

Nu ligger bolden *hos ministeren*

20.000 underskrifter med krav om udarbejdelse af en national handlingsplan skal sammen med et katalog med forslag til konkrete indsatsområder åbne sundhedsminister Ellen Trane Nørbys øjne for nødvendigheden af politisk handling på osteoporoseområdet.

“Der er behov for, at Sundhedsstyrelsen melder ud, hvad der skal til for at optimere knoglesundheden og give lige gode opsporings- og behandlingsvilkår for alle, uanset hvor i landet man bor. Men det forudsætter, at det officielle Danmark med sundhedsminister Ellen Trane Nørby i spidsen træder i karakter og tager stilling til området”, fastslår Lars Hyldstrup, overlæge på Hvidovre hospital og medlem af Osteoporoseforeningens landsbestyrelse.

Osteoporoseforeningen har i det forløbne år indsamlet 20.000 un-

derskrifter, der bakker op om nødvendigheden af en national handlingsplan for knogleskørhed. De mange underskrifter bliver i februar måned overrakt til sundhedsminister Ellen Trane Nørby sammen med et katalog over relevante indsatsområder, der kan forbedre forebyggelsen og forholdene for osteoporoseramte i Danmark. Kataloget er udarbejdet af overlæge, dr.med. Lars Hyldstrup, Hvidovre Hospital og Professor, overlæge, dr.med. Bente Langdal fra Aarhus Universitetshospital i samarbejde med Osteoporoseforeningen.

“Der er behov for både kort- og langsigtede initiativer. Nogle af dem vil kunne iværksættes næsten umiddelbart og vil hurtigt vise konkrete resultater. Andre handler om langsigtet forebyggelse, men selvom resultaterne af en sådan indsats først viser sig efter mange år, er det også meget vigtigt at sætte ind her - ikke mindst befolkningsudviklingen med en stigende andel af ældre taget i betragtning”, fastslår Lars Hyldstrup. “Nu bliver det spændende at se, hvad sundhedsministeren vil gøre ved det. Nu ligger bolden hos hende.”

Uddrag af anbefalinger til indsatsområder til en kommende national handlingsplan mod knogleskørhed:

1. Bred folkeoplysning om knoglesundhed hele livet.
2. Undervisning og vejledning for borgere i risiko.
3. Screening af kvinden ved menopausen for risiko for knogleskørhed.
4. Udbredelse af fracture liaison service (FLS) – et systematisk tilbud til patienter med knoglebrud.
5. Fokus på den “usynlige” fraktur – rygsammenfaldet.
6. Medicininduceret knogleskørhed: Udbredelse af kendskab til konsekvenser af behandling med bl.a. binyrebarkhormon (som anvendes bredt), antiøstrogen (mod brystkræft), antiandrogen (mod prostatakræft), m.v.
7. Oplysning om sekundær knogleskørhed til relevante patientgrupper og specialister (ex. bindevævs lidelser, KOL, inflammatoriske tarm-sygdomme).
8. Vejledning og genoptræning af ældre og svækkede med stor faldrisiko.
9. Lighed i sundhed og samme tilbud i hele landet – også når det gælder knogleskørhed.