



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W www.sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 27. april 2010
Enhed: Center for sundhed og
psykiatri
Sagsbeh.: SUMMU
Sags nr.: 1001111
Dok nr.: 218335

Folketingets Sundhedsudvalg har den 9. april 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 487 (alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 487:

"Ministeren henviser i svaret på spørgsmål S 1706 om behovet for en informationskampagne om osteoporose, at Sundhedsstyrelsen ikke finder behov for en sådan i lyset af de mange initiativer, der allerede er taget inden for området. Ministeren bedes oplyse, hvilke initiativer Sundhedsstyrelsen referer til."

Svar:

I mit svar på spørgsmål S 1706 – stillet af folketingsmedlem Liselott Blixt (DF) den 25. marts 2010 - henviser jeg til min besvarelse af spørgsmål 346, som Sundhedsudvalget har stillet den 4. februar 2010. Begge spørgsmål omhandler indsatser for at forebygge osteoporose, herunder en vurdering af behovet for en informationskampagne.

I min besvarelse af spørgsmål 346 er der beskrevet en række initiativer, der er taget i de senere år med henblik på at nedbringe og opbremse forekomsten af osteoporose. På baggrund af disse initiativer har Sundhedsstyrelsen vurderet, at der ikke umiddelbart er behov for en borgerrettet informationskampagne om forebyggelse af osteoporose.

Jeg kan nævne følgende initiativer:

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 udvik-

ling 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, 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.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Margit Ulmer