

## Rygglidelser i Norge "Plager flest – koster mest – får minst"

Prof. dr.med. Even Lærum

FORMI

Formidlingsenheten for muskel- og skjelettlidelser

Bevegelsesdivisjonen

Ullevål universitetssykehus

2007

## "Plager flest – koster mest"

- Muskel- og skjelettlidelser hyppigste årsak til smerter (80% siste måned, ryggplager hyppigst), redusert funksjon og livskvalitet, øker globalt NB! Også i den tredje verden og blant urbefolkninger.
- Har fulgt menneskene til all tid, men årsaksbildet har endret seg med historien

2

## Forekomst av ryggplager

- Livstidsforekomst 60-80%
- 12 mnd. forekomst 50%
- Til enhver tid 15-20 (30)%
- Kronikere/langvarig 10-15%.

Ryggplager er ofte tilbakevendende, varierer mye.

Rundt 2 mill ryggkonsultasjoner i primærhelsetjenesten hvert år

3

## Samfunnskostnader

- 500 000 trygdede av en arbeidsstokk på 2,5 mill. (verdenstopp)
- 30-50% av trygdekostnadene pga. MSL.
- 15-17% av trygdekostnadene er relatert til rygg, har økt betydelig siste 20 år til tross konstant prevalens

4

## forts. Samfunnskostnader

- 30 000 nye uføretrygdete pr. år, 33% pga. MSL, 37- 47% av sykefraværet (siste kvartal; økning på 0,5%)
- Muskel- og skjelettlidelser står for over halvparten av pasientbelegget i rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner
- Totale samfunnsutgifter 37- 44 milliarder kr. pr. år hvorav **15-17 milliarder er ryggrelatert**

5

## Utfordringene

- Lav status i helsevesen og samfunn  
*"Ikke det folk blir og dør av"*
- Rammer såkalt svake grupper:
  - Eldre (ref. Eldrebølgen/osteoporose)
  - Kronikere
  - Lav utdanning
  - Komorbiditet / "Sammensatte helseproblemer"
- Fragmentert helsetjeneste tilbud og forvirrede pasienter

6

## Hva kan gjøres?

- Muskel-skjelettlidelser bør sidestilles med kreft, hjerte-karsykdommer og psykiske lidelser/rus
- Fokuser på og bevisstgjøre om muskel-skjelettlidelser, bl.a. gjennom Muskel Skjelett Tåret (MST/BJD 2000-2010). Samhandle med helsepolitiske myndigheter
- Øke pasientenes mestringsmuligheter og medansvar. Planer om en nasjonal kampanje; *"Et liv i variert bevegelse og aktivitet"*

7

## "Jobb med ryggen din"



8

forts. Hva kan gjøres?

- Det bør utarbeides og iverksettes en nasjonal handlingsplan for både forskning og utdanning, forebygging, og samordning av helsetjenestetilbudet
- Vi vet mye om hvilke tiltak som virker. Implementering av disse er en hovedutfordring

9

forts. Hva kan gjøres?

- FORMI og Sosial- og helsedirektoratet lanserer i disse dager reviderte "Nasjonale kliniske retningslinjer for korsryggsmerter med og uten nerverotaffeksjon"
- *"Slaget står i primærhelsetjenesten"*  
Stort behov for tverrfaglig/tverretattlig og koordinert samhandling, bedre forebygging, rehabilitering og tilrettelegging av jobb  
Hvem skal ta seg av dette?

10

forts. Hva kan gjøres?

- Stort innsparingspotensial ved å redusere unødvendig medikalisering og behandling
- God og trygghetsskapende pasientinformasjon er avgjørende



11

forts. Hva kan gjøres?

- Muskel- og skjelettlidelser er ikke spesifikt nevnt verken i Nasjonal helseplan eller Stortings prop. for 2008
- Informasjon til media og press på helsepolitiske myndigheter er avgjørende: For bedre ryggelse og reduserte kostnader

12