

2002-08-07

LS 0105-0319

LS 0109-0481

LS 0109-0483

Landstingsstyrelsen

Motioner 2001:23 av Marie-Louise Sellin m fl (s) samt 2001:29 och 31 av Sunhild Dietrich-Larsson m fl (mp) om förbättrad behandling och prevention av benskörhet ”osteoporos”

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

ÄRENDET

Motionärerna föreslår i tre motioner en systematisk identifiering av högriskgrupper för att utreda och förebygga benskörhet.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionerna besvarade.

Osteoporos, benskörhet, är idag en av västvärldens stora folksjukdomar och drabbar i första hand kvinnor. Hälso- och sjukvårdsnämnden har de senaste åren haft fokus på kvinnors hälsa och inför budget 2002 också påtalat behovet av förebyggande arbete för osteoporos.

Det medicinska programarbetet har under det år som gått arbetat med att kartlägga och analysera patientens behov och efterfrågan i relation till sjukvårdens utbud inom området

Bilagor

- 1 Motion 2001:23
- 2 Motion 2001:29
- 3 Motion 2001:31
- 4 Länshandikapprådets kanslis tjänsteutlåtande 2001-09-20
- 5 Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande 2001-12-18
- 6 Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande 2001-11-26

2002-08-07

LS 0105-0319

LS 0109-0481

LS 0109-0483

osteoporos. I april 2002 presenterades en årsrapport för bland annat osteoporos och osteoporosrelaterade frakturer.

Förslaget från Marie-Louise Sellin (s) med flera att identifiera, utreda, behandla och förebygga osteoporos och frakturer hos högriskgrupper är angeläget. Enligt de senaste rekommendationerna från Läkemedelsverket 2001 finns två grupper med starka riskfaktorer för osteoporos och framtida frakturer. Det är dels kvinnor över 50 år som redan drabbats av flera osteoporosrelaterade frakturer. Det är även patienter som långtidsbehandlats med systematiskt kortisonpreparat (i tablettform). Rekommendation från specialsakkunnig är att i första hand dessa grupper utreds, får råd och vid behov behandlas för att förebygga osteoporos och frakturer.

I denna bedömning ingår bentäthetsmätning för att bedöma om osteoporos föreligger och i så fall av vilken grad. Dessa grupper möter ofta flera olika vårdgivare. Det är därför viktigt att på sjukvårdsområdesnivå klargöra vem som har ansvaret för utredning och behandling.

Utrustning för bentäthetsmätning finns idag vid ett flertal landstingsägda sjukhus inom SLL men även inom den bolagiserade vården och hos privata vårdgivare. Under år 2001 har flera nya utrustningar, både för mätning av centrala och perifera skelettet installerats vid sjukhus, läkarhus och vårdcentraler inom SLL.

Individer med svagare riskfaktorer bör i första hand få förebyggande råd vid kontakter inom öppenvården, till exempel hos allmänläkare, gynekologer eller inom den kommunala äldrevården.

I dagsläget finns däremot inte medicinskt underlag för att rekommendera allmän screening med bentäthetsmätning i breda befolkningsgrupper utan riskfaktorer. Bentäthet är den starkaste enskilda, men alls inte den enda riskfaktorn, att väga in i den totala riskbedömningen av den framtida frakturrisken.

I motionen från Sunhild Dietrich Larsson (mp) med flera föreslås att primärvården ska informeras om att tidig diagnostisering är kostnadseffektiv och att behandlingsinsatserna bör påskyndas.

Inom ramen för det medicinska programarbetet, utarbetas ett regionalt vårdprogram med kvalitetsindikatorer och mål för insatserna kring osteoporos inom landstinget. En fokusrapport kommer också att utformas för att klargöra indikationerna för bentäthetsmätning, förbättra utformningen av svaren på bentäthetsmätningarna och påtala för- och nackdelar med olika bentäthetsapparaturer för diagnos och behandlingskontroll vid osteoporos.

Inom samtliga sjukvårdsområden inom landstinget finns redan nätbaserade handläggningsprogram för osteoporos som utvecklats i samverkan mellan primärvård, akutsjukvård och

2002-08-07

LS 0105-0319

LS 0109-0481

LS 0109-0483

ibland även geriatrik. Dessa handläggningsprogram bör fortlöpande uppdateras och ges ett gemensamt medicinskt innehåll, utformat inom ramen för det medicinska programarbetet. På ett lokalt plan bör sedan beställare och producenter komma överens om förslag till utveckling av lokal samverkan mellan olika sjukhusspecialiteter samt mellan olika vårdgivare.

Idag finns otillräckliga underlag för att kostnadseffektiviteten av olika osteoporosbehandlingar ska kunna bedömas. Eftersom kostnaderna för osteoporos orsakas av frakturerna krävs att goda studier har påvisat effekter på frakturrisken av olika vård- och behandlingsinsatser. Här måste man också väga in långsiktiga för- och nackdelar för hela hälsoläget av till exempel läkemedelsbehandling mot osteoporos. Modeller för beräkning av kostnadseffektivitet har arbetats fram bland annat vid Hälsoekonomiska enheten vid Handelshögskolan. För närvarande är det inte möjligt att göra kostnadsberäkningar inom ramen för det medicinska programarbetet. På kort sikt är det dock möjligt att följa upp tillämpningen av det regionala vårdprogrammets rekommendationer och användning av läkemedel enligt baslistan.

Informationsverksamhet om läkemedelsbehandling på vårdcentralerna bedrivs i viss omfattning av läkare från sjukhusens avdelningar för klinisk farmakologi. Ökade informationsinsatser till vårdgivare inom både öppenvård och slutenvård är angelägna eftersom kunskaperna om både utredningsmetoder och behandlingar är nya. I dagsläget finns inte sådana tidsresurser inom befintliga kliniska kompetenscentra, vilket har lett till att regionala rådsgrupper för osteoporos och utbildning av primärvårdsläkare nu har startats i Stockholm på initiativ och med stöd av läkemedelsindustrin.

Metoder behöver utvecklas för rehabiliteringsåtgärder inklusive patientutbildning, sjukgymnastiska träningsprogram och kostrådgivning.

Sunhild Dietrich Larsson m fl (mp) föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden ska ta initiativ till en informationskampanj på mjölkpaketen om vikten av att röra på sig.

Det finns många skäl till att barn och unga bör röra på sig. Ett skäl är att skelettet byggs upp under unga år och styrkan i skelettet avgörs av hur starkt det hann bli i unga år. Rörelsen i barndomen är även avgörande för den motoriska utvecklingen. En god motorik innebär koordinationsförmåga och balans som är avgörande när det gäller risken för att falla och därmed få skador.

Om ett samarbete med exempelvis Arla ska kunna ske förutsätts att värderingar och mål överensstämmer med Arlas. Arla svarar för reklambyråkostnader och tryckning av budskapen. Den samarbetande organisationen svarar för ett skriftligt grundkoncept.

2002-08-07

LS 0105-0319

LS 0109-0481

LS 0109-0483

Efter att Arla fått ta del av denna beskrivning avgör Arla om ett samarbete kan inledas.
Frågan kommer att behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden under hösten 2002.

Ralph Lédel

Stig Nyman

Christer G Wennerholm

2002-08-07

LS 0105-0319

LS 0109-0481

LS 0109-0483

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Marie-Louise Sellin m fl (s) har i en motion (bilaga), väckt den 15 maj 2001, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att se till att följande service tillförs länets invånare, *att* en systematisk identifiering av högriskgrupperna för osteoporos sker, *att* de med stor risk för osteoporos utreds och får hjälp att förebygga osteoporos, *att* bentätsmätning införs som en naturlig del liksom mätning av blodtryck och kolestrolhalt i blodet.

Sunhild Dietrich-Larsson m fl (mp) har i två motioner (bilagor), väckta den 11 september 2001, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att snabbt utarbeta anvisningar för hur man i primärvården skall kartlägga dessa problem, *att* utarbeta kostnadseffektiva behandlingar på olika nivåer, *att* informera om vilka preventiva insatser som idag är tillgängliga t ex höftskydd, *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden *att* ta initiativ till det viktiga folkhälsoarbetet för framtidens starkare ”ben” genom en informationskampanj på mjölkpaketen.

Yttranden har inhämtats från länshandikapprådets kansli och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Länshandikapprådets kansli, har beträffande Marie-Louise Sellins motion den 20 september 2001, avgett utlåtande (bilaga).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 18 december 2001 avgett yttrande (bilaga).

S-ledamöterna har, beträffande Marie-Louise Sellins motion, *reserverat sig* till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

V-ledamöterna reserverade sig till förmån för *att* bifalla motionerna.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 26 november 2001 bifogas (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 7 augusti 2002.