

## Aldrig før har så mange danskere mistet livet til KOL

### Hovedbudskaber

- KOL er den enkeltsygdom, der koster flest liv i Danmark og var årsag til 3.835 dødsfald i 2023 – det højeste antal nogensinde målt
- Det svarer til, at 10 danskere hver dag mister livet til sygdommen
- Til forskel fra lungekræft, hvor dødeligheden er faldet siden 2012, ser vi en bekymrende stigning i KOL-dødsfald – fra under 3.000 i 2004 til mere end 3.800 i 2023
- 16 pct. af patienterne, der indlægges akut med KOL, dør inden for 30 dage
- Op mod halvdelen af de danskere, der lever med KOL, har endnu ikke fået stillet diagnosen – og går dermed glip af vigtig behandling
- De kommende kronikerpakker bør derfor sikre, at patienter findes tidligere, og at der automatisk følges op efter akutte indlæggelser – med samtale om ekstra opmærksomhed om tegn på forværringer, træning og hjemmemonitorering som fx PreCare-KOL i Region Sjælland

### Baggrund

KOL er den enkeltsygdom, der hvert år koster flest liv i Danmark – 10 mennesker dør dagligt som følge af sygdommen. I 2023 døde 3.835 danskere af KOL<sup>1</sup> – det højeste antal dødsfald, der nogensinde er registreret. Danmark har haft en trist europarekord i KOL-dødelighed siden 2001<sup>2</sup> med få undtagelser, og situationen er de sidste 20 år ikke blevet bedre.

Men det behøver ikke være sådan. Danmark stod i sin tid med tilsvarende udfordringer på kræftområdet. Her har en målrettet indsats over flere årtier – herunder kræftpakker, investeringer i tidlig opsporing og en politisk prioritering af området – ført til markante forbedringer i overlevelse. Den udvikling viser, at det kan lade sig gøre at vende en negativ spiral, hvis den politiske vilje er til stede. Den læring bør vi nu overføre til KOL, hvor vi har store forventninger til de kommende kronikerpakker.

### Aldrig har så mange danskere mistet livet til KOL

I 2023 døde 3.835 danskere af KOL<sup>3</sup> – det højeste antal dødsfald nogensinde målt.

Den tragiske udvikling står i kontrast til en anden farlig lungesygdom: lungekræft. Her toppede dødeligheden i 2012 med 3.795 dødsfald, men er siden faldet til 3.365 i 2023<sup>4</sup>. Tal fra Kræftens Bekæmpelse viser yderligere, at femårs-overlevelsen for kvinder er steget fra 10 til 35 pct. fra 2002-2004 til 2020-2022, mens den er steget fra 8 til 27 pct. for mændene for samme periode<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Sundhedsdatastyrelsen, e-sundhed.dk, dødsårsagsregisteret.

<sup>2</sup> <https://stats.oecd.org/>, Health status: causes of mortality: Chronic obstructive Pulmonary diseases: Deaths per 100.000 population (standardised rates)

<sup>3</sup> Sundhedsdatastyrelsen, e-sundhed.dk, dødsårsagsregisteret.

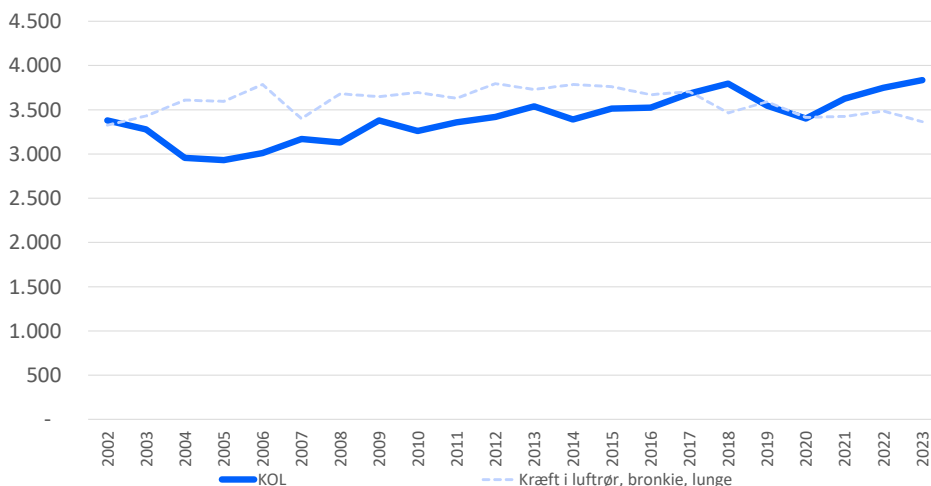
<sup>4</sup> Sundhedsdatastyrelsen, e-sundhed.dk, dødsårsagsregisteret.

<sup>5</sup> "Kræft i Danmark, 2024", Kræftens Bekæmpelse, <https://pdf.cancer.dk/Nyheder/Rapporter/kraeft-i-danmark-2024/>

Lungekræft koster stadig alt for mange liv, men udviklingen viser, at det nytter noget, når vi skaber systematiske og sammenhængende forløb.

For KOL går det derimod den modsatte vej. Hvor antallet af dødsfald i 2004 lå under 3.000, var vi omkring 3.500 i 2013 – og i dag har vi passeret 3.800 dødsfald og nærmer os 4.000 dødsfald om året. Udviklingen er alarmerende og understreger behovet for, at vi bliver meget bedre til at gribe patienterne i forbindelse med akutte indlæggelser, hvor mange patienter dør. Derfor har vi stort håb for, at de kommende kronikerpakker kan medvirke til at rette op på de triste tal ligesom vi har set for lungekræft.

**Primær dødsårsag, enkeltsygdomme, 2002-2023**



Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

## 16 pct. af de indlagte dør

Når en KOL-patient bliver indlagt akut, er det alvor. Nye tal viser, at hele 16 pct. af de indlagte dør inden for 30 dage efter indlæggelsen<sup>6</sup>. Risikoen er særligt høj for patienter, der indlægges for første gang – her er sandsynligheden for at dø 30 pct. inden for det første år efter indlæggelsen<sup>7</sup>. I modsætning til kræftoverlevelsen, har dødeligheden for KOL-patienten desværre ligget stabilt højt, og har ligget på mellem 16-17 pct. i perioden fra 2020-2024<sup>8</sup>.

En analyse foretaget for Lungeforeningen dokumenterer desuden, at næsten halvdelen af KOL-patienterne oplever, at de ikke bliver grebet, når de kommer hjem efter en akut indlæggelse. Det betyder, at der er større risiko for, at deres sygdom forværres samtidig med risikoen for nye indlæggelser stiger, og i værste fald ender det med dødsfald, der kunne have været forebygget<sup>9</sup>.

Det understreger et afgørende behov for at tænke opfølgning ind som en rettighed i de kommende kronikerpakker.

"Når en patient bliver udskrevet efter en akut indlæggelse, skal der ske opfølgning. Hospitalet skal automatisk sende besked til patientens praktiserende læge. Lægen skal som tovholder følge hurtigt op – også hvis patienten ikke selv henvender sig. Lægen og patienten skal snakke om at være opmærksom på fremtidige tegn på forværringer og tilbyde både træning og hjemmemonitorering i ordninger som fx

<sup>6</sup> DrKOL, Årsrapport for 2024, RKKP

<sup>7</sup> DrKOL, Årsrapport for 2024, RKKP

<sup>8</sup> DrKOL, Årsrapport for 2020-2024, RKKP

<sup>9</sup> <https://lunge.dk/wp-content/uploads/2024/11/Kronikerpakker-skal-sikre-patienten-ses-efter-indlaeggelse.pdf>

PreCare-KOL i Region Sjælland. Herved vil de kommende kronikerpakker skabe den sammenhæng og opfølgning, som mange af patienterne ikke oplever i dag", siger Ann Leistiko, direktør i Lungeforeningen.

### Hjemmebehandling gør en kæmpe forskel

Thorvald er et af Lungeforeningens medlemmer, der er tilmeldt PreCare-KOL, der er et hjemmebehandlingstilbud i Region Sjælland. Han er i 60'erne og bor i Dianalund. Thorvald har haft KOL i mere end 30 år. Dagligt svarer han på spørgsmål om sin tilstand og laver målinger med et apparat på fingeren. Han følges tæt af sundhedsfagligt personale i regionen, der reagerer, hvis der er tegn på forværring. For Thorvald har det gjort en kæmpe forskel. Han siger, at han ikke længere føler sig alene med sin sygdom. Han føler sig grebet.

Thorvalds historie er langt fra enestående. PreCare-KOL har vist, at man med digital opfølgning og enkel hjemmebehandling kan reducere antallet af indlæggelser med op til 40 pct., og over 90 pct. af patientkontakterne kan klares digitalt – kun få har behov for hjemmebesøg. Samtidig falder behovet for lægebesøg og henvendelser til lægevagten, og patienterne rapporterer højere tryghed og livskvalitet<sup>10</sup>. Evalueringer viser desuden at ordningen sparer sundhedsudgifter.

Lungeforeningen har lavet en undersøgelse blandt vores medlemmer, der bekræfter det store potentiale. Her svarer tre ud af fire KOL-patienter, at de er positivt stemt over for en ordning som PreCare-KOL – særligt fordi de oplever, at det giver dem mulighed for at tage aktivt del i egen behandling og føle sig mere trygge i hverdagen. 76 pct. angiver, at muligheden for hyppig kontakt med sundhedsfagligt personale er meget vigtig, og mange fremhæver værdien af at kunne undgå unødige besøg i lægeklinik eller på hospital<sup>11</sup>. Patienterne er med andre ord klar – og det bør sundhedsvæsenet også være.

### Flere skal have diagnosen tidligere – og hjælpen skal komme med det samme

Alt for mange danskere med KOL får først stillet diagnosen, når sygdommen er fremskreden. Det betyder, at værdifuld tid til behandling og forebyggelse går tabt.

KOL er ofte en sygdom, der kommer snigende og stærkt underdiagnosticeret. Man regner med, at mellem 300.000 og 400.000 danskere lever med KOL – men kun omkring 195.000 har fået stillet diagnosen<sup>12</sup>. Det betyder, at op mod halvdelen lever med sygdommen uden at vide det og dermed uden at have fået en lægesamtale om mulighederne for behandling, lindring og et bedre liv med sygdommen.

Det skyldes blandt andet, at KOL udvikler sig langsomt og ikke nødvendigvis rammer dramatisk som andre sygdomme. Symptomer som åndenød, hoste eller pibende vejrtrækning opleves ofte som naturlige alderstegn eller dårlig form uden, at man forbinder det med en alvorlig sygdom. Mange vænner sig gradvist til at kunne mindre og tilpasser hverdagen, uden at søge læge.

Lungeforeningen anbefaler derfor, at kronikerpakkerne – på linje med kræftplan V – indeholder nationale oplysningskampagner rettet mod både borgere og sundhedsprofessionelle, så symptomerne genkendes tidligere.

Samtidig bør hospitaler automatisk sende besked til den praktiserende læge, når patienter indlægges med fx lungebetændelse, bronkitis eller åndenød. Det skal give anledning til opfølgning og lungefunktionsmåling hos egen læge, hvor sygdommen derved kan opdages tidligere. Hvis det viser sig, at der er tale om KOL, bør patienten som en del af kronikerpakken tilbydes et intensivt startforløb i almen praksis med personlig

<sup>10</sup> <https://precarekliniken.dk/resultater/>

<sup>11</sup> [https://lunge.dk/wp-content/uploads/2024/07/Analyse\\_Patienterne-er-klar-Lad-os-derfor-udrulle-hjemmebehandling-til-alle-KOL-patienter-i-hele-landet.pdf](https://lunge.dk/wp-content/uploads/2024/07/Analyse_Patienterne-er-klar-Lad-os-derfor-udrulle-hjemmebehandling-til-alle-KOL-patienter-i-hele-landet.pdf)

<sup>12</sup> Lungeforeningens KOL-plan: "Vi kan, hvis vi vil", <https://lunge.dk/wp-content/uploads/2024/06/KOL-plan.pdf>

forløbsplan, information om sygdom og rettidig henvisning til rehabilitering, træning og livsstøttende tiltag, som kan gøre en stor forskel for mennesker med KOL.

"Vi har store forventninger til, at de kommende kronikerpakker – hvis de får den rigtige struktur og indhold – kan gøre en kæmpe forskel. Både i forhold til at finde patienterne med KOL tidligere og dermed sikre dem vigtig viden om sygdommen, så de kan leve et længere og bedre liv med deres sygdom. Men forhåbentlig også i sidste ende reducere de mange dødsfald, som sker i forbindelse med akutte indlæggelser," siger Ann Leistiko, direktør i Lungeforeningen.

## Fakta om KOL

### Hvad er KOL?

KOL står for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom. KOL er en lungesygdom, der rammer mange danskere. Omkring 300.000-400.000 danskere lever med KOL, men kun halvdelen ved, at de har sygdommen. Heraf skønnes 110-130.000 at være i medicinsk behandling.

Ca. 14.500 patienter har været i et ambulant forløb med KOL på hospitalerne i 2024, og ca. 9.800 patienter har været indlagt. Blandt de patienter med KOL, der blev indlagt med KOL i forværring, endte 16 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?

Ca. 85 pct. 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.

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*