

Effektiv træning mod slidgigt koster dig dyrt – kirurgi er gratis

Sundhedsstyrelsen anbefaler træning mod slidgigt i knæ. Alligevel får danskerne gratis knæoperationer, mens de selv skal betale for effektiv gigttræning.

Særlig gigttræning er god smertemedicin mod ømme led. Et år efter at 425 smerteplagede patienter med slidgigt i knæ modtog patientuddannelse og gennemførte 12 særlige træningssessioner udviklet mod slidgigt, har de reduceret smerteintensiteten med 36 procent. Det viser 2014-årsrapporten fra træningsprojektet Godt liv med Artrose i Danmark (GLA:D).



LARS IGUM RASMUSSEN

»Det virkelig interessante er, at vi kan se, at effekten holder efter et år, hvor det er folk selv, der skal motivere sig til træning hjemmefra,« siger Ewa Roos.

Dermed viser endnu et studie, at gigttræning er en yderst effektiv behandling af

gigtplagede led. Allerede i 2012 fastslog Sundhedsstyrelsen i sin kliniske retningslinje, at patientuddannelse, vægttab og netop træning ved let til moderat slidgigt er den videnskabeligt set mest velbegrundede behandling. Styrelsen skrev:

»Alle internationale kliniske retningslinjer anbefaler træning som en af hjørnestenene i behandling af personer med let til moderat knæ artrose (slidgigt, red.).«

Tre ud af fire burde ikke opereres

»Siden årtusindskiftet har vi fra utallige videnskabelige studier vidst, at træning er noget af det mest effektive ved knæartrose. Det er bare som om, at sundhedsvæsenet ikke tager ny viden til sig,« siger professor Ewa Roos, leder af Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi på Syddansk Universitet.

Sidste år fik 7.000 danskere kunstigt knæ på grund af slidgigt. Oveni udføres omkring 18.000 meniskoperationer. Men tre ud af fire patienter er ifølge Ewa Roos i den alder, hvor meniskskaden er en del af gigtprocessen, og operation derfor frarådes af Sundhedsstyrelsen.

»I dag kan man undgå kirurgi for en stor, stor gruppe patienter med knæartrose. Det er billigere for samfundet og bedre for patienten, da det er risikofrit. Men kirurgerne har haft monopol på behandling i årtier, hvor det kun var én behandling. Men der er sket et paradigmeskift til fordel for tidlig behandling, som bare ikke er gået op for sundhedsvæsenet og dem med pengepaskerne. De ser kun udskiftning af led som eneste løsning. Det er helt forkert,« siger Ewa Roos.

Fagfolk taler i dag om artrose frem for slidgigt, da ordet fejlagtigt får en til at tro, at knæet skal skånes. Men selv smertefulde knæ skal trænes og bruges.

832.000 danskere har artrose. Det koster årligt det danske samfund 11,5 milliarder kroner, har Statens Institut for Fol-

kesundhed tidligere konkluderet.

I Danmark får gigtpatienter gratis knæoperationer på hospitalet, mens videnskabeligt velbegrundet superviseret træning hos fysioterapeuter koster patienten cirka 2.000 kroner af egen lomme.

Landets kommuner har genoptræningscentre, hvor borgere med artrose kan komme gratis, men de er ikke specialiseret til at træne gigtpatienter.

Tidlig indsats er en billig model

Gigtforeningen opfordrer derfor alle kommuner til at indføre egentlige artroseskoler som del af en tidlig indsats og efterlyser et »paradigmeskift i sundhedsvæsenet«, så de mange flere ældre de kommende år får den fagligt set rette hjælp.

»Modellen er klar, den er billig at implementere, og den har vist sig at fungere i en kommunal virkelighed,« siger Lene Witte, direktør i Gigtforeningen.

Ifølge professor Jakob Kjellberg, programleder for Sundhed i KORA, Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, giver »det nu-

værende system ikke den store mening, det ved alle«.

»Det er jo spøjst, at vi har opbygget et system, hvor behandling er gratis, når det foregår i sygehusvæsenet, mens andre indsatser som her træning, der er klinisk berettigede, i store stræk er selvfinansieret. Men det har historiske forklaringer.«

Professoren understreger, at de økonomiske incitamenter bag sundhedsvæsenet samtidig modarbejder forandringer. Når regionerne hvert år indgår økonomiaftale med regeringen, bliver den samlede aktivitet fastlagt – samme aktivitet som sidste år plus to procent. På den måde kan regeringen styre samfundsøkonomien, mens hospitalerne kender mængden operationer med videre, så de lettere kan planlægge og styre deres butik.

»Problemet er, at det kan gå ud over, at vi får truffet de rette faglige valg. Aktivitet er jo ikke interessant i sig selv, det skal også være den rette aktivitet. Og det understøtter det nuværende afregningssystem ikke,« siger Jakob Kjellberg.

lars.i.rasmussen@pol.dk

Slid: Det hjælper at træne

30 procent mindre smerte et år efter træning af slidte knæ. Professor glæder sig over langtidsresultater.

LARS IGUM RASMUSSEN

Mindre smerte, mindre medicin, færre sygemeldinger, øget ganghastighed og øget fysisk aktivitet.

Det er resultatet et år efter, at 425 patienter med knæartrose, tidligere kaldet slidgigt, er begyndt på et særligt træningsprogram, der følger Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer på området.

Det viser 2014-årsrapporten fra træningsprojektet Godt liv med Artrose i Danmark (GLA:D). Der ikke tidligere har været offentliggjort.

»Det overrasker mig jo desværre ikke. Det har været almen kendt i 10-15 år, at særlig træning ved knæartrose har en virkelig positiv effekt på bevægelsesfunktionen, smerteniiveauet og patientens generelle oplevelse af sin situation,« siger professor og forskningsleder Ewa Roos, Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi, Syddansk Universitet.

Hun er en af initiativtagerne til GLA:D-registret og uddannelse til fysioterapeuter, der tilbyder den særlige træning til patienterne, som Sundhedsstyrelsen i 2012 fastslog, bør være den primære indsats ved let til moderat artrose.

Først når lægen ikke kan komme videre med patienten efter forsøg med vægttab, patientuddannelse og træning, bør kirurgens kniv findes frem.

Undersøgelsen viser, at patienterne et år efter første træningssession har fået reduceret deres smerteintensitet med 36 procent.

Hvor 13 procent af alle artrosepatienter i GLA:D-registret, der også indeholder hofteartrose, havde været sygemeldt i året forud for træningsstart på grund af deres led, så var det faldet til 8 procent i det år, de var påbegyndt træning.

Forbruget af smertemedicin faldt fra 57 procent, der tog medicin mod smerter før træning, til 36 procent efter tre måneders træning.

30 procent har øget deres fysiske aktivitetsniveau et år efter træningsstart.

Træningen består af to uddannelses timer samt 12 superviserede træningssessioner. Ewa Roos siger:

»Vi havde en klar forventning om, at vi ville få positive resultater efter tre måneder, som årsrapporten også viser. Det er jo direkte efter den superviserede træning. Det virkelig interessante er, at vi nu kan se, at effekten holder også efter et år, hvor det er folk selv, der skal motivere sig til træning derhjemme.«

Professoren pointerer, at det ikke er et lodtrækningsstudie, hvorfor andre faktorer end selve træningen kan have indflydelse på det positive resultat. Hun har dog en ide om, hvorfor de nu kan dokumentere en varig effekt:

»Når du i årevis har været smerteplaget og nærmest handikappet af din knæartrose og så bliver klogere på din sygdom og finder ud af, at simpel, men vedvarende træning rent faktisk virker, mindsker dine smerter og giver en del af forligheden tilbage, så fortsætter man jo.«

Gigtforeningen glæder sig over, at det nu tyder på, at resultaterne fra træningen viser sig at holde også på længere sigt:

»Det bliver interessant at følge, om denne udvikling også vil holde de kommende år, når endnu flere patienter vil indgå i registret,« siger Gigtforeningens direktør, Lene Witte og fortsætter:

»Desuden bliver det spændende at se, om GLA:D får betydning for behovet for hjælp i hjemmet.«

Praktiserende læger kan henvise gigtpatienter til fysioterapi, hvor der er en del egenbetaling. Vil patienten eksempelvis følge et GLA:D-forløb med træning og patientuddannelse vil egenbetalingen være omkring 2.000 kroner.

31. december 2014 havde 2.290 patienter deltaget ved tre måneders opfølgning. 425 patienter havde været til 12 måneders opfølgning.

lars.i.rasmussen@pol.dk



Selvhjælp: Nu kan Kirsten bevæge sig normalt igen

Hos Artose Fys på Frederiksberg træner gigtpatienter sig til et liv uden medicin og kirurgi.

MILLA MØLGAARD

Kirsten Linds øjne er stift rettet mod det store spejl foran hende. Koncentreret går hun ned i knæ med højre ben ud til den ene side. Hun kniber øjnene let sammen, mens hun nærmer sig de ti gentagelser, hun skal op på. Smerten i venstre knæ får hende til at knibe læberne sammen, men det er ikke hverken farligt eller forkert, at det gør en smule ondt. Det er meningen, ved hun.

»Flot. Meget flot, Kirsten,« siger fysioterapeut Mads Langelund.

ligt bevist kan behandles effektivt og ganske risikofrit ved hjælp af træning.

I dag er fire kvinder med slidgigt i knæet mødt op til eftermiddagstræning hos Artose Fys på Frederiksberg, hvor Mads Langelund guider dem igennem deres individuelle programmer. Målet er at bære de smertende led og at styrke musklerne omkring dem for at mindske generne.

»Mange associerer slidgigt med noget, der er slidt, og som derfor skal passes på. Men det er faktisk lige omvendt,« siger Mads Langelund, der sammen med sin kollega har trænet omkring 45 patienter, siden de åbnede i efteråret. I forløb af seks ugers varighed lærer gigtpatienterne en række simple øvelser, der kan gøre dem uafhængige af medicin og kirurgisk behandling.

»Det føles supergodt at kunne gøre noget selv,« siger 60-årige Kirsten Lind, da hun har fået vejret:

»Jeg anede ikke, at træning kunne være vejen frem, men jeg kan tydeligt mærke en forskel, fra før jeg gik i gang. Jeg har fået stor effekt med en relativt lille indsats.«

Slidgigten i venstre knæ har givet hende smerter i snart ti år. I efteråret var det blevet så slemt, at hun gik til lægen i håb om at blive henvist til en knæoperation.

Men her fik hun besked om, at det ikke var grelt nok til at operere på, når hun ikke var afhængig af smertestillende piller hver dag. Hun gik hjem og begyndte at søge informationer om artrose på nettet, hvor hun fandt ud af, at træning måske kunne hjælpe hende til et bedre liv med gigtten.

»Jeg har aldrig rigtig trænet, så jeg følte mig enormt slap. Men jeg kunne hurtigt mærke, at jeg blev stærkere, og nu kan jeg for eksempel gå på trapper uden de store problemer. Det kunne jeg ikke før,« fortæller Kirsten Lind.

»Det føles supergodt at kunne gøre noget selv Kirsten Lind

Ved siden af hende sidder 73-årige Hanne Olsen. Hun ved udmærket, hvad Kirsten Lind taler om. I efteråret vågnede hun pludselig en morgen og havde så ondt i knæet, at hun havde svært ved at stå ud af sengen. De følgende måneder blev det kun værre. Hanne Olsen måtte sove med en pude under benene, fordi hun ikke kunne strække dem ud, og at gå på trap-

per var ganske udelukket. »Slid i menisken«, lød dommen, da hun blev røntgenfotograferet. Men lægerne på Hvidovre Hospital ville ikke operere. I stedet henviste de hende til træning hos Artose Fys.

»Åh gud, der er ingen sammenligning, kommer det prompte, da Hanne Olsen skal sætte ord på sin tilstand før og efter, at hun gik i gang med elastikker, bold og trappetræning i de højloftede lokaler på Frederiksberg.

»Jeg havde ikke troet, at det kunne gøre så meget for mig, men i dag kan jeg gå på trapper uden problemer. Det gør ondt, men ikke nær så ondt som førhen.«

Hanne Olsen betaler ligesom Kirsten Lind selv de 230 kroner, hver holdtræning koster. Hun synes, det er forkert, at gigtpatienter kan blive opereret på det offentlige regning, mens træningen skal betales af egen lomme.

»Flere af dem, jeg går til gymnastik med, ville helt sikkert have glæde af træningen, men de har ikke råd. Det er jeg glad for, at jeg har, for der er jo ikke andet at gøre end at betale,« siger Hanne Olsen.

Hos Artose Fys har Mads Langelund og hans kolleger haft en del patienter, der er blevet skrevet op til operation. Men træningen har fået dem på andre tanker.

LINDRING. 60-årige Kirsten Lind er blevet glad for at træne. Hun har oplevet en tiltrængt bedring i sine knæsmarter, siden hun begyndte for otte uger siden.

Foto: Miriam Dalsgaard

»Vi har ikke haft en eneste patient, der oprindeligt var skrevet op til operation, som alligevel har ladet sig operere efterfølgende,« siger fysioterapeuten.

På endevæggen er Kirsten Lind i gang med den øvelse, hun kalder »den onde stek«. Den består i at træde op på et godt 20 centimeter højt trin og ned igen. Som at gå på trapper, der for mange gigtpatienter er noget af det værste, fordi knæet her belastes af hele kropsvægten på en gang. Da Kirsten Lind startede sin træning, gik hun på trapper som et barn med det raske ben forrest hele tiden. I dag er musklerne omkring det gigttramte knæ blevet så stærke, at hun sagtens kan bruge det. Hun tror ikke på, at hun kan blive helt smertefri, men det er heller ikke pointen, siger hun:

»Smerterne er et vilkår. Men humlen for mig er, at jeg kan bevæge mig normalt og bruge mine ben. Og samtidig vide, at det ikke er spor farligt, når det gør lidt ondt.«

milla.molgaard@pol.dk