



Johannes Norberg specialistläkare i geriatrik vid Skellefteå lasarett och Nina Johansson, osteoporoskoordinator vid Rehabcentrum i Skellefteå. FOTO: Per Strömbro/Region Västerbotten

Pressmeddelande - 9 Februari 2023 12:13

Region Västerbotten tar krafttag mot osteoporos

Personer över 50 år som drabbas av en fraktur löper stor risk att drabbas av nya skelettskador. Det är plågsamt och resurskrävande. Men det går att förebygga. Som en del av ett nationellt arbete ska Region Västerbotten nu förbättra hanteringen kring osteoporos, även känt som benskörhet.

– Osteoporosfrakturer faller mellan stolarna, ett glapp mellan specialistvård och primärvård. Men såväl individ som vårdapparaten och samhället i stort har mycket att vinna på vi jobbar mer strukturerat med frågan, säger Johannes Norberg specialistläkare i geriatrik och projektledare för införandet av frakturkedja i regionen.

I Sverige förekommer årligen cirka 85 000 osteoporosrelaterade frakturer i befolkningen som är över 50 år. Hälften av alla kvinnor och var fjärde man kommer att drabbas.

Går att påverka

En av de starkaste riskfaktorerna för ny fraktur är att personen redan tidigare har haft en fraktur. För en person som är över 50 år fördubblas en fraktur i höft, kota, bäcken, överarm eller handled risken för en ny skelettskada. Risken är som störst under de två första åren efter att personen har fått en fraktur.

– Det beror inte bara på otur eller ”sånt som händer”. Det går att påverka – inte minst för att förebygga ytterligare frakturer, säger Johannes Norberg.

Han har ingått i en nationell arbetsgrupp bestående av representanter från olika delar av vården som arbetar med införandet av ett så kallat personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för att förebygga osteoporos. Vårdförloppet, som framöver kommer att införas i samtliga landets regioner, inleds vid misstanke om osteoporos hos patient som nyligen haft en lågenergifraktur och därmed har hög risk för ny fraktur. Förloppet kallas frakturkedja och omfattar utredande och behandlande åtgärder och avslutas när en plan för uppföljning har upprättats tillsammans med patienten.

Osteoporoskoordinatorer

Målgrupp är patienter med fraktur, i första hand i höft, kota, bäcken, överarm eller handled. Bara i Västerbotten rör det sig uppskattningsvis om 1 500–2 000 fall per år och för att lokalisera dem har osteoporoskoordinatorer tillsatts i Skellefteå och Umeå.

– Det finns ett frakturregister och vår uppgift är att screena för att hitta patienter från 50 år och uppåt med misstänkt osteoporos. Om vi hittar en riskpatient får de en enkät och ett erbjudande om en riskvärdering, säger Nina Johansson vid Rehabcentrum i Skellefteå, en av osteoporoskoordinatorerna.

Det kan leda till att vissa patienter även får göra en bentäthetsmätning och de som har en hög risk för fler frakturer får en remiss till hälsocentralen för läkemedelsbehandling mot osteoporos.

– Det finns åtgärder för att minska fallolyckor och billiga läkemedel som behandlar osteoporos effektivt så att risken för ny fraktur halveras. Tyvärr får inte alla som behöver det den behandlingen idag och det vill vi komma till rätta med genom att överbrygga glappet mellan specialistvården och primärvården. Strukturerad sekundärprevention, precis som vi redan jobbar med patienter som drabbats hjärtinfarkt eller stroke, säger Johannes Norberg.

Minskat lidande

För samhället innebär varje fraktur i regel kostnader på hundratusentals kronor.

– Det har visat sig att det spar resurser när man aktivt jobbar med att förebygga osteoporosfrakturer, men framför allt besparar det sjuklighet och lidande för personen. Frakturer är plågsamma och gör ont. Drabbas du blir du dessutom beroende av andra och begränsar dig eller får svårt att klara dig själv. Det vill vi undvika, säger Johannes Norberg.