



DIGITAL SUNDHED DANMARK

Sundhedsforløb på tværs

Når populationer kan etableres, følges og sammenlignes

Et fælles blik på borgernes forløb – på tværs af sundhedsvæsenet og over tid.

Alexander La Cour · Digital Sundhed Danmark

E-Sundhedsobservatoriet · 7-8. oktober 2026





Vi bygger videre på tidslinje-tankegangen

To tidligere oplæg viste forløb i afgrænsede dele af sundhedsvæsenet – nu samles flere kilder på én tidslinje.

TIDLIGERE · INDSATSER OG RSP-FORLØB

- Indsatser før og efter: kommune (KPOS) og sygehus (LPR) omkring ét sygehusophold.
- RSP fase 2: forløb hos speciallæge – dannet af ydelser i Sygesikringsregisteret.
- Forløb inden for ét speciale eller ét fast før/efter-vindue – ikke på tværs af alle kilder.



NU · SUNDHEDSFORLØB PÅ TVÆRS

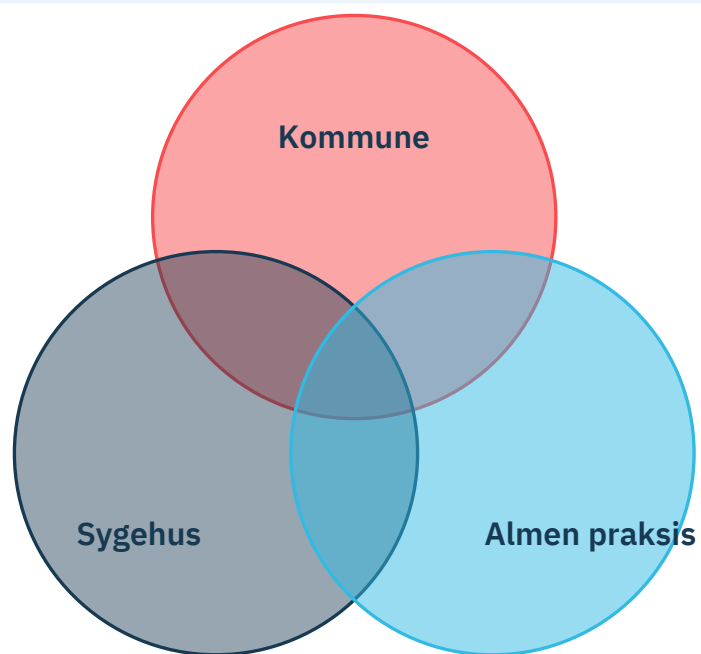
- Næsten enhver population og ethvert nulpunkt.
- Fire kilder: sygehus, praksis, medicin og kommune.
- Hele forløbet – hændelse for hændelse, ikke kun før/efter.

Samme tankegang – tidslinjen – men med langt flere data plottet ind.



Sådan opstod behovet

Fra et tværsnit til et forløb – hvert svar rejste nye spørgsmål.



Har borgeren haft kontakt mellem sektorer?

1 Sundhedsdata på tværs

1

Den eksisterende løsning: har borgeren haft kontakt mellem sektorer?

2 Nye spørgsmål opstod

2

I hvilken rækkefølge har borgeren kontakt – og hvor tung er kontakten?

3 Hvem, hvor meget og hvornår

3

Behovet for også at se tid og rækkefølge førte til Sundhedsforløb på tværs.

Næste skridt: tidselementet tilføjes





Sundhedsforløb på tværs – et nyt dataværktøj

Tag udgangspunkt i en population, og følg hvad der sker før og efter et udvalgt tidspunkt eller en hændelse.

1

Tag afsæt i en population

Afgrænset ved fx en diagnose eller en kontaktype.

2

Vælg et nulpunkt

Et centralt tidspunkt eller en bestemt hændelse.

3

Følg før og efter

Aktiviteter og indsatser omkring nulpunktet – i et frit valgt interval, fra dage til flere år.

I første version er princippet enkelt: en population afgrænses ved fx en diagnose eller kontaktype – herefter synliggøres aktiviteter og indsatser før og efter et centralt tidspunkt.

FØR · OP TIL FLERE ÅR

NULPUNKT

OP TIL FLERE ÅR · EFTER



PRINCIPPET

De samme besøg samles på en tidslinje

For første gang samles sygehuse, praksis, lægemidler og kommune i én model – på borgerniveau.



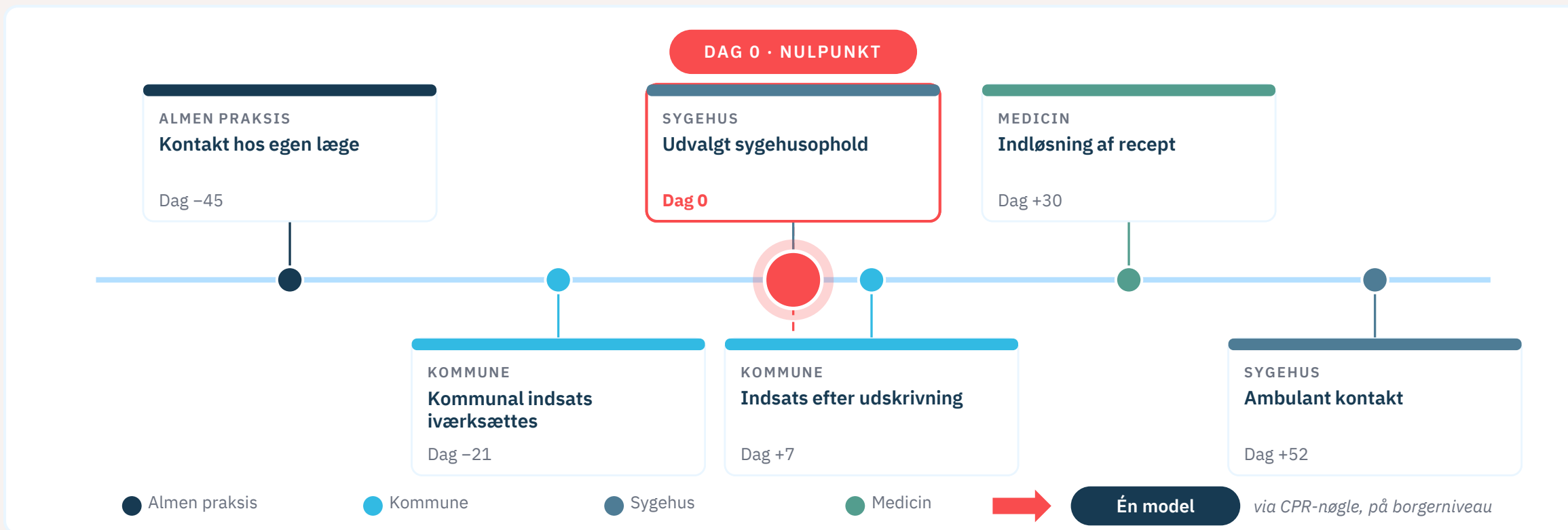
For første gang: reel forbindelse på tværs af registre – ikke blot samlede data, men én fælles tidslinje.



PRINCIPPET

De samme besøg samles på en tidslinje

Nu placerer vi rejsens besøg efter, hvor langt de faktisk ligger fra sygehusopholdet.



Den samme sektor optræder flere gange på forskellige tidspunkter – det kan et tværsnit ikke vise.



Hvad kan man med værktøjet?

Spørgsmål, der før har været svære at besvare på tværs af sektorer.

Opdage mønstre



Hvilke kontakttyper stiger efter en hændelse – og hvornår topper de?

Danne hypoteser



Får borgerne nye indsatser efter et sygehusophold – og hvilke?

Sammenligne forløb



Hvordan adskiller populationens forløb sig fra baggrundsbefolkningens?

Skabe fælles dialog



Hvor sker overgangene, og hvad ser de forskellige aktører i data?



PRINCIPPET

Populationer afgrænses ud fra kontaktttype og nulpunkt

En diagnose, et lægemiddel eller en indsats – alene eller kombineret – danner nulpunktet, hvorfra borgernes forløb følges.

KONTAKTTYPE · NULPUNKT

Diagnose

Medicin

Indsats

Kombination af flere

DATAMODEL

Sundhedsforløb
på tværs
Datamodel

POPULATION

Borgere med hoftenær
fraktur

Borgere i medicinsk
behandling

Borgere med en kommunal
indsats

Flere kriterier kombineret

FORLØB



Forløbet følges · Power BI og analyser

Hoftefraktur er valgt som eksempel – men princippet gælder næsten enhver afgrænsning, fx unge med psykiatriske diagnoser eller personer med udvalgt kronisk sygdom.



EKSEMPEL · PILOTPOPULATION

Fokus: hoftenær fraktur – vi starter forneden

Med modellens mange veje vælger vi bevidst at begynde med at synliggøre forløbet for én pilotpopulation.

HVORFOR HOFTE NÆR FRAKTUR?

Kompleks

Ressourcekrævende

På tværs af sektorer

Den første population, vi lærer af – valgt for at inspirere til andre populationer og hypoteser.

Måltrettede hypoteser og monitorering

Fast opfølgning på udvalgte spørgsmål.

Dybere analyser

Sammenligninger, mønstre og undergrupper.

DENNE UDSTILLING

Sundhedsforløb
på tværs
Datamodel

SEPARAT MODEL

Borgere med hoftenær fraktur

Populationen afgrænses ved diagnose – og følges før og efter nulpunktet.



Synliggøre forløb og population

Se hvordan borgerne bevæger sig gennem sektorer, dag for dag.



Sådan ser grænsefladen ud

Brugeren vælger population, periode, kontaktttype og interval – grafer, nøgletal og tekst følger med.



1 Faner

Fra population og overblik til forløb, detaljer og nye indsatser.

2 Filtre

Visningsenhed, periode, kontaktttype og borgeroplysninger.

3 Interval

Vælges frit – her -63 til +63 dage, men op til længere tid før og efter.

4 Nøgletal

Niveau før og efter, højeste kontaktniveau og ændring.

5 Forløbet

Kontakter dag for dag pr. kontaktttype – og fordeling i perioden.

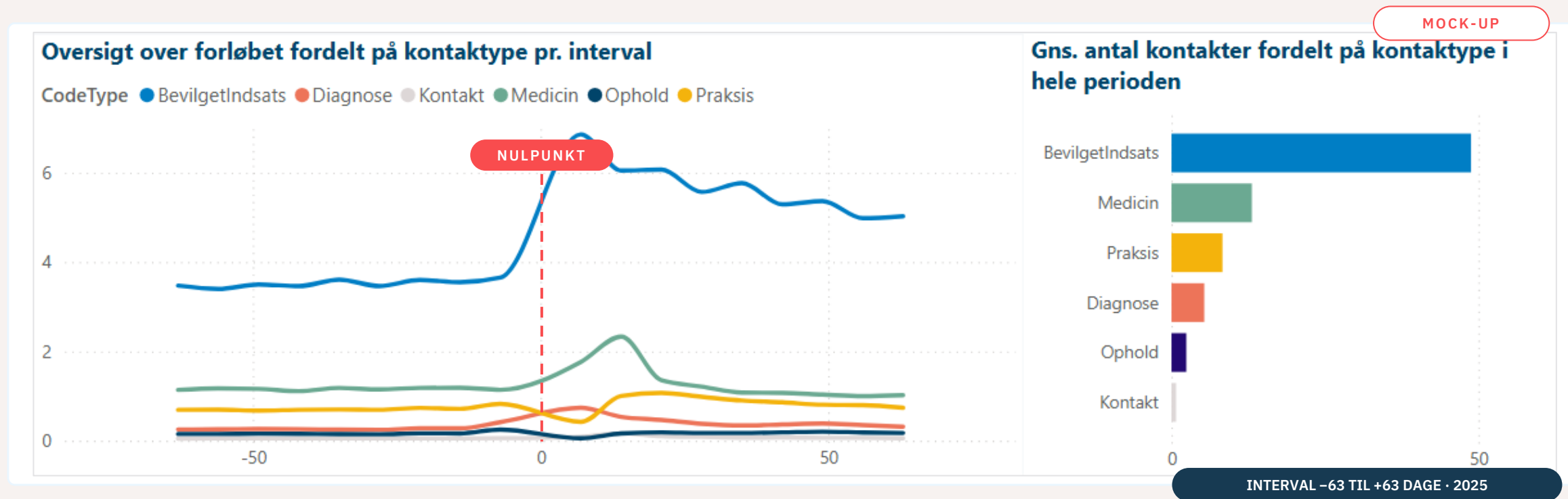
6 Hvad viser tallene?

Automatisk tekst, der opdateres med brugerens valg.



Alle tidslinjer lagt oven på hinanden

Hver borgers kontakter placeres i forhold til nulpunktet – og lægges sammen til ét samlet billede af populationens forløb.



1

Frit valgt interval

Her vist 63 dage før til 63 dage efter – men intervallet kan udvides til flere år før og efter.

2

Intensitet over tid

Hvornår aktiviteten toppe – og i hvilke intervaller der kræves flest ressourcer.

3

Hvad fylder?

Hvilke sektorer og kontakttyper der fylder mest i perioden.



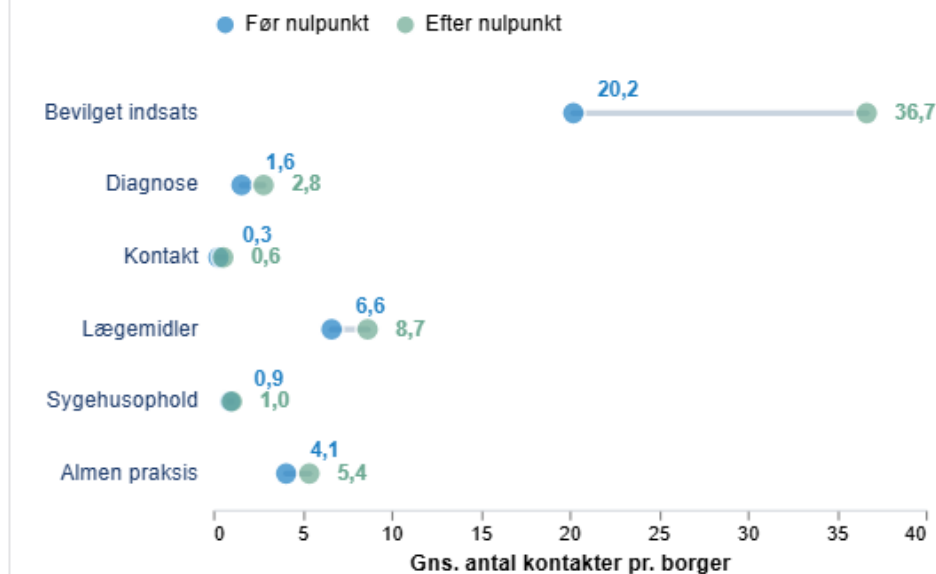
Før og efter – hvor meget og hvor mange

Intensiteten (gns. kontakter pr. borger i hele intervallet) og omfanget (antal borgere) – før og efter nulpunktet.

INTENSITET · GNS. KONTAKTER PR. BORGER

MOCK-UP

Gns. antal kontakter før og efter nulpunkt



INTERVAL -63 TIL +63 DAGE · 2025

Gennemsnit for hele intervallet: hvor stiger intensiteten mest?

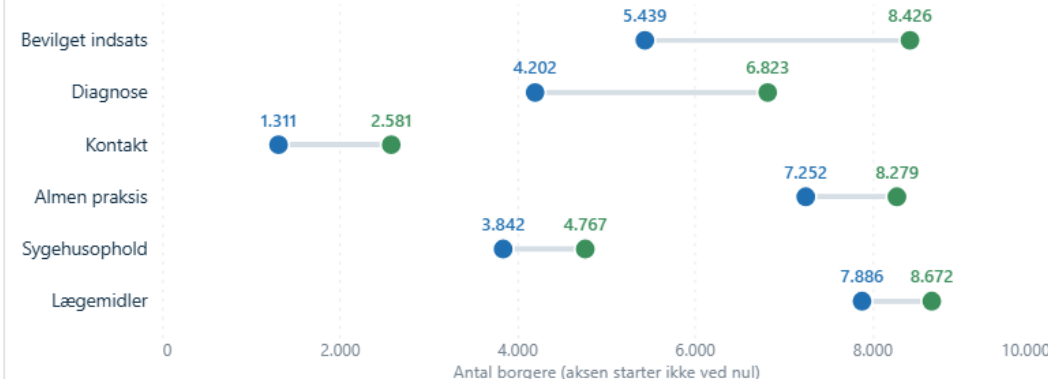
OMFANG · ANTAL BORGERE PR. TYPE

MOCK-UP

Borgere pr. indsatsstype – før og efter nulpunkt

Antal unikke borgere med den pågældende indsatsstype før og efter nulpunktet, i det valgte dagsinterval

Legend: ● Før nulpunkt (blue), ● Efter nulpunkt (green)



INTERVAL -63 TIL +63 DAGE · 2025

Hvor mange borgere er i kontakt med hver type – før og efter?



Hvilke nye typer af indsatser kommer til?

Hvad får borgerne efter nulpunktet, som de ikke havde før? Jo længere tilbage man ser, jo mere præcist bliver “nyt”.

OVERBLIK · ALLE KONTAKTTYPER

MOCK-UP

Antal borgere med ny indsatstype

Indsatstype	Antal
N02 - Analgetika	5118
SUL138 - SUL § 138 Sygepleje	4356
2 - Telefon og e-mailkonsultation (0201,0105, mfl.)	3259
DS72 - Fraktur af femur	3162
SEL83 - SEL § 83 Hjemmepleje	2454
Ambulant ophold-Somatisk	2437
SEL83A - SEL § 83 a Rehabilitering	2379
J01 - Antibakterielle midler til systemisk brug	2152
ALCA03 - Virtuel kontakt	1988
DZ01 - Andre særlige unds. af personer uden klager eller diagnoser	1897
4 - Sygebesøg (0411-0471, 0491, 0102)	1891
Total	9242

INTERVAL -63 TIL +63 DAGE · 2025

På tværs af typer: fx smertestillende, sygepleje, telefonkonsultationer og ambulante ophold.

DEEP DIVE · KOMMUNALE INDSATSER

MOCK-UP

Antal borgere med ny indsatstype

Indsatstype	Antal
SUL138 - SUL § 138 Sygepleje	4356
SEL83 - SEL § 83 Hjemmepleje	2454
SEL83A - SEL § 83 a Rehabilitering	2379
SEL84S2 - SEL § 84 stk. 2 Midlertidigt ophold	1113
AEL9 - ÆL § 9 Ældrelovsindsats	680
SEL83B - SEL § 83 b Madservice	597
AEL11 - ÆL § 11 Ældrelovsindsats	313
SEL86S1 - SEL § 86 stk. 1 Genoptræning	293
AEL17 - ÆL § 17 Ældrelovsindsats	241
AEL7 - ÆL § 7 Ældrelovsindsats	236
SEL84S1 - SEL § 84 stk. 1 Aflastning - afløsning	196
SEL86S2 - SEL § 86 stk. 2 Vedligeholdelsestræning	155
Total	6167

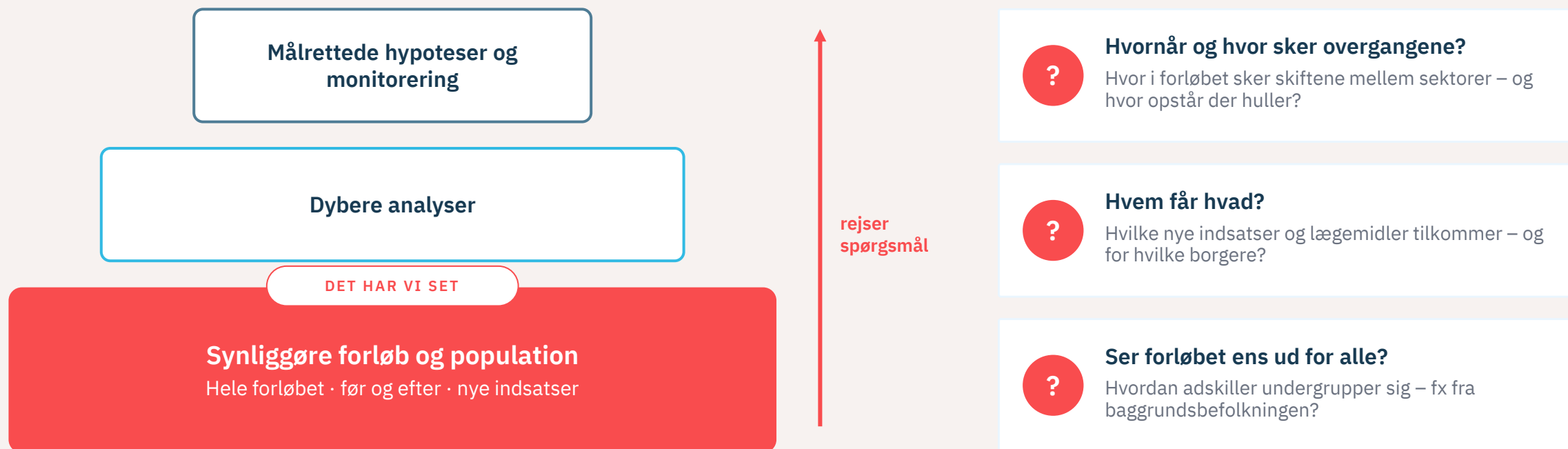
INTERVAL -63 TIL +63 DAGE · 2025

Fx sygepleje, hjemmepleje og rehabilitering, der tilkommer efter nulpunktet.



Hvordan skaber vi ny viden om forløb på tværs?

Det starter i bunden af trekanten: når forløbet synliggøres, opstår spørgsmålene – og de kan føres videre op.



Udstillingen giver ikke svarene i sig selv – den gør det muligt at stille de rigtige spørgsmål sammen med brugerne.



Modellen rummer mange veje at gå

Fire dimensioner, der kan kombineres frit – og hver kombination åbner en ny vej ind i data.

1 Granuleret – på mange niveauer

1

Hver hændelse pr. borger, dag for dag – kan samles op og brydes ned i geografi, sektor og koder som ATC.

2 Mange populationer

2

Samme opbygning kan bruges til enhver borgergruppe og ethvert veldefineret nulpunkt.

3 Frit valgt interval

3

Fra dage til flere år før og efter nulpunktet – kort eller langt tidsperspektiv.

4 Mange fokusområder

4

Fx genoptræning, hjemmepleje eller andre udvalgte indsatser og områder.

×

Kombinationerne giver mange veje at gå – derfor bliver det afgørende spørgsmål: hvad skal vi vælge? Det svarer vi på sammen med brugerne.



Brugerne hjælper os med at vælge fokus

De mange muligheder skal omsættes til det, der skaber værdi – og her er brugernes erfaring med forløbene kompasset.



Når fokus er valgt, kan vi bygge videre – og næste skridt er at kunne danne og sammenligne grupper frit.



Fleksibel kohortedannelse – og et grundlag for forebyggelse

Med brugernes fokus som retning er næste skridt at kunne danne og sammenligne grupper frit – og belyse deres kontaktmønstre.

NÆSTE SKRIDT

Fleksibel kohortedannelse

Dan grupper frit ud fra flere kriterier.

INDSIGT

Kontaktmønstre før og efter

Hvordan forløb og kontakter adskiller sig mellem grupper.

MÅL

Grundlag for forebyggelse

Indsigt, der kan pege på, hvor en tidlig indsats kan gøre en forskel.

Modellen leverer ikke forebyggelsen – men belyser kontaktmønstre før og efter, der kan danne grundlag for den.



Tak

Spørgsmål og dialog om forløb på tværs er meget velkomne.

