

Flere hospitaler i gang med systematisk forebyggelse

Det har i årevis været kendt, at det betaler sig at lave systematisk opsporing af knogleskørhed hos mennesker, der har haft et knoglebrud. Nu er flere regioner i gang med at indføre frakturprogrammet FLS til forebyggelse af næste knoglebrud.

· Af Inge Hald

Den 1. maj 2022 gik Aarhus Universitetshospital i gang med at tilbyde systematisk undersøgelse for knogleskørhed til patienter over 50 år, som brækker en knogle. Den systematiske opsporing sker med frakturprogrammet FLS (Fracture Liaison Service), der skal forebygge næste knoglebrud. Dette sker efter en beslutning i Region Midtjylland om, at alle akutsygehuse skal indføre FLS.

Senere i samme måned indstillede Sundhedsudvalget i Region

Syddanmark til regionsrådet, at der fra 2023 indføres FLS på alle akutsygehuse i regionen med afsæt i den FLS-ordning, der allerede er igangsat på Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus.

Dermed efterkommer stadig flere hospitaler og regioner Sundhedsstyrelsens anbefaling fra 2018 om at indføre en mere systematisk opsporing af knogleskørhed.

Internationalt har der de seneste år været fokus på programmer til

forebyggelse af knoglebrud, og både Osteoporoseforeningen og den internationale osteoporoseforening, IOF, anbefaler modellen FLS.

Anbefalingerne kom på baggrund af Sundhedsstyrelsens undersøgelse af den samlede indsats på osteoporoseområdet. Heri skønnede styrelsen, at op mod 500.000 danskere lever med knogleskørhed uden at vide det. Med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger blev der i 2019 nedsat en tværregional arbejdsgruppe for at belyse, hvordan regionerne i fællesskab kan styrke opsporingen af knogleskørhed.

I juni 2021 udkom arbejdsgruppens rapport, der bl.a. anbefalede at indføre frakturprogrammer som FLS på alle danske hospitaler, som behandler mennesker med knoglebrud.

Vigtigt at dele erfaringer

Videncenter for Knoglesundhed på Sjællands Universitetshospital i Køge følger udviklingen inden for FLS tæt. Videncenteret har bl.a. kortlagt, hvilket initiativer der findes rundt om i landet til opsporing af patienter

FAKTA OM FLS

- FLS (Fracture Liaison Service) er et frakturforebyggelsesprogram med formålet at nedsætte risikoen for, at patienter, som allerede har haft ét knoglebrud, efterfølgende pådrager sig et nyt brud.
- Centralt i programmet er en FLS-kordinator, fx en specialsygeplejerske, der sikrer, at patienter med lavenergi-brud eller flere risikofaktorer for knogleskørhed modtager tilbud om DXA-scanning og eventuelt udredning og behandling.
- FLS har i studier vist sig at kunne reducere risikoen for efterfølgende knoglebrud inden for to-fire år.
- Flere studier viser, at et FLS-program som minimum er omkostningseffektivt.



Foto: Line Bech

med brud. Derudover afsatte Videnscenteret i 2018 midler til et toårigt forsknings- og kvalitetssikringsprojekt med etablering af FLS på universitetshospitalet i Køge.

”Status er, at programmet med systematisk opsporing ser ud til at være godt i gang rundt omkring i landet. I processen med implementering af FLS-programmet er det en god ide at tage udgangspunkt i lokale forhold. Både i forhold til de tilgængelige ressourcer, fagligheder men også til hvilke samarbejdsrelationer, der eksisterer lokalt. Det handler om, at patientforløbene bliver gode og at afdække, hvad der mest effektivt forebygger det næste knoglebrud. Derfor er det også vigtigt, at vi deler vores erfaringer og lærer af hinanden,” siger overlæge Mette Friberg Hitz, der er leder af Videncenter for Knoglesundhed.

Her er en oversigt over FLS-programmer på danske akuthospitaler:

Region Midtjylland:

Der findes FLS-programmer på Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest. Regionshospitalet Horsens og Randers har anden form for systematisk opsporing af knogleskørhed.

Den 1. maj 2022 indførte Aarhus Universitetshospital et FLS-program.

Region Nordjylland:

Der findes ingen egentlige FLS-programmer. Regionen har nedsat en lokal arbejdsgruppe, der er i gang med at se på en mulig implementering af FLS på regionens akutsygehuse.

Region Syddanmark:

En FLS-ordning er i gang på Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus. I maj 2022 indstillede Sundhedsudvalget til regionsrådet, at der fra 2023 indføres FLS på alle regionens akutsygehuse.

Region Hovedstaden:

Der er FLS-programmer på Nordsjællands Hospital og Hvidovre Hospital. Der er initiativer i gang for at indføre FLS på Bispebjerg Hospital samt på Herlev-Gentofte Hospital.

Region Sjælland:

FLS er indført på Sjællands Universitetshospital i Køge samt sygehuse i Holbæk og Nykøbing Falster. Man er i gang med at starte FLS på sygehuse i Næstved, Slagelse og Ringsted.

FLS-ansvarlig Lone Thorsted:

”Folk er taknemmelige over at få tilbudt en scanning”

Siden maj har Aarhus Universitetshospital opsporet knogleskørhed hos patienter med knoglebrud gennem hospitalets nye FLS-program.

· Af Inge Hald

Aarhusianere i alderen 50+, der brækker en knogle, har siden maj i år fået tilbudt en undersøgelse for knogleskørhed. Det sker gennem frakturprogrammet FLS, der har base på Klinik for Hormon- og Knoglesygdomme på Aarhus Universitetshospital (AUH).

Sygeplejerske Lone Thorsted er en af fire FLS-koordinatorer på AUH. Hun skiftes med kollegerne til at gennemgå data på patienter, der har været på skadestuen med et brud efter fx at være snublet på en gåtur. Patienterne vurderes ud fra en række kriterier, og skønnes de at være i målgruppen, modtager de et brev om, at de vil blive ringet op 14 dage senere med et tilbud om en DXA-scanning.

”Folk er taknemmelige, når vi ringer. Nogle har ikke selv tænkt, at deres knoglebrud kunne skyldes knogleskørhed. Andre har tænkt tanken, ’men ingen har sendt mig videre før’. Folk på 55-60 år tænker typisk, at de ikke har alderen til at have knogleskørhed,” siger Lone Thorsted.

Siden 1. maj er cirka 100 patienter blevet tilbudt DXA-scanning gennem programmet. Endnu har kun få fået foretaget en scanning, men et ph.d.-projekt på AUH har tidligere vist, at

cirka 20 procent i FLS-målgruppen har knogleskørhed.

”Vores mål er, at flere bliver diagnosticeret med knogleskørhed, så de kan komme i behandling og undgå næste brud. Med første brud stiger risikoen for at få flere brud. Derfor er det vigtigt at komme i behandling hurtigst muligt,” siger Lone Thorsted.

”Folk på 55-60 år tænker typisk, at de ikke har alderen til at have knogleskørhed

Tværfagligt samarbejde

Bag FLS-programmet ligger et tværfagligt samarbejde, hvor læger, bioanalytikere, sekretærer, sygeplejersker og forskere har budt ind med deres ekspertise inden for knogleskørhed og patientkommunikation. Der er udarbejdet flowcharts og drejebøger, som beskriver arbejds-

”FLS-programmerne er organiseret lidt forskelligt på tværs af landet. Nogle steder sker opsporingen hos ortopædkirurgerne, mens vores opsporing sker gennem akutafdelingen, så vi også får fat på de patienter, der bliver sendt direkte hjem med gips efter et brud,” siger Lone Thorsted. Foto: Inge Hald.

gange og processer, så det er muligt at kommunikere præcist og individuelt med forskellige typer patienter.

”Det har været enormt spændende at få lov til at starte FLS op. Det tværfaglige samarbejde har vist sig fra sin bedste side. Vi har spillet hinanden gode,” siger Lone Thorsted.

AUH henviser patienter med knogleskørhed til egen læge, som kan give knoglestabiliserende behandling i tabletform. Ved svær osteoporose kontakter AUH patienten med et tilbud om en knogle-

opbyggende medicinsk behandling på hospitalet.

