



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14-05-2018  
Enhed: AELSAM  
Sagsbeh.: DEPMRAL  
Sagsnr.: 1802660  
Dok. nr.: 604884

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 19. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 709 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 709:

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan kønsfordelingen har været i rygerelaterede dødsfald siden år 2000.”

Svar:

Mit ministerium har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

”Sundhedsstyrelsen har indhentet bidrag fra Statens Institut for Folkesundhed (SIF) til nedenstående.

Det er velkendt, at sygdommene kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) samt kræft i lunger, spiserør og bronkier i høj grad er rygerelateret. I 80-90 % af tilfældene er rygning eksempelvis årsag til udvikling af lungekræft<sup>1</sup>. Rygning er desuden medvirkende årsag til en række andre sygdomme, men her er rygning en af flere mulige risikofaktorer.

På denne baggrund har SIF i tabel 1 medtaget dødsfald, der med stor sandsynlighed kan tilskrives rygning, dvs. hvor rygning er den største risikofaktor. Det gælder kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) samt kræft i spiserør, lunger og bronkier. Dette medfører en underrapportering af dødsfald som følge af rygerelateret sygdom, mens det medfører en mindre overrapportering at tilskrive samtlige dødsfald af lungekræft og KOL til rygning.

SIF har opgjort det samlede antal dødsfald som følge af disse sygdomme på basis af Dødsårsagsregisteret 2002<sup>2</sup>-2015<sup>3</sup>, og fundet den procentvise fordeling af dødsfaldene blandt mænd og kvinder (tabel 1). Det fremgår, at dødsfald relateret til rygning er nogenlunde ens fordelt mellem mænd og kvinder i perioden 2002-2015. Variationer i fordelingen henover perioden kan tilskrives tilfældigheder.

<sup>1</sup> Flachs EM, Eriksen L, Koch MB, Ryd JT, Dibba E, Skov-Ettrup L, Juel K. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme. København: Sundhedsstyrelsen; 2015.

<sup>2</sup> SIF er kun gået tilbage til 2002, idet data var umiddelbart tilgængelig dertil. Som det ses af tabel 1, så er der ikke væsentlige udsving fra år til år i kønsfordelingen. Det er derfor vurderingen, at det giver et retvisende billede af kønsfordelingen i rygerelateret dødsfald, selvom tabel 1 udelukkende går tilbage til år 2002.

<sup>3</sup> Følgende ICD10 koder er anvendt til at identificere rygerelateret dødsfald: J44, C32-C34.

Tabel 1 Fordeling af rygerelateret dødsfald blandt mænd og kvinder 2002-2015.

År	Mænd	Kvinder
2002	52,2	47,8
2003	53,3	46,7
2004	52,4	47,6
2005	51,4	48,6
2006	51,7	48,3
2007	50,8	49,2
2008	51,1	48,6
2009	50,1	49,9
2010	49	51
2011	49,5	50,5
2012	49,2	50,8
2013	49,5	50,5
2014	50,5	49,5
2015	50,1	49,9

”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Maria Ramskov Larsen