

Mio. kr., 2012-prisniveau						
Indlæggelser	Ambulante besøg	Skadestudebesøg	Lægekontakter	Medicin	Hjemmehjælp	I alt
486,8	147	0,6	39,7	333,7	285	1.292,8

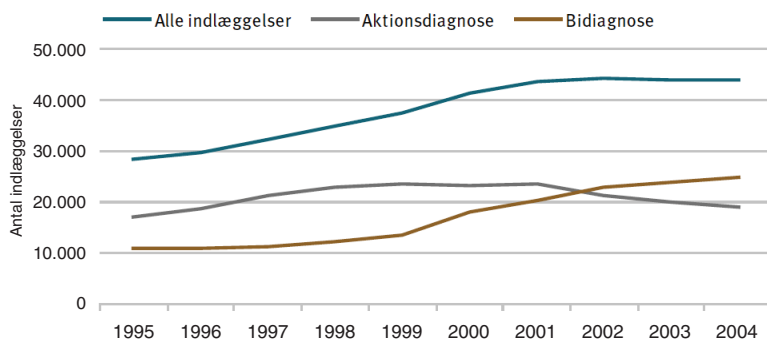
Tabel 1. De direkte behandlingsomkostninger ved KOL.<sup>16</sup>

Sygedage	Førtidspension	Tidlig død	I alt
44,3	679,8	475,4	1199,5

Tabel 2. Indirekte omkostninger ved tabt produktion.<sup>16</sup>

Astma er en hyppigt forekommende co-morbiditet ved KOL<sup>3</sup>. Opregner man tallene fra en analyse baseret på 2000-tal<sup>17</sup> til 2012-niveau ved hjælp af Danmarks Statistiks prisberegner, findes de direkte omkostninger i 2012 kroner at være på cirka 1,4 mia. kr. og de indirekte omkostninger cirka 1,0 mia. kr. Det er ikke så simpelt, så man blot kan lægge omkostningerne sammen og dermed få et udtryk for omkostninger med co-morbiditet. Det er endvidere usikkert, hvilke co-morbiditeter der skal medtages i beregningerne.

På det praktiske plan, det vil sige ved beregninger, hvor man for eksempel bruger landspatientregisteret, er det vigtigt at skelne mellem hoveddiagnose (aktionsdiagnose) og bidiagnoser. Aktionsdiagnosen er den diagnose, der ved afslutningen af en indlæggelse bedst angiver den sygdom, som indlæggelsen drejede sig om. En bidiagnose er de andre sygdomme, som patienten lider af ved indlæggelsen. Figur 1 illustrerer dette og viser, at det fører til for lave beregnede omkostninger, hvis man ikke medregner co-morbiditeten ved KOL.

Figur 1. KOL-indlæggelser (både aktions- og bidiagnoser) for mænd og kvinder i Danmark, 1995-2004.<sup>18</sup>