



## News Release

---

### **BENSKÖRHETSFRAKTURER KOSTAR DEN SVENSKA SJUKVÅRDEN ONÖDIGA MILJARDER VARNAR EN NY IOF-RAPPORT**

Stockholm, Sverige (19 oktober 2018)

En ny rapport, som släpps idag av International Osteoporosis Foundation (IOF) med stöd av Svenska Osteoporossällskapet (SVOS) samt Osteoporosförbundet, belyser den dolda men påtagliga bördan av benskörhetsfrakturer i Sverige.<sup>1</sup> Resultaten, som ingår i en bredare europeisk rapport från IOF, uppskattar att Sverige årligen belastas med 2 miljarder euro i hälso- och sjukvårdskostnader förknippade med benskörhetsfrakturer, ett belopp som i tyngd hotar att lamslå den svenska hälso- och sjukvården.<sup>2</sup>

Andelen personer i åldern 65 år och äldre i Sverige uppskattas för närvarande till 20 procent<sup>3</sup> men andelen förväntas öka när befolkningen växer. Förekomsten av kroniska tillstånd såsom osteoporos kommer också att öka och leda till en exponentiell stegring av förekomsten av benskörhetsfrakturer till följd av osteoporos.

Lisa Keisu, ordförande i Osteoporosförbundet, kommenterar: "Med cirka 120 000 nya benbrott i Sverige under 2017 är benskörhetsfrakturer ett stort hinder för ett hälsosamt åldrande. De påverkar självständigheten och livskvaliteten hos kvinnor och män som lever med osteoporos.<sup>2</sup> Denna siffra förväntas öka med nästan 30 procent fram till 2030, med kostnader som beräknas uppgå till 2,5 miljarder euro under samma tidsperiod. Sjukdomsbördan av benskörhetsfrakturer i Sverige överstiger redan den som är förknippad med andra allvarliga kroniska sjukdomar såsom demens, stroke, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) samt lungcancer."<sup>1,4</sup>

Förutom kostnadsbördan får inte den fysiska och känslomässiga effekten förbises. Professor John Kanis, hedersordförande i IOF, förtydligar: "I Sverige är en halv miljon människor drabbade av osteoporos och benskörhetsfrakturer drabbar en av två kvinnor samt en av fyra män i åldern 50 år och äldre, jämfört med det globala genomsnittet på en av tre respektive en av fem. Frakturerna kan leda till en betydande nedsättning av funktionsförmågan och försvårar ofta dagliga aktiviteter som att äta, klä sig, tvätta sig eller gå och handla. För dem som drabbas av en höftfraktur finns en 40-procentig risk att de inte kommer att kunna gå obehindrat. Den fysiska och psykologiska inverkan är enorm."

Kristina Åkesson, Ordförande SVOS konstaterar: "patienter med osteoporos som drabbats av en benskörhetsfraktur är fem gånger mer benägna att drabbas av en andra fraktur inom de påföljande två åren.<sup>5</sup> Trots detta visar rapporten "Broken bones, broken lives: A roadmap to solve the fragility fracture crisis in Sweden" ["Brutna ben, trasiga liv: en åtgärdsplan för att lösa benskörhetsfrakturernas kris i Sverige". Övers. anm.] att endast 17,2 procent av patienterna i Sverige

får behandling efter en fraktur, långt under det mål på 30 procent som fastställts av Socialstyrelsen.<sup>1,2</sup> Trots att benskörhetsfrakturer mestadels drabbar personer senare i livet så uppskattas dessutom 20 procent av frakturerna inträffa innan pensioneringen. Dessa frakturer svarar i Sverige för 31 sjukdagar per 1 000 personer - högst av alla EU6-nationer som ingår i undersökningen.<sup>1,2</sup>

Med lämplig medicinsk behandling kan många benskörhetsfrakturer undvikas. Beslutsfattare spelar en avgörande roll när det gäller finansieringen av diagnostiska tjänster och kostnadseffektiva åtgärder såsom farmakologisk behandling, program för att förebygga fall och samordnade vårdmodeller, i Sverige benämnda frakturkedjor. Den vanligaste samordnade vårdmodellen för patienter som haft en benskörhetsfraktur är "Fracture Liaison Service", eller FLS. FLS-modellen skulle kunna främjas ytterligare eftersom den har visat sig vara kliniskt effektiv och kostnadseffektiv. En sänkning av antalet ytterligare frakturer samt en minskning av bördan för både sjukvården och individer har möjliggjorts med en rimlig investeringsnivå. Förutom detta uppmanas beslutsfattarna i rapporten att fokusera på att minska behandlingsslappet samt öka primärvårdsläkarnas inflytande i samband med förebyggandet av frakturer.<sup>1</sup>

Professor Cyrus Cooper, ordförande för IOF, kommenterar: "Med benskörhetsfrakturernas ökande belastning på Sveriges hälso- och sjukvård är det vår ambition att dessa rapporter ska kunna stödja berörda parter när det gäller att vidta nödvändiga åtgärder för att minska tillhörande kostnader och hindra benbrotten från att förstöra liv. Nu när benskörhetsfrakturernas kostnader tar ett järngrepp på hälso- och sjukvårdssystemen är det dags att vidta åtgärder och trappa upp vår reaktion på detta tysta hot. Vi uppmanar hälsovårdsmyndigheterna att påskynda processen genom att prioritera vårdstandarder samt finansiera en effektiv hantering av benskörhetsfrakturer och därigenom undvika en upptrappning av kostnaderna."

Professor Cooper avslutar: "I en tid av inskränkningar av hälso- och sjukvårdsutgifter har vi inte längre råd att negligera förebyggandet och hanteringen av benskörhetsfrakturer."

Tillsammans med Sveriges rapport finns detaljerade landsrapporter tillgängliga för Frankrike, Italien, Spanien, Tyskland och Storbritannien. En ytterligare rapport som sammanfattar den bredare inverkan som benskörhetsfrakturer har på hälso- och sjukvårdssystemen i dessa sex europeiska länder finns också tillgänglig.

För mer information om rapporterna, besök [www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives](http://www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives)

+++

#### **Till redaktörerna:**

Osteoporos är ett tillstånd där skelettet försvagas snabbare än normalt. Det blir skört och får större benägenhet att brytas. Till och med minsta snubbling eller fall kan resultera i ett brott på skelettet (benämnt benskörhetsfraktur). Efter den första frakturen ökar risken för en andra fraktur betydligt. Världen över drabbas var tredje kvinna och var femte man i åldern 50 år och äldre av frakturer på grund av osteoporos.

#### **Om IOF**

International Osteoporosis Foundation (IOF) är världens största icke-statliga organisation med prevention, diagnos och behandling av osteoporos och relaterade muskuloskeletala sjukdomar på sitt program. IOF-medlemmar, inklusive vetenskapliga experter och 240 patientföreningar och medicinska samfund världen över, arbetar tillsammans för att frakturprevention ska prioriteras i sjukvården globalt. <http://www.iofbonehealth.org>

#### **Källa:**

Osteoporosförbundet: Lisa Keisu, osteo@telia.com, 08-121 463 93

IOF: Philippe Halbout, info@iofbonehealth.org +41 22 994 0100

### Referenser

- 1 International Osteoporosis Foundation. Broken Bones, Broken Lives: A roadmap to solve the fragility fracture crisis in Sweden. Available at [www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives](http://www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives). Last accessed September 2018
- 2 Data on file. 2018. Fragility Fractures in Sweden. Burden, management and opportunities: EU6 Summary Final Report 2018-06-26.
- 3 Population ages 65 and above (% of total). The World Bank. Available at: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?locations=SE>. Last accessed September 2018
- 4 Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>. Last accessed August 2018.
- 5 van Geel TA, van Helden S, Geusens PP, Winkens B, Dinant GJ. Clinical subsequent fractures cluster in time after first fractures. *Ann Rheum Dis* 2009;68:99–102.
- 6 NOF. What is osteoporosis? Available at: <https://www.nof.org/patients/what-is-osteoporosis/osteopedia-2/>. Last accessed August 2018.
- 7 International Osteoporosis Foundation. Osteoporosis in the European Union in 2008: Ten years of progress and ongoing challenges (October 2008). Available at: [www.iofbonehealth.org/sites/default/files/PDFs/EU%20Reports/eu\\_report\\_2008.pdf](http://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/PDFs/EU%20Reports/eu_report_2008.pdf). Last accessed September 2018.