

Alene hoftebrud som følge af knogleskørhed skønnes årligt at koste det danske samfund ca. 1 mia. kr. til sygehusrelaterede udgifter samt ca. 2,4 mia. kr. i den kommunale sektor til hjemmehjælp, plejehjem og genoptræning. Dvs. i alt ca. 3,4 mia. kr. årligt. Det anslås, at den stigende ældrebefolkning i løbet af de næste 20 år vil føre til en fordobling af omkostningerne ved knogleskørhed, såfremt der ikke bliver iværksat en forebyggelsesstrategi på området.

### 2.2. Hjerte-kar-sygdomme

Hjerte- og karsygdomme er en stor belastning for mange danskere og for sundhedsvæsenet. I Danmark er der ca. 150.000 mennesker, der lider af iskæmisk hjertesygdom, der langt hyppigst skyldes forkalkning af kranspulsåren.

Hvert år får ca. 16.000 danskere blodprop i hjertet. Af disse dør ca. 8.000 i umiddelbar relation til blodproppen. Dertil kommer mange patienter, der lider af hjertekrampe. Desuden er der patienter med nedsat hjertepumpefunktion. Deres antal er voksende, bl.a. på grund af stigende alder og bedre behandlingsmuligheder for patienter med blodprop i hjertet. Det betyder, at flere patienter overlever blodproppen i hjertet, men ofte får følger i form af nedsat pumpefunktion.

### 2.3. Overfølsomhedssygdomme

Sygdomme forårsaget af overfølsomhed (høfeber, anden allergisk snue, eksem og astma) rammer en stadig større del af den danske befolkning. Fra 1987 til 1994 er andelen af danskere med en overfølsomhedssygdom steget fra 18,3 pct. til 24,8 pct. Intet tyder på, at denne udvikling er blevet vendt siden da.

Især blandt børn og unge er andelen stor, hvilket indikerer, at der kommer omfattende problemer med disse sygdomme i fremtiden. En undersøgelse lavet af Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi fra 1998 viste, at 9,5 pct. af landets gymnasie- og hf-elever havde fået konstateret astma. Det er på denne baggrund nødvendigt at gribe aktivt ind for at vende udviklingen og undgå, at fremtidige generationer i samme grad bliver ramt af overfølsomhedssygdomme.

Det skønnes, at overfølsomhedssygdomme årligt koster det danske samfund 6-7 mia. kr. i form af hospitalsindlæggelser og sygedage på arbejdspladsen. Dertil kommer, at overfølsomhedssygdomme kan have en stærk negativ effekt på folks livskvalitet.

### 2.4. Aldersdiabetes (type 2-diabetes)

Der er 80-100.000 erkendte type 2-diabetes-patienter i Danmark. Dette svarer til ca. 2 pct. af den danske befolkning. 6-8000 nye tilfælde diagnosticeres årligt.

Herudover skønner lægefaglig ekspertise, at ca. 2 pct. af befolkningen har uerkendt type 2-diabetes, hvorfor denne del af befolkningen ikke er sat i behandling. Tidligere var den kliniske erfaring, at hvis en patient på diagnosetidspunktet var over 40 år og overvægtig, kunne dette indikere type 2-diabetes.

Blandt patienter med type 2-diabetes eksisterer en overdødelighed, der er 2 til 4 gange større end dødeligheden blandt den »almindelige« befolkning.

I dag ser vi – på grund af den stigende grad af overvægt – meget yngre patienter med type 2-diabetes. Fortsætter udviklingen, vil omkring 252.000 danskere i år 2010 være ramt af sygdommen.

### 3. Forslag til handlingsplan

Sygdommenes omkostninger, herunder såvel menneskelige som økonomiske, tilsiger, at der bør iværksettes særlige nationale strategier målrettet mod forebyggelse af de fire sygdomme.

Disse nationale strategier bør være tosidige:

1. Primær forebyggelse: Forebyggelse rettet mod risikogrupperne for de respektive sygdomme og rettet mod de aldersgrupper, hvor man ved, at det er væsentligt at sætte ind. For hjerte-kar-sygdommene bør forebyggelsesindsatsen dog rettes mod befolkningen generelt i form af adfærdspåvirkning.
2. Sekundær forebyggelse: Behandling og udredning af eksisterende sygdomme med relevant rådgivning om forebyggelse og udredning, så de undgår nye brud, nye hjertetilfælde m.v.

### 4. Forslag til målrettet forebyggelsesindsats rettet mod offentligheden

- a) Der kan f.eks. udarbejdes foldere målrettede til de relevante grupper om forebyggelse af hver af de fire sygdomme gennem sund levevis. Disse kan evt. hustandsomdeles og eventuelt ligeledes udleveres på apoteker, folkebiblioteker m.v.
- b) Der kan f.eks. udarbejdes videoer om, hvad den enkelte selv kan gøre for at forebygge disse sygdomme. Videoerne skal kunne lånes til foreningsbrug m.v. og skal desuden være egnet til fremvisning på apoteker, hvor der er internt apoteks-tv.
- c) Oplysningerne fra folderne og videoerne bør lægges på cd-rom og internet, så man imødekommer borgernes forventning om hurtigt, moderne og præcis information.
- d) Der bør i samarbejde med relevante patientorganisationer udarbejdes materiale til patienter, der