

Ingen interesse for at spare milliarder

Af Ulla Knappe, landsformand

Minister for sundhed og forebyggelse Jacob Axel Nielsen påtog sig den 23. november 2007 ansvaret for, at blandt andre de 400.000 danskere, der er ramt af knogleskørhed, behandles bedst muligt for deres sygdom.

Det er mange mennesker, og ikke alene af medmenneskelige men også af økonomiske årsager bør et så massivt antal interessere ministeren og hans embedsmænd.

Jeg vil tillade mig at påstå, at dette ansvar ikke tages alvorligt.

Osteoporoseforeningen og Dansk Knoglemedicinsk Selskab har gjort en stor indsats for at gøre ministeren opmærksom på de udfordringer, der er på området. Ud af de 400.000 er nemlig kun 15% i behandling. Og det faktum indebærer enorme menneskelige og samfundsmæssige omkostninger.

Var alle med knogleskørhed i forebyggende behandling, ville halvdelen af alle de brud, som er det åbenlyse symptom på sygdommen, kunne undgås. Brud som følge af knogleskørhed koster hvert år det danske samfund mere end 1 mia. kr. i direkte sygehusudgifter. Hertil kommer 2,5 mia. kr. årligt til genoptræning og hjemmehjælp. Halvdelen af disse penge kunne spares, hvis Sundhedsstyrelsens egne anbefalinger fra 2002 blev taget alvorligt. Muligheden for at spare så mange penge bør umiddelbart vække enhver ansvarlig ministers interesse.

Det gør de desværre ikke, og det på trods af, at Osteoporoseforeningen sammen med Dansk Knoglemedicinsk Selskab i foråret 2008 forelagde problemerne samt en række konkrete og enkle løsningsforslag – hvoraf flere også fremgår af Sundhedsstyrelsens anbefalinger – for Folketingets sundhedsudvalg. Udvalget stillede med udgangspunkt heri en række spørgsmål til ministeren, som affærdigede hele emnet med, at Sundhedsstyrelsen allerede har udstukket de nødvendige anbefalinger på området. Med det svar bliver problemet tilsyneladende uløseligt!

For, hr. minister – vi kender alt til de anbefalinger. De er gode og væsentlige. Fx ville det være godt, hvis alle over 50 år, som får et brud, bliver undersøgt for knogleskørhed i forbindelse med bruddet. For har man knogleskørhed – og har man først fået et brud – så stiger risikoen for at få flere inden for en kort periode markant.

Og det ville være godt, om de 50.000 danskere, som hvert år er i behandling med prednison undersøges for knogleskørhed og sættes i forebyggende behandling med kalk og vitamin D, da risikoen for brud på ryg, arme og ben stiger markant inden for de første 3-6 måneder efter igangsæt behandling.

Der er bare ikke nogen, der tager disse anbefalinger alvorligt! Ansvarer er ikke placeret, og ministeren har tilsyneladende heller ikke lyst til at placere det nogen steder. Anbefalinger stiller ingen krav, der er ikke konsekvenser af at ignorere dem – og det uanset omkostningerne.

Resultat: Danskerne betaler prisen – både de mennesker, der uden selv at kende årsagen på grund af flere og flere brud invalideres mere og mere og alle de skatteborgere, som betaler for behandling og følger af de unødvendige brud.

Vanvittigt – men åbenbart ikke vanvittigt nok til at rokke ved Jacob Axel Nielsens overbevisning om, at alt er, som det skal være.

Det er bedre at forebygge end at helbrede, det er ganske vist. Og det danske samfund lægger i ord vægt på forebyggelsen – det fremgår ligefrem af minister-titlen! Men 'talk is cheap'. Det er handling, der gælder. Den begrænsede ministerbevågenhed hænger måske sammen med den lave diagnosticeringsgrad, som knogleskørhed har. 15% af 400.000 giver 60.000, og det er måske ikke så mange set med ministerøjne. Problemet er bare, at 340.000 danskere lades i stikken med en sygdom, som ubehandlet blot bliver mere og mere udtalt, invaliderende og dyr.

Kære hr. minister. Det er ganske enkelt for dårligt. Sad du i en privat virksomhed og ignorerede muligheden for at kombinere konkrete 'produktforbedringer' med så massive besparelser holdt du næppe længe. Man spørger sig selv, om det bør forholde sig anderledes i det offentlige?