



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 28-01-2019
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPLSL
Sagsnr.: 1810416
Dok. nr.: 809366

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. december 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 265 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt.

Spørgsmål nr. 265:

”Ministeren bedes redegøre for, hvad Sundhedsstyrelsen gør i forhold til forebyggelse af følgesygdomme som følge af muskel- og skeletsygdomme”

Svar:

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

”Tilbage i 1993 udsendte den daværende regering en handlingsplan for forebyggelse af muskel- og skeletlidelser. Heri anbefalede man en forstærket indsats inden for fire hovedområder: Sundhedsoplysning, børn og unge, arbejdslivet og forebyggelse som led i behandling. Planen er senere fulgt op af en række initiativer og anbefalinger, som også omhandler den sekundære og tertiære forebyggelse herunder også forebyggelse af følgesygdomme hos mennesker med muskel-skeletsygdomme.

Herunder gives en kort beskrivelse af en række af disse initiativer og anbefalinger:

Muskel-skelet sygdomme var en af de 8 folkesygdomme, der indgik i den daværende regerings sundhedsprogram ’Sund hele livet’ – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. Og det var bl.a. med henblik på en forstærket indsats for mennesker med muskel-skeletlidelser, at programmet ’Lær at leve med kronisk sygdom’, der var udviklet på Stanford University i Californien, nu i regi af Sundhedsstyrelsen blev tilpasset danske forhold og pilotafprøvet i en række kommuner. Programmet er efterfølgende overgivet til Komiteen for Sundhedsoplysning, der har videreudviklet programmet og føjet nye til - samtidig med, at programmerne har ændret titel til ’Lær at tacklekronisk sygdom, smerter etc.¹. Omkring to tredjedele af landets kommuner tilbyder en eller flere af disse indsatser.

Muskel-skelet sygdomme var også en af de sygdomsgrupper, regioner og kommuner søgte/ fik midler til indsatser for i forbindelse med puljen til forstærket indsats for kronisk sygdom, der udmøntedes i perioden 2010-12. Sundhedsstyrelsen bestyrede puljen, der var på 590 mio. kr. Det var også i regi af denne pulje, at Sundhedsstyrelsen opdaterede og videreudviklede det generiske forløbsprogram for kronisk sygdom

¹ Læs mere på <http://sundhedsformidling.dk/projekter/laer-at-tackle-patientuddannelse.aspx> og <http://www.patientuddannelse.info/>

fra 2008, i forhold til at det kunne anvendes på forskellige typer af relevante sygdomsområder, fx i forhold til muskel-skelet lidelser og psykiatriske lidelser². I samme regi udgav Sundhedsstyrelsen publikationerne om 'Kvalitetssikring af patientuddannelse'³ og 'Egenbehandling ved kroniske sygdomme – anbefalinger der understøtter udbredelse'⁴, hvis anbefalinger ligeledes retter sig mod denne store sygdomsgruppe.

I 2017 udgav Sundhedsstyrelsen 'Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske lænderygmerter'⁵. Anbefalingerne for tværsektorielle forløb skal medvirke til, at mennesker med kroniske lænderygmerter får behandling og forebyggelses- og rehabiliteringstilbud samt opfølgning på deres forløb af høj, ensartet kvalitet.

Derudover har Sundhedsstyrelsen udgivet flere 'Nationale kliniske retningslinjer' inden for emnerne:

Knogler, muskler og led.

National klinisk retningslinje:

- for hofteartrose – ikke-kirurgisk behandling og genoptræning efter THA (primære total hoftealloplastikker) (2016)
- og faglige visitations-retningslinje for knæartrose (2012)
- for meniskpatologi i knæet (2016)
- behandling af håndledsnære brud (2014)
- for diagnostik og behandling af patienter med udvalgte skulderlidelser (2013), og

Smerter

National klinisk retningslinje for:

- udredning og behandling af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet (2018)
- behandling af nyopståede lænderygmerter (2016)
- ikke-kirurgisk behandling af nyopståede uspecifikke nakkesmerter
- Behandling af udstrålende smerter fra nakken (cervikal radikulopati) (2015)

Læs nærmere herom på Sundhedsstyrelsens hjemmeside på <https://www.sst.dk/da/nkr>

² Se nærmere på <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2010/patienter-med-kronisk-sygdom> og <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/forloebprogrammer/den-generiske-model>

³ Se <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/patientuddannelse>

⁴ Se <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/patientuddannelse/egenbehandling-ved-kronisk-sygdom>

⁵ Se mere på <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/faglige-anbefalinger/anbefalinger-kroniske-laenderygmerter>

Nationale kliniske retningslinjer omfatter vigtige punktnedslag inden for de enkelte emner og skal derfor altid anvendes sammen med andre kliniske anbefalinger/ vejledninger for områderne.

Afsnittet 'Fysisk træning som behandling' i Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for fysisk aktivitet – Håndbog om forebyggelse og behandling' er opdateret i 2018. Her gives der for de store sygdomsområder som arthrose (slidgigt), rheu-matoid arthrit (leddegigt) og smerter i ryg og lænd et evidensbaseret grundlag for fysisk træning inkl. træningsformer, herunder de der har størst effekt på sygdommene samt de mulige mekanismer her for⁶.

Endelig kan nævnes, at Sundhedsstyrelsen i 2017, sammen med LO, DA, 3F, FOA, Håndværksrådet, PenSam og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, i en fælles kommentar opfordrede virksomheder til at gøre en indsats for at forebygge skader og sygdomme i muskler og led hos deres ansatte.

Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse udarbejdet en række informationsark til brug for en indsats på arbejdspladsen, som sammen med kommentaren kan downloades fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside⁷."

Afslutningsvist vil jeg nævne, at i regeringens udspil til en sundhedsreform peger Sundhedsstyrelsen på muskel-skeletlidelser som et af de områder, der i dag varetages i sygehusregi, og hvor behandlingen fremover mere hensigtsmæssigt kan foregå uden for sygehusene og tættere på borgerne i det nære sundhedsvæsen. Den ændrede opgavevaretagelse skal følges op af en kvalitetsplan med faglige standarder, som skal løfte den generelle kvalitet i kommunernes sundhedsopgaver med fokus på at forbedre forebyggelsen i det nære sundhedsvæsen og reducere antallet af forebyggelige indlæggelser på sygehuset.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Louise Sevel Lundstrøm

⁶ <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/fysisk-aktivitet/~media/6B3A4AE698BC42139572C76C5854BA76.ashx>

⁷ <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/muskelskeletlidelser>