

Motion: Screening av benskörhet

I en motion till landstingsfullmäktige föreslår Doris Lidman, Marianne Andersson, Ragnwald Ahlnér kristdemokraterna att fullmäktige beslutar

- att Landstinget utreder förutsättningarna för en försöksverksamhet med screening av benskörhet.

Utskottets beredning

EU har identifierat benskörhet som en av de stora folksjukdomarna i Europa, och Sverige är bland de värst drabbade länderna. Benskörhet (osteoporos) är en skelettsjukdom som ökar risken för frakturer i form av sprickor och brott, beroende på att benmassan minskar snabbare än återbildas. Om osteoporos inte upptäcks eller behandlas kan det leda ökad risk för frakturer som orsakar smärta och funktionsnedsättningar. Det är vanligt med det som kallas för "lågenergifrakturer" – benbrott som ett normalt skelett klarar av, till exempel fall från stående ställning. Frakturerna orsakad av benskörhet orsakar stort lidande hos patienterna och bidrar till stora kostnader för hälso- och sjukvården.

Benskörhet är vanligast hos kvinnor. Det beror på att kvinnor förlorar benmassa i samband med klimakteriet när mängden könshormon i kroppen, östrogen, minskar. Kvinnor har också en längre benmassa än män från början. Benskörhet blir vanligare med åldern och bland 70-åriga kvinnor lider 30 procent av osteoporos. Risken för att få benskörhet ökar också av till exempel låg fysisk aktivitet, rökning, vissa sjukdomar och läkemedel, vilket gör att även män drabbas av osteoporos.

För att fastställa om en person lider av osteoporos mäter man benmassan, oftast med hjälp av en speciell röntgenteknik DXA. Man kan mäta benmassa i exempelvis höft, och ländrygg. Tyvärr upptäcks benskörhet oftast först efter patienten fått en fraktur och allt för ofta inte då heller. I Landstinget arbetar man med att förbättra den så kallade "frakturkedjan" där kvinnor över en viss ålder som söker vård för frakturer ska få remiss för utredning av benskörhet.

Som ett stöd i att identifiera personer som löper hög risk för framtida frakturer finns FRAX, ett fritt internetbaserat verktyg som bedömer risken för att få en fraktur inom tio år, dvs vilka patienter som bör utredas för osteoporos med DXA. FRAX väger samman de riskfaktorer som är aktuella för personen tex, ålder, vikt, tobaksvanor, medicinering. Det finns en önskan om att öka användningen av FRAX i Landstinget i Jönköpings län, inte minst i primärvården. Som ett stöd för ökad användning har bland annat ett formulär tagits fram som patienten själv kan fylla i inför tex ett läkarbesök, formuläret har emellertid ännu inte prövats i vården. Det finns ett stort behov av att öka upptäckten av benskörhet, för uppnå detta krävs sannolikt utbildningsinsatser för hälso- och sjukvårdspersonal, uppdatering av FAKTA-dokumenterna, samt i större utsträckning involvera patienter i arbetet.

Screening med DXR vid tex mammografi är däremot ingenting som rekommenderas av verksamhet i vårt Landsting, och Statens beredning för medicinsk utvärdering avråder också från detta. För det första uppnås inte kriterierna för befolkningsinriktad screening, dessutom mäter inte DXR bentäthet utan ger ett index som ändå förutsätter DXA mätning för att utreda benskörhet.

Utskottet anser att satsningar på att öka upptäckten av benskörhet bör göras, men lika viktigt är att öka behandlingen av de personer som lider av benskörhet. Det kan handla om livsstilsförändringar men även om medicinering. I Öppna jämförelser för Hälso- och sjukvård 2013 konstateras att andelen patienter som behandlas med läkemedel efter sjukvård för fraktur är alldeles för låg. I Landstinget i Jönköpings län är det drygt 17 procent som får behandling, medan vetenskapliga studier pekar på att så många som 60-70 procent skulle ha nytta av behandling. Hälso- och sjukvårdsutskottet har tidigare under flera tillfällen påpekat vikten av att läkemedelsbehandling vid benskörhet ökar i sitt underlag för flerårsplan.

Utskottet välkomnar de förbättringsarbeten som planeras och påbörjats för att öka användningen av FRAX för screening av benskörhet. Det är utskottets förhoppning att detta leder till ökad upptäckt och behandling av benskörhet.

Förslag till beslut

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att motionen ska anses vara besvarad.

Urban Blomberg
Ordförande

Charlotte Jerkelund
Utskottssekreterare

Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping §§ 41-51

Tid: 2014-09-23, 10:00-15:15

Plats: Landstingets kansli sal C, samt Folktandvården
Badhuset

§41 *Motion: Screening av benskörhet*

LJ2013 I en motion till landstingsfullmäktige föreslår Doris Lidman,
/1602 Marianne Andersson, Ragnwald Ahlnér Kristdemokraterna att
fullmäktige beslutar

- att Landstinget utreder förutsättningarna för en
försöksverksamhet med screening av benskörhet.

Motionen har remitterats till Hälsa- och sjukvårdsutskottet
Jönköping för synpunkter. Utskottet har fått information av
Jens-Christian Larsen, verksamhetschef ortopederna och Staffan
Ekedal, FAKTA-ansvarig och Indira Liesto, överläkare
geriatriska kliniken och ansvarig för osteoporosmottagningen
Ryhov.

Efter beredning i utskottet och planeringsgruppen finns ett
förslag till yttrande.

Beslut

Utskottet beslutar att yttra sig i enlighet med förslaget och
föreslår därmed fullmäktige

att motionen ska anses vara besvarad.

Vid protokollet

Charlotte Jerkelund

Justeras

Urban Blomberg

Annika Nordin

Rätt utdraget,
Intygar

Charlotte Jerkelund



Motion till landstingsfullmäktige i Jönköpings län

Screening av benskörhet

Osteoporos (benskörhet) är på väg att bli en av de stora folksjukdomarna. Man räknar med att ca 70 000 personer varje år råkar ut för frakturer som kan kopplas till benskörhet. Dessa frakturer innebär för de drabbade stort lidande. Många av de som får t.ex. en höftledsfraktur kommer aldrig tillbaka till ett självständigt liv igen. En stor del av personerna med benskörhet är äldre och kvinnor.

Idag kan man på ett enkelt sätt utföra bentäthetsmätningar. Genom att hitta de som har benskörhet kan man sätta in förebyggande behandling och därmed undvika ett stort antal frakturer. Förutom vinsten för den enskilde kommer även en stor sjukvårdskostnad att undvikas. Man räknar idag med att denna folksjukdom kostar svenska samhället 6 miljarder årligen.

Socialstyrelsen har tagit fram nya nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar. I riktlinjerna framgår det tydligt att det åligger sjukvården att identifiera benskörhet och att patienter med hög risk att drabbas av frakturer erbjuds osteoporosbehandling. Landstinget i Jönköpings län ligger, enligt Öppna jämförelser, bäst till i landet när det gäller att läkemedelsbehandla kvinnor som haft en benskörhetsfraktur. Ändå är det endast 22 procent som får en behandling, medan ca 70 procent skulle ha nytta av den. Så även när det gäller de som redan haft en fraktur finns det mycket mer att göra. Vi kristdemokrater vill att Socialstyrelsens riktlinjer uppmärksammas och att dess intentioner förverkligas även i vårt landsting.

Benskörhet är en sjukdom som är betydligt lättare att förebygga än att behandla. Därför vore det bra att förebygga så att inte ens den första frakturen behöver inträffa! Detta kan exempelvis göras i form av screening i samband med mammografi och/eller genom användning av ett frågeformulär (FRAX) inom primärvården. Med detta formulär når man även de män som är i riskzonen.

Vi föreslår därför

- att landstinget utreder förutsättningarna för en försöksverksamhet med screening av benskörhet

2013-11-05

Doris Lidman
Doris Lidman (kd)

Marianne Andersson
Marianne Andersson (kd)

Ragnwald Ahlnér
Ragnwald Ahlnér (kd)