

# Hver dag dør 10 danskere af KOL - ingen anden enkeltsygdom koster så mange liv

## Hovedbudskaber

- KOL til den enkeltsygdom, der forårsager flest dødsfald i Danmark og kostede 3.570 mennesker livet i 2021.
- Det svarer til, at 6 pct. af alle dødsfald i Danmark har KOL som årsag. Det svarer til, at der hver dag dør 10 personer af KOL.
- Danmark er det land i Europa, der har flest KOL-dødsfald pr. indbygger i 2020 – en kedelig rekord vi desværre har haft i mange år
- 17 pct. af patienterne, der indlægges med KOL i forværring på hospitalerne, dør af sygdommen
- Når vi ved, at mange mennesker i dag og i fremtiden vil udvikle en lungesygdom, bl.a. KOL, skal danskerne med lungesygdom findes tidligere, og vi skal samtidig skabe tryghed omkring behandling og begrænse antallet af indlæggelser ved at bruge kommunale sygeplejersker ved behandlingen af KOL.

## Baggrund

Ca. 400.000 danskere har lungesygdommen KOL, men kun ca. halvdelen får stillet diagnosen eller modtager medicin mod sygdommen<sup>1</sup>. Resten ved ikke, at de har sygdommen.

Det er et stort problem, for KOL er den sygdom, der har størst tab af livskvalitet<sup>2</sup> og en høj dødelighed. Af de lidt mere end 10.000 patienter, der blev indlagt på grund af KOL i forværring i 2022, døde 1.750 inden for 30 dage efter indlæggelsen<sup>3</sup>. Det svarer til 17 pct.

Alt for mange danskere får stillet diagnosen for sent, og sygdommen bremses dermed ikke i tide, og mange patienter oplever derfor mange akutte forværringer i sygdommen, som i sidste ende kan være årsagen til, at patienten dør. Derfor kæmper Lungeforeningen for, at sygdommen opdages hos de mange danskere, der ikke ved, at de har KOL og, at flere patienter får adgang til selvmonitorering og mulighed for dialog med kommunernes hjemme- og akutsygeplejersker, når de oplever forværringer.

## Flest danskere døde af KOL i 2021

3.570 danskere døde i 2021 af KOL. Det gør KOL til den enkeltsygdom, der forårsager flest dødsfald i Danmark i 2021<sup>4</sup>. Det er første gang, at KOL er den hyppigste dødsårsag i Danmark.

De 3.570 dødsfald svarer til 6 pct. af alle dødsfald og svarer til, at næsten 10 danskere om dagen dør af KOL. Efter KOL er lungekræft og iskæmisk hjertesygdom og andre hjertesygdomme samt karsygdomme i hjernen de enkeltsygdomme, der forårsager flest dødsfald. Det skal bemærkes, at vi har lavet analysen på

---

<sup>1</sup> DrKOL årsrapport 2021.

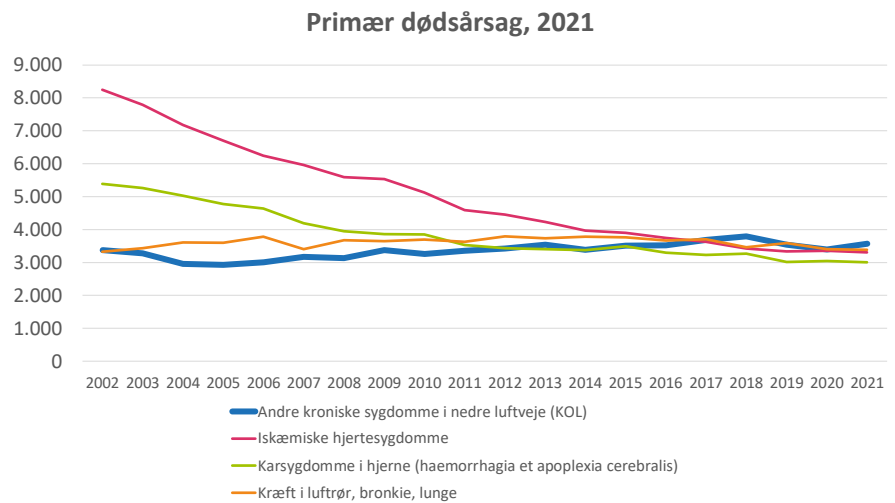
<sup>2</sup> WHO, <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>

<sup>3</sup> DrKOL årsrapport 2021.

<sup>4</sup> Dødsårsagsregisteret, sygdomsgruppering B, esundhed.dk

enkeltsygdomme, dvs. hvis samtlige dødsfald af kræftsygdomme, fx brystkræft, lungekræft lægges sammen vil kræft være den sygdom flest dør af.

For både iskæmiske hjertesygdomme og karsygdomme i hjernen er der kommet en bedre forebyggelsesindsats, bedre behandlinger, og man er blevet bedre til at identificere de patienter, der er i risiko for at blive ramt af sygdommene, og det medvirker til at nedbringe dødeligheden, som ellers lå meget højt i begyndelse af årtusindeskiftet<sup>5</sup>. Til gengæld har udviklingen i dødsfald af KOL ligget stabilt med en svagt stigende tendens fra 2000 og frem til 2021 på linje med lungekræft, og det er derfor vigtigt, at vi gør noget ved tendensen, for det høje antal dødsfald med KOL, bekymrer Lungeforeningen.



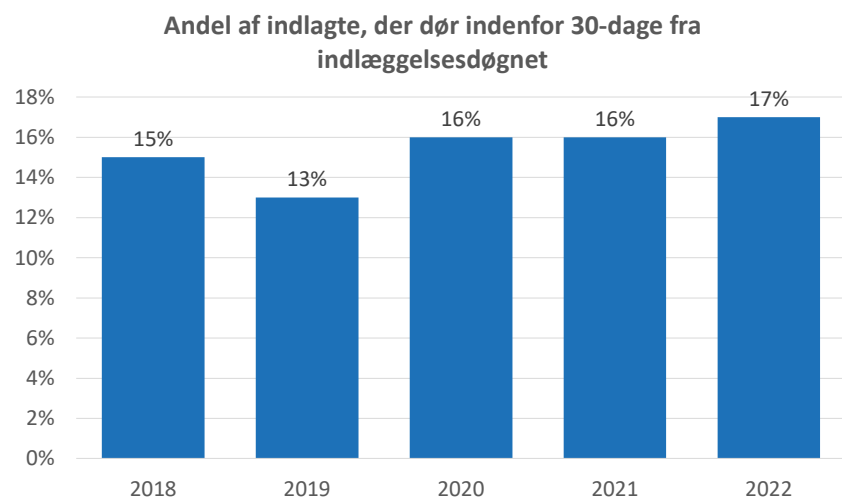
Kilde: Dødsårsagsregisteret.

”For det første skal vi blive bedre til at oplyse danskerne om symptomerne på lungesygdom, så de selv såvel som det sundhedspersonale, de løbende er i kontakt med, tidligt kan opdage deres lungesygdom og iværksætte livsstilsændringer og bruge medicin, så lungefunktionen ikke når at blive alt for reduceret”, siger Lungeforeningens formand Torben Mogensen og supplerer:

”For det andet skal sundhedssystemet blive bedre til at hjælpe patienterne, når de har fået sygdommen, og deres lungefunktion bliver reduceret. Vi har set gode eksempler fra både Region Sjælland og Århus, hvor sundhedspersonale både på hospitaler og i kommunerne har løbende kontakt med KOL-patienter, der selv indberetter deres symptomer og laver målinger, og via denne overvågning sikrer både tryk hos patienten, men også langt færre indlæggelser”, siger Torben Mogensen, formand for Lungeforeningen.

### 17 pct. af de indlagte dør

Det er godt at starte med at reducere antallet af akutte indlæggelser, hvis vi ønsker at reducere antallet af dødsfald. Mange danskere med KOL får opdaget deres sygdom meget sent i sygdomsforløbet. Det betyder, at de ofte først kommer i behandling, når de får meget svært ved at klare hverdagen på grund af deres vejrtrækningsproblemer, fordi deres lungefunktion på det tidspunkt er



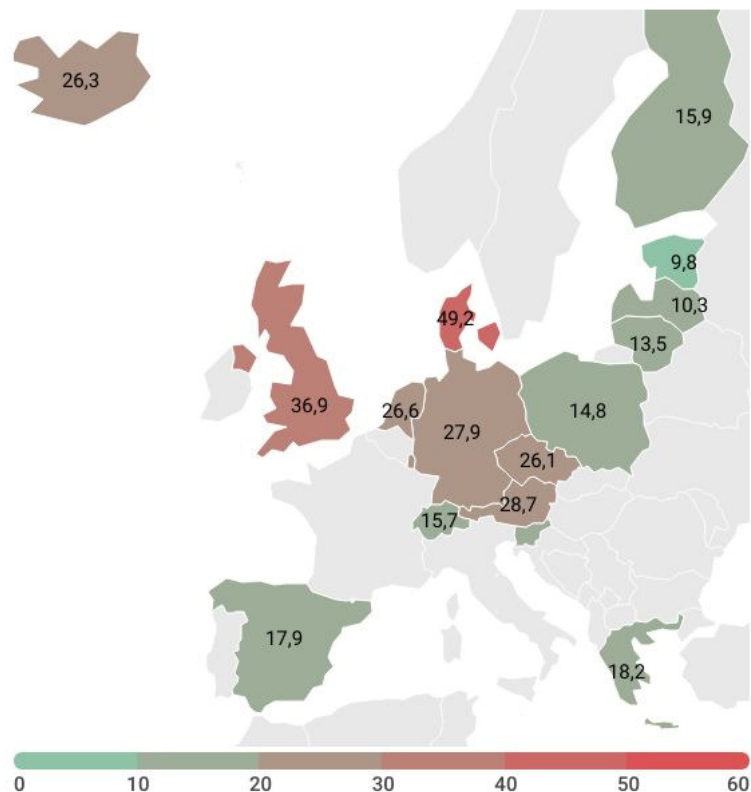
Kilde: DrKOL, årsrapporter for 2020 og 2022.

<sup>5</sup> Hjerteforeningen.

meget nedsat. Patienterne med svær KOL rammes oftere af akutte forværringer, eksacerbationer, som ofte medfører indlæggelse på hospitalet. Blandt de mennesker med KOL, der blev indlagt med KOL i forværring i 2022, endte 17 pct. med at dø inden for 30 dage af indlæggelsesdøgnet<sup>6</sup>. Dette tal er de seneste år steget og er på det højeste niveau, der er målt i den tid tallet er opgjort.

Styregruppen for Dansk Register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom under Regionernes kliniske kvalitetsprogram (RKKP) ser med stor bekymring på denne udvikling. I deres rapport skriver de: "Antallet af genindlæggelser har været stort set uændret gennem flere år, men 30-dages dødeligheden har været støt stigende i samme periode. Det anbefales, at man iværksætter en national KOL-plan, der blandt andet har fokus på at knække kurven og på at øge kvaliteten af den akutte KOL-behandling"<sup>7</sup>. Dette støtter Lungeforeningen varmt og har netop offentliggjort en KOL-plan<sup>8</sup>.

### KOL-dødsfald pr. 100.000 indbyggere, 2020



### Højeste KOL-dødelighed i Europa

De mange dødsfald giver samtidig Danmark en kedelig topplacering i Europa i dødsfald pr. indbygger. Det fremgår af de seneste 2020-tal fra OECD<sup>9</sup>. De viser, at Danmark har 49,2 KOL-relaterede dødsfald pr. 100.000 indbyggere, mens Storbritannien, der har næstflest, har 36,9 dødsfald, og Østrig med tredjeflest har 28,7 dødsfald. Det er lidt af en skamlet.

Desværre er der ikke tale om en enkeltstående trist topplacering, idet Danmark i perioden fra 2000 og frem til 2020 har haft flest KOL-relaterede dødsfald pr. indbygger i alle årene - bortset fra 2015 og 2019, hvor Ungarn som eneste land havde flere. Ungarn har ikke indberettet tal for 2020 og indgår dermed ikke i sammenligningen.

### Ryging er hovedårsag til de mange dødsfald

Hovedårsagen til, at Danmark ligger så dårligt i de europæiske statistikker over KOL-dødsfald, er historisk dårlige rygevaner koblet med den måde sygdommen KOL udvikler sig på. Tobaksrygning er årsag til

<sup>6</sup> DrKOL, Årsrapport for 2022, RKKP.

<sup>7</sup> DrKOL, Årsrapport for 2022, RKKP.

<sup>8</sup> Vi kan, hvad vi vil – 16 brikker til en national KOL-plan, Lungeforeningen, 2023.

<sup>9</sup> <https://stats.oecd.org/>, Health status: causes of mortality: Chronic obstructive Pulmonary diseases: Deaths per 100.000 population (standardised rates)

udviklingen af KOL for 85-90 pct. af patienterne med KOL<sup>10</sup>, men andre faktorer som arv, arbejdsmæssig udsættelse for støv og røg kan enten virke alene eller forstærke den skadelige effekt af rygning<sup>11</sup>.

Det tager ca. 30-50 år at udvikle KOL, og hos de 40-50 pct. af rygerne, der er disponeret for KOL, falder lungefunktionen 2-3 gange så meget som det naturlige aldersbetingede tab af lungefunktion, og medvirker til symptomer som hoste og vejrtrækningsproblemer. Selv hvis man vælger at stoppe med at ryge, får rygeren ikke den tabte lungefunktion tilbage, men rygestop bremser tabet af lungefunktion, så det kun falder med det naturlige aldersbetingede tab efter stoppet.

Den lange tid, det tager at udvikle KOL, betyder, at vi skal mange år tilbage for at finde årsagen til, hvorfor Danmark har så mange KOL-relaterede dødsfald nu, men her er danskernes høje tobaksforbrug desværre hovedforklaringen. Rigtig mange danskere har røget, særligt var der mange, der røg i 1970'erne og 1980'erne, og vi kan derfor forvente mange mennesker med KOL i disse år og bør derfor have et ekstra vågent øje på rygere og tidligere rygere.

Det gør derfor en stor forskel, hvornår KOL opdages, så man kan sætte tidligere ind med behandling og rygestop, og dermed bremse faldet i lungefunktion. Derfor er det så vigtigt, at der kommer ekstra fokus på at få fundet og diagnosticeret den store gruppe mennesker, der har KOL uden at vide det.

### **Flere danskere med KOL skal opdages tidligere**

Lungeforeningen præsenterede tidligere på året vores bud på, hvordan det skal gøres. Vi foreslår, at offentlige og private aktører sætter fokus på symptomerne på KOL via oplysningskampagner og de sundhedstilbud, de enkelte virksomheder tilbyder, og sikrer, at især rygere eller ex-rygere med symptomer på lungesygdom, får undersøgt deres lunger hos egen læge, hvis de har f.eks. vedvarende hoste, udfordringer med at få vejret ved motion eller en hvæsende vejrtrækning. Herudover bør lægen være ekstra opmærksomhed på symptomer i denne målgruppe. Et andet tiltag, vi foreslår, er, at alle de patienter, der indlægges på hospitalerne med lungebetændelse, bronchitis eller vejrtrækningsproblemer efterfølgende henvises til egen læge og får lavet en lungefunktionsundersøgelse<sup>12</sup>.

Hvis KOL opdages i tide, så kan man som patient få den rette behandling, herunder hjælp til at stoppe med at ryge - gerne suppleret med tilskud til rygestopmedicin, komme i gang med at dyrke mere motion, samt få medicin, der forbedrer lungefunktionen, mindsker åndenøden og nedsætter risikoen for opblussen af sygdommen. Derved opnår patienterne en bedre livskvalitet og får flere gode leveår. Vi skal finde danskerne med KOL meget før og inden de begynder at få akutte symptomer, så vi forhåbentlig kan reducere antallet af akutte indlæggelser og begrænse antallet af dødsfald. Tidlig opsporing og korrekt behandling hjælper den enkelte såvel som samfundet<sup>13</sup>.

### **Inddragelse af kommunale sygeplejersker skal nedbringe indlæggelser**

I enkelte kommuner indgår sygeplejersker i et tættere samarbejde med forskellige hospitalsafdelinger, f.eks. lungemedicinske afdelinger og akutmodtagelser, om patientgrupper, hvor det fagligt giver mening at

---

<sup>10</sup> Patientvejledning om KOL, Sundhedsstyrelsen 2006.

<sup>11</sup> Hvad er KOL, Peter Lange, 2022.

<sup>12</sup> Vi kan, hvad vi vil – 16 brikker til en national KOL-plan, Lungeforeningen, 2023.

<sup>13</sup> Vi kan, hvad vi vil – 16 brikker til en national KOL-plan, Lungeforeningen, 2023.

give de kommunale sygeplejersker en større og mere aktiv rolle. Her er patienterne med KOL en oplagt målgruppe, fordi en del akutte indlæggelser kan forebygges, og fordi mange af patienterne kan behandles i eget hjem i et samarbejde mellem hospital og kommunale sygeplejersker.

Der findes flere eksempler på kommunale sygeplejersker, der spiller en større og mere aktiv rolle i relation til patienter med KOL. Der er indhøstet gode erfaringerne fra samarbejdet mellem Aarhus Kommune og Aarhus Universitetshospital. I perioden 2017-2020 foretog de en lodtrækningsbaseret undersøgelse af effekten af ordningen. Projektet viste, at antallet af årlige indlæggelser blandt patienter tilknyttet lungeteamet (interventionsgruppen) gennemsnitligt lå på 0,6 pr. år, mens det var 1,9 – altså tre gange højere – for de patienter, der ikke var tilknyttet lungeteamet (kontrolgruppen). Og når patienterne i interventionsgruppen blev indlagt, var de det i kortere tid, nemlig i gennemsnit 3,3 dage, mod 4,5 dage for patienterne i kontrolgruppen.

Aarhus-ordningen bestod af et tværsektorielt lungeteam med sygeplejersker fra Afdelingen for Lungesygdomme på Aarhus Universitetshospital og fra akutteamet i Aarhus Kommune, som sammen skulle forebygge og forkorte antallet af indlæggelser. Patienter med svær KOL fik mulighed for at kontakte lungeteamet telefonisk døgnet rundt. På den måde lærte patienterne teamets sygeplejersker at kende, og der opstod en større viden hos patienterne om hvilke tegn på begyndende forværringer, de skulle reagere på. Kendskabet til sygeplejerskerne betød desuden, at patienterne begyndte at kontakte sygeplejerskerne tidligere, når de oplevede begyndende tegn på forværringer. Forværringerne blev således opdaget tidligere, og med en indsats fra sygeplejerskerne – med backup fra læger - kunne de voldsomme dyk i patienternes tilstand, hvor de før havde behov for at blive indlagt, i mange tilfælde helt undgåes.

Resultaterne fra Aarhus viser, at kommunale sygeplejersker i tæt samspil med sygehusafdelingen kan spille en afgørende rolle i at nedbringe antallet og varigheden af indlæggelser.

Derfor er Lungeforeningens anbefaling, at de kommunale sygeplejersker – særligt i akutfunktioner – inddrages langt mere proaktivt i behandling og pleje af KOL-patienter. Det kræver dog, at sygeplejerskerne i kommunerne får langt bedre muligheder for at opbevare og medbringe relevante behandlingsmidler og medicin. Hvis dette skal lykkes, kræver det et langt mere struktureret og forpligtende samarbejde fra læger og sygeplejersker i hospitalssektoren og almen praksis. Kun derved kan vi udnytte det store potentiale, der udgøres af de mange kompetente sygeplejersker i de kommunale akutfunktioner, som forskningsresultaterne fra Aarhus har dokumenteret, eksisterer.

## Fakta om KOL

### Hvad er KOL?

KOL står for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom. KOL er en lungesygdom, der rammer mange danskere. Omkring 400.000 danskere lever med KOL, men kun halvdelen ved, at de har sygdommen. Heraf skønnes 110-130.000 at være i medicinsk behandling.

Ca. 15.300 patienter har været i et ambulært forløb med KOL på hospitalerne i 2022, og ca. 10.300 patienter har været indlagt. Blandt de patienter med KOL, der blev indlagt med KOL i forværring, endte 17 pct. med at dø inden for 30 dage af indlæggelsesdøgnet.

### Lungefunktionsmåling

En lungefunktionsmåling udføres med et apparat, der hedder et spirometer enten ved egen læge eller ved henvisning til en lungeklinik. Målingen bruges både til at stille en KOL-diagnose og til at holde øje med, hvordan sygdommen udvikler sig. Hvis lungefunktionsmålingen viser, at lungefunktionen er nedsat, testes efterfølgende med spray med luftvejsudvidende medicin for at se om patienten evt. har astma og ikke KOL.

Man inddeler KOL efter sværhedsgrad på baggrund af lungefunktionstallet:

- Hos raske ligger lungefunktionstallet på omkring 100 procent af normalværdien.
- Ved mild KOL er lungefunktionstallet omkring 80 procent af normalværdien.
- Ved moderat KOL ligger lungefunktionstallet mellem 50 og 80 procent af normalværdien.
- Ved svær KOL ligger lungefunktionstallet mellem 30 og 50 procent af normalværdien.
- Ved meget svær KOL ligger lungefunktionstallet under 30 procent af normalværdien.

### Om sygdommen

**Kronisk** betyder, at KOL er en sygdom, man som patient skal leve med resten af livet. Men sygdommens udvikling kan bremses ved at:

- stoppe med at ryge
- tage medicin
- dyrke motion

**Obstruktiv** betyder, at luftvejene er forsnævrede. Rent praktisk vil det sige, at det kræver mere arbejde at få luften til at komme rundt i lungerne end normalt.

KOL er en **lungesygdom**, som gør, at ens lungefunktion er nedsat. Det betyder, at man ikke kan tømme sine lunger så hurtigt som normalt, fordi bronkiesystemet er forsnævret, og det elastiske væv i lungerne er ødelagt.

### Hvorfor får man KOL?

Mindst 85 % af alle tilfælde af KOL skyldes rygning, men der er også andre faktorer som fx arvelighed og arbejdsmiljø, der kan være medvirkende til, at man får KOL.

De fleste mennesker er 50-60 år, når de får diagnosen stillet. Og sygdommen kommer ofte snigende. En stor del af dem, som får konstateret KOL, har haft sygdommen i mange år, inden diagnosen bliver stillet. Reagerer man på symptomerne i tide, kan man leve et godt liv med KOL.

*Kilde: Lungeforeningen*