



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg
udvalg@ft.dk

Dato: 5. oktober 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMCALC
Sags nr.: 1208630
Dok nr.: 1027386

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 15. august 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 794 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 794:

"Vil ministeren kommentere de 7 problemstillinger som Osteoporoseforeningen anfører som særligt aktuelle i henvendelsen omdelt på SUU alm. del- bilag 340."

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Osteoporoseforeningen spørger i sin henvendelse til flere dele af behandlingen af osteoporose, herunder forhold der er forankret i den primære såvel som den sekundære sektor samt øvrige steder.

Styrelsen har valgt at bidrage til spørgsmålene gennem en kort beskrivelse af de nuværende initiativer på området, og samlet konkluderes det, at der med disse initiativer er et stort fokus på området herunder for behovet for samarbejde og fælles retningslinjer.

Osteoporose (knogleskørhed) er en kronisk sygdom, som kan forekomme såvel i en primær form (uden kendt årsag) som i en sekundær form (forårsaget af en anden aktuel eller tidligere sygdom eller behandling).

På grund af de mange årsager til at en person kan få sygdommen, medfører det hyppigt, at såvel praktiserende læger som sygehusene er involveret i forebyggelse og behandling. Behandling af osteoporose er en sygdom, som derfor er forankret i flere sektorer herunder både den primære (almen praksis/kommunerne) og sekundære (sygehusvæsnet), og der foregår en løbende forskning og udvikling i både diagnostik, behandling og i den forbindelse udarbejdelse af kliniske retningslinjer for osteoporose. Der er endvidere gennem forskellige sammenhænge blevet sat øget fokus på et tættere samarbejde mellem de forskellige sektorer bl.a. gennem samarbejdsaftaler og relevante retningslinjer.

Forebyggelse og behandling af osteoporose

Risikofaktorer for osteoporose omfatter både genetiske, biologiske og adfærdsmæssige faktorer.

En række af risikofaktorerne er ikke-påvirkelige, fx høj alder, kvinde-køn, tidlig menopause, arvelighed, tidligere lavenergi-brud og legemshøjde. Andre risikofaktorer kan påvirkes herunder fysisk inaktivitet, fald, rygning, alkohol, indtagelse af kalk og D-vitamin, lav vægt og vægttab.

I den Nationale Sundhedsprofil fra 2010 oplyser 3,2 % af befolkningen at leve med osteoporose eller eftervirkninger af tidligere sygdom svarende til 142.000 personer. Dette tal dækker over en kønsvariation i forekomsten på 1,0 % hos mænd og 5,4 % hos kvinder med tiltagende forekomst i de ældre aldersgrupper.

Der ses en social gradient i forekomsten således, at folk med kortere uddannelse, personer udenfor arbejdsmarkedet, personer med ikke-vestlig baggrund samt enlige har den største forekomst af osteoporose. Der er pt. ingen data, der muliggør en præsentation af udviklingen i forekomsten over tid.

For så vidt angår de forebyggelige risikofaktorer, som også er associeret til en lang række andre helbredseffekter end osteoporose, har Sundhedsstyrelsen en række indsatser:

Fysisk aktivitet, tobak og alkohol er alle omhandlet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, der giver faglige anbefalinger til kommunernes forebyggelsesindsats. Der foreligger faglige retningslinjer for tobaks- og alkoholarbejdet i sundhedsvæsenet senest anbefalinger i relation til operation fra 2012. Sundhedsstyrelsens Håndbog om fysisk aktivitet (2011) formidler viden og anbefalinger til sundhedsprofessionelle om fysisk aktivitet i forebyggelses- og behandlingsøjemed (inkl. osteoporose). Offentligheden informeres om betydningen af de tre risikofaktorer ved årlige kampagner.

For så vidt angår indtagelse af tilstrækkelig mængde kalk og D-vitamin, er det Fødevarestyrelsen, som udarbejder og formidler de officielle ernæringsanbefalinger (kostråd). I samarbejde med Fødevarestyrelsen udarbejder Sundhedsstyrelsen en forebyggelsespakke om Mad og måltider med faglige anbefalinger til den kommunale forebyggelsesindsats. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger for forebyggelse, diagnostik og behandling af D-vitaminmangel inkl. for osteoporosepatienter.

Sundhedsstyrelsen har i 2008 udgivet en vejledning til sundhedsprofessionelle om screening og behandling af patienter i ernæringsmæssig risiko herunder patienter med lav vægt og vægttab.

I Sundhedsstyrelsens rådgivningspjece til sundhedsprofessionelle "Faldpatienter i den kliniske hverdag" fra 2006 indgår anbefalinger om osteoporoseudredning og behandling af faldpatienter. Indsatsen inkluderer systematisk identifikation og udredning af patienter med risiko for fald samt multifaktorielle, individuelt tilpassede interventioner i form af fx fysisk træning, boligændringer, medicinsk behandling og evt. brug af hoftebeskyttere.

Sundhedsstyrelsen påtænker ikke yderligere specifikke osteoporoserettede forebyggelsestiltag i den kommende tid.

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) udgav i 2002 en klinisk vejledning om behandling af patienter med osteoporose. DSAM skriver på deres hjemmeside, at anbefalingerne om behandling af osteoporose er forældede, men at beskrivelsen af sygdommen stadig er gældende. DSAM har derfor nedsat en arbejdsgruppe med henblik på opdatering af vejledningen. En opdateret vejledning forventes udgivet i 2013.

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) har i februar 2012 udgivet en artikel i publikationen Rationel Farmakoterapi med emnet "Varigheden af behandling med medicin mod osteoporose", hvori forfatteren gennemgår eksisterende behandlingsalternativer samt diskuterer behandlingsvarighed i forhold til effekt og sikkerhed. Publikationen udsendes hver måned sammen med Ugeskrift for Læger til alle landets aktive læger.

Derudover er IRF i efteråret 2012 gået i gang med at opdatere baggrundsnotatet for terapigruppen "M05 Midler mod knoglesygdomme" på den Nationale Rekommandationsliste. Baggrundsnotatet indeholder en systematisk gennemgang af evidensen for effekt og sikkerhed ved valget mellem tilgængelige lægemidler indenfor osteoporosebehandling og har til formål at støtte lægers ordination.

Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning

Behandlingen af osteoporose indgår endvidere i Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning og er nævnt specifikt i styrelsens specialevejledninger, som giver anbefalinger til hovedfunktionsniveau, og som stiller krav og placerer specialfunktioner på sygehusene. I specialevejledningerne er det desuden påpeget, at der bør sikres et sammenhængende patientforløb med særligt fokus på forebyggelse, opfølgende behandling og rehabilitering i et tværsektorielt samarbejde mellem sygehusene og det kommunale sundhedsvæsen.

Som en anden del af Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning er behandlingen af osteoporose også indeholdt i udviklingsfunktionen vertebro- og kyphoplastik. Perkutan vertebroplastik er en metode, hvori der indsprøjtes knoglecement i en ryghvirvel, som har været udsat for sammenfald. Idet der er tale om en udviklingsfunktion, vil det være et område, som følges tæt af såvel Sundhedsstyrelsen som de relevante lægevidenskabelige selskaber, og der vil blive udarbejdet en rapport om operationsmetoden. Til orientering foreligger der allerede en medicinsk teknologi vurdering (MTV) om indgrebet se http://www.sst.dk/publ/Publ2010/EMM/Osteoporose/cement_i_ryggen_sammfatning.pdf.

National handlingsplan for osteoporose

Der bliver i henvendelsen fra Osteoporoseforeningen desuden udtrykt ønske om, at der udarbejdes en national handlingsplan for området.

Sundhedsstyrelsen kan hertil oplyse, at formålet med en national handlingsplan på sundhedsområdet kan være mangesidigt, herunder at skabe øget opmærksomhed på et givent sygdomsområde og forbedre patientbehandlingen, fx gennem udarbejdelse af kliniske retningslinjer og lignende. Ofte vil der være tale om komplekse problemområder med mange aktører, hvor der kan være behov for etablering af særlige rammer for samarbejde mv.

Sundhedsstyrelsen finder ikke, at der for så vidt angår det forebyggelses- og behandlingsmæssige er behov for en national handlingsplan, men styrelsen anerkender behovet for at følge området, så det sikres, at de ovenfor omtalte igangsatte initiativer får den ønskede effekt på patientbehandlingen.

Samlet finder Sundhedsstyrelsen, at der med de nuværende og kommende initiativer af forebyggelses- og behandlingsmæssig karakter er skabt fokus på øget samarbejde og udarbejdelse af retningslinjer for behandlingen af osteoporose. Disse initiativer bør dog fortsat følges bl.a. af Sundhedsstyrelsen for at sikre, at der også fremover er fokus på området.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Camilla Lund-Cramer