

Identifikation	Pt. > 50 år med lavenergifrakstur (ambulante og indlagte pt.): Alle lavenergifrakturer undtagen hænder, fødder, ansigt og kranium.
Selektion og triagering	FLS-kordinator trækker ugentligt en liste med patienter, der har fået påsat de relevante ICD-10-koder. FLS-kordinator gennemgår patientliste ved opslag på CPR-nr. og foretager inklusion og eksklusion ud fra flowchart. Der triageres på baggrund af: Irrelevante brud, terminal sygdom, metabolisk knoglesygdom, svær kognitiv svækkelse (involverer evt. pt. egen læge), samt alvorlig co-morbiditet, som forhindrer patienten i at deltage i ambulant udredning og behandlingsforløb. Pt. der allerede er henvist til DXA eller har fået DXA med T-score > -2 inden for 24 mdr. triageres (undtagen pt. med hoftefraktur eller vertebral fraktur eller pt. i behandling med ≥ 5 mg prednisolon dagligt). Pt., der allerede er i behandling for osteoporose, vurderes i forhold til behov for skift af behandling.
Brev i e-Boks	Pt. får et brev i e-Boks med information om, at hospitalet vil ringe og følge op på bruddet. ¹ Brevet indeholder tidsrum for opkaldet og mulighed for at ændre tidspunktet mhp. at sikre høj compliance.
Telefonisk samtale	Pt. bliver ringet op af FLS-kordinator og bliver informeret om, at frakturen kan skyldes osteoporose. Det bliver forklaret, hvad osteoporose er. ¹ Pt. bliver tilbudt DXA og evt. VFA og får information om, hvad det er.
Udredning	Hvis pt. siger ja tak: Pt. bliver scannet (DXA og evt. VFA). Hvis pt. siger nej tak, eller hvis FLS-kordinator ikke kan komme i kontakt med pt.: FLS-kordinator orienterer pt. og egen læge. ²
Svar på undersøgelse	Der udarbejdes en udførlig DXA-beskrivelse, som sendes til egen læge. ² DXA-beskrivelsen indeholder: - En tydelig forklaring af DXA-resultatet og henvisning til DES' og DSAM's vejledninger vedr. evt. yderligere udredning - Patient-specifik anbefaling til non-farmakologisk og evt. farmakologisk behandling (med særlig opmærksomhed på anabol behandling) - Patient-specifik anbefaling til opfølgning. Pt. modtager svar på undersøgelsen i e-Boks. Brevet indeholder: - Undersøgelsens resultat: normal/osteopeni/osteoporose - En forklaring af det videre behandlingsforløb: Hvad der skal foregå, og om patienten indkaldes til ambulatorium eller selv skal tage kontakt til egen læge for videre udredning/behandling - Information om, hvad der er gået videre til egen læge, og at undersøgelsesresultatet kan ses på sundhed.dk.
Opstart af behandlingsforløb	Pt. bestiller tid hos egen læge eller indkaldes af hospitalet, afhængigt af hvor behandlingsforløbet skal foregå. Opstart af behandlingsforløb er i henhold til DES' og DSAM's vejledninger. Konsultationen hos den behandlingsansvarlige læge kan indeholde: - Dialog om en individuel og helhedsorienteret behandlingsplan, som inkluderer emnerne: - Livsstil, herunder kost, fysisk aktivitets- og funktionsniveau samt faldrisiko og behov for faldudredning - Behov for medicinsk behandling ift. sygdommens sværhedsgrad og brudrisiko, herunder mulighederne, handlinger ved evt. bivirkninger - Egne forudsætninger og livssituation, herunder øvrige sygdomme, alder og forbehold - Aftale om behandlingsvarighed og tidspunkt for næste kontrol og for næste samtale - Henvisning til relevante sundhedstilbud efter behov. Det kan være: Patientuddannelse med undervisning i kost, motion, fysisk træning, ergonomi i hverdagen og medicinsk behandling, rehabilitering, fysioterapi, træningstilbud efter funktionsniveau. Evt. oplysning om muligheder for fællesskaber med ligesindede.

Implementering i tre faser:

Fase 1: Er beskrevet ovenfor. For yderligere information se baggrundsnotatet: 'Et dansk FLS-program skal sikre udredning for osteoporose efter lavenergibrud', 23. feb. 2026.

Fase 2: Under "Telefonisk samtale" tilføjes vurdering af behov for faldudredning og faldforebyggelse.

Fase 3: Under "Identifikation" tilføjes pt. med rygbrud fundet ved anden billeddiagnostik.

¹ Der er evidens for, at telefonisk kontakt til patienten giver den største deltagelse, og erfaring viser, at kontakten bidrager til at minimere udeblivelser fra DXA. Samtidig understøtter kontaktførelsen mere lighed i sundhed. Der kan imidlertid være lokale forhold, som tilsiger en anden organisering.

² Lokalt vælger man den type epikrise, der sikrer rettidig aktion.