

6.16

SUNDHED OG SUNDHEDSVÆSEN

Sundhed er et af de områder, som vælgerne synes, er allervigtigst. Sundhedsvæsenet er også det område – kun overgået af overførselsindkomsterne – som det offentlige bruger flest penge på i Danmark. I 2022 udgjorde sundhedsvæsenet 9,4 procent af Danmarks samlede økonomi – og udgifterne er vokset hurtigt de seneste årtier. Årsagen til denne stigning er til dels, at der er blevet flere ældre, men stigningen skyldes især, at teknologien hele tiden giver flere og bedre, men også dyrere muligheder for at behandle sygdomme.

SUNDHED I ET HISTORISK PERSPEKTIV

Et stykke op i 1800-tallet var middellevetiden i befolkningen kun cirka 40 år, og en stor del af befolkningen døde allerede som børn. Siden da er folkesundheden forbedret væsentligt. Den danske befolkning lever nu meget længere. Middellevetiden er (i 2023) 83,4 år for kvinder og 79,6 år for mænd. Et andet resultat af den forbedrede sundhed er, at befolkningen er blevet meget højere. Gennemsnitshøjden er siden midten af 1800-tallet vokset fra cirka 165 cm for mænd og 155 cm for kvinder til 182 cm for mænd og 169 cm for kvinder (for fødte i 2003).

Den forbedrede sundhed skyldes en række forskellige faktorer, som for alvor tog deres begyndelse i 1800-tallet. For det første kan der produceres meget mere mad. Det gør, at alle har nok at spise og dermed også bedre kan modstå sygdomme. For det andet har lægevidenskaben udviklet sig betydeligt: Viden-skaben ved meget mere om bakterier, virusser og andet, der gør os syge, og dermed også om, hvordan sygdomme kan forebygges og behandles.

For det tredje er hygiejnen forbedret med for eksempel underjordiske kloakker, rindende drikkevand, toiletter og sundere boliger. Der er også en større almen viden i befolkningen om, hvor vigtig god hygiejne er i forhold til at undgå sygdomme.

For det fjerde er der blevet opbygget et sundhedsvæsen, hvor alle borgere har adgang til at komme til læge og på sygehus. Københavns Kommunehospital (bygget 1858-63) var et af Danmarks første "moderne" sygehuse. I sidste halvdel af 1800-tallet og begyndelsen af 1900-tallet blev der bygget over 100 sygehuse i Danmark. Fra 1893 gav staten tilskud til sygekasser, som var forsikringsordninger i forhold til sygdom: Hvis man betalte et fast bidrag til sygekassen, kunne man til gengæld få dækket udgifterne, når man var hos for eksempel en praktiserende læge. Sygekasserne bestod indtil 1973, hvor de blev afløst af et helt igennem offentligt system: Den offentlige sygesikring.

ÆNDRINGER I SYGDOMSBILLEDET

Den samfundsudvikling, der har gjort os meget rigere på få generationer, har ikke bare givet os råd til bedre behandling og fået udryddet mange af de sygdomme, der følger med underernæring. Den har samtidig givet os råd til at spise meget mere (fed og sukkerholdig) mad, samt ryge og drikke mere alkohol. Det har ført til, at der i Danmark, som mange andre lande, er sket en stor vækst i antallet af såkaldte livsstilssygdomme, det vil sige sygdomme, man har øget risiko for at få på grund af den måde, man lever på. Det kan for eksempel være sygdomme som kræft, hjertekarsygdomme, sukkersyge og KOL. Den ændrede levemåde er blandt andet også afspejlet i, at andelen af borgere, som er svært overvægtige, er steget fra 5-6 procent i 1987 til 19 procent i 2023.

Livsstilssygdommene er også helt afgørende for, at der – selv om størstedelen af sundhedsvæsenet er gratis – fortsat er "social ulighed i sundhed". For den usunde levevis hænger i høj grad sammen med en række sociale forhold, ikke mindst uddannelsesniveau. Der er således flere personer med kort uddannelse, der ryger, spiser usundt eller dyrker lidt eller ingen motion. Omvendt er der lidt flere med lang uddannelse – særligt blandt personer over 65 år – der drikker meget alkohol. Men samlet set har personer med kort uddannelse større risiko for at få en række sygdomme og dø forholdsvis tidligt end personer med lang uddannelse. Ufaglærte lever for eksempel i gennemsnit fem-syv år kortere end akademikere.

Der er vedtaget en række love, som skal få flere til at leve sundere. For eksempel skal man være fyldt 16 år for at kunne købe øl og vin i butikkerne (med et indhold af alkohol på mellem 1,2 og 16,5 procent) og 18 år for at købe cigaretter og stærk spiritus (med et indhold af alkohol på 16,5 procent og derover). Og det er aftalt, at 16- og 17-årige fra 2025 ikke længere skal kunne købe alkohol over 6 procent, således at man også skal være mindst 18 år for at købe vin og meget stærk øl.

The infographic is on a blue background. At the top left is the Sundhedsstyrelsen logo (a crown) and name. The title 'VI SPØRGER OM BILLED-ID' is in large white letters. Below the title are three black circles, each containing a white number and the word 'ÅR' below it. Under each circle is white text specifying the alcohol content or substance.

Age (ÅR)	Substance / Alcohol Content
16	ALKOHOL UNDER 16,5%
18	ALKOHOL FRA 16,5%
18	TOBAK

Rygning er den største enkeltstående årsag til sygdom og død i Danmark. Cirka 16.000 mennesker dør årligt som følge af rygning. For at få folk til at ryge mindre er det blevet forbudt at ryge indendørs på arbejdspladser og langt de fleste, restauranter, caféer, barer og diskoteker. Elever i folkeskoler og på ungdomsuddannelser (for eksempel gymnasier og erhvervsskoler) har forbud mod at ryge i skoletiden – også uden for skolens område. Derudover skal cigaretter og anden tobak gemmes væk i butikkerne, så de ikke kan ses af kunderne. I 2019 aftalte et politisk flertal at hæve prisen på en pakke cigaretter fra cirka 40 kroner til 55 kroner i 2020 og yderligere til 60 kroner i 2022.

Videre har der de seneste år har været øget fokus på mentalt helbred og psykiske lidelser og sygdomme.

Sundhedsstyrelsens undersøgelse 'Den Nationale Sundhedsprofil' viser, at den danske befolkning overordnet har et godt mentalt helbred. Flere og flere danskere over 16 år angiver dog, at de har et dårligt mentalt helbred (fra 10 procent i 2010 til 17,4 procent i 2021). Udviklingen i dårligt mentalt helbred ses særligt hos unge i alderen 16-24 år. Blandt kvinder i denne aldersgruppe er andelen, der oplever dårligt mentalt helbred, steget fra 15,8 procent til 34,4 procent og blandt mænd fra 8,3 til 21,1 procent i perioden 2010-2021).

DET DANSKE SUNDHEDSVÆSEN

Det er de fem regioner, der står for driften af langt størstedelen af sundhedsvæsenet. Det gælder sygehusene, som er gratis for patienterne. Det gælder også den offentlige sygesikring, der giver alle borgere med bopæl i landet ret til gratis hjælp hos praktiserende læge og speciallæge samt tilskud til blandt andet behandling hos fysioterapeut, tandlæge, psykolog og køb af medicin på apoteket.

De praktiserende læger, speciallæger, fysioterapeuter, tandlæger, psykologer med flere er selvstændige erhvervsdrivende. De aflønnes dog helt eller delvist af den offentlige sygesikring. Det er således gratis at gå til sin praktiserende læge som er indgangen til sundhedsvæsenet. Langt de fleste borgere er tilmeldt en fast praktiserende læge, som også kaldes "egen læge". I de fleste tilfælde afslutter den praktiserende læge selv undersøgelsen eller behandlingen af en patient. Men patienten kan også henvises (sendes videre) til en praktiserende speciallæge (for eksempel hudlæge, kirurg, gynækolog eller neurolog) eller til et sygehus, hvis den praktiserende læge vurderer, at der er behov for det.

De seneste årtier er mange sygehuse blevet nedlagt i Danmark.

I stedet er behandlingerne blevet samlet på langt færre, men til gengæld større, sygehuse. Et vigtigt formål med denne sammenlægning er at opnå en højere kvalitet i behandlingen, fordi lægerne og sygeplejerskerne kan få større erfaring og rutine med komplicerede behandlinger, og fordi de store sygehuse bedre har

råd til at købe det nyeste og bedste udstyr. Denne udvikling har dog også udløst en del utilfredshed i dele af befolkningen, fordi mange byer har mistet deres lokale sygehus og dermed også arbejdspladser, og fordi en stor del af befolkningen har fået større afstand til et sygehus.

Mens sygehuse og praktiserende læger er gratis, er der også dele af sundhedsvæsenet, hvor patienterne selv betaler helt eller delvist. Der er for eksempel tilskud, når man køber medicin på recept, men en del af beløbet op til en grænse skal man selv betale (egenbetaling).

Man skal også som hovedregel betale en del af regningen selv, når man er til psykolog. Men der er tilskud til visse patienter, hvis deres læge har henvist dem, for eksempel fordi de har været ofre for en alvorlig ulykke, forsøgt at begå selvmord eller har angst eller depression.

Tandpleje er gratis for børn og unge op til og med 20 år, og i 2025 vil aldersgrænsen for gratis tandpleje blive hævet til 21 år. Derefter er der tilskud til visse undersøgelser og behandlinger, men egenbetalingen på tandpleje er generelt høj.

Kommunerne har også ansvaret for en del af sundhedsvæsenet – ikke mindst for at tage sig af syge, efter at de er udskrevet fra sygehuset, og når det gælder om at forebygge sygdomme.

Det er således kommunerne, der står for blandt andet pleje og genoptræning efter sygehusindlæggelse, og også hjemmesygepleje, behandling af alkohol- og stofmisbrug, børne- og ungdomstandpleje samt socialpsykiatri og forebyggelse, herunder tilbud om hjælp til rygestop.



*Patient bliver tilset af læge og sygeplejerske på sygehuset i Køge.
Foto: Tor Birk Trads/Ritzau Scanpix.*