



Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 4. februar 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 346 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares af indenrigs- og sundhedsministeren.

Spørgsmål 346:

”Er ministeren indstillet på at gøre en ekstraordinær indsats for at forebygge osteoporose som foreslået af Osteoporoseforeningen, jf. SUU alm. del – bilag 130?”

Svar:

Osteoporoseforeningen foreslår i sit idéoplæg ”Knoglens år 2010 – øget forebyggelse hos den enkelte borger”, jf. SUU alm. del – bilag 130, at der igangsættes en borgerrettet informationskampagne, der øger den enkeltes opmærksomhed på muligheden for selv at forebygge knogletab. Formålet med kampagnen skulle være at få fat i og engagere risikogrupperne, før sygdommen udvikler sig til egentlig knogleskørhed.

Indledningsvis vil jeg gerne oplyse, at jeg ikke har planer om at gennemføre en informationskampagne om forebyggelse af knogleskørhed. Det skyldes, at der er i de senere år taget en række initiativer til nedbringelse og opbremsning af forekomsten af osteoporose - eller knogleskørhed.

I regeringens tidligere folkesundhedsprogram ”Sund hele livet” fra 2002 indgår knogleskørhed som én af 8 folkesygdomme, for hvilke der blev lavet en forebyggelsesstrategi.

Sundhedsstyrelsen har med det udgangspunkt arbejdet systematisk med risikofaktorer, der har betydning for udviklingen af knogleskørhed. De væsentligste risikofaktorer for udvikling af knogleskørhed er fysisk inaktivitet, mangel på kalk og vitamin D, rygning, undervægt, tidlig overgangsalder samt visse lægemidler.

Sundhedsstyrelsen har herudover taget en lang række initiativer inden for områderne kost, rygning, alkohol og motion (KRAM-faktorerne), som alle er risikofaktorer af stor betydning for forebyggelse af såvel knogleskørhed som en række andre sygdomme.

Med regeringens nationale handlingsplan for forebyggelse er der ligeledes skitseret en målrettet indsats over for de væsentligste risikofaktorer for udvikling af langvarig, kronisk og livsforkortende sygdom – nemlig usund kost, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Knogleskørhed betegnes af Sundhedsstyrelsen som en kronisk sygdom. Kroniske sygdomme er et overordnet fokusområde i Sundhedsstyrelsen. Styrelsen har således i samarbejde med kommuner og regioner fra 2005-2008 udviklet et forløbsprogram for patienter med kroniske sygdomme. Forløbsprogrammet peger på en række forudsætninger,

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 9. marts 2010
Kontor: CESP
J.nr.: 1001111

Sagsbeh.: mu
Fil-navn: 191691

der er af betydning for det gode patientforløb. Der peges således på patientens evne til at håndtere sin sygdom, indsatsen fra sundhedsvæsenet og patientforeninger samt en koordineret indsats indenfor og imellem praksissektoren, kommunerne og sygehusene.

Ministeriet har netop udmøntet godt ½ mia. kr. til en forstærket indsats for patienter med kroniske sygdomme. Samtlige regioner og kommuner har søgt og fået midler til en forstærket indsats på området.

Herudover kan nævnes, at et af Komiteen for Sundhedsoplysning udviklet program "Lær at leve med kronisk sygdom" indgår i langt de fleste kommuners tilbud til borgere med kronisk sygdom.

"Lær at leve med kronisk sygdom" er et kursus i aktiv selvhjælp, hvor mennesker med kronisk sygdom underviser andre mennesker med kronisk sygdom i at leve et så aktivt, sundt og godt liv som muligt på trods af deres kroniske lidelser. "Lær at leve med kronisk sygdom" er udviklet på Stanford University i USA under navnet Chronic Disease Self-Management Programme.

Programmet indgår blandt andet i idékataloger til planlægning af indsatser over for kronisk syge fra fx Kommunernes Landsforening, Dansk Sygeplejeråd, Sundhedsstyrelsen og patientorganisationer, ligesom programmet indgår i et antal sundhedsaftaler mellem kommuner og regioner.

Sundhedsstyrelsen har herudover til brug for sundhedspersonale udarbejdet en række retningslinier, som indeholder rådgivning og anbefalinger om forebyggelse, udredning og behandling af osteoporose. Sundhedsstyrelsen er i færd med at udarbejde en medicinsk teknologivurdering, som omhandler systematisk tertiær forebyggelse af osteoporodisk brud, som forventes udgivet ultimo 2010.

Da der således er taget en række initiativer, der har betydning for både forebyggelse og behandling af den alvorlige sygdom osteoporose, mener jeg ikke, der er behov for den ekstraordinære indsats, som Osteoporoseforeningen peger på.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Margit Ulmer