

DSAM

Hørings svar på ”Osteoporose hos kvinder efter overgangsalderen og hos mænd over 60 år i almen praksis”

Tak for muligheden for at komme med høringssvar på ovenstående vejledning til almen praksis.

Det er positivt, at vejledningen sætter fokus på patientens hele liv og ikke kun snævert på osteoporose, og at der lægges op til fælles beslutningstagen om behandling, da en behandling skal give mening for patienten, hvilket øger sandsynligheden for, at patienten følger en given behandling, råd og vejledning. Nedenfor bliver anført mere specifikke kommentarer.

I forordet på side 4 står der, at i sidste afsnit: *”I vejledningen anbefaler vi brug af knoglemarkører, som aktuelt bruges af en række knoglemedicinere og nogle steder i udlandet. Vi forventer, at det bliver muligt let at kunne ordinere prøven inden for kort tid.....”* Det er problematisk, at der i vejledningen anbefales at anvende undersøgelser, som ikke på nuværende tidspunkt er tilgængelige for almen praksis. En sådan vejledning fungerer ofte som et opslagsværk, og her er det problematisk, at der i vejledningens enkelte afsnit ikke gøres opmærksom på, at prøverne pt. ikke kan bestilles af almen praksis. Selv om en prøve kan ordineres af knoglemedicinere betyder det ikke, at den umiddelbart vil blive tilgængelig for almen medicinere inden for den nærmeste fremtid, da der kan være flere årsager til, at den ikke er tilgængelig for almen medicinere pt.

På side 14 står der følgende: *”Når den alment praktiserende læge selv ønsker at tolke DXA-skanningssvaret, bør der kun være behov for et minimum af oplysninger i selve henvisningen.”* Dette er i direkte modstrid med de aftaler, der sædvanligvis er i forhold til bestilling af prøver. Reglen må være, at almen praksis altid overholder de instrukser, der er

Dato: 09. november 2023

Sags ID: EMN-2023-09303

Dokument ID: 11152903

Politisk Sekretariat

Alléen 15

4180 Sorø

Tlf.: 57875627

www.regionsjælland.dk

Direkte tlf.: +45 40880255

E-mail: boe@regionsjælland.dk

om angivelse af oplysninger i forhold til henvisning til undersøgelser, så den modtagne afdeling også kan løse deres opgaver fagligt forsvarligt.

På side 18 står der følgende: **"Fysisk aktivitet kan styrke knogler og muskler. Samtidig er det med til at sikre balancen, så fald undgås. Form og mængde må tilpasses den enkelte patient. Fysisk aktivitet skal ses som noget godt og socialt positivt, for forfatterens erfaring er, at det så er mere sandsynligt, at patienten fortsætter aktiviteten."** Det vil klæde en publikation som denne at finde en lidt mere lødig kilde end "forfatterens erfaring", da der findes masser af forskning, der viser, at motivationen øges, hvis fysisk aktivitet dyrkes i sociale sammenhænge og ikke kun for sundhedens skyld.

Side 20 under **I.v. bifosfanat**. Her står der: *"Det er muligt, at der i fremtiden vil kunne ordineres i.v. zolendronsyre på plejehjem og akutpladser."* Allerede nu er der aftaler med de fleste kommuner i Region Sjælland om indgift af i.v. medicin i hjemmet. Det drejer sig dog hyppigst om antibiotikabehandling pt.

På side 25 behandles emnet Smertebehandling. Her anbefales, at der eventuelt kan anvendes opioider. Dette strider imod Sundhedsstyrelsens Smerteguide for smertebehandling.

Venlig hilsen

Britta Ortiz Echeverria
Lægelig chefkonsulent, MSA