



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 21-06-2021
Enhed: SOA
Sagsbeh.: DEPNKTH
Sagsnr.: 2104172
Dok. nr.: 1733670

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. februar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 855 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 855:

”Ministeren bedes redegøre for det månedlige antal indlæggelser for blodprop i hjertet, hjertestop, hjerneblødning, KOL og lungebetændelse i 2020 sammenlignet med det månedlige antal indlæggelser for samme diagnoser i hhv. 2019, 2018 og 2017.”

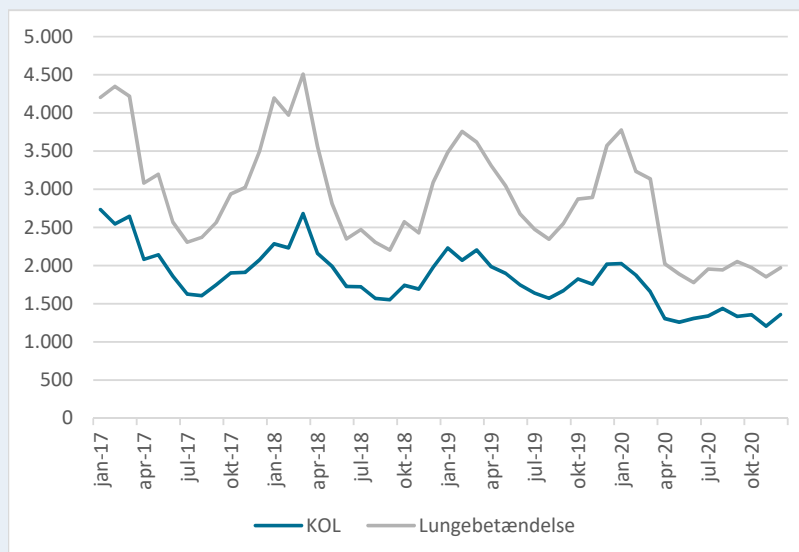
Svar:

Til besvarelsen af spørgsmålet er der indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen har været forelagt Sundhedsdatastyrelsens bidrag om indlæggelser for KOL og lungebetændelse til bemærkninger.

. / . Sundhedsdatastyrelsen har fremsendt bilag 1 med opgørelse af månedlige antal indlæggelser for udvalgte hjerte- og lungesygdomme fra 2017 til og med 2020.

Til at illustrere udviklingen har ministeret også udarbejdet nedenstående to figurer på baggrund af den fremsendte opgørelse.

Figur 1
Antal indlæggelser for KOL og lungebetændelse, 2017-2020.



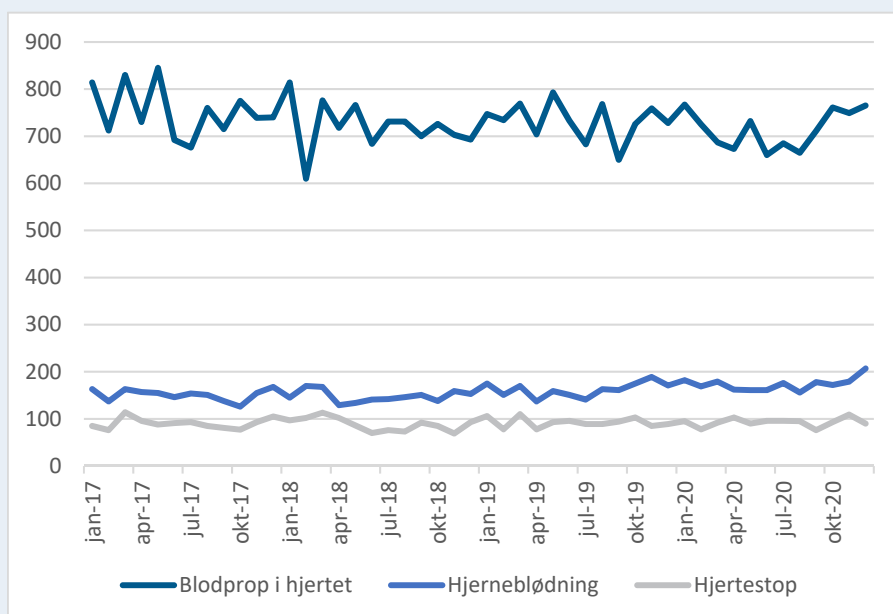
Anm.: Der er databrud i 2019 grundet overgang til ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Det betyder, at følgende sammenligninger skal foretages med ekstra varsomhed: 1) sammenligninger af tal for

2019 og frem med tal for 2018 og før samt 2) sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem.
For øvrige anmærkninger se vedlagte bilag fra Sundhedsdatastyrelsen.

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2021, Sundhedsdatastyrelsen (foreløbige tal) samt egen illustration.

Figur 2

Antal indlæggelser for blodprop i hjertet, hjerneblødning og hjertestop, 2017-2020.



Anm.: Der er databrud i 2019 grundet overgang til ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Det betyder, at følgende sammenligninger skal foretages med ekstra varsomhed: 1) sammenligninger af tal for 2019 og frem med tal for 2018 og før samt 2) sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem. For øvrige anmærkninger se bilag 1.

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. april 2021, Sundhedsdatastyrelsen (foreløbige tal) samt egen illustration.

Det ses i figur 1, at der generelt var væsentligt færre indlæggelser for KOL og lungebetændelse i 2020 set i forhold til forudgående år. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende om udviklingen i indlæggelser for KOL og lungebetændelse:

”Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at indlæggelseskrævende forværring af KOL typisk er forårsaget af en luftvejsinfektion. Den samme patient kan således få registreret diagnosen lungebetændelse eller KOL afhængig af hvilket sygdomsbillede, der er mest fremtrædende.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at en stor del af faldet i indlæggelser med KOL og lungebetændelse, kan forklares ved generel nedsat samfundsaktivitet, hvor bl.a. de samfundsmæssige restriktioner og bedre hygiejne har resulteret i, at befolkningen generelt set har haft færre infektionssygdomme, herunder færre luftvejsinfektioner, og dermed færre indlæggelseskrævende forværringer af KOL.

Indlæggelser med forværring med KOL er i høj grad forebyggelige ved behandling og opfølgning af KOL, som typisk sker i almen praksis. Det ændrede henvendelsesmønster i befolkningen med færre henvendelser til almen praksis, og færre lungefunktionsundersøgelser i almen praksis, kunne således umiddelbart tænkes at have medført en ringere opfølgning af patienter med KOL, og dermed en større risiko for indlæggelseskrævende forværring af KOL. Dette ser dog ikke ud til at have været tilfældet.”

Jeg kan henholde mig til bidragene fra Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Niels Thorning