



Norsk Osteoporoseforbund

Pasientforbundet for beinskjøre

Til Styreleder ved Helseforetaket

Hønefoss 16. desember 2021
Vår ref. 337
Arkiv nr. 1.2/ioh/jih/jad

Sendt pr. e-post

1

Innføring av Fracture Liaison Service ved flere Norske Sykehus

Kjære Styreleder i Helseforetaket

Norsk Osteoporoseforbund har over tid vært med i et prosjekt vedrørende innføring av Fracture Liaison service ved Norske Sykehus. Vi tillater oss å vedlegge rapporten for å gjøre oppmerksom på hva dette kan bety.

Flere sykehus i Norge vurderer å opprette stillinger dedikert til oppfølging av pasienter som behandles for beinbrudd. I de fleste tilfeller vil dette innebære at en sykepleier (eller en annen egnet person) får til oppgave å sørge for at bruddpasienter får nødvendig utredning og behandling for osteoporose (Fracture liaison service - FLS).

Dette er en koordinatorfunksjon som skal bidra med adekvat oppfølging og informasjon til bruddpasienten, fastlege og behandlende sykehuslege. I andre skandinaviske land er slike stillinger etter hvert blitt vanlig ved sykehusene.

Bakgrunnen for dette initiativet er at et beinbrudd (spesielt hoftebrudd og ryggvirvelbrudd) er en sterk indikator på dårlig beinstyrke. Risikoen for nye brudd øker med en faktor på 2 - 3 ganger etter et osteoporotisk beinbrudd, men dessverre er det kun et fåtall av disse pasientene som får adekvat utredning og behandling. Hunt-studien viste at blant osteoporosepasienter eldre enn 75 år med høy risiko for brudd, var det bare 25% som fikk behandling for osteoporose. For de under 75 år med høy risiko for brudd var andel enda lavere: kun 3% fikk osteoporosebehandling (Hoff M et al Osteoporosis Int. (2018) 8. 1875-85). Osteoporosebehandling er svært effektiv og reduserer risiko for nytt brudd med opptil 90% for multiple virvelfrakturer og rundt 50% for hoftebrudd.

Fracture liaison service konseptet ble først utprøvd for snart 20 år siden i Skottland hvor man etter kort tid kunne rapportere en signifikant økning i antall pasienter som fikk behandling etter brudd og en reduksjon i nye brudd i denne behandlingsgruppen.

Siden har konseptet vært utprøvd i en rekke land. Nesten uten unntak har man påvist en økning i antall behandlede pasienter og en reduksjon i antall nye frakturer blant disse - bedømt enten ved sammenligning mellom sykehus med og uten slik aktivitet eller ved sammenligning mot historiske kontroller. I noen publikasjoner mener man også å ha sett en reduksjon i mortalitet etter innføring av konseptet. En nylig utført systematisk oversikt og meta-analyse, konkluderte med *“that fracture liaison service (FLS) is associated with a significantly lower probability of subsequent fractures and mortality although the latter was only found in*



Norsk Osteoporoseforbund

Pasientforbundet for beinskjøre

studies comparing outcomes before and after the introduction of an FLS” (Li N, Hiligsmann M, Boonen A et al. Osteoporosis Int (2021) 32:1517–1530).

I de nyeste retningslinjer for diagnostikk og behandling av osteoporose innen EU utarbeidet av bl.a. International Osteoporosis Foundation (Kanis J et al. European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women. Osteoporosis Int (2019) 30:3–44) er konseptet et vesentlig element i pasientbehandlingen.

En større utredning i regi av American Society of Bone and Mineral Research og flere andre nasjonale og internasjonale organisasjoner vedrørende sekundær frakturprofylakse konkludere bl.a. med følgende: «*An important overarching principle for the recommendations is that people aged 65 years or older with a hip or vertebral fracture optimally should be managed in the context of a multidisciplinary clinical system that includes case management (one example is a fracture liaison service) to assure that they are appropriately evaluated and treated for osteoporosis and risk of future fractures*”. (Conley RB et al. Secondary Fracture Prevention: Consensus Clinical Recommendations from a Multistakeholder Coalition. JBMR (2020) 35: 36–52).

I Norge er konseptet utprøvd i en større studie (Effect of a Fracture Liaison Service on the Rate of Subsequent Fracture Among Patients with a Fragility Fracture in the Norwegian Capture the Fracture Initiative (NoFRACT): A Trial Protocol. Andreasen C et al. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.5701). De endelige resultatene av studien er ikke publisert ennå, men data presentert på nasjonale møter o.l. taler for at resultatene er svært positive. Disse presentasjonene dannet grunnlag for at Norsk Osteoporoseforbund tok problemstillingen opp med medlemmer av Stortingets Helse- og omsorgskomite. Dessverre ble forslaget fra representantene Toppe og Mossleth om innføring Fracture liaison service ved norske sykehus nedstemt. Anmodningen er på nytt fremmet i forbindelse med Statsbudsjettet 2022.

Norsk Osteoporoseforbund er et pasientforbund som primært ser på osteoporose og frakturprofylakse som et folkehelseproblem, men gitt den svært lave andelen av pasienter som diagnostiseres og behandles for osteoporose, betrakter vi alle tiltak som kan bedre utkomme for osteoporosepasientene som vesentlige. Det osteoporotiske bruddet gir behandlende lege en unik mulighet til å starte prosessen som kan føre til mer korrekt diagnostikk og behandling av disse sårbare pasientene.

Norsk Osteoporoseforbund anbefaler at det opprettes dedikerte stillinger av type Fracture Liaison Service ved norske sykehus.

Med vennlig hilsen

Ingrid Olga Hallan (s)
Forbundsleder