



Region Midtjylland

hoering.sundhedsaftale.2019@stab.rm.dk

19. februar 2019

## Hørings svar vedr. sundhedsaftalen 2019-2023

Gigtforeningen takker for muligheden for at afgive hørings svar til sundhedsaftalen 2019-2023.

### ***Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk***

Fra Gigtforeningens side finder vi det meget relevant at have fokus på at få større lighed i sundhed, og vil også her understrege behovet for at øge fokuset på muskel- og skeletsygdomme.

I den nationale sundhedsprofil påvises en meget klar sammenhæng mellem højest gennemførte uddannelsesniveauer og andelen med meget generende smerter eller ubehag. Andelen er størst blandt personer med grundskole som højest gennemførte uddannelsesniveauer (52,2 %) og mindst blandt personer med en lang videregående uddannelse (30,5 %). Derudover er andelen med meget generende smerter eller ubehag større blandt danskere uden for arbejdsmarkedet end for danskere i arbejde. Det hænger sammen med, at muskel- og skeletlidelser fører til, at **mange må forlade arbejdsmarkedet ufrivilligt før tid.**

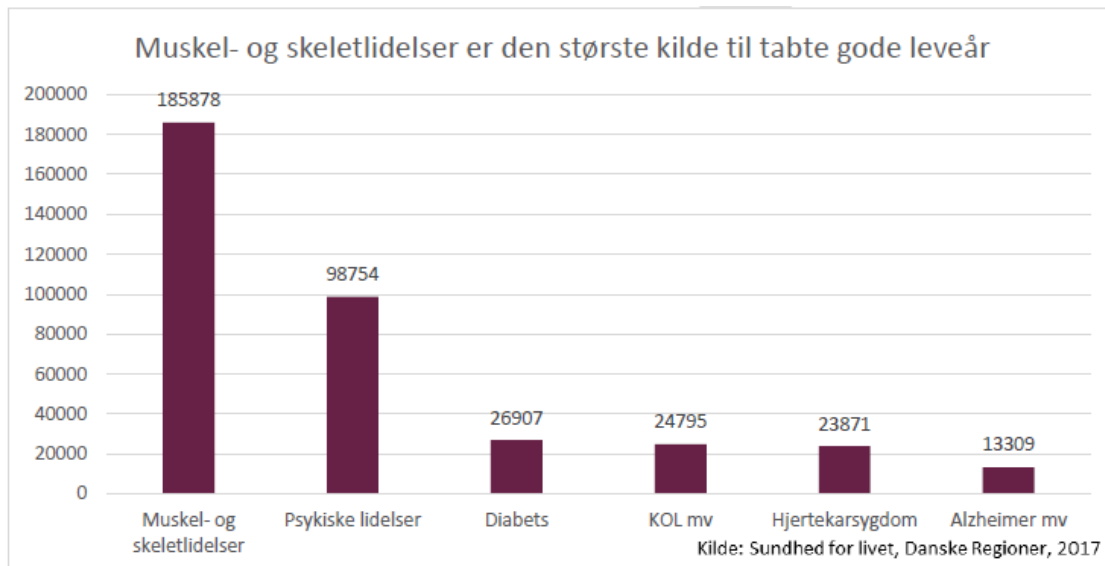
Inden for arbejdsmiljøområdet er der sket en effektiv reduktion af fysiske og kemiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet. Det har betydet, at forekomsten af arbejdsbetingede sygdomme som hjerneskader, hudsygdomme, høreskader og lungesygdomme er mindsket, hvilket i høj grad har bidraget til at reducere den sociale ulighed i sundhed. Udviklingen er dog mindre positiv i forhold til arbejdsrelaterede sygdomme i bevægeapparatet.

Smerter i bevægeapparatet spiller en stor rolle for ulighed i sygdomsbyrden. Den sociale ulighed i arbejdsmiljørelaterede sygdomme skyldes, at kortuddannede oftere har job med dårligere arbejdsmiljø. Det fysiske arbejdsmiljø i job til kortuddannede og med lav løn er præget af forhold, der forårsager arbejdsulykker og muskel- og skeletlidelser. Det psykiske arbejdsmiljø er karakteriseret af lav grad af indflydelse, ringe udviklingsmuligheder og større usikkerhed i ansættelsen.

Dertil kommer at muskel- og skeletsygdomme er den største kilde til tabte gode leveår, jf. figur 1.



Fig. 1



### Fælles investering i forebyggelse

Danskernes stigende levealder betyder, at antallet af ældre stiger, og en konsekvens heraf er en vækst i forekomsten af muskel- og skeletlidelser. Derudover betyder ændringer i arbejdsforhold, motionsvaner og kostvaner, at flere og flere danskere påvirkes af muskel- og skeletlidelser. Danmark er i den forbindelse en del af en international udvikling, hvor den moderne livsstil medfører, at de vestlige befolkninger i stigende grad rammes af smerter i muskler og led. Det betyder også, at det er et område, som har fået stor opmærksomhed internationalt, og at der er stor viden tilgængeligt omkring årsagerne til den stigende forekomst. Og det betyder, at vi ved, at der er et stort potentiale i forebyggelse af muskel- og skeletlidelser.

I et dansk studie (*J. Hartvigsen, M. Davidsen, K. Søgaard, E. M. Roos, og L. Hestbæk, "Self-reported musculoskeletal pain predicts long-term increase in general health care use: A population-based cohort study with 20-year follow-up", Scandinavian Journal of Public Health, bd. 42, nr. 7, s. 698–704, nov. 2014*) blev deltagerne bedt om at udfylde et spørgeskema om blandt andet smerter i muskler og led, og de blev herefter fulgt de næste 20 år for at undersøge, hvordan deres helbred udviklede sig. Af studiets konklusioner fremgår det, at de deltagere, der havde haft smerter i muskler og led inden for de seneste 14 dage forud for udfyldelsen af spørgeskemaet, havde en signifikant højere anvendelse af egen læge og sundhedsydelser generelt de følgende 20 år.

En af forklaringerne er, at der er en tendens til at afholde sig fra fysisk aktivitet, når man oplever smerter i muskler og led. Det kan lede til en inaktiv livsstil og dermed forhøje risikoen for at udvikle livsstilssygdomme som fx hjerte-kar-sygdomme og diabetes.



Der er derfor et stort potentiale i og behov for at identificere personer med begyndende muskel- og skeletlidelser med henblik på at undgå, at disse udvikler sig i retning af mere kroniske smerter. Det drejer sig helt grundlæggende om, at det er muligt at sætte gang i en forebyggelsesindsats, når symptomerne på muskel- og skeletlidelser opstår. Ved at igangsætte forebyggelsesindsatsen for de danskere, der endnu ikke er ramt af muskel- og skeletlidelser eller kun oplever smerter og ubehag i begrænset omfang, er det muligt at sikre, at flere danskere kan leve et frit og aktivt liv uden at blive begrænset af voldsomme daglige smerter.

På baggrund af ovenstående kan vi ikke understreget behovet nok for, at der i sundhedsaftalen inkluderes indsatser der direkte sigter på at forbedre livet for de alt for mange, der har en muskel- og skeletsygdom.

Til Region Midtjyllands orientering og inspiration vedlægges kopi af det materiale Gigtforeningen fremsendte til regionsrådsformanden i oktober.

Med venlig hilsen

Lise Lind  
Teamleder

Tlf. 39 77 80 35

[llind@gigtforeningen.dk](mailto:llind@gigtforeningen.dk)

[www.gigtforeningen.dk](http://www.gigtforeningen.dk)