



Find  
handlingsplanen her

OSTEOPOROSEFORENINGEN FORESLÅR:

# 8 indsatser der vil løfte knoglesundheden mange generationer frem

Næsten ubemærket har knogleskørhed vokset sig til at blive én af de største folkesygdomme i Danmark. En halv mio. danskere lever med sygdommen uden at vide det, og kun 200.000 har fået stillet diagnosen. Konsekvensen kan være knoglebrud, der medfører nedsat livskvalitet og førlighed. Osteoporoseforeningen er nu klar til at præsentere et forslag til en national handlingsplan.

**H**vad er et godt patientforløb for knogleskørhed, og hvad optager patienterne? Det har Osteoporoseforeningen undersøgt de sidste måneder. Både igennem 12 dybdegående interviews og tusindvis af svar i spørgeskemaundersøgelser. Alle disse vigtige svar er fundamentet for det nye forslag til indsatser i en national handlingsplan. Som en del af processen har interesserede desuden bidraget med input på et digitalt møde med landsformand Linda Garlov og sekretariatschef Camilla Nissen Toftdal.

"Interessen for vores arbejde er enormt stor, og det er fantastisk. Både i vores undersøgelser og på mødet har vi fået uvurderlige input fra patienter med knogleskørhed. Nu kan vi gå ud med en stærk patientstemme og et gennearbejdet forslag til en national handlingsplan," forklarer Linda Garlov. Osteoporoseforeningen har i dag 18.400 medlemmer og er en af de største patientforeninger i Danmark målt på medlemstal.

## Alle danskere skal have viden om knoglesundhed

Den nye handlingsplan er udarbejdet med udgangspunkt i tre mærkesager. For det første skal alle danskere have viden om knoglesundhed, så sygdommen forebygges allerede fra barnsben.

"Myndighedernes opgørelser over kroniske sygdomme viser, at knogleskørhed er en af de sygdomme, som vokser allerhurtigst. Samtidig ved vi, at danskerne

bliver ældre, sidder mere stille og ikke får nok kalk og D-vitamin. Vi skal sætte ind med mere oplysning, så raske danskere begynder at tænke på deres knoglesundhed. Gerne allerede i barndommen, hvor knoglerne bliver bygget op. Knogleskørhed er en arvelig sygdom, og vi skal bryde den negative spiral. Samtidig skal sundhedsfaglige medarbejdere i det nære sundhedsvæsen have tilstrækkelig viden, så de kan reagere på risikofaktorer og støtte os med diagnosen," forklarer Linda Garlov.

## Alle danskere i øget risiko for knoglebrud skal have tilbud om udredning

Osteoporoseforeningens anden mærkesag er målrettet de mange, som – uden at vide det – er i øget risiko for at have knog-



## NØGLETAL FOR KNOGLESKØRHED

- **700.000 danskere** har knogleskørhed, og tallet stiger i takt med, at befolkningen bliver ældre
- Kun **200.000 danskere** har fået diagnosen
- Osteoporose fører hvert år til mere end **43.000 knoglebrud**. Danmark har desuden en trist europæisk rekord i hoftebrud med 10.000 hoftebrud årligt
- Et knoglebrud øger risikoen for et nyt knoglebrud inden for det første år med **3-5 gange** i forhold til mennesker, der ikke har haft et knoglebrud
- Medicinsk behandling reducerer risikoen for brud med op til **75 %**
- Osteoporose koster samfundet mere end **11 mia. kr.** om året

leskørhed og få knoglebrud. Det handler om en halv million danskere.

"Sundhedsvæsenet skal være langt bedre til at finde mennesker i risiko for knogleskørhed og udrede dem. Vores undersøgelse viser, at rigtig mange oplever, at lægen ikke reagerer på selv åbenlyse risikofaktorer, og at mange selv har måttet

tage initiativ til at blive udredt. Det skal vi have ændret, og det starter hos egen læge, på akuthospitalerne og hos de sundhedsfaglige, der hver dag møder borgerne," fortæller Linda Garlov.

De to indsatser, som knytter sig til mærkesagen, handler om at få opbygget en systematik på samtlige akuthospitaler, sådan at alle +50-årige, der kommer på hospitalet med et knoglebrud, automatisk får tilbudt en DXA-scanning. Samtidig skal egen læge have fokus på risikofaktorer og udredning.

### Alle danskere med knogleskørhed skal have information og tilbud om behandling og støtte til et godt liv med sygdommen

Endeligt har den tredje mærkesag fokus på alle, som har fået konstateret knogleskørhed. De skal have en individuel og helhedsorienteret behandlingsplan, så de ved, hvad der skal ske, også på lang sigt. Det vil skabe tryghed og øge kvaliteten i behandlingen, uanset om man får medicin eller ej. Samtidig foreslår Osteoporoseforeningen, at patienter klædes langt bedre på til at tage et medansvar, end tilfældet er i dag.

"Mennesker med knogleskørhed er generelt set meget opsatte på selv at gøre en indsats for at forbedre deres egen situation. Det kan være ved at træne, spise knoglesundt og huske kalk og D-vitamin. Men mange mangler viden om, hvad de kan gøre. Den viden skal vi patienter have, og den skal være tilpasset vores egen

## TAL FRA PATIENT-UNDERSØGELSER

- Mennesker med lav indkomst og kort uddannelse har **25 %** øget risiko for at få knoglebrud og **24 %** større risiko for at dø efter hoftebrud
- **30 %** har selv taget initiativ til udredning, mens kun **14 %** er udredt på lægens initiativ
- **45 %** fik ikke den viden de havde behov for, da de fik diagnosen
- **64 %** vil gerne gøre noget for at mindske risikoen for knoglebrud, men de ved ikke, hvad de kan gøre
- **12 %** er blevet henvist til patientuddannelsesforløb i kommunen
- **39 %** stopper med den medicinske behandling inden for det første år

situation og sygdomsbillede, for nogle kan meget, mens andre har brug for mere hjælp."

For Osteoporoseforeningen er det desuden vigtigt, at alle patienter får lige adgang til sundhedstilbud – efter behov og ikke efter postnummer eller uddannelsesniveau. ●

## HANDLINGSPLANENS 8 INDSATSER

1

Alle danskere skal vide, hvad de selv kan gøre for at passe på deres knogler

2

Alle sundhedsfaglige skal have tilstrækkelig viden til at sætte ind

3

Det nære sundhedsvæsen skal reagere på risikofaktorer og tilbyde udredning

4

Alle akuthospitaler skal tilbyde udredning til patienter med knoglebrud

5

Alle danskere med osteoporose skal have tilstrækkelig information

6

Alle danskere med osteoporose skal have en individuel og helhedsorienteret behandlingsplan

7

Alle danskere med osteoporose skal have adgang til relevante sundhedstilbud efter behov

8

Alle patienter med knoglebrud skal have tilbud om rehabilitering efter behov