

GLA:D MED GIGT – UDEN SMERTER

Tema om
Et sundt og
aktivt liv

Træning er to-tre gange mere effektivt end smertestillende medicin for mennesker med slidgigt. Og lægen kan stille din diagnose ud fra dine symptomer - uden røntgen eller anden skanning.

Af: Carsten G. Johansen / Foto: Heidi Lundsgaard, Scanpix/Iris og privat.

Slidgigt er en folkesygdom, som årligt belaster sundhedsøkonomien mere end diabetes eller hjertesygdom. Artrose, som lægerne kalder sygdommen, ligger i top 3 blandt en række markante folkesygdomme, både når det gælder antal af patienter, lægebesøg og indlæggelse på sygehus.

Den mest effektive ikke-kirurgiske behandling af sygdommen er let tilgængelig, ret billig og uden bivirkninger. Desværre er det stadig et mindretal af patienterne, som er i den rette behandling.

Forvirret?

Det er til at forstå. Men i de følgende linjer får du gennemgået de enkle sandheder om slidgigt, så du kan søge den rette behandling – og fortælle den videre til dine venner.

Drop røntgen og piller

Der findes i dag omkring 900.000 mennesker i Danmark, som lider af slidgigt. Faktisk er slidgigt en dårlig betegnelse

for sygdommen, da sygdommen rammer hele leddet og ikke kun er omfattet af slid på brusken. Så i de følgende vil vi kalde den artrose, ligesom lægerne gør det. Artrose er en kronisk sygdom, som mest hyppigt rammer knæ- og hoftelæddet, hvor den fremkalder smerter og hæmmer bevægelsesfriheden.

Hvordan diagnosticerer man artrose, spørger du?

Ja, du kender sikkert allerede nogle, som har set røntgenbilleder af deres slidte led. Men i virkeligheden er der meget dårlig sammenhæng mellem patienternes smerte og den skade, man kan se på et røntgenbillede. Ud fra dine symptomer kan lægen med stor sikkerhed vurdere, om der er tale om artrose hos patienter på 45 år eller over.

Resultaterne af en røntgenfotoafregning har kun i få tilfælde en betydning for den anbefalede grundbehandling. Kun 0,5 pct. af de røntgenbilleder, der tages hos egen læge af patienter med symptomer på knæartrose, medfører således en ændring i den behandling, du bør starte med.



GLA:D-programmet

GLA:D-programmet består af fire elementer:

- Individuel undersøgelse af fysioterapeut
- Patientuddannelse (3 x 90 minutter)
- 12 superviserede træningssessioner (typisk over 6 uger)
- Evaluering af effekten af behandlingen og plan for fremtidig træning

Fysioterapeuterne er specielt uddannede til at varetage GLA:D-programmet, og alle resultater indsamles i et nationalt GLA:D-register, som gør det muligt at evaluere resultater af træningen på kort og lang sigt.

Mennesker med artrose har hvert år samlet 2,7 mio. flere besøg hos egen læge end mennesker uden artrose. Det anslås, at sygdommen artrose på årsplan koster Danmark 11,5 mia. kr. i f.eks. produktions- tab, sygedagpenge, førtidspension og behandlingsudgifter.

Og hvad er så behandlingen?

Endnu en gang ser du måske pille-glas og operationsstue for dig. Men det har vist sig, at målrettet fysisk træning er langt bedre at starte med for langt de fleste patienter. Ifølge den ganske omfattende forskning – både i Danmark og internationalt – er træning tre gange mere effektivt imod smerter end almindelige smertestillende midler og næsten dobbelt så effektivt som de såkaldte "gigt piller" (NSAID-præparater).

Alle med artrose kan træne

– Faktisk er viden om træning som behandling af artrose nået så langt, at man ikke længere lægger op til nye forskningsprojekter, der skal undersøge om træning virker, forklarer Søren T. Skou, forskningsfysioterapeut og post-doc ved Aalborg Universitetshospital og Syddansk Universitet (SDU).

– Den internationale forskningsverden er enig om, at der er fuldt tilfredsstillende dokumentation for, at træning virker – både når det gælder forebyggelse i de tidlige stadier af artrose og





Hyldest fra fysioterapeuter

Søren Thorgaard Skou fik i 2015 Danske Fysioterapeuters Pris, som uddeles til "en fysioterapeut, som har udmærket sig særligt forskningsmæssigt, uddannelsesmæssigt eller på anden vis". Det mener Søren T. Skous kolleger, at han har gjort via sit samarbejde med professor Ewa Roos om at udvikle og udbrede GLA:D-programmet, der beskrives som "en af nyere tids største succeser for fysioterapifaget". Danske Fysioterapeuters Pris består af 50.000 kr.

behandling af de patienter, som allerede har udviklet sygdommen. Det er inklusive dem, som er så hårdt ramt, at de kunne få en operation med en ny hofte eller nyt knæ, siger Søren T. Skou.

Det ser samtidigt ud til, at nogle patienter kan udsætte deres operation, når de er kommet i gang med træningen.

– Vi kan desuden se, at de patienter som træner, klarer sig hurtigere og bedre igennem genoptræningen oven på en operation. Så der er god grund til, at alle med artrose kommer i gang med træningen, siger Søren T. Skou.

GLA:D-programmet

En udfordring for artrose-patienterne, når det gælder træning, handler om de smerter, de kan få ved fysisk aktivitet. Derfor er det afgørende, at patienterne får god og individuel instruktion i, hvilke øvelser de skal kaste sig ud i.

I samarbejde med professor Ewa Roos, Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi på SDU, har Søren T. Skou udviklet behandlingsprogrammet GLA:D (Godt Liv med Artrose i Danmark), som har vist meget flotte resultater.

GLA:D-programmet blev udviklet og siden testet i et pilotprojekt i Aalborg, og indtil videre er det implementeret 323 steder i Danmark – nogle steder som et gratis, kommunalt tilbud og andre steder via de lokale fysioterapiklinikker.

De positive resultater giver sig udtryk i et overvældende antal tilfredse artrose-patienter, som har mærkbart højere livskvalitet. Færre af dem tager smertestillende piller og færre er sygemeldt.

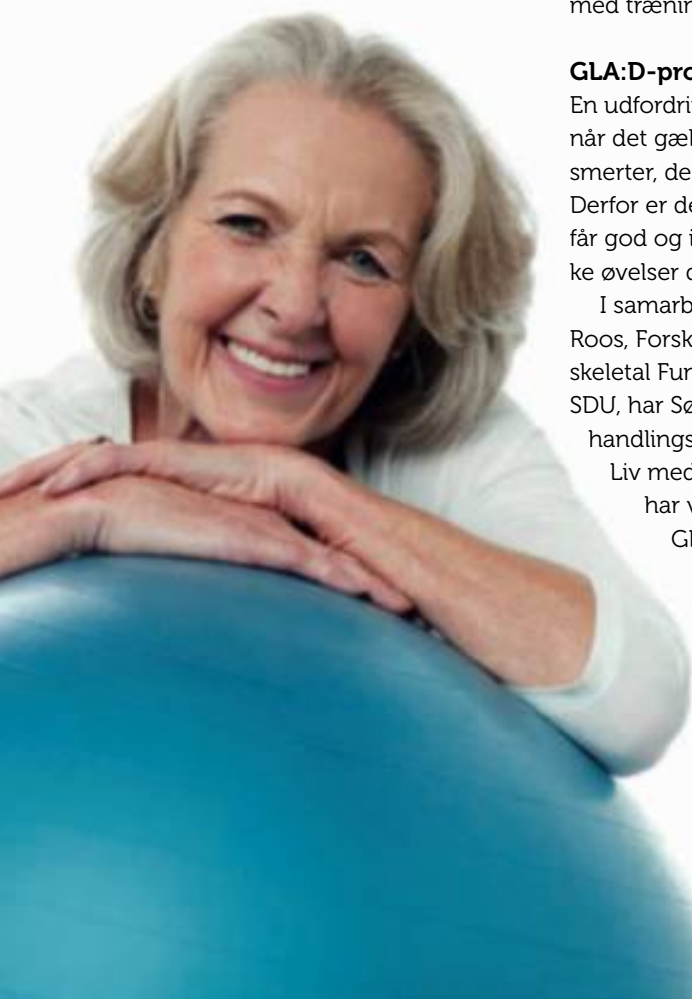
– Ved opfølgning efter tre måneder i GLA:D-programmet melder deltagerne i gennemsnit om en smertenedsættelse på 23-28 pct., som er meget tilfredsstillende. Effekten bliver endnu mere positiv efter 12 måneder, siger Søren T. Skou.

I forbindelse med artrose-patienter kan man anse smertenedsættelser for markante, når de er minimum 15 pct.

Roskilde sparer en masse sygelighed

En kommune, som i særlig grad har arbejdet med GLA:D-programmet, er Roskilde. Her er leder af Sundhedscentret Hanne Ourø Jensen yderst tilfreds med resultaterne.

– Det er dejligt, når forskningen bliver omsat i så konkrete og brugbare redskaber. Øvelserne er simple og nemme at udføre – både i fællesskab og derhjemme på stuegulvet – og der >





Find alt om medicins virkning og bivirkning

medicin.dk



Patientuddannelse: Stilhed før storm

Patientforeningen Gigtforeningen har længe vidst, at slidgigt (artrose) er en hastigt voksende folkesygdom – bl.a. fordi vi som befolkning vejer mere, fordi vi bliver flere ældre, og fordi vi lever længere. Det vil bl.a. presse de kommunale kasser, fordi flere vil få behov for hjælp og støtte i hjemmet.

– Heldigvis kan vi gøre noget ved det. Vi ved, hvad der virker, og det er ikke dyrt, siger Mette Bryde Lind, som er direktør i Gigtforeningen. Hun siger videre:

– Konkret skal vi satse på forebyggelse og tidlig behandling af slidgigt. Kodeordene er træning og patientuddannelse, som for eksempel GLA:D. Der er ikke tale om en livslang indsats over for den enkelte, men en opstart. Resten er hjemmetræning, hjælp til selvhjælp.

Det er kommunerne, der skal tilbyde kurser i patientuddannelse og træning. Nogle er allerede gået i gang af sig selv. Andre mangler penge til at sætte det i gang. Pengene skal komme fra Christiansborg, siger man i kommunerne, og på Christiansborg har man valgt ikke at prioritere en indsats på området. Det vil koste ca. 40 mio. kr. til sammen at sætte GLA:D-programmer i gang i alle 98 kommuner.

– Som det ser ud i dag, så er det stilhed før storm: Politikerne venter med at gøre noget ved den store udfordring, vi ved lurer forude, til den har vokset sig markant større og dyrere. Det er unægtelig et paradoks, når man i stedet – med få penge – kan imødegå udfordringen, siger Mette Bryde Lind.



er ingen tvivl om, at vi sparer patienterne for en masse sygelighed, og den individuelle rådgivning betyder, at de føler sig hurtigere og bedre hjulpet, siger hun.

En vigtig del af succesen i Roskilde hænger sammen med en oplysningsindsats, så eksempelvis de praktiserende læger er flittige til at henvise borgerne til GLA:D, allerede mens deres artrose er i et tidligt stadie.

– Efterhånden får vi 1-2 henvisninger om dagen, så vi i perioder har svært ved at følge med. Vi har også til gode at registrere de økonomiske gevinster, fordi indsatsen vokser og vokser, så derfor er det

positivt, at politikerne prioriterer den forebyggende indsats så højt. I et sundhedssystem, der i forvejen er udfordret, er her mange penge at spare på længere sigt, slår Hanne Ourø Jensen fast.

Sundhedsøkonomi og bedre livskvalitet

På Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi, SDU, ser Søren T. Skou frem til, at GLA:D-registret i den kommende tid kan undersøge de sundhedsøkonomiske fordele ved behandlingstilgangen, så GLA:D-programmet kan spredes ud til endnu flere mennesker.

– Vores dokumentation omfatter efterhånden over 11.000 patienter, der i høj grad har positiv effekt af et forløb, som kun koster ca. 2.500 kr. pr. patient. Der virker til at være en betragtelig sundhedsøkonomisk gevinst at hente – ud over at masser af borgere får bedre livskvalitet – og vi håber naturligvis, at flere praktiserende fysioterapeuter og kommuner prioriterer denne indsats, så patienter med artrose kan få behandlingen, uanset hvor de henvender sig i Danmark, og uanset om de selv kan betale, siger Søren T. Skou. •



2016 med international fokus på ledsmerter

Den internationale sammenslutning af smerteforskere har udnævnt 2016 til Internationalt Ledsmerteår. Gennem året vil der i en række sammenhænge blive sat fokus på smerter i f.eks. hofter, ryg og knæ.

Den danske smerteforsker, professor, dr.med., ph.d., Lars Arendt-Nielsen fra Aalborg Universitet er udpeget som præsident for Internationalt Ledsmerteår.