	100	62	0	1	.	.
		95+ år	0	17	0	11	0	72
		I alt	400	24	200	11	1.000	60	0	3	0	2
	Med andre voksne	65-69 år	300	63	0	5	100	27	0	5	0	1
		70-74 år	300	52	0	4	200	38	0	5	0	1
		75-79 år	300	37	100	13	300	44	0	6	0	1
		80-84 år	200	32	100	11	300	52	0	5	0	1
		85-89 år	100	21	100	13	200	59	0	5	0	2
		90-94 år	0	9	0	18	100	64	0	9	0	1
		95+ år	.	.	0	38	0	25	0	25	0	13
I alt		1.100	39	300	10	1.300	45	200	5	0	1	

CPR-registeret, Kommunernes EOJ-data og kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger indsamlet 2014-15 af Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: *Der er afgrænset til borgere med demens (65+ år) der bor i eget hjem pr. 1. januar 2014, der ikke er døde, forsvundne eller udrejste pr. 1. januar 2015, jf. CPR-registeret.

Der er afgrænset til borgere fra kommuner (pr. 1. januar 2014 og 2015), hvis EOJ-data Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opfølgningstidspunktet (60 kommuner).

Antal er afrundet til nærmeste hundrede, mens andelen i pct. er beregnet på baggrund af de præcise tal. I alt kan afvige fra summen pga. afrunding.

Grundet afgrænsningerne afviger antal borgere med demens fra det samlede antal pr. 1. januar 2014, jf. boks 2.

Opgørelsen af intensitet klassificer de kommunale pleje- og omsorgsydelser således, at modtageren kun tælles med i én af grupperne. Modtagere af flere ydelsestyper henføres først til plejebolig, dernæst til hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje og hjemmehjælp i form af praktisk bistand.

Bilag 5. Metode

Populationsafgrænsning

Populationen er afgrænset til patienter på 65 år og derover med en gyldig bopælsadresse registreret i CPR-registeret pr. 1. januar 2014. Borgere fra Næstved og Rudersdal Kommune er ikke med, da der ikke er indberettet plejeboligoplysninger fra disse kommuner.

Afgrænsning i analysen kommunale pleje- og omsorgsydelser blandt borgere med demens, der bor i eget hjem. Til denne analyse er populationen yderligere afgrænset til borgere med demens, der *ikke* bor i plejebolig, pr. 1. januar 2014.

Med henblik på at kunne sammenholde pleje- og omsorgsydelserne hen over året, er borgere, der dør, forsvinder eller er udrejste, pr. 1. januar 2015 jf. CPR-registeret, endvidere ekskluderet fra analysen, og der afgrænset til borgere fra 60 kommuner, hvis oplysninger fra de kommunale elektroniske omsorgsjournaler (EOJ), Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet.

Borgere med demens

Opgørelsen af personer med demens er foretaget på baggrund af de reviderede RUKS-algoritmer, og data udtrukket den 13. marts 2015. I data optræder personerne med demens med en debutdato, der kan være første kontakt i Landspatientregisteret eller første medicinkøb på recept, en slutdato og en årsag til slutdato (død, udrejst, forsvundet, raskmeldt, ingen aktivitet). Personer optræder kun i data, hvis de har et gyldigt CPR-nummer og er, eller har været, bosat i Danmark.

Antallet af personer med demens i et givent år, er i denne optælling opgjort som antallet af personer identificeret med demens pr. 1. januar det pågældende år. Ud over definition af sygdom via de reviderede RUKS-algoritmer gælder det, at personerne skal have dansk bopælskommune pr. 1. januar det pågældende år. På den baggrund afviger denne optælling fra en opgørelse, der foretages direkte på baggrund af de reviderede RUKS-algoritmer.

Når der opgøres aktivitet, både for den øvrige befolkning og for borgere med demens, er de som dør i løbet af opgørelsesåret, ekskluderet fra opgørelsen.

Borgerne med demens er identificeret ud fra følgende kriterier:

- Personer med minimum ét køb af demenslægemidler i Lægemiddelstatistikregisteret (LSR).
- Personer registreret med minimum én indlæggelse eller ambulant kontakt i LPR med relevante diagnosekoder som aktions- eller bidiagnose.
- Med undtagelse af personer, der udelukkende er registreret i LSR, og kun har én indløsningsdag med et lægemiddel, der kun er godkendt til demens.

Landspatientregisteret (LPR)	Lægemiddelstatistikregisteret (LSR)
ICD-10 koder, inkl. underkoder, som A eller B diagnose: F00 (Demens ved Alzheimers sygdom) F01 (Vaskulær demens) F02 (Demens ved andre sygdomme klassificeret andetsteds) F03 (Ikke specificeret demens)	Lægemiddelgruppe (ATC-gruppe), kun godkendt til demens: N06D, der omfatter donepezil, rivastigmin og galantamin (kolinesterasehæmmere) samt memantin (glutamatreceptorantagonist)

Forbehold vedrørende demens

Personer indgår først i opgørelsen, når der er indsamlet en vis mængde information. Personer, der ikke har været i kontakt med sygehuset som følge af deres sygdom eller indløst medicin mod deres sygdom, indgår ikke opgørelsen. Antallet af personer med demens kan derfor være lavere i forhold til andre opgørelser. Samtidig er metoden til opgørelse af borgere med demens afhængig af registreringspraksis og praksis for diagnostik. Hermed vides det ikke, hvorvidt de identificerede borgere med demens i denne opgørelse er repræsentative for den samlede population af borgere med demens i landet. På samme vis er det usikkert, hvorvidt den registrerede aktivitet for de identificerede borgere med demens er repræsentativ for aktiviteten for hele populationen af borgere med demens.

Boligstatus

Borgernes boligstatus bestemmes ved kobling af kommunale indberetninger om plejeboliger til Sundhedsdatastyrelsen og adresseoplysninger fra CPR-registeret, pr. 1. januar 2014. Borgernes boligstatus er opdelt i kategorierne plejebolig, bor alene og bor sammen med andre voksne.

Plejebolig

Kategorien 'Plejebolig' omfatter borgere med en adresse pr. 1. januar (CPR-registeret), der er en plejebolig jævnfør kommunale indberetninger om plejeboliger til Sundhedsdatastyrelsen 2014-2015.

Forbehold vedr. plejeboligoplysninger

Der udestår en endelig validering af de kommunale indberetninger af plejeboligoplysninger. Data indeholder alene de oplysninger som kommunerne har indberettet til Sundhedsdatastyrelsen. Sundhedsdatastyrelsen har ikke aktivt kontakttet friplejehjem/selvejede institutioner. Plejeboliger, der ikke administreres af kommunen kan indgå i opgørelsen, hvis kommunen har indberettet dem. Det er dermed en kommunal beslutning hvorvidt data for friplejehjem og selvejede institutioner indgår i data.

Bor alene

Kategorien 'Bor alene' omfatter borgere, der pr. 1. januar 2014 ikke deler adresse med andre voksne borgere (18 år og derover) jævnfør CPR-registeret.

Bor sammen med andre voksne

Kategorien 'Bor sammen med andre voksne' omfatter borgere, der pr. 1. januar 2014 deler adresse med minimum én anden voksen (18 år og derover).

Kommunale pleje- og omsorgsydelser

Borgere med kommunale pleje- og omsorgsydelser er defineret ved, at de har modtaget minimum én af følgende kommunale ydelser:

- Plejebolig (efter 1. januar 2014).
- Hjemmesygepleje.
- Hjemmehjælp i form af personlig pleje.
- Hjemmehjælp i form af praktisk bistand⁵.

⁵ Praktisk bistand inkluderer madservice. Det er ikke muligt at adskille madservice fra den øvrige praktiske bistand, da praktisk bistand alene er opgjort i tid. For at frasortere madservice fra praktisk bistand skal en kontakt registreret som praktisk bistand være længere end 2 min. for at tælle som en kontakt. Ved at definere madservice som praktisk bistand på 2 minutter eller derunder, skønnes madservice på baggrund af denne definition at udgøre ca. 1,5 pct. af de opgjorte kontakter, hvor borgeren alene modtager praktisk bistand.

I opgørelserne vedrørende kommunale pleje- og omsorgsydelser er populationen yderligere afgrænset til alene at omfatte borgere fra 60 kommuner, hvis oplysninger fra de kommunale elektroniske omsorgsjournaler (EOJ), Sundhedsdatastyrelsen har valideret på opgørelsestidspunktet. Ud af borgere identificeret med demens pr. 1. januar 2014, der ikke er udrejste, forsvundne eller døde pr. 1. januar 2015, er en andel svarende til 61 pct. bosiddende i en af de 60 inkluderede kommuner.

Intensitet af kommunale pleje- og omsorgsydelser

I opgørelsen af intensitet af kommunale pleje- og omsorgsydelser klassificeres ydelserne fra EOJ således, at borgeren kun tælles med i én af grupperne. Borgere med flere typer kommunale pleje- og omsorgsydelser henføres først til plejebolig, dernæst til hjemmesygepleje, hjemmehjælp i form af personlig pleje og hjemmehjælp i form af praktisk bistand.

Som eksempel vil en borger, der har modtaget hjemmesygepleje og praktisk hjælp, alene indgå i kategorien af borgere, der har modtaget hjemmesygepleje.

Forbehold vedr. EOJ-data

Oplysninger i EOJ-data er i en vis udstrækning mangelfulde, bl.a. som følge af manglende indberetning fra særligt private leverandører. Omkring 50 pct. af borgerne, der udelukkende modtager praktisk bistand, har valgt private leverandører (DST tabel AED12). Det indebærer en vis usikkerhed i omfanget af praktisk bistand, særligt for de kommuner, hvor borgerne i højere grad benytter sig af private leverandører.

For oplysninger om personlig pleje og praktisk bistand anvendes 'leveret tid'. Sondringen mellem hjemmesygepleje (efter sundhedsloven) og hjemmehjælp (efter serviceloven) i kommunerne kan være tolket forskelligt på tværs af kommunerne.