



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

# De afledte konsekvenser af COVID-19 pandemien på sundhedsområdet i Danmark: National kortlægning og analyse

Tina Bech Olesen, projektleder, ph.d.

d. 14. december 2022



**Hovedfund:  
aktivitet**

# Hvilke sygdomsområder?

## Akut-området

Akutte hospitalskontakter  
Apopleksi

## Kroniske sygdomme

Kronisk obstruktiv  
lunnesygdom

## Kræftsygdomme

Brystkræft  
Tarmkræft  
Lungekræft

## Kræftscreening

Livmoderhalskræftscreening  
Mammografi-screening  
Tarmkræftscreening

## Palliation

Specialiseret palliativ indsats

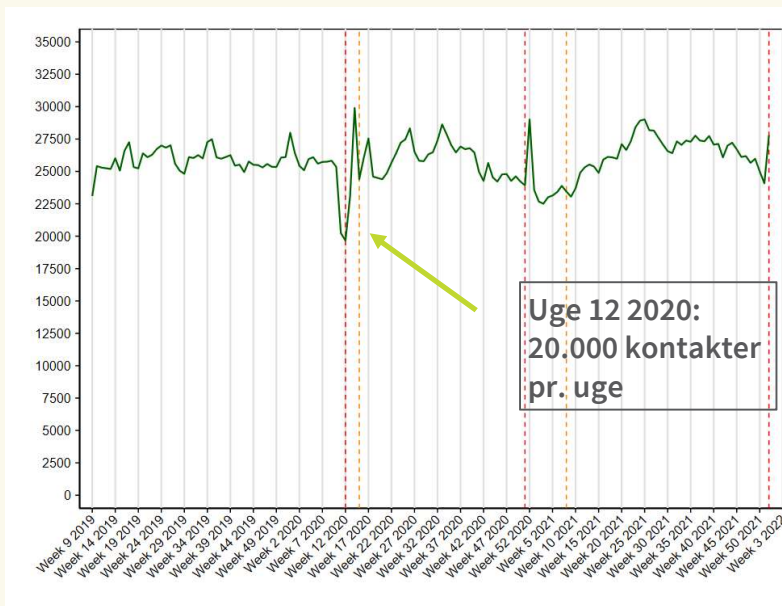
## Psykiatri

Skizofreni

# Akutte hospitalskontakter

Akut-området

- Antal akutte hospitalskontakter pr. uge, 2019-2022

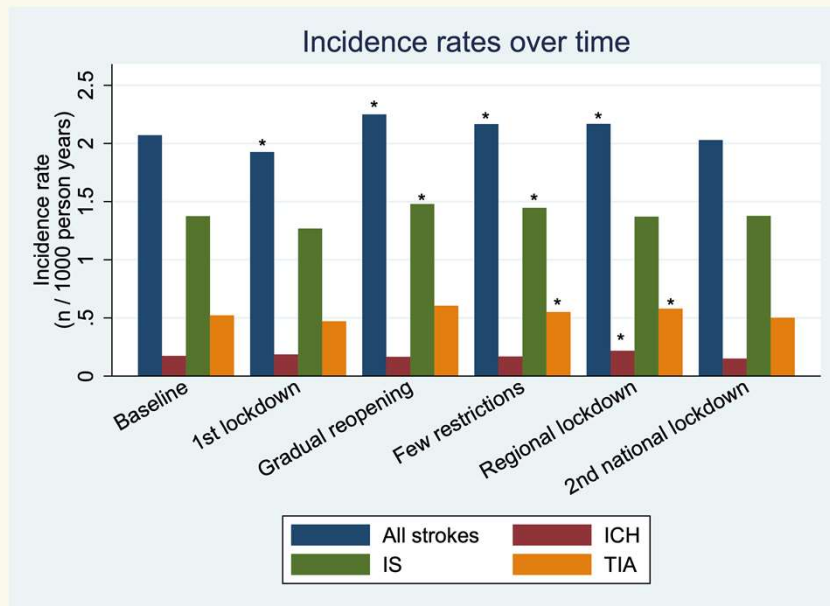


- Fald i antal akutte hospitalskontakter under 1. og 2. nedlukning

Periode	Gn.snit antal kontakter pr. uge
Før pandemien	25.130
Præ-nedlukning	26.006
1. nedlukning	24.260
1. genåbning	25.847
2. nedlukning	24.500
2. genåbning	26.783
3. nedlukning	25.056

# Apopleksi

- Incidens-rate pr. 1000 person-år for apopleksi



- Indlæggelsesraten for apopleksi faldt med 7% under 1. nedlukning og steg med 5-7% i de øvrige perioder under pandemien

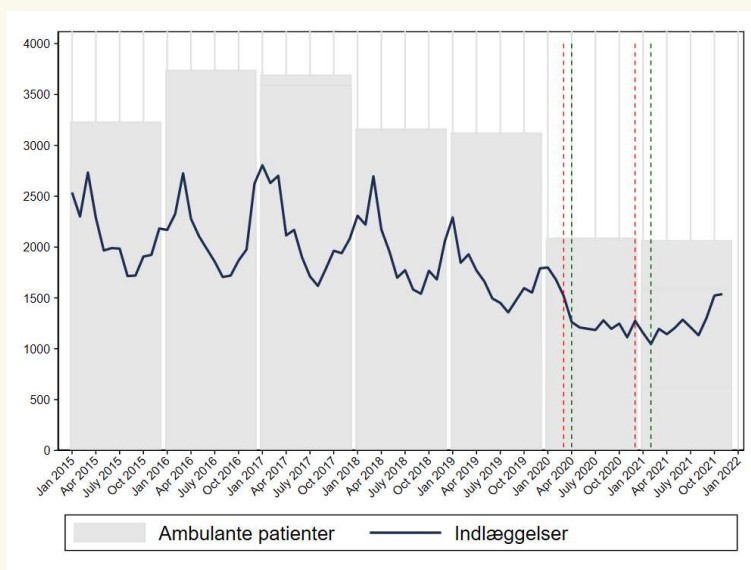
- (Simonsen et al Eur J Neurol 2022)

Akut-området

# Kronisk obstruktiv lungesygdom

Kroniske sygdomme

- **Antal ambulante patienter og akutte indlæggelser blandt KOL patienter, 2015-2021**

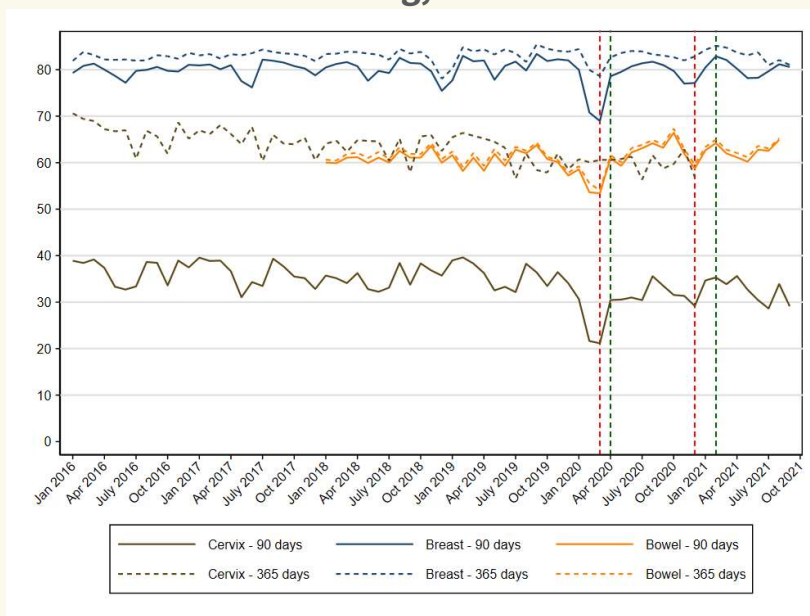


- Markant fald (23%) i antal ambulante KOL patienter under pandemien (årligt gn.snit 14.310 i 2020-2021 vs 18.648 i 2015-2019)
- Markant fald (36%) i antal akutte indlæggelser blandt KOL patienter under pandemien (årligt gn.snit 15.335 i 2020-2021 vs 23.937 i 2015-2019)

# Kræftscreening

## Kræftscreening

### ○ Deltagelse i livmoderhals-, bryst- og tarmkræftscreening, 2016-2021

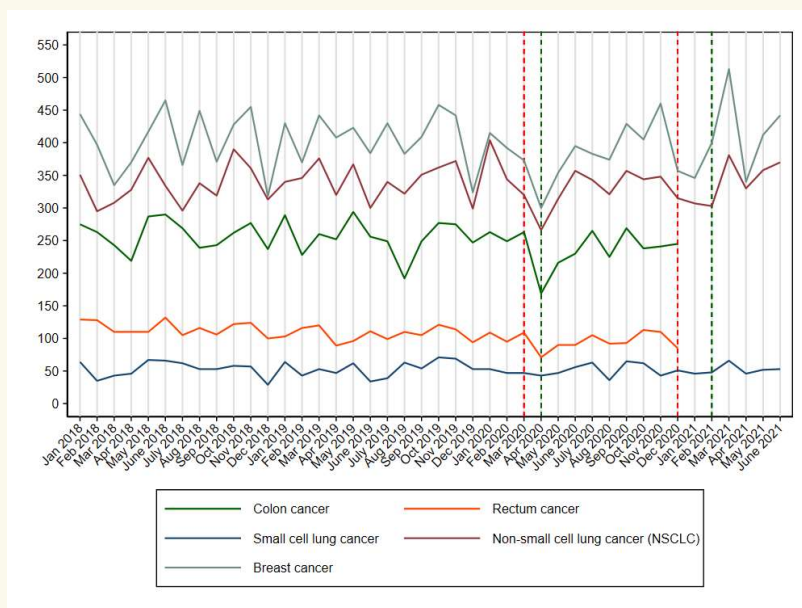


- Fald i deltagelsen i screening indenfor 90 dage i alle tre screeningsprogrammer under 1. nedlukning
  - Livmoderhalskræftscreening (21% vs 36%)
  - Mammografiscreening (70% vs 80%)
  - Tarmkræftscreening (55% vs 61%)
- Med længere opfølgningstid (365 dage) genoptog de fleste personer kræftscreening
- Højere deltagelse i tarmkræftscreening (65% vs 61%) fra 1. genåbning og frem

# Kræftsygdomme

## Kræftsygdomme

- Antal nye tilfælde af brystkræft, tarmkræft og lungekræft pr. måned, 2018-2021



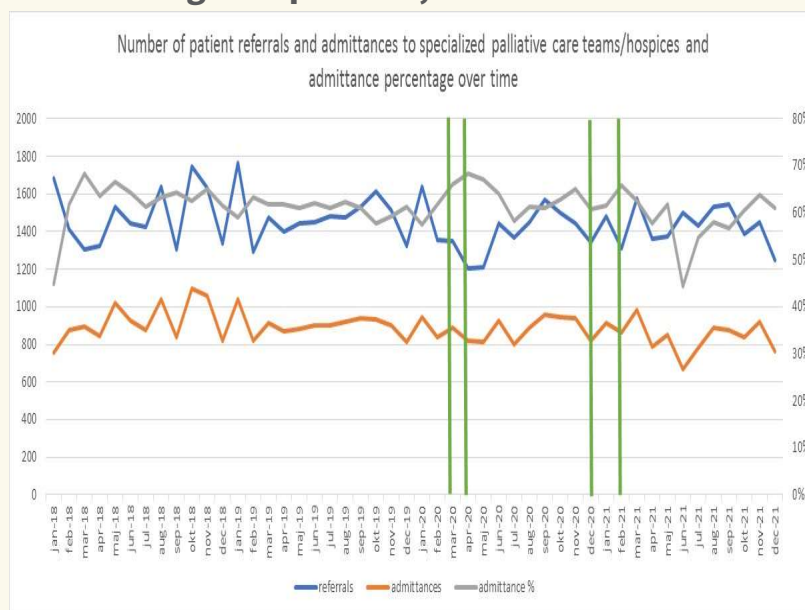
- Fald i antal nye tilfælde af bryst-, tarm- og lungekræft under 1. nedlukning
- Samlet set under pandemien:
  - Lille fald i antal brystkræfttilfælde (cirka 4%)
  - Lille fald i antal tarmkræfttilfælde (cirka 7%)
  - Antal lungekræfttilfælde uændret
- Lavere andel diagnosticeret via screening under pandemien
  - Brystkræft: 27,8 vs 30,8% (PR=0,91; 95% CI: 0,87-0,95)
  - Tarmkræft: 16,9 vs 21,8% (PR=0,79; 95% CI: 0,73-0,86)



# Specialiseret palliativ indsats

Palliation

- **Antal henviste og modtagne til specialiseret palliativ indsats samt modtagelsesprocent, 2018-2021**

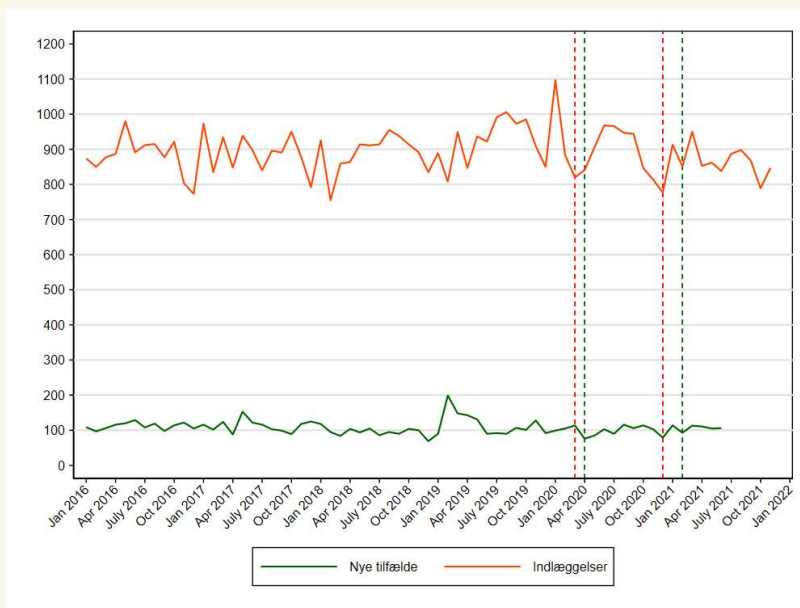


- Fald i antal henviste til specialiseret palliativ indsats under 1. nedlukning → højere modtagelsesprocent
- Samlet set lidt færre patienter henvist til og modtaget til specialiseret palliativ indsats under pandemien

# Skizofreni

Psykiatri

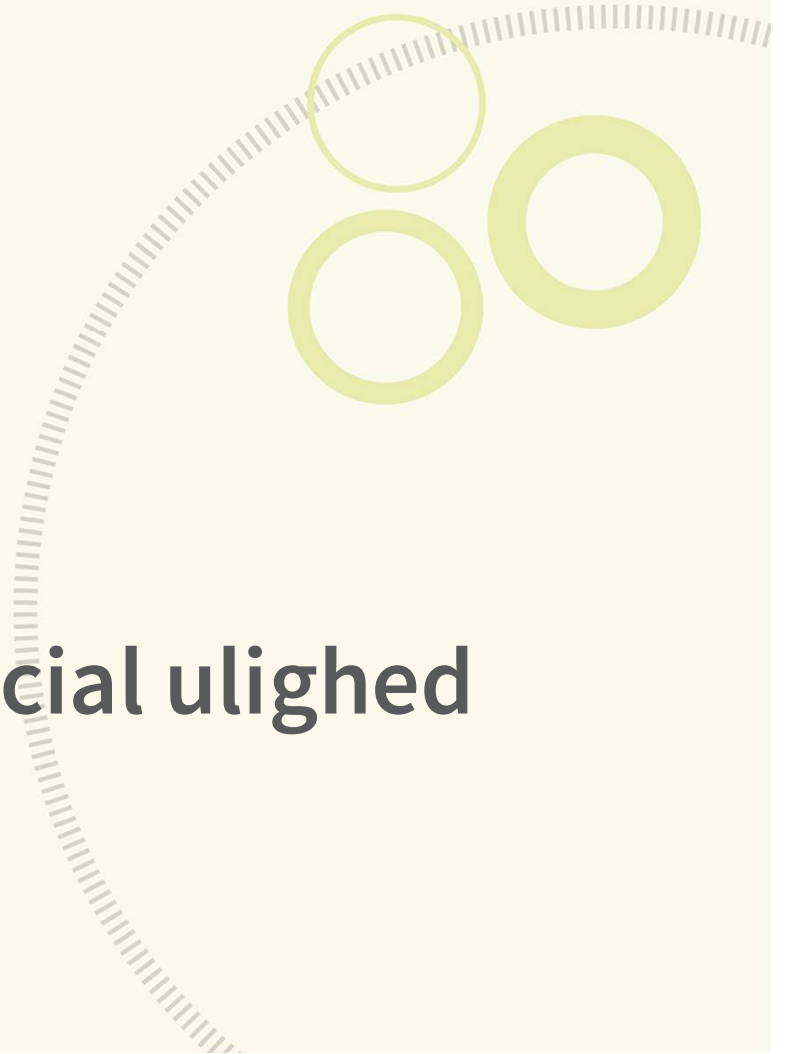
- **Antal nye tilfælde af skizofreni og antal indlæggelser, 2016-2021**



- Under 1. nedlukning:
  - Færre nye tilfælde af skizofreni (21 vs 25 nye tilfælde pr. uge)
  - Færre ambulante kontakter (1993 vs 2107 kontakter pr. uge)
  - Færre indlæggelser (179 vs 206 indlæggelser pr. uge)
- Samlet set ingen ændring under pandemien sammenlignet med de tidligere år



**Social ulighed**



# Social ulighed

- Hvorfor se på social ulighed?
  - Der er social ulighed i sundhed i Danmark
  - Lavere deltagelse i kræftscreening blandt immigranter, personer med lav indkomst og personer der bor alene (Hertzum-Larsen Prev Med 2019; Bhargava et al J Med Screen 2018; Larsen et al Clin Epidemiol 2017)
  - Højere stadie på diagnosetidspunktet blandt lungekræftpatienter med kort uddannelse og blandt personer der bor alene (Dalton et al Br J Cancer 2011)
  - KOL patienter med lav social position har dårligere prognose (Lange et al COPD 2014)
  - Personer med lav social position henvises i sjældnere grad til læge eller skadestue, når de ringer til lægevagten (Gamst-Jensen et al Eur J Public Health 2021)
- Den sociale ulighed i sundhed skal helst ikke forværres



# Social ulighed

- Hvilke faktorer har vi set på?
  - Etnicitet/ oprindelsesland
  - Civilstand (dvs. bor alene vs gift/ samboende)
  - Uddannelse (kort, mellem, lang uddannelse)
  - Indkomst (lav vs høj indkomst)

**Akut-området**

**Kroniske  
sygdomme**

**Kræftscreening**

**Kræftsygdomme**

# Akut-området

Akut-området

	Akutte hospitalskontakter
<b>Total</b>	↓ under 1. og 2. nedlukning
Etnicitet	↓ ikke-vestlige immigranter
Civilstand	↓ personer der bor alene
Uddannelse	↓ kort uddannelse
Indkomst	↓ lav indkomst
↑ = større andel; ↓ = mindre andel; -- = uændret	

# Kroniske sygdomme

Kroniske  
sygdomme

	KOL ambulante	KOL indlagte
<b>Total</b>	↓	↓
Etnicitet	--	↓ immigranter
Civilstand	↓ personer der bor alene	↓ personer der bor alene
Uddannelse	↓ kort uddannelse	↓ kort uddannelse
Indkomst	N/A	N/A

↑ = større andel; ↓ = mindre andel; -- = uændret

# Kræftscreening

## Kræftscreening

	Livmoderhalskræftscreening	Brystkræftscreening	Tarmkræftscreening
<b>Total</b>	↓ (90 dage), -- (365 dage) (1. nedlukning)	↓ (90 dage), -- (365 dage) (1. nedlukning)	↓ 1. nedlukning, ↑ genåbning
Etnicitet	↓ efterkommere	↓ immigranter	↑ immigranter
Civilstand	--	--	--
Uddannelse	↓ kort uddannelse	--	--
Indkomst	↓ lav indkomst	↓ lav indkomst	↓ lav indkomst (1. nedlukning)

↑ = højere deltagelse; ↓ = lavere deltagelse; -- = uændret



# Kræftsygdomme

Kræftsygdomme

	Brystkræft	Tarmkræft	Lungekræft
<b>Total</b>	(↓)	(↓)	--
Etnicitet	↑ immigranter	↓ ikke-vestlige immigranter	--
Civilstand	--	--	--
Uddannelse	↓ kort uddannelse	--	--
Indkomst	↓ lav indkomst	↑ høj indkomst	↓ lav indkomst

↑ = større andel; ↓ = mindre andel; -- = uændret