**Referat från informationsmöte på den Internationella Osteoporosdagen den 20 oktober 2021.**

Onsagen den 20 oktober uppmärksammade osteoporosföreningen i Jämtlands län den Intenationella Osteoporosdagen genom att inbjuda medlemmar och andra intressserade till en eftermiddag med två föreläsningar. Ett 50-tal personer hade hörsammat inbjudan och fick lyssna till Magnus Zigmark,forskare inom vård och omsorg på Östersunds kommun, samt Lars Holge´n, överläkare inom område Ortopedi vid Östersunds sjukhus.

Ordförande Kristina Andersson inledde eftermiddagen med att med glädje hälsa alla välkomna efter den långa tiden utan utåtriktade aktiviteter som medlemsmöten. Nu andas styrelsen en försiktig optemism att kunna erbjuda möten, som ger medlemmarna möjlighet att både träffas och förhoppningsvis få mer kunskap om sin diagnos. Tanken är att göra livet lättare för var och en trots vissa hinder, som osteoporos kan medföra.

Magnus Zingmark berättade om de projekt som Östersunds kommun genomför, för att bli en ”Hälsofrämjande kommun” för medborgarna och nu fokus på äldre. Utgångspunkten är strävan efter ett välmående hos befolkninhen. Forskningen visar att olika former av aktiviteter är viktiga för hälsan och det gäller att hitta det som passar den enskilde. Därför erbjuds mötesplatser för social samvaro, möjligheter till tillgängliga miljöer för fysiska aktiviteter, som promenader mm. Han lyfte ochså betydelsen att ha ett boende, som är anpassat. Nytt för dagen är tjänsen ”Boenderådgivning”, som är tänkt som ett stöd för de som går i tankar att ändra sin boendeform. Som en röd tråd återkom Magnus till betydelsen att finnas i ett sammanhang och att ta dagliga promenader. Det är inte längden som är viktigast utan att vara ute och röra på sig. Ordförande kunde konstatera att tankar och idéer, som finns hos kommunen vad avser äldres behov passar in på oss som är bensköra också.Vi behöver ha styrka och balans, ett livsmönster och ett boende, som inte riskerar fall, som ofta kan resultera i en fraktur för en benskör person.

Efter en kort fikapaus tog nästa förläsare vid, överläkare Lars Holgén, som i dag är ordförande för en arbetsgrupp, Lokalt programområde (LPO) inom regionen för diagnosen osteoporos. Arbetsgruppen har i sitt programarbete att ta hänsyn till Socialstyrelsens Nationella riktlinjer och Sveriges kommuner och regioners (SKR)beslutade dokument ”Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp”.Syftet med dessa dokument är att stödja regionerna i sin organisation kring olika diagnoser och att det ska så långt möjligt är ge en jämlikvård i hela landet för olika diagnoser.

Eftersom det var ett antal förstagångsdeltagare, blev det en föreläsning om vad benskörhet är, risker, och vad som kännetecknar benskörhet, och vad man kan göra för att förebygga/lindra utveckling av benskörhet inkluderande läkemedel. Ett viktigt budskap var även nu, satsa på fysisk aktivitet som ger styrka och balans. Promenader är bra!

Del två handlade om hur osteoporosvården ska utvecklas i regionen. Behov finns för att minska onödigt lidande, död och minska kostnaderna för Regionen. I dag räknar man med att kostnaderna för frakturvården i landet är 5 miljarder. Kr/år. i direkta sjukvådskostnader, därtill kommer kommunernas kostnader.Jämtlands län har landets högsta antal fallolyckor.Frågeställningar som föreläsaren hade var: Vad behövs för att minska antal frakturer,tidig upptäckt/ diagnos, adekvat behandling och rehabilitering samt uppföljning? Representanter från föreningen påtalade vikten av att man som patient har behov av att få prata med sin doktor om sin situation och speciellt om föreslagen läkemedelsbehandling.Det finns behov av en osteoporosskola, som kan ge de bensköra kunskap och trygghet i sin sjukdom, så de kan få livskvalitet trots att de har en långvarig och olycksdrabbad diagnos.Ett önskemål framfördes på att en osteoporosmottagning skulle inrättas, som ett kompetenscentra för övriga vårdinrättningar i regionen. Behov finns av en osteoporossamordnare på hälsocentralerna, likt diabetssjuksköterska.I dag finns en frakturkoordinator på 50%,.som följer upp frakturpatienter, som besöker sjukhuset för sin skada. Den funktionen medverkar till att patienten inte” faller mellan stolarna” det vill säga får en uppföljning och erbjuds en utredning om behov finns genom sin hälsocentral.

En nöjd ordförande tackade för det konstruktiva budskapet som presenterats och att föreningen bjöds in att komma med synpunkter till arbetsgruppen fortlöpande. Hon informerade också att Anne-Marie Jaarnek från vår styrelse har varit med i programarbetet ,”Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp” centralt, liksom överläkare Håkan Fureman, område medicin, Östersunds sjukhus. Deltagarna tackades för att de kommit och därmed stödjer föreningens verksamhet.

Kristina Andersson