

Ved tidlig overgangsalder kan det eventuelt være relevant med hormonbehandling. Bør drøftes med læge

De centrale sundhedsmyndigheder søger at begrænse antallet af sygdomstilfælde med osteoporose ved oplysning til sundhedspersonale og borgere om ovennævnte risikofaktorer og forebyggelsesmuligheder. Bl.a. anbefales ernæringsrigtig kost inden for den offentlige kostforplejning og hensigtsmæssig indretning af bl.a. plejehjem, så fald og knoglebrud undgås.

Med henblik på at forstærke den forebyggende indsats nedsatte den tidligere sundhedsminister i 1996 en arbejdsgruppe om forebyggelse af osteoporose. Arbejdsgruppen, der består af repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen og Fødevaredirektoratet, har til hovedopgave at beskrive risikofaktorer og muligheder for at forebygge osteoporose. Gruppen forventes at afslutte sit arbejde inden udgangen af dette år.

Når arbejdsgruppens rapport foreligger, vil jeg tage stilling til, om der er behov for nye initiativer på området.

#### Spm. nr. S 2876

Til sundhedsministeren (29/7 97) af:

**Jan Kópke Christensen (FP):**

»Kan ministeren oplyse om behandlingsmulighederne over for osteoporose og omkostningerne herved, om tilskudsmulighederne til behandling, og hvor mange som har opnået tilskud; og vil ministeren oplyse, hvor mange af de diagnosticerede der gennemgår de forskellige behandlingsformer, og om de hidtidige erfaringer med dette?«

#### Begrundelse

Der henvises til begrundelsen for spørgsmål nr. S 2874.

#### Svar (8/8 97)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Ingen behandling kan genskabe knoglevæv med normal struktur hos personer, som lider af osteoporose, men i bedste fald kan det resterende knoglevæv styrkes.

Sundhedsstyrelsen og Lægemedelstyrelsen har oplyst følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

#### Hormonbehandling

Den primære medicinske forebyggelse/behandling af osteoporose er hormonbehandling, dvs. behandling med østrogen eller østrogen i kombination med progesteron. I 1996 var omkring 225.000 kvinder i behandling med et hormonpræparat af denne type. Ifølge Lægemedelstyrelsen er det dog ikke kendt, hvor stor en del af kvinderne, der anvender præparatet udelukkende for at forebygge/behandle osteoporose. Omkostningerne herved kan derfor heller ikke oplyses. Der ydes generelt sygesikringstilskud på 49,8 pct. til hormonpræparaterne.

#### Bisfosfonater

En anden medicinsk forebyggelse/behandlingsmulighed er de såkaldte bisfosfonater. Bisfosfonaterne er ikke generelt tilskudsberettigede, da Medicintilskudsrådet har vurderet, at dette ville medføre risiko for et uønsket overforbrug. Hvis lægen over for Lægemedelstyrelsen dokumenterer, at patienten har udviklet osteoporose, bevilges enkelttilskud på 49,8 pct.

Antallet af enkelttilskudsansøgninger til bisfosfonater, er steget voldsomt de seneste år jf. nedenstående tabel.

**Tabel. Enkelttilskudsansøgninger til bisfosfonater**

År	Antal enkelttilskudsansøgninger til bisfosfonater
1996 .....	5.103
1995 .....	1.500
1994 .....	706
1993 .....	622
1992 .....	252

Ca. 93 pct. af enkelttilskudsansøgninger til bisfosfonater imødekommes. Afslagene skyldes normalt, at patienten ikke har udviklet osteoporose.

De samlede omkostninger til bisfosfonater var iflg. Lægemedelstyrelsens statistikregister på 8,1 mio. kr. i 1996. Heraf udgjorde Sygesikringens tilskud 3,2 mio. kr.