

# Hjernesygdomme i Danmark

– Forekomst, dødelighed og omkostninger



AARHUS  
UNIVERSITET  
KLINISK EPIDEMIOLOGISK AFDELING

# Hjernesygdomme i Danmark

Dette er en sammenfatning af et forskningsprojekt fra Aarhus Universitet.

Projektet har kortlagt forekomst, dødelighed og omkostninger af, hvad forskerne har defineret som de 25 væsentligste sygdomme i hjernen, herunder psykiske lidelser som depression, angst, stress og misbrug og fysiske sygdomme som hjernerystelse, demens og slagtilfælde.

Forskerne identificerede lidt over en million danskere med mindst én sygdom i hjernen, der har krævet undersøgelse eller behandling på et hospital, og de blev derefter sammenlignet med baggrundsbefolkningen med samme køn og alder.

Undersøgelsen viser, at hver femte dansker i løbet af årene 1995 til 2015 havde mindst én sygdom i hjernen, som har krævet undersøgelse eller behandling på hospital.

Patienter med hjernesygdomme har ofte flere diagnoser og øget dødelighed.

De hyppigste sygdomme var hjernerystelse, stress, depression og slagtilfælde.

Hvert år koster det mindst 39 mia. kr. i direkte meromkostninger at behandle patienter med hjernesygdomme i Danmark.

# Hver femte dansker har været på hospital med en hjernesygdom

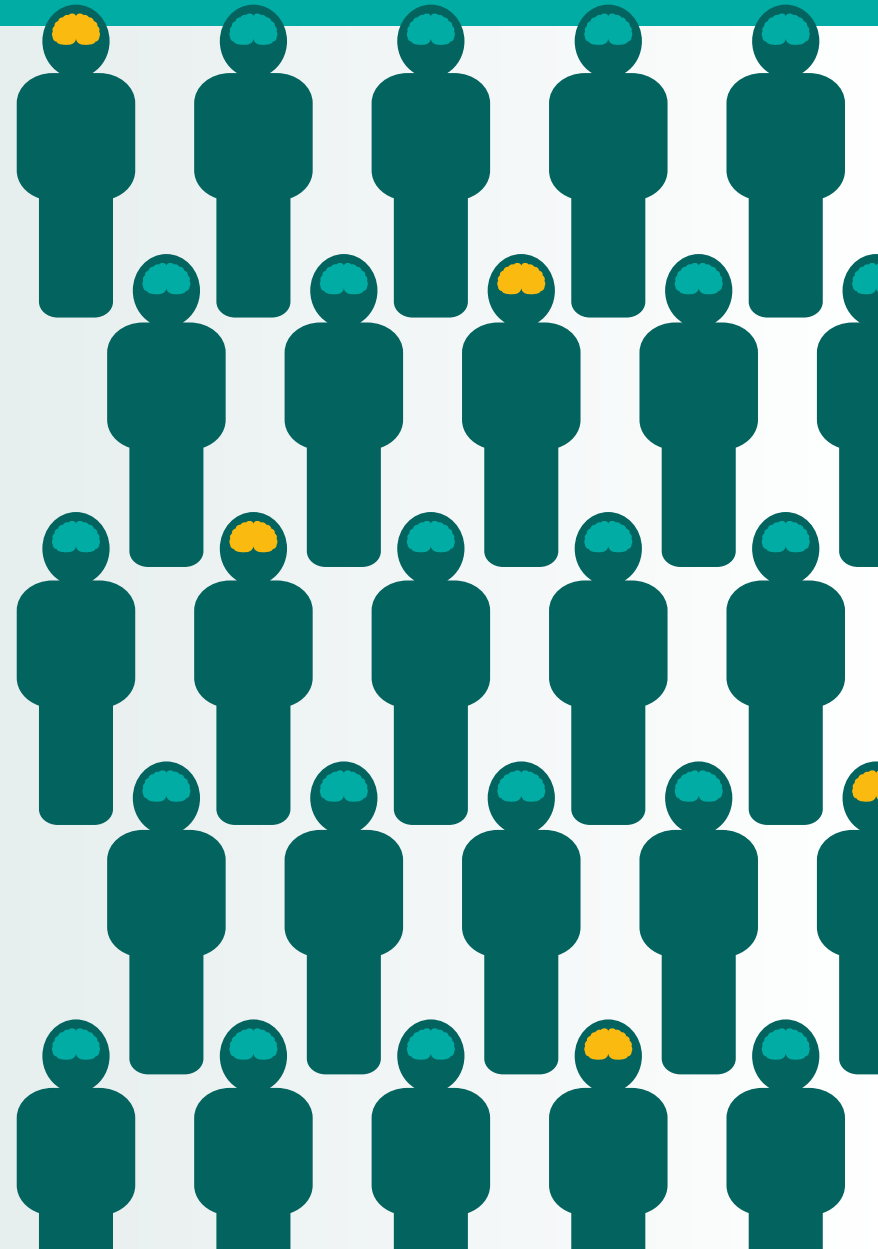
Hvert år rammes tusindvis af danskere af sygdomme, der påvirker hjernen.

Ca. en million danskere, det svarer til knap hver femte, har været på hospital med en hjernesygdom. Det viser kortlægningen af hospitalsindlæggelser og hospitalsbesøg med hjernesygdomme over en periode på tyve år (1995-2015) blandt alle danskere 1. januar 2015.

I alt har 4,4 procent været på hospitalet med hjerneskader som fx hjernerystelse og 3,4 procent med sygdomme relateret til stress. Dermed er disse sygdomme de hyppigste blandt de 25 hjernesygdomme, som forskningsprojektet undersøgte.

Derudover er der et betydeligt antal personer med fx depression eller alkoholmisbrug, som behandles ved egen læge. Fx har kun 3,2 procent af danskerne været på hospitalet med depression, men andelen stiger til 12,6 procent, når patienter behandlet med antidepressiv medicin af egen læge også inkluderes.

Sidst er der et betydeligt mørketal af personer, som slet ikke behandles.



# Fem gange højere dødelighed for personer med hjernesygdomme

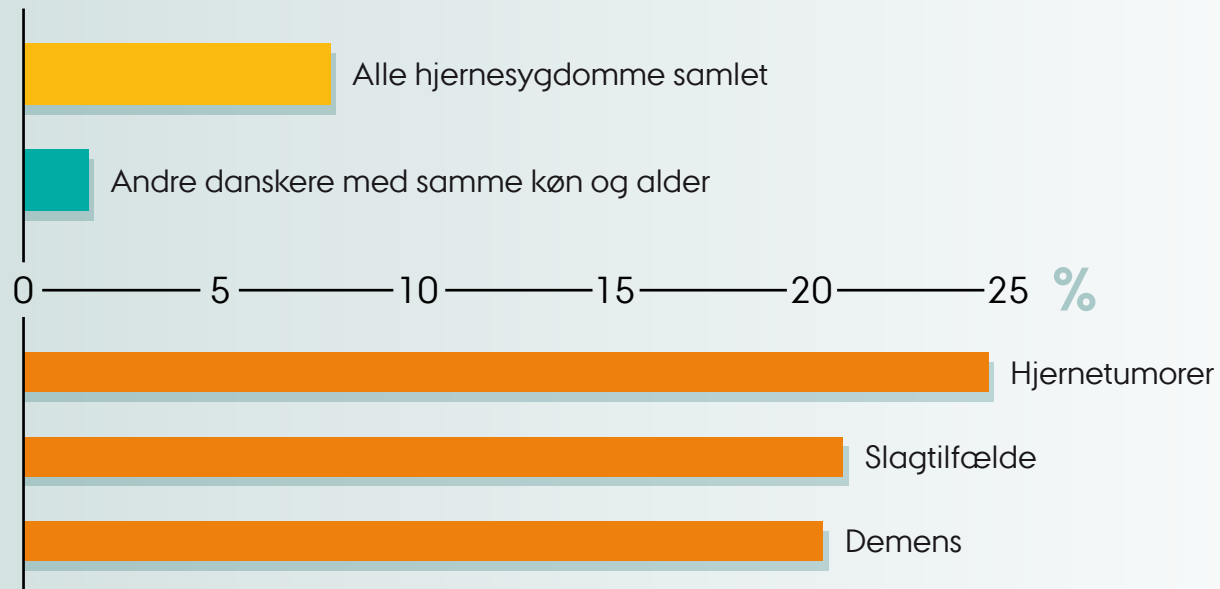
I året efter første indlæggelse eller hospitalsbesøg med hjernesygdom døde i gennemsnit 7,8 procent af patienterne.

Sammenlignet med danskere med samme køn og alder er dødeligheden for sygdommene samlet 4,7 gange højere. Særlig høj dødelighed i det første år ses ved personer med hjernetumorer (24,5 procent), slagtilfælde dvs. blodprop eller

blødning i hjernen (20,8 procent), og demens (20,3 procent). Modsat er dødeligheden indenfor ét år lavere for andre sygdomme som spiseforstyrrelser (0,2 procent) og hovedpine (0,6 procent).

Med undtagelse af hovedpine viser studiet, at alle sygdomme i hjernen er forbundet med øget dødelighed.

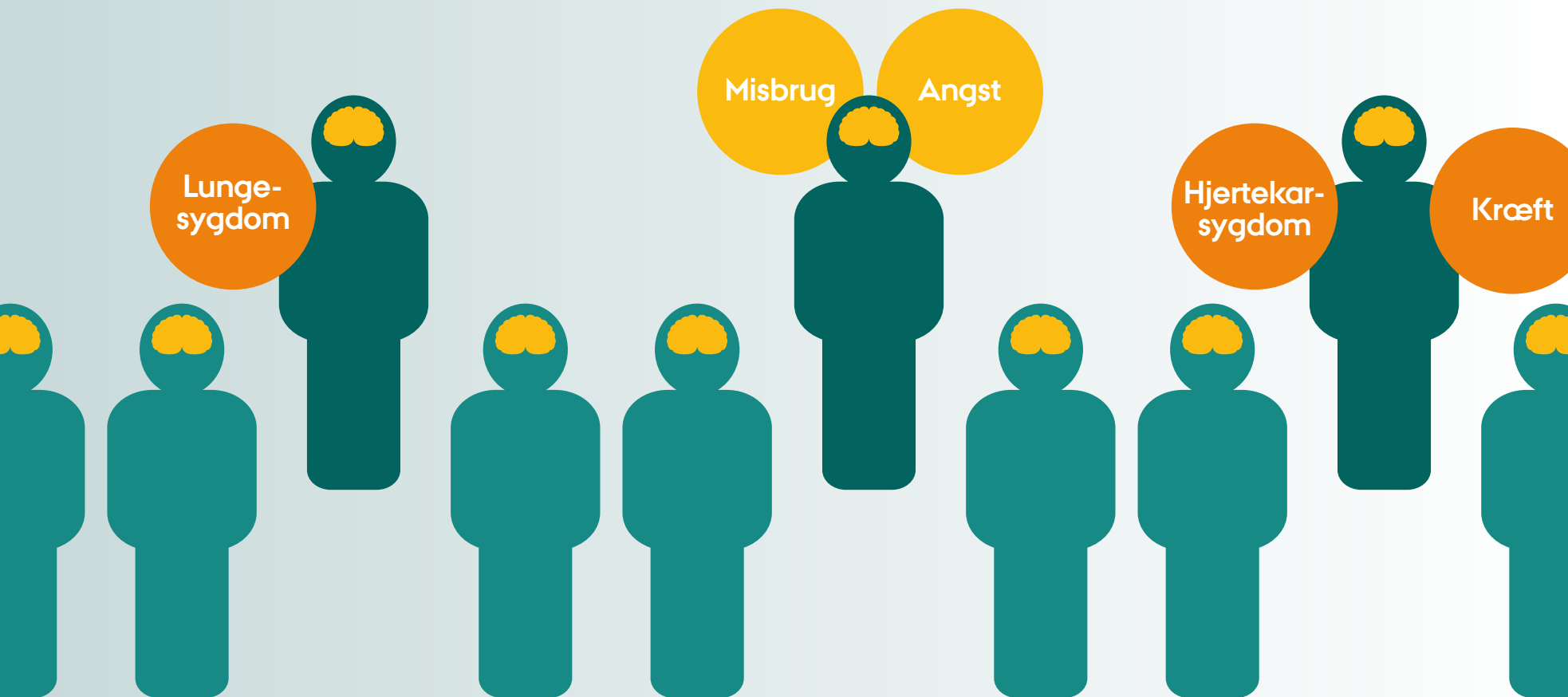
## Dødelighed inden for et år efter hospitalsbesøg



# Mange personer med hjernesygdomme har andre sygdomme

Næsten hver tredje person, der får en hjernesygdom har mindst én anden hospitalsdiagnosticeret kronisk sygdom, som eksempelvis lungesygdom, diabetes, hjertekarsygdom eller kræft.

Derudover har en stor andel af personer med hjernesygdomme mere end én sygdom i hjernen. Det er fx personer med et misbrug, der også lider af angst, depression, stress, skizofreni eller hjerneskader.



# Personer med hjernesygdomme koster hvert år samfundet milliarder

Hjernesygdomme har betydelige samfundsøkonomiske konsekvenser, blandt andet som følge af hospitalsindlæggelser, behov for pleje, mistet tilknytning til arbejdsmarkedet og dødelighed.

Sammenlignet med personer af samme køn og alder var de samlede direkte meromkostninger til sundhed og pleje for personer med hjernesygdomme i 2015 knap **39 mia. kr.**, mens de samlede indirekte meromkostninger løb op i godt **83 mia. kr.**

Samlet set udgør meromkostninger til personer med hjernesygdomme, hvad der svarer til ca. seks procent af det samlede bruttonationalprodukt.

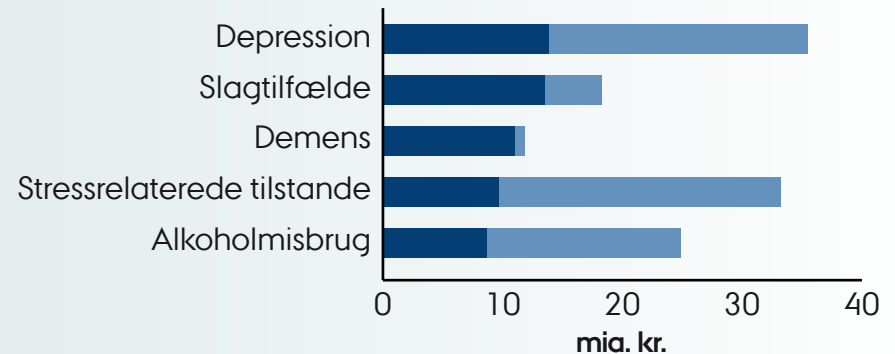
De direkte meromkostninger er særligt høje for personer med depression, demens og slagtilfælde.

De indirekte meromkostninger er særligt høje for personer med stressrelaterede sygdomme, depression og alkoholmisbrug. Meromkostningerne består primært af lavere personindkomst og i mindre grad af manglende produktion på grund af tidlig død.

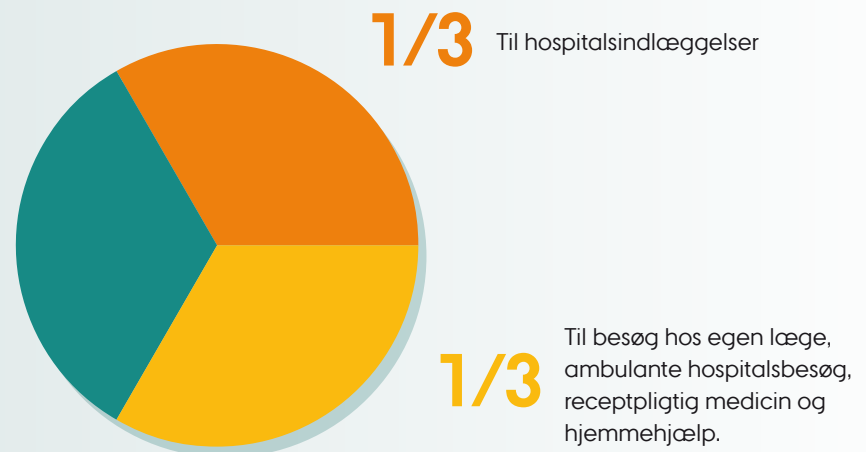
**Ud af de samlede direkte meromkostninger til sundhed og pleje blandt personer med hjernesygdomme går:**

Til plejehjem og plejebolig **1/3**

## Samlede omkostninger ved hyppige hjernesygdomme



- Direkte omkostninger er blandt andet kontakt til praktiserende læge eller skadestuen, receptpligtig medicin, hjemmehjælp og plejebolig.
- Indirekte omkostninger er tab af arbejdskraft ved sygdom og død.



## Bag om forskningen

Studiet er et registerbaseret kohortestudie, som inkluderede alle patienter diagnosticeret med hjernesygdomme under ambulant besøg eller indlæggelse på et dansk hospital i perioden 1995 til 2015. Dødeligheden og omkostningerne ved hjernesygdomme blev sammenlignet med danskere med samme køn og alder.

Studiet er gennemført i et samarbejde mellem forskere fra Klinisk Epidemiologisk Afdeling ved Aarhus Universitet med sundhedsøkonomisk bistand fra økonomer på School of Business and Social Sciences ved Aarhus Universitet samt fra det økonomiske konsulenthus Incentive.

Studiet er initieret og finansieret af Lundbeckfonden. Fonden har ikke haft nogen rolle i forhold til forskningsdesign, udførelse, analyse eller rapportering af undersøgelsen.

**Undersøgelsen er offentliggjort i det internationale tidsskrift BMJ Open. <https://bmjopen.bmj.com/content/10/11/e037564>**