



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 15-03-2022  
Enhed: NAERSOM  
Sagsbeh.: DEPMAS  
Sagsnr.: 2201680  
Dok. nr.: 2141977

Folketingets Sundhedsudvalg har den 24. januar 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 322 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 322:

”Hvad kan ministeren oplyse om regionale indsatser og initiativer om osteoporose, og hvad er erfaringerne hermed?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har Sundhedsministeriet indhentet bidrag fra Danske Regioner, som efter dialog med regionerne oplyser følgende:

”Alle regioner arbejder med at styrke indsatsen omkring osteoporose, og der er igangsat flere initiativer, der skal bidrage til bedre opsporing, behandling og samarbejde omkring osteoporose.

Med afsæt i Sundhedsstyrelsens afdækning af initiativer på osteoporoseområdet nedsatte regionernes sundhedsdirektørkreds i 2019 en tværregional arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen havde til opgave at forholde sig til Sundhedsstyrelsens anbefalinger og belyse, hvordan regionerne kan styrke indsatsen omkring opsporing og behandling af osteoporose. På grund af covid-19 har arbejdet været forsinket.

. / . Arbejdsgruppen aflagde rapport til Danske Regioners sundhedsdirektørkreds i august 2021. Afrapporteringen er vedlagt.

Med afsæt i anbefalingerne fra afrapporteringen har regionerne hver især i løbet af efteråret gennemgået og drøftet anbefalingerne med henblik på at planlægge regionens videre arbejde med at styrke opsporing og behandling af osteoporose.

#### **Afrapporteringen og det videre arbejde**

Den tværregionale arbejdsgruppe har i deres arbejde haft særlig fokus på opsporing af forskellige risikogrupper, indførelse af frakturforebyggelsesprogrammer samt faglige kvalitetsmål. Arbejdsgruppen anbefalede blandt andet, at:

- Der indføres frakturforebyggelsesprogram på alle akuthospitaler, som modtager og behandler patienter med knoglefraktur. Frakturforebyggelsesprogrammerne bør tage udgangspunkt i en særlig koordinerende funktion. Indførelsen af frakturforebyggelsesprogrammer bør ske under hensyntagen til de lokale samarbejdsstrukturer.
- Et kommende skridt i forhold til at sikre indsatsen omkring osteoporose bør være at formulere faglige kvalitetsmål og indikatorer. Det skal bidrage til en styrket opsporing og forebyggelse.
- Der bør sættes øget fokus på risikogrupper i opsporingsarbejdet. Et godt samarbejde på tværs af hospitaler, almen praksis og kommuner er vigtigt.

### Status for frakturforebyggelsesprogrammer

De fleste hospitaler anvender modeller for frakturforebyggelsesprogrammet Fracture Liaison Service (FLS). Programmet har til formål at nedsætte risikoen for sekundære frakturer hos patienter, der allerede har haft en osteoporoserelateret knoglefraktur. Programmet indeholder bl.a. en koordinatorfunktion og bidrager til at sikre, at osteoporose bliver et fokusområde på tværs af specialer. Ligeledes kan det bidrage til et mere systematisk samarbejde med primærsektoren omkring opsporing, forebyggelse og rehabilitering.

Mange hospitaler har implementeret FLS, mens andre er i gang med det. Anvendelsen af frakturforebyggelsesprogrammer er tilpasset organiseringen på de enkelte hospitaler. Enkelte hospitaler anvender andre setups for opsporing af osteoporose end FLS. Den tværregionale arbejdsgruppe fremhævede, at hensynet til den lokale organisering og de lokale samarbejdsstrukturer er væsentligt for implementeringen af frakturforebyggelsesprogrammer.

### Status for faglige kvalitetsmål

Den tværregionale arbejdsgruppe fremhævede, at et kommende skridt for at styrke forebyggelse, opsporing og behandling af patienter med osteoporose bør være at formulere faglige kvalitetsmål. Videncenter for Knoglesundhed, som er placeret i Region Sjælland, har nedsat en arbejdsgruppe med henblik på at formulere faglige kvalitetsmål og indikatorer. Arbejdsgruppen har repræsentanter fra alle regioner.

Videncenteret har været i dialog med Sundhedsdatastyrelsen og RKKP omkring oprettelse af en database på osteoporoseområdet, og videncenteret arbejder på at klargøre en ansøgning til RKKP om oprettelse af en database med særligt fokus på indførelsen af frakturforebyggelsesprogrammer.

### Status for opsporing og tværsektorielt samarbejde

Regionerne er optagede af, at patienterne oplever gode og sammenhængende forløb, uanset hvor de bor i landet. Et godt samspil mellem de forskellige aktører der er involveret i opsporingen og behandlingen af osteoporose er vigtig. Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland har udarbejdet forløbsbeskrivelser, der beskriver aktivitet og samarbejdet mellem hospitaler og almen praksis. I Region Nordjylland er der indgået en samarbejdsaftale med de nordjyske kommuner, der også angiver ansvarsfordeling. Region Sjælland undersøger i øjeblikket mulighederne for at beskrive et forløbsprogram.

### Status for kalibrering af DXA-scannere

Sundhedsstyrelsen beskrev i deres afdækning af osteoporoseområdet, at der er forskel mellem hospitalerne på kalibreringen af DXA-scannere, og hvordan scanningerne beskrives. På baggrund heraf anbefalede Sundhedsstyrelsen, at der, i regi af relevante faglige selskaber, udarbejdes nationale, faglige standarder for beskrivelse af DXA-scanninger og for kalibrering af DXA-scannere.

Videnscenter for Knoglesundhed er sammen med Dansk Knogleselskab og DEKS (National kvalitetssikring af laboratoriemedicinske undersøgelser til gavn for patienterne) gået i gang med arbejdet, som skal føre til en harmonisering af brugen af DXA-scannerne i Danmark.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Maja Sørensen