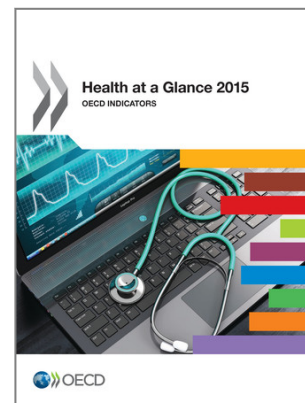


OECD *Multilingual Summaries*

Health at a Glance 2015

OECD Indicators

Summary in Danish



Read the full book on: 10.1787/health_glance-2015-en

Sundhed 2015 - kort fortalt

OECD-indikatorer

Sammendrag på dansk

Sundhed 2015 - kort fortalt opstiller sammenligninger af befolkningernes sundhedsstatus på tværs af landegrænserne og resultaterne af sundhedssystemerne i OECD-lande, kandidatlande og nye vækstøkonomier. Denne udgave indeholder to nye funktioner: et sæt dashboard-indikatorer om resultater på sundhedsområdet og sundhedssystemer (præsenteret i kapitel 1), som opsummerer, hvordan OECD-landene har klaret sig i forhold til hinanden; og et særskilt kapitel om de seneste tendenser på medicinudgiftsområdet på tværs af OECD-landene. De vigtigste resultater af denne publikation er følgende.

Nye lægemidler vil få medicinudgifterne til at stige, med mindre der gennemføres politiske indgreb.

- I OECD-landene beløb medicinudgifterne sig i 2013 til ca. 800 mia. USD. Det svarer til ca. 20 % af de samlede sundhedsudgifter i gennemsnit, når forbruget af medicin på hospitalerne lægges sammen med køb af medicin i detailsektoren.
- Væksten i detailhandelen i den medicinske sektor er aftaget i de seneste år i de fleste OECD-lande, mens hospitalernes medicinudgifter generelt er steget.
- Fremkomsten af ny og dyr specialmedicin til små befolkningsgrupper og/eller til komplekse lidelser, har udløst en ny debat om bæredygtigheden og effektiviteten af medicinudgifterne på den lange bane.

Den forventede levealder fortsætter med at stige, men der er fortsat stor spredning mellem landene og mellem socio-demografiske grupper

- Den forventede levealder er fortsat støt stigende i OECD-landene med i gennemsnit 3-4 måneder hvert år. I 2013 nåede den forventede levealder op på 80,5 år i gennemsnit, en stigning på over 10 år siden 1970. Japan, Spanien og Schweiz topper listen af en gruppe på otte OECD-lande med en forventet levetid, der nu overstiger 82 år.
- Den forventede levealder i vigtige vækstøkonomier, som f.eks. Indien, Indonesien, Brasilien og Kina, er steget i de seneste få årtier, og nærmer sig med hastige skridt OECD-gennemsnittet. Der har været en markant dårligere udvikling i lande som Sydafrika (primært som følge af HIV/AIDS-epidemien) og Rusland (hovedsagelig på grund af øget risikobetonet adfærd blandt mænd).
- I alle OECD-lande kan kvinder forvente at leve mere end 5 år længere end mænd, men denne kløft er blevet indsnævret med 1,5 år siden 1990.
- Personer med det højeste uddannelsesniveau kan forvente at leve i gennemsnit seks år længere end folk med det laveste niveau. Denne forskel er særlig udtalt for mænd, med et gennemsnitligt gab på næsten otte år.

Antallet af læger og sygeplejersker har aldrig været højere i OECD-landene

- Siden 2000 er antallet af læger og sygeplejersker steget i så godt som alle OECD-lande, både i absolutte tal og per capita. Væksten var især hurtig i visse lande, der havde færre læger i 2000

(f.eks. Tyrkiet, Korea, Mexico og Det forenede Kongerige), men der var også en kraftig stigning i lande, der allerede havde et relativt stort antal læger (f.eks. Grækenland, Østrig og Australien).

- Væksten blev stimuleret af et stigende optag af studerende på landenes egne medicinske uddannelser og sygeplejerskeuddannelser, samt af flere udenlandsk uddannede læger og sygeplejersker, der arbejder i OECD-landene for at imødekomme behovene på kort sigt.
- Der findes i OECD i gennemsnit mere end to speciallæger for hver alment praktiserende læge. I flere lande rejser den langsomme vækst i antallet af alment praktiserende læger bekymring for hele befolkningens adgang til primær pleje.

Borgernes egetbidrag udgør fortsat en hindring for adgangen til pleje

- Alle OECD-lande har en generel sundhedsdækning for en række kerneydelser, på nær Grækenland, USA og Polen. I Grækenland førte den økonomiske krise til et fald i sygesikringsdækningen blandt langtidsledige og mange selvstændige. Der er imidlertid siden juni 2014 truffet foranstaltninger, der skal give den ikke-forsikrede del af befolkningen adgang til receptmedicin og akuttjenester. I USA er andelen af den ikke-forsikrede del af befolkningen faldet fra 14,4 % i 2013 til 11,5 % i 2014 efter gennemførelsen af Affordable Care Act, og der forventes et yderligere fald i 2015.
- Husholdningernes egetbidrag kan skabe hindringer for adgangen til sundhedsydelser. I gennemsnit betales i OECD-landene ca. 20 % af sundhedsudgifterne direkte af patienterne, fra under 10 % i Frankrig og Det Forenede Kongerige til over 30 % i Mexico, Korea, Chile og Grækenland. I Grækenland er andelen af sundhedsudgifterne, der betales direkte af husholdningerne selv, steget med 4 procentpoint siden 2009, i takt med at det offentlige udgifter faldt.
- Husholdninger med lav indkomst har en fire til seks gange så stor sandsynlighed for at melde om ikke-dækkede behov for medicinsk behandling og tandbehandling af økonomiske eller andre årsager end husholdninger med høj indkomst. I nogle lande, f.eks. Grækenland, er andelen af befolkningen, der melder om visse ikke-dækkede behov, mere end fordoblet under den økonomiske krise.

For mange liv går tabt, fordi kvaliteten af plejen ikke forbedres hurtigt nok.

- Bedre behandling af livstruende sygdomme, såsom hjerteanfald og slagtilfælde, har ført til lavere dødelighed i de fleste OECD-lande. I gennemsnit faldt dødeligheden efter hospitalsindlæggelser på grund af hjerteanfald med ca. 30 % mellem 2003 og 2013 og som følge af slagtilfælde med 20 %. Trods de hidtil opnåede fremskridt er der i mange lande fortsat plads til forbedringer i indførelsen af bedste praksis i akutbehandling med det formål at nedbringe dødeligheden efter hjerteanfald og slagtilfælde yderligere.
- Overlevelseshraten er i de fleste lande ligeledes forbedret for mange typer af kræft, som følge af tidligere diagnose og bedre behandling. F.eks. er den relative overlevelseshrate efter fem år for brystkræft, tyktarmskræft og endetarmskræft steget fra ca. 55 % i gennemsnit for personer, der blev udredt og fulgt op i perioden 1998-2003, til over 60 % for dem, der blev udredt og fulgt op ti år senere (2008-13). Der er imidlertid fortsat flere lande, som Chile, Polen og Det Forenede Kongerige, der sakker agterud i forhold til de lande med den højeste overlevelseshrate efter en diagnose for forskellige kræftformer.
- Kvaliteten af den primære pleje er forbedret i mange lande, som illustreret ved det fortsatte fald i antallet af unødvendige hospitalsindlæggelser på grund af kroniske sygdomme. Der er imidlertid i alle lande plads til forbedring af den primære pleje med det formål at nedbringe antallet af dyre hospitalsindlæggelser, der skal ses i lyset af et stigende antal ældre personer og personer med en eller flere kroniske sygdomme.
- Praksisser for ordinerings af medicin kan også bruges som indikatorer for kvaliteten af sundhedsydelser. F.eks. bør antibiotika kun ordineres, hvor der er et evidensbaseret behov, således at risikoen for antimikrobiel resistens nedbringes. Det samlede forbrug af antibiotika varierer med mere end fire gange inden for OECD-landene, hvor der i Chile, Nederlandene og Estland er registreret det laveste forbrug, mens Tyrkiet og Grækenland rapporterer om det højeste forbrug. Nedbringelse af brugen af antibiotika er et presserende, men komplekst problem, der kræver flere forskellige koordinerede initiativer, bl.a. overvågning, regulering og uddannelse af fagfolk og patienter.

© OECD

Dette sammendrag er ikke en officiel OECD oversættelse.

Reproduktion af dette sammendrag er kun tilladt på betingelse af, at OECD copyright og titel på den originale publikation nævnes.

Sammendrag på flere sprog er oversatte uddrag af OECD publikationer, der oprindeligt blev publiceret på engelsk og fransk.

De er gratis tilgængelige på OECD Online Bookshop www.oecd.org/bookshop

For yderligere oplysninger kan man kontakte afdelingen OECD Rettigheder og Oversættelser, Direktoratet for Offentlige Anliggender og Kommunikation på rights@oecd.org eller pr. fax: +33 (0)1 45 24 99 30.

OECD Rights and Translation unit (PAC)

2 rue André-Pascal, 75116

Paris, France

Besøg vores website www.oecd.org/rights



[Read the complete English version on OECD iLibrary!](#)

© OECD (2015), *Health at a Glance 2015: OECD Indicators*, OECD Publishing.

doi: 10.1787/health_glance-2015-en