



7. september 2023

Park Allé 5, 1. sal

8000 Aarhus C

+45 8613 9111

[info@osteoporose.dk](mailto:info@osteoporose.dk)

[www.osteoporose.dk](http://www.osteoporose.dk)

## Hørings svar ang. Sundhedsaftalen 2024-2027

Osteoporoseforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsaftalen 2024-2027.

Visionen for Sundhedsaftalen 2024-2027 er stærk og vigtig: At vi er sammen om sundhed. Vi er også glade for, at aftalen har fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, og at det er en ambition at øge kvaliteten af de forløb, der går på tværs af sektorer.

Vi har bemærkninger til to af de tre pejlemærker i Sundhedsaftalen:

### Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen

Fokuset på ældre borgere og borgere med kroniske sygdomme er vigtigt. Som aftalen formidler, kan rettidige og sammenhængende indsatser, samt den nødvendige hjælp og støtte til at håndtere livet med kronisk sygdom, gøre en forskel for den enkelte og reducere behovet for behandling, pleje, rehabilitering og genoptræning.

Hoftebrud er et godt eksempel. Antallet af hoftebrud i regionen er over de sidste 20 år reduceret markant, blandt andet fordi specialister og praktiserende læger er dedikerede til at henvise de rette patienter til udredning og give en optimal behandling. Senest har Region Nordjylland prioriteret frakturforebyggelsesprogrammet FLS på regionens sygehuse. Derved sikrer regionen, at en borger med knoglebrud kommer videre fra behandling af knoglebruddet til undersøgelse for osteoporose og om nødvendigt opstart af behandling. Det er vi taknemlige for, og vi ser frem til at følge resultaterne.

Borgere med osteoporose har behandlingsforløb på tværs af sektorer. For nogle er den optimale behandling et præparat, der gives på sygehuset, hvor regionen aktuelt mangler hænder til at håndtere dette. De fleste følges i almen praksis, hvor personalet med seneste overenskomst har fået mulighed for at gennemføre årsstatus for patienter med ukompliceret osteoporose. Sygeplejerskerne har interessen for opgaven, og de er gode til systematikken, men mange efterspørger efteruddannelse på området. Da Osteoporoseforeningen i 2022 spurgte sine medlemmer om deres oplevelse af viden i sundhedsvæsenet, svarede kun 14%, at de i høj eller meget høj grad havde oplevet, at sygeplejersken i lægehuset havde viden om osteoporose. Vi håber, man vil gå videre med disse udfordringer i den kommende aftaleperiode.

### Styrket forebyggelse

I Sundhedsaftalen understreges potentialet i den patientrettede forebyggelse i forhold til at begrænse eller udskyde komplikationer ved kroniske sygdomme. At styrke forebyggelse og undgå forværring af sygdom er også helt essentielt, når det gælder osteoporose, som 25.350 borgere i Region Nordjylland er

diagnosticeret med (Sundhedsdatastyrelsen, Register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser, 2022).

På kommunernes forløb om osteoporose lærer borgerne om knoglevenlig livsstil: kost, motion, fysisk træning og ergonomi i hjemmet. De lærer også om vigtigheden af at følge den medicinske behandling, som de måske ikke har forstået formålet med. Vi ved, at hvis borgerne følger anbefalingerne og den medicinske behandling, vil deres risiko for knoglebrud være mere end halveret. Vi ved også, at en kost med tilstrækkelig kalk og D-vitamin og en fysisk aktiv livsstil er med til at forebygge andre omkostningstunge sygdomme.

De kommunale forløb bidrager således til at reducere risikoen for (flere) knoglebrud og til at understøtte flere gode leveår og færre kontakter til sundhedsvæsenet. Kommunerne i Region Nordjylland har i en årrække gået foran på dette punkt, og det er vigtigt fortsat at sikre lige adgang for alle borgere i regionen til disse forløb. En differentieret, tværgående og samarbejdende tilgang kan imødekomme manglen på ressourcer. Det vil vi gerne uddybe her:

For borgere med osteoporose er der meget stor forskel på behovet for hjælp, når diagnosen er stillet. Nogle kan formodentlig klare sig med et digitalt forløb, og andre har behov for at deltage fysisk. En række elementer i forløbene kan være generiske med deltagelse af flere patientgrupper, mens andre elementer skal være sygdomsspecifikke. Digital skræddersyet sundhedsfaglig rådgivning for borgere med osteoporose er udviklet og afprøvet, og vi ser dette som et muligt element i den kommunale patientrettede forebyggelse.

Det er også vigtigt, at der er klarhed over, hvem der henviser borgerne til forløbene. Vi kan se af seneste medlemsundersøgelse, at kun 39 % af Osteoporoseforeningens nordjyske medlemmer (diagnosticeret inden for de seneste 5 år) har været henvist til et kommunalt forløb. I denne sammenhæng er det også vigtigt at understrege risikoen for ulighed, når borgerne selv skal navigere rundt i sundhedsvæsenet. Forskning viser, at lav socioøkonomisk position er associeret med 27 % øget risiko for knoglebrud, 24% øget dødelighed efter et hoftebrud og lavere fysisk og mental helbredsrelateret livskvalitet efter et knoglebrud.

Som patientforening er vi videnspartner, og vi giver støtte og rådgivning. Samtidig er vi optagede af at minde patienterne på muligheden for at deltage i kommunale forløb, og vi bygger ovenpå med flere tilbud og fællesskaber, så ingen er efterladt alene. Vi står til rådighed, når Sundhedsaftalen skal udmøntes, og samarbejdsaftaler skal opdateres.

Venlig hilsen



Linda Garlov  
Landsformand



Camilla Nissen Toftdal  
Sekretariatschef