

KOL-patienter findes senere – og der findes færre

Hovedbudskaber

- I 2015 afsatte regeringen, KL og Danske Regioner 250 mio. kr. til en national lungesatsning, der skulle finde flere danskere med KOL tidligere.
- Målet var, at der skulle findes 90.000 danskere med KOL fra 2016-19, men trods satsningen blev kun en tredjedel af de ønskede patienter fundet – og antallet af patienter med KOL, der blev fundet år for år faldt i stedet for at stige.
- VIVE konstaterede i en rapport, at antallet af spirometrier, en undersøgelse af lungerne, der bruges til at finde KOL-patienter, udført i almen praksis steg i perioden, men ikke opfyldte målet fra satsningen – og samtidig faldt antallet af patienter, der blev opsporet. En udvikling, der blev yderligere forstærket under Covid.
- Data fra sundhedsdatastyrelsen for perioden fra 2000 til 2020 viser, at alderen fra, hvor KOL-patienterne registreres eller tager deres første medicin er steget med næsten 9 år - fra 60,4 år i 2000 til 69,2 år i 2020.
- Udviklingen går dermed den helt forkerte vej i forhold til at bremse KOL-sygdommen hos det enkelte menneske, der rammes af sygdommen. Jo tidligere KOL-sygdom opdages, jo lettere er det at bremse og behandle sygdommen.
- Det er derfor ekstra vigtigt at være opmærksomme på tegn som, at man hoster slim op og har gjort det gennem længere tid, hoster generelt over længere tid eller har problemer vejrtrækningen ved kraftig anstrengelse eller hvis det tager lang tid at komme sig efter en forkølelse eller man har flere lungebetændelser. Har man tegnene bør man søge læge og får tjekket lungerne

Baggrund

Regeringen, Danske Regioner og KL aftalte i 2015 en national satsning for mennesker med lungesygdomme. Der blev afsat 250 mio. kr. til satsningen, og målet var, at der skulle foretages i omegnen af 360.000 ekstra lungefunktionsmålinger hos de praktiserende læger i perioden fra 2016-2019, som skulle opspore op til 90.000 nye KOL-patienter¹, for allerede dengang blev KOL-patienterne diagnosticeret for sent.

Daværende sundheds- og ældreminister Sophie Løhde fra Venstre udtalte dengang følgende: ”Det er et problem, at mange KOL-patienter for sent finder ud af, at de er syge. Ofte har de allerede mistet op til halvdelen af deres lungefunktion, inden de får diagnosen – og de får altså ikke det tabte igen. Derfor er det vigtigt, at vi få sat skub i en bedre og tidligere opsporing af de mennesker, der er i risiko for at udvikle KOL. For med den rette indsats kan sygdommen bremses, og det kan betyde, at mennesker med en lungesygdom får mange flere gode leveår²”.

¹ <https://sum.dk/nyheder/2015/december/national-lungesatsning-til-250-mio-kr-skydes-i-gang>

² <https://sum.dk/nyheder/2015/december/national-lungesatsning-til-250-mio-kr-skydes-i-gang>

Færre får en KOL-diagnose

Da den nationale satsning blev aftalt, fik ca. 10.000 danskere hvert år stillet diagnosen KOL, og målet med satsningen var at finde 90.000 nye KOL-patienter i perioden fra 2016-2019. Desværre gik det stik modsat.

Før satsningen - i 2015 - blev der i Danmark fundet 10.275 KOL-patienter, men dette tal faldt år for år efterfølgende, og i 2020 blev der kun fundet 4.450 danskere med KOL. Året før i 2019 blev der fundet 6.650 danskere, og i hele den 4-årige periode fra 2016-2019 fandt man 32.525 danskere med KOL, svarende til kun ca. en tredjedel af målsætningen.

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd VIVE undersøgte i 2021, hvor mange opsporende spirometrier, der var udført i almen praksis i forbindelse

med lungesatsningen. En spirometri er en undersøgelse af lungerne som bruges til at finde nye danskere med KOL. Undersøgelsen viste, at antallet af spirometrier lavet i almen praksis steg fra januar 2015 frem til februar 2020, men ikke opfyldte målet fra lungesatsningen for perioden 2016-2019. Ydermere konstaterede VIVE også i deres rapport, at trods stigning i antallet af spirometrier i perioden, faldt antallet af danskere, der fik opsporende spirometrier for KOL over perioden³ og kan måske være en af forklaringerne på, at antallet af danskere, der fik konstateret diagnosen KOL er faldet trods satsningen.

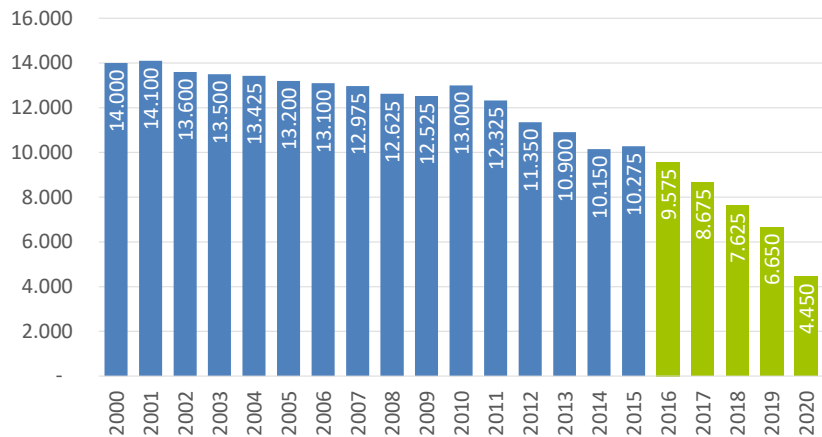
Ved covid-19-nedlukningen sås et kraftigt fald i antallet af spirometrier lavet i almen praksis, og forblev på samme niveau fra marts frem til december 2020, hvor undersøgelsen havde data frem til⁴. Årsagen hertil var, at netop spirometriene kunne sprede smitte, og derfor blev langt færre gennemført.

Mange har KOL uden at vide det

Desværre er det faldende antal fundne KOL-patienter ikke udtryk for at der bliver færre danskere med den kroniske sygdom. Den seneste årsrapport⁵ fra regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) anslår, at der er 400.000 danskere, der har KOL, hvis også de lette tilfælde medregnes. Af dem er mellem kun 110.000-130.000 i medicinsk behandling.

Det betyder desværre, at der er en meget stor restgruppe, der går rundt med sygdommen KOL uden at vide det. Sygdommen er forholdsvis simpel at diagnosticere. KOL er heller ikke en dyr sygdom at behandle. Den kræver ikke dyrt apparatur eller dyre operationer, men derimod allerede velkendt medicin og ændrede levevaner hos patienterne. Derfor er det vigtigt, at danskerne bliver opmærksomme på tegnene på KOL og i samspil med sundhedsvæsenet reagerer meget tidligere på dem ved at blive undersøgt for sygdommen, så sygdommen kan bremses og den enkelte får flere gode leveår end, hvis sygdommen opdages for sent. Et argument, der også blev fremført i forbindelse med lungesatsningen.

Nye sygdomstilfælde med KOL



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser.

³ <https://www.vive.dk/media/pure/16802/6244396>

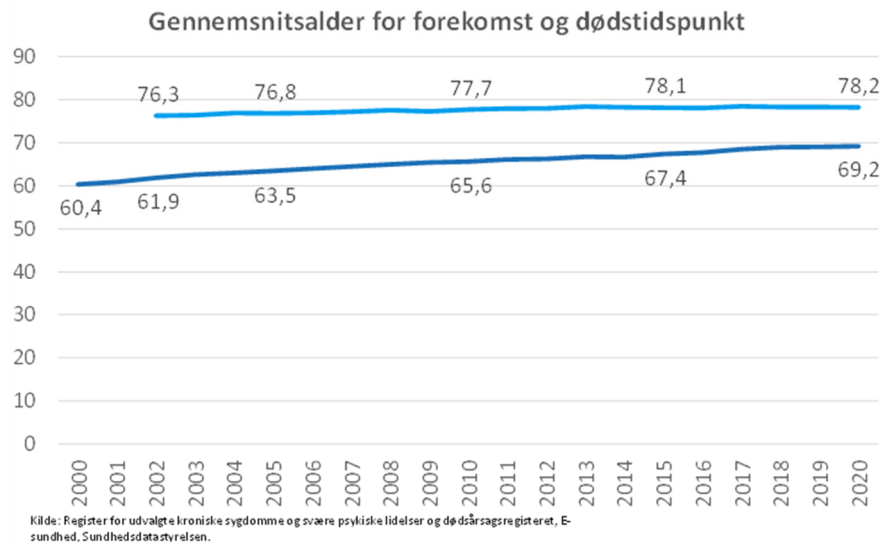
⁴ <https://www.vive.dk/media/pure/16802/6244396>

⁵ https://www.sundhed.dk/content/cms/90/4690_drkol-aarsrapport-2020_offentlig.pdf (s. 87)

KOL-patienter findes for sent

Et studie blandt KOL-patienter i perioden fra 2001-2010⁶ viste, at KOL-patienterne i gennemsnit blev sat i medicinsk behandling, når de var 67,8 år og døde, når de var 76 år.

Egne beregninger fra Lungeforeningen på baggrund af data fra registeret for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser fra Sundhedsdatastyrelsen⁷ for perioden 2000 til 2022 viser, at alderen for den første dato for kontakt i Landspatientregisteret eller første indløsningsdag for recept på lægemidler kun godkendt til KOL er steget med næsten ni år fra en gennemsnitsalder⁸ på 60,4 år i 2000 til 69,2 år i 2020.



Samtidig viser data fra dødsårsagsregisteret⁹ fra 2002 til 2020, at gennemsnitsalderen for mennesker, der dør med KOL kun er steget beskedent med under to år fra 76,3 år i 2002 til 78,2 år i 2020. Dødstidspunktet har i øvrigt ligget stabilt siden ca. 2010 og de sidste 12 år er det kun steget med et halvt år.

Selvom der ikke er tale om de samme patienter, som i den videnskabelige undersøgelse tyder tallene fra registrene på, at den tid, der går fra KOL opdages til patienterne dør af sygdommen er blevet kortere de seneste år, og det hænger i høj grad sammen med, at patienterne får deres diagnose for sent.

Det bør fremadrettet være en ambition at finde flere mennesker med KOL, og finde dem tidligere så behandling og omlægning af livsstil, kan sikre dem flere gode leveår.

Vigtigt at diagnosen stilles tidligt

Hvis mennesker med KOL først findes sent i deres sygdomsforløb, er det sværere at sætte ind med tiltag, der kan bremse sygdommen og sikre et godt liv med sygdommen fremadrettet. KOL tager 30-50 år om at udvikle sig. Sygdommen kommer snigende uden, at man bemærker det. 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. Derfor er rygestop et effektivt middel til at bremse sygdommen. Man får godt nok ikke den tabte lungefunktion tilbage, men rygestoppet sikrer, at lungefunktionen efter stoppet kun falder med det naturlige aldersbetingede tab efterfølgende, og dermed går der væsentlig længere tid inden sygdommen forværres, end hvis man fortsatte med at ryge.

⁶ "Study on drug costs associated with COPD prescription medicine in Denmark", M. Jakobsen, N. Anker, J. Dollerup, P.B. Poulsen og P. Lange.

⁷ Esundhed.dk, Sundhedsdatastyrelsen.

⁸ Da de enkelte patienter er opgjort i aldersgrupper, f.eks. 50-54 år, er for hver gruppe taget gennemsnitsværdien, altså 52 år for den angivne gruppe, og gennemsnittet beregnet herudfra.

⁹ Esundhed, Sundhedsdatastyrelsen.

Derfor er det meget vigtigt at være opmærksomme på tegn på KOL og andre lungesygdomme. Tegnene på KOL og andre lungesygdomme er følgende:

- Hoster slim op om morgenen eller andre tidspunkter på dagen og har gjort det gennem længere tid
- Har problemer med at få vejret ved kraftig anstrengelse eller gang op ad bakke
- Det tager lang tid at komme sig efter en forkølelse eller man har flere lungebetændelser
- Har vejrtræknings-problemer ved høj luftfugtighed, som når man skal i bad eller ved ændring af vejret ex tåge, regnvejr, kulde, varme

Desværre undskylder mange danskere tegnene med, at de er i dårlig form, eller har vænnet sig til at leve med dem eller er blevet ældre. Men det er ikke normalt at have disse symptomer over længere tid - uanset alder, rygning eller hvilken form, men er i, og derfor er det vigtigt at reagere på tegnene mener Lungeforeningen:

”Vores tal viser, at lungesyge danskere findes senere og senere, og det er rigtig skidt. Mennesker med en kronisk lungesygdom kommer ofte først i behandling, når de får meget svært ved at klare hverdagen på grund af deres vejrtrækningsproblemer, hvor deres lungefunktion er meget nedsat, og der er det sværere at hjælpe dem. Derfor er det vigtigt, at danskerne selv bliver mere opmærksomme på symptomerne, så lungesygdomme findes og behandles langt tidligere, end det sker i dag”, siger Torben Mogensen, formand i Lungeforeningen, og appellerer samtidig til, at personer i sundhedsvæsenet også er opmærksomme på tegnene.

”Det ville være rigtig godt, hvis f.eks. praktiserende læger foretog lungefunktionsmålinger på de patienter, der gentagne gange dukkede op i praksis med lungebetændelser eller kæmpede med åndedrættet eller hostede over længere tid, og de ansatte på hospitalerne fik tjekket de patienter, der blev indlagt med luftvejssymptomer med en lungefunktionsmåling hver gang, så flere patienter med lungesygdomme kunne findes før det sker i dag”, siger Torben Mogensen.