

Januar 2020

Borgere med multisygdom

Borgere med kroniske sygdomme i 2017



1. Resumé

Analysen ser på voksne danskere med udvalgte kroniske sygdomme og har særlig fokus på multisygdom, dvs. personer, der lever med to eller flere kroniske sygdomme¹.

Kronisk sygdom dækker i denne analyse over kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma, mens *multisygdom defineres som tilstedeværelse af mindst to af disse udvalgte kroniske sygdomme*. Opgørelsen af, hvor mange der har en eller flere kroniske sygdomme, påvirkes af, hvilke og hvor mange sygdomme, der tages med i opgørelsen.

1.1 Hovedresultater

- Ca. 887.700 borgere på 18 år og derover, svarende til godt hver 5. voksne dansker, lever med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme: KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma. 13 pct. af danskerne med en af disse sygdomme er multisyge.
- I 2009 levede ca. 676.700 voksne danskere med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme. Antallet af borgere diagnosticeret med mindst én kronisk sygdom er steget med 31 pct. fra 2009 til 2017 svarende til en gennemsnitlig årlig stigning på 3,5 pct.
- Der er i højere grad flere kroniske sygdomme blandt den ældre del af befolkningen. Forekomsten afspejler generelt stigende levealder og ændrede sygdomsmønstre. Knap 45 pct. af alle danskere på 85 år eller derover har mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme.
- Ligeledes er det særligt ældre, som lever med mere end én kronisk sygdom. 22 pct. af borgerne med kroniske sygdomme på 75 år og derover er multisyge.
- Andelen af multisyge ift. antal voksne med kronisk sygdom er lavest nord for København. Andelen af multisyge er derimod højere i Vestegnskommunerne, på Vestsjælland og i det nordøstlige Jylland.
- Multisygdomme ses hyppigere blandt danskere med leddegigt, hvor næsten halvdelen af danskerne med leddegigt har mere end én af de udvalgte kroniske sygdomme. 35 pct. af danskerne med knogleskørhed og 32 pct. med KOL har flere kroniske sygdomme. Modsat ses multisygdomme mindre hyppigt blandt danskere med astma, hvor kun hver 10. har mere end én af de udvalgte kroniske sygdomme.

¹ Sundhedsdatastyrelsen har i 2015 udgivet analysen *Borgere med multisygdom*, som indeværende analyse er en opfølgning på.

- KOL og knogleskørhed er den hyppigste kombination af sygdomme blandt voksne med de udvalgte kroniske sygdomme.

Kronisk sygdom

Kronisk sygdom dækker i denne opgørelse over kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma. Det bemærkes, at personer med kronisk sygdom er opgjort på baggrund af Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS) i august 2017, hvor personer med kronisk sygdom identificeres vha. nationale sundhedsregistre. Personer indgår først i RUKS, når der er indsamlet en vis mængde information. Dvs. personer, der hverken har været i kontakt med sygehuset som følge af deres sygdom eller indløst medicin mod deres sygdom, ikke indgår opgørelsen. Personer med de udvalgte kroniske sygdomme kan således være underestimeret i forhold til andre opgørelser. Det er ikke muligt i algoritmen at have KOL og astma eller type 1- og type 2-diabetes samtidigt. En person med KOL kan ikke indgå i populationen af personer med astma. Tilsvarende kan en person med type 2-diabetes ikke indgå i populationen af personer med type 1-diabetes.

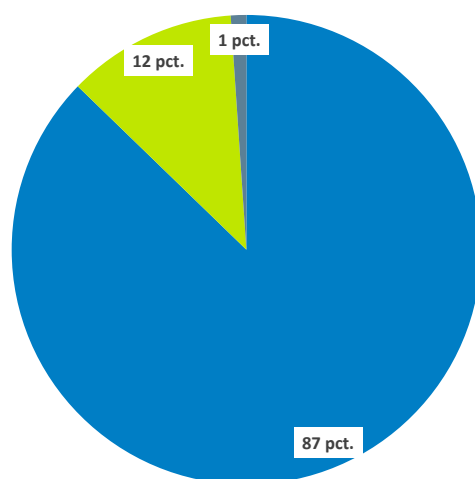
I denne opgørelse er der alene fokus på de udvalgte kroniske sygdomme. Det udelukker ikke, at personer, som ikke har en af de udvalgte kroniske sygdomme, kan have andre (kroniske) sygdomme.

Analysen omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Personerne skal samtidig have bopæl i en dansk kommune pr. 1. januar 2017.

2. Mange voksne lever med flere kroniske sygdomme

Omkring 887.700 voksne danskere lever med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme: KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma. Det svarer til hver femte voksne dansker. 13 pct. af danskerne med én af de udvalgte kroniske sygdomme lever samtidig med flere af de udvalgte kroniske sygdomme, *jf.* Figur 1. Det svarer til, at godt hver syvende voksne, med en kronisk sygdom, er multisyg.

Figur 1 Andel voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter antallet af kroniske sygdomme



■ En kronisk sygdom ■ To kroniske sygdomme ■ Tre eller flere kroniske sygdomme

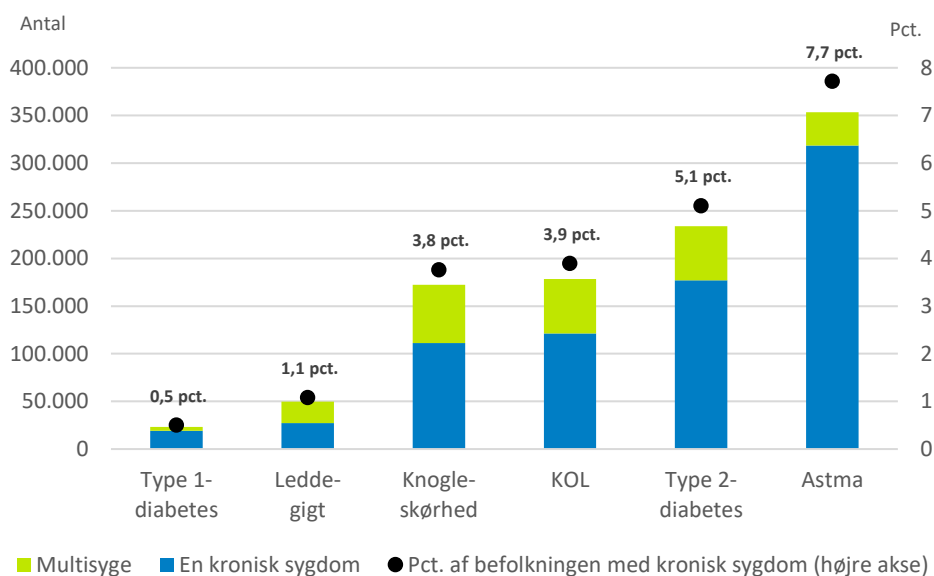
Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

7,7 pct. af den voksne danske befolkning har astma², jf. Figur 2. Dermed er det den af de udvalgte kroniske sygdomme, som flest voksne danskere lever med. Type 1-diabetes og leddegigt er derimod de mindst udbredte kroniske sygdomme blandt de udvalgte. Flere kvinder end mænd lever med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme, jf. Bilagsfigur 1, ligesom kvinderne i højere grad er multisyge, jf. Bilagsfigur 2.

Figur 2 Antal voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter antallet af kroniske sygdomme (pct. af befolkningen med kronisk sygdom på højre akse)



Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

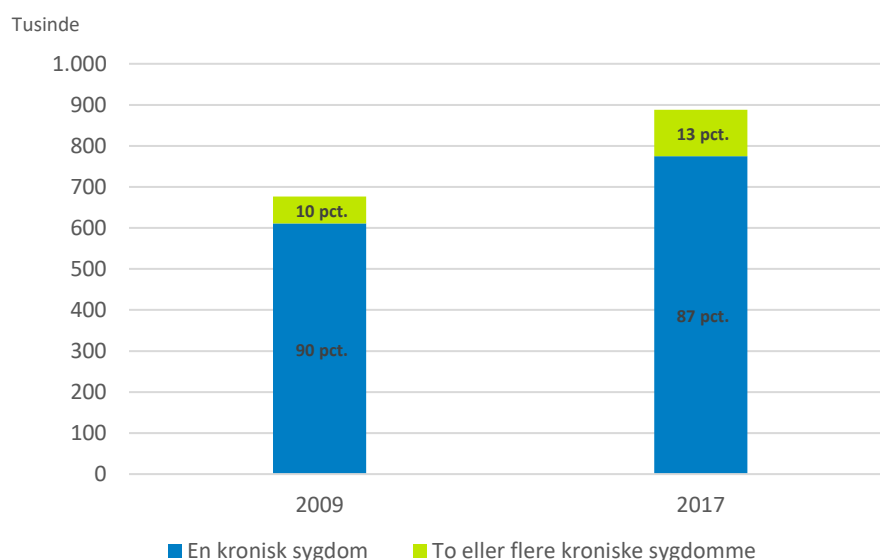
² Det er ikke muligt i algoritmen at have både KOL og astma. Derfor vil en person med KOL ikke kunne indgå i populationen med astma eller omvendt. En KOL-klassificering vægtes højere end en astma-klassificering, hvilket betyder en underestimering af personer med astma.

3. Flere multisyge siden 2009

I 2009 levede ca. 676.700 voksne danskere med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme, *jf.* Figur 3. Det svarer til, at ca. 16 pct. af alle voksne danskere lever med mindst én kronisk sygdom. I 2017 lever 887.700 voksne danskere, som tidligere nævnt, med mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme. Dermed er antallet af borgere med mindst én kronisk sygdom steget med 31 pct. fra 2009 til 2017 svarende til en gennemsnitlig årlig stigning på 3,5 pct.

Stigningen i antallet af borgere med en kronisk sygdom er størst blandt borgere med knogleskørhed, hvor antallet næsten er fordoblet fra 2009 til 2017, *jf.* Bilagsfigur 5.

Figur 3 Andel voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter antallet af kroniske sygdomme i 2009 og 2017



Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

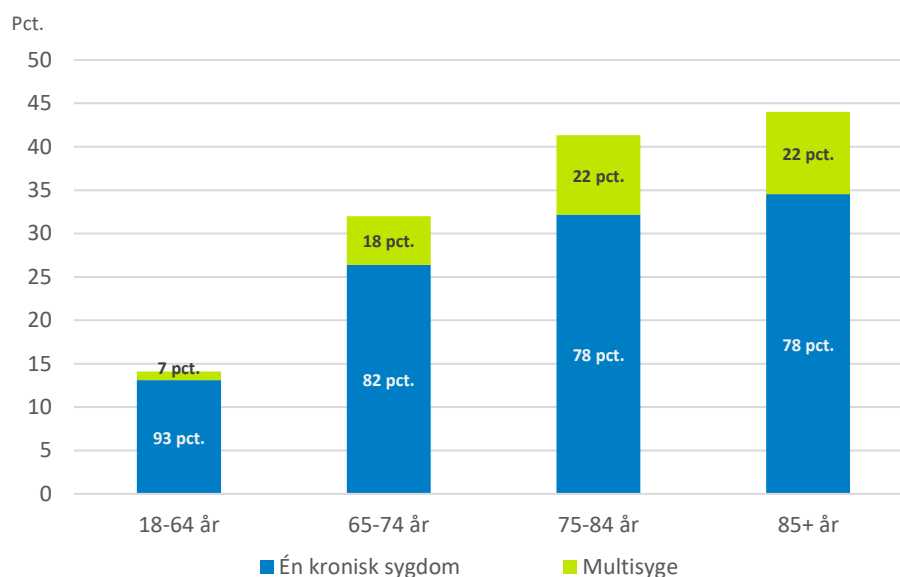
Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til hhv. 2009 og 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

4. Større andel borgere med kronisk sygdom i de ældre aldersgrupper

Kroniske sygdomme er i højere grad udbredt blandt den ældre del af befolkningen. Forekomsten afspejler generelt stigende levealder og ændrede sygdomsmønstre. Knap 45 pct. af alle danskere på 85 år eller derover har mindst én af de udvalgte kroniske sygdomme, *jf.* Figur 4.

Det er også særligt de ældre, som lever med mere end én kronisk sygdom. Ca. 22 pct. af borgerne med kroniske sygdomme på 75 år og derover er multisyge. Blandt danskere i alderen 18-64 år lever ca. 14 pct. med kronisk sygdom, og heraf udgør de multisyge 7 pct.

Figur 4 Andel voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter alder



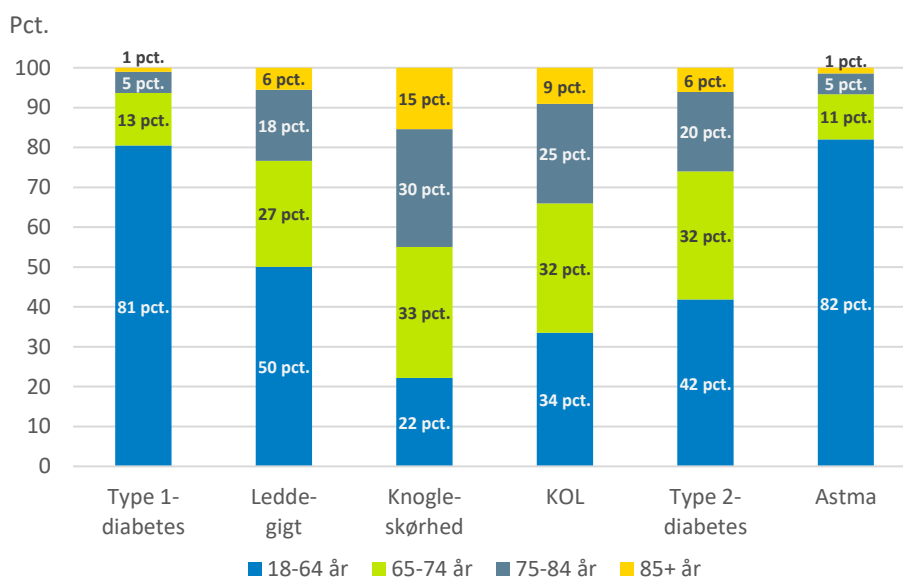
Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma. Tal vist på søjlerne angiver andelen af personer med hhv. én eller flere kroniske sygdomme ud af det samlede antal kronikere.

Fordeles borgere med de udvalgte kroniske sygdomme på aldersgrupper som vist i Figur 5, er størstedelen af de voksne med type 1-diabetes og astma i den yngre aldersgruppe. 81 pct. af voksne med type 1-diabetes er mellem 18 og 64 år, mens aldersgruppen tilsvarende udgør 82 pct. af de voksne med astma, jf. Figur 5. Flere af de kroniske sygdomme er livstilsbetonede, og sygdomsmønstret gør, at disse sygdomme først optræder senere i livet. De ældre aldersgrupper fylder mest blandt voksne med knogleskørhed og KOL. Godt hver sjette med knogleskørhed er 85 år eller derover.

Figur 5 Andel voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt på alder og sygdom



Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

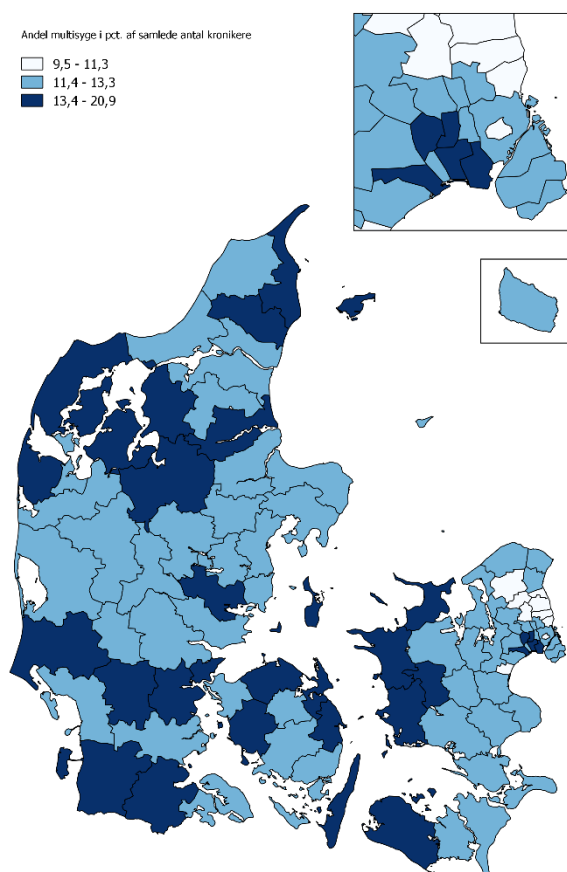
Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

5. Mindst andel borgere med multisygdom nord for København

Andelen af multisyge i forhold til det samlede antal voksne med kronisk sygdom er lavest nord for København, *jf.* Figur 6. For eksempel udgør andelen med multisygdom 9,5 pct. i Hørsholm Kommune. Andelen af multisyge er derimod højere i Vestegnskommunerne, på Vestsjælland og i det nordøstlige Jylland. På landsplan er der 12,8 pct. med en kronisk sygdom, som er multisyge.

Figur 6 Andel multisyge ift. samlede antal voksne med kronisk sygdom fordelt efter kommune



Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

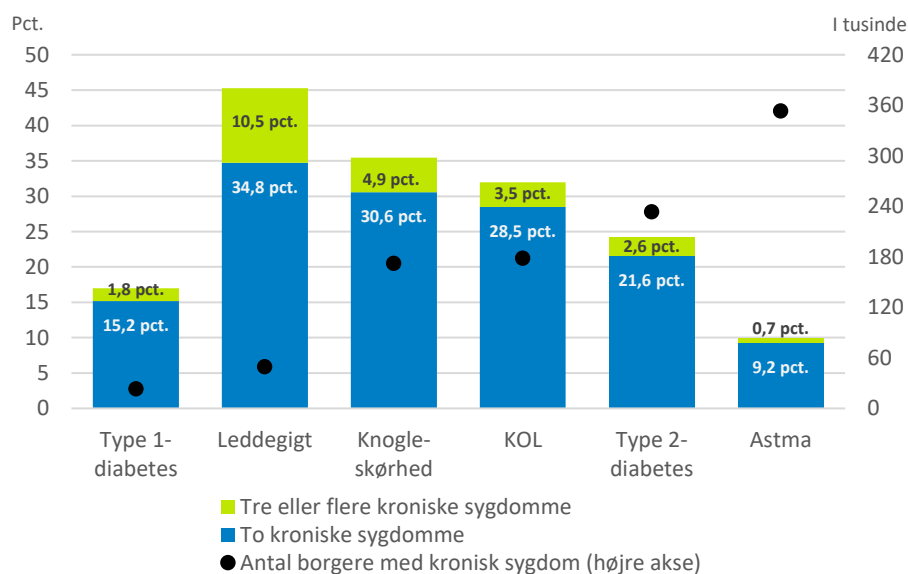
Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

6. Næsten halvdelen af danskerne med leddegigt har mere end én kronisk sygdom

Multisygdomme ses hyppigere blandt danskere med leddegigt, hvoraf næsten halvdelen har mere end én af de udvalgte kroniske sygdomme, *jf.* Figur 7. Tilsvarende har godt 35 pct. af danskerne med knogleskørhed og ca. 32 pct. med KOL flere kroniske sygdomme. Modsat ses multisygdomme mindre hyppigt blandt danskere med astma, hvor kun hver 10. har mere end én af de udvalgte kroniske sygdomme. Det hænger bl.a. sammen med, at personer med astma ikke på samme måde får følgesygdomme, som personer med fx KOL. Desuden er borgerne med astma generelt yngre end borgere med KOL, *jf.* Figur 5. Til gengæld er der langt flere voksne, der lever med astma. Knap 353.500 danskere havde astma ved indgangen til 2017, hvilket er over 7 gange så mange som antallet, der lever med leddegigt. Antallet af multisyge astmatikere er, som følge af det høje antal borgere med astma, højere end antallet af multisyge med leddegigt.

Figur 7 Andel multisyge ift. samlede antal voksne med kronisk sygdom fordelt efter sygdom og antallet af kroniske sygdomme



Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

Ca. 25.000 voksne med kroniske sygdomme har både KOL og knogleskørhed, hvilket er den hyppigste kombination af sygdomme blandt voksne med de udvalgte kroniske sygdomme. Denne høje forekomst hænger bl.a. sammen med, at knogleskørhed kan være en følgesygdom til KOL³. Godt 22.300 lever med både KOL og type 2-diabetes, ca. 17.500 lever med type 2-diabetes og astma, mens knap 10.300 lever med knogleskørhed og astma. Disse fire kombinationer af sygdomme er samlet set de hyppigste blandt voksne med kroniske sygdomme, jf. Tabel 1.

Tabel 1 Antal voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter kombinationen af sygdomme

	KOL	Leddegigt	Knogleskørhed	Type 2-diabetes	Type 1-diabetes	Astma
KOL	-	2.850	25.000	22.325	650	-
Leddegigt		-	8.375	2.575	275	3.225
Knogleskørhed			-	8.050	950	10.275
Type 2-diabetes				-	-	17.550
Type 1-diabetes					-	1.625
Astma						-
Antal personer med den givne kroniske sygdom	178.500	49.725	172.275	233.725	23.150	353.475

Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Antallet af personer med kroniske sygdomme er afrundet til nærmeste 25. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma. Rækkerne/søjlerne kan ikke summeres, da de alene viser kombinationen af sygdomme. En borger kan desuden indgå i flere kombinationer, hvis denne har mere end to kroniske sygdomme.

³ Sundhedsstyrelsen; *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL, 2017.*

Bilag 1.

B.1. Identifikation af borgere med kronisk sygdom

Kroniske sygdomme dækker i denne opgørelse over kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma. Personer med kronisk sygdom er opgjort på baggrund af Registeret for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), hvor personer med kronisk sygdom identificeres vha. national sundhedsregistre, *jf.* nedenstående boks. Det er ikke muligt i algoritmen at have KOL og astma eller type 1- og type 2-diabetes samtidig. Derfor vil en person med KOL ikke kunne indgå i populationen med astma eller omvendt. Tilsvarende gælder for type 1- og type 2-diabetes.

Populationen omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Personerne skal samtidig have bopæl i en dansk kommune pr. 1 januar 2017.

Opgørelse af antal personer med kroniske sygdomme

Opgørelse af personer med kroniske sygdomme er foretaget på baggrund af Registeret for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), og data udtrukket den 1. september 2017. I data optræder personerne med de udvalgte sygdomme 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 den 1. januar det pågældende år.

Antallet af personer med en given sygdom i et givent år, er i denne optælling opgjort som antallet af personer identificeret med den pågældende sygdom 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.

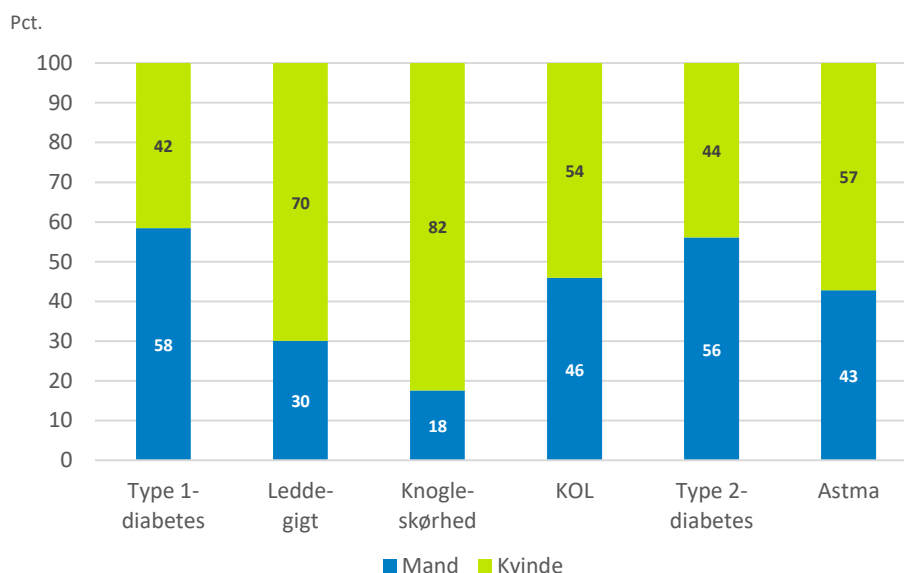
B.2. Ændring i algoritmen

Hjertesvigt indgår ikke længere i data fra Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS), hvormed der er færre sygdomme med i opgørelsen end tidligere. Det påvirker også antallet af multisyge, der er faldet i forhold til analysen *Borgere med multisygdom*⁴ fra 2015.

⁴ Borgere med multisygdom. Sundhedsdatastyrelsen. 2015.

Bilag 2.

Bilagsfigur 1 Andel voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter køn

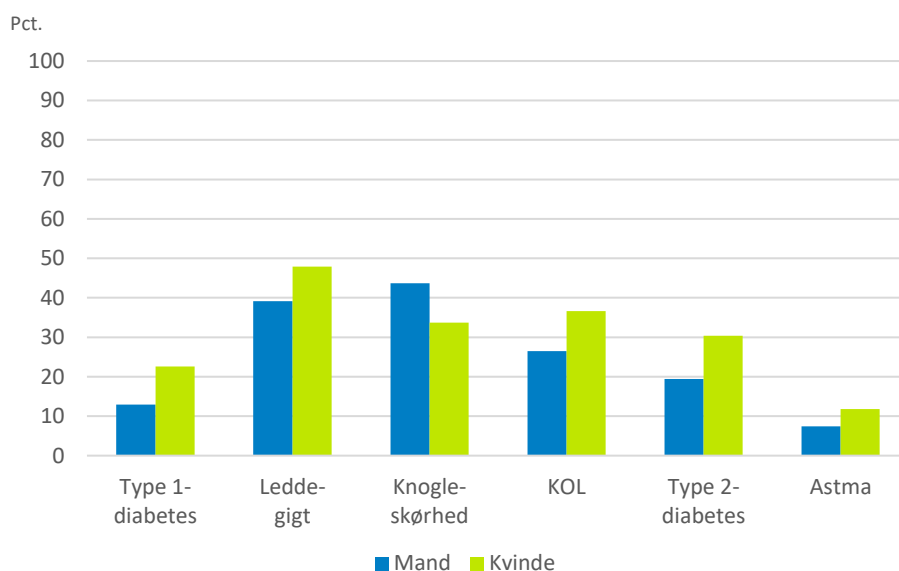


Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

Bilagsfigur 2 Andel multisyge ift. samlede antal voksne med kronisk sygdom fordelt efter køn

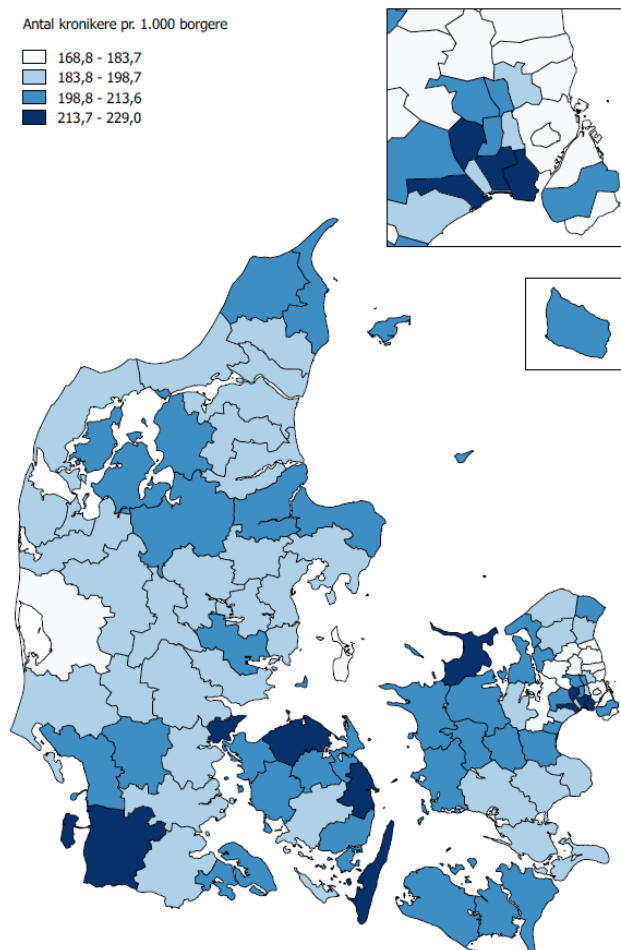


Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

Bilagsfigur 3 Antal voksne med kronisk sygdom pr. 1.000 indbyggere fordelt efter kommune

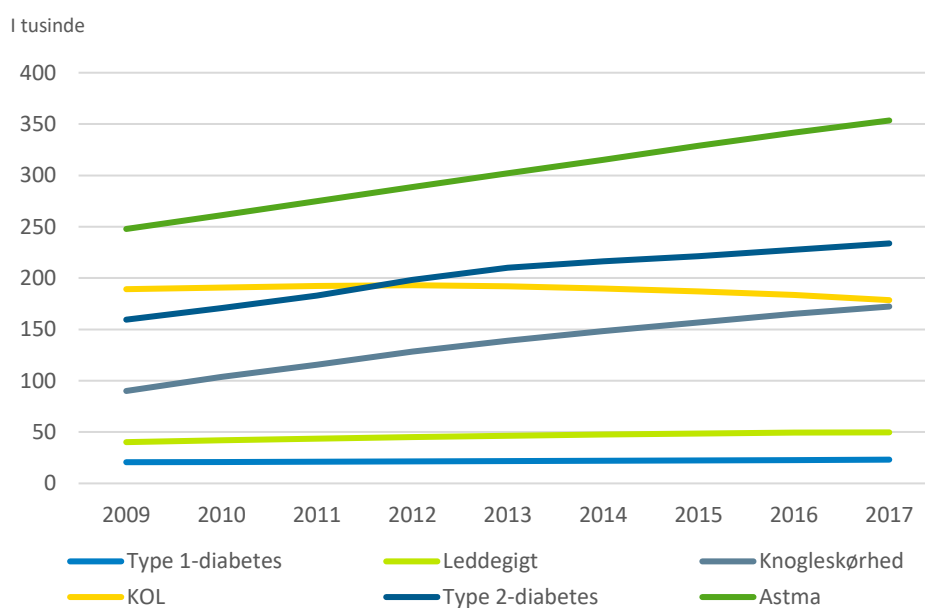


Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

Bilagsfigur 4 Udvikling i antal voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter sygdom

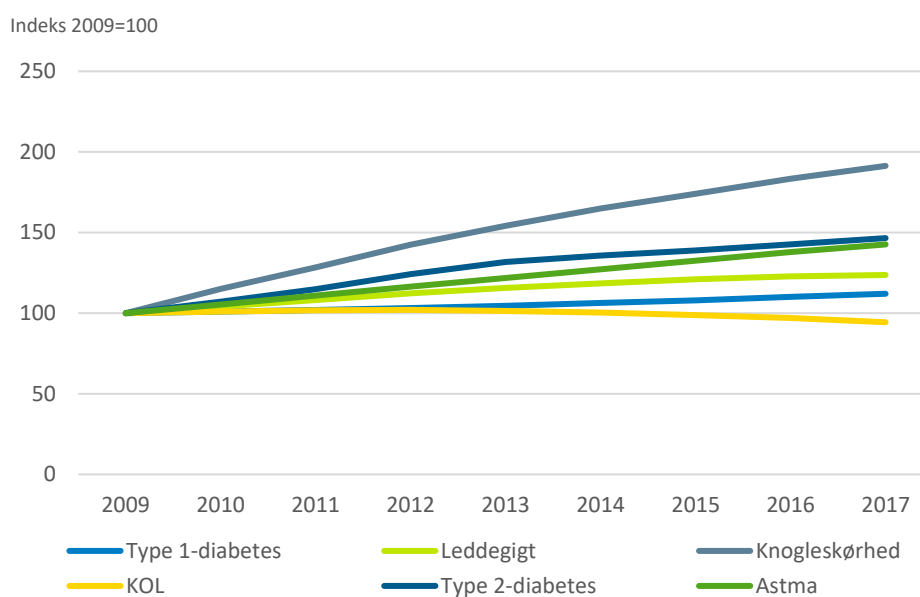


Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.

Bilagsfigur 5 Indekseret udvikling i antal voksne med udvalgte kroniske sygdomme fordelt efter sygdom



Kilde: Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (september 2017) (RUKS) samt CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Anm.: RUKS er et dynamisk register. Dvs. det ændrer sig løbende med de informationer, som er tilgængelige ved opdateringstidspunktet. Det gælder også opgørelser tilbage i tid. Det er derfor ikke muligt at ramme disse tal ved at anvende RUKS baseret på et andet opgørelsestidspunkt.

Figuren omfatter personer på 18 år og derover, som ved indgangen til 2017 havde mindst én af de seks udvalgte kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme omfatter her alene KOL, leddegigt, knogleskørhed, type 1- og type 2-diabetes samt astma.