

POLITISK HALVDAGSMØDE: "Rehabilitering af mennesker med gigt - vejen til et bedre liv med en gigtsygdom"

Mandag den 31. maj 2010

Ingeniørforeningens Mødecenter, Kalvebod Brygge

Rehabilitering og leddegigt: Indsatser med evidens, fagligt grundlag og vigtige faggrupper

Professor Kim Hørslev-Petersen, Gigthospitalet i Gråsten

35.000 lider af leddegigt og hvert år rammes yderligere 1700 danskere. Da vi bliver ældre, og da leddegigtpatienter lever længere, vil tallet stige dramatisk i de kommende årtier. Det vil øge behovet for rehabilitering, et behov der dog delvist opvejes af at bedre behandling sikrer mindre tab af funktion og erhvervsevne. Patienter med knogleødelæggelser, gigtfaktorer i blodprøver og stort funktionstab ved behandlingsstart, samt patienter med dårlig psykosocial status og betydelige socioøkonomiske afsavn, især patienter der har sen eller ringe kontakt til sundhedssystem, er særligt i risiko for funktions og erhvervstab.

Patientuddannelse bør tilbydes patienter med gigt, der begynder at tabe bevægelse og funktion, dvs. tidligt efter sygdomsstart – når patienten er klar til livsstilsændringer. Adfærdsfokuseret intervention giver bedre resultater end information og rådgivning alene. Hold er bedre end individuelle adfærdsprogrammer. Undervisningen bør af hensyn til patienterne muligheder være fleksible og foregå i lokalmiljøet. Patientuddannelse forbedrer patienternes self-management og self-efficacy samt mindsker funktionstab, smerte, træthed og forbedrer psykologisk status på kort sigt. Patienter der bruger håndteringsstrategier har mindre funktionstab på lang sigt. Danske undersøgelser viser stor patienttilfredshed med kursusforløb omkring adfærdsfokuseret indlæring og rådgivning. Patienterne angiver øget self-efficacy med mindre træthed og med større aktuel viden om sygdommen, muligheder for støtte, samt værktøjer til efterfølgende brug i hverdagen med henblik på at skåne deres led og økonomisere med deres kræfter. På landsbasis har kun 8 % af leddegigt patienter gennemført formaliseret patientuddannelse på hold eller individuelt.

Tværfaglig rehabilitering som til dels kan bygges op omkring den internationale klassifikation af funktionsevne, ICF, kan inddrage mange faggrupper og bør tilknyttes en koordinator. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats. Der er evidens for kortsigtet symptomatisk lindring ved hjælp af termoterapi, laser terapi, akupunktur og hjælpemidler, og kortsigtet

funktionsbevarende effekt af ergoterapi, ortoser, og mind-body tilgange. På middellang sigt er der smertelindring og funktionsbevarende effekt af patientuddannelse, ledbeskyttelse, træning med adfærdsstrategier, dynamisk træning, håndøvelser, bassintræning og kognitiv adfærdstræning. Undersøgelserne er imidlertid små og af kort varighed. Forskning fokuserer ofte på delelementer i en kompleks intervention. Uden at sætte interventionen ind i en sammenhæng, vil det ikke være muligt at foretage sammenlignende studier og opgørelser på tværs af studier. Det vil være vanskeligt at drage nytte af andres erfaringer og undersøgelser. Dækkende effektmål vil ikke kunne defineres. Der er derfor et stort behov for en beskrivelse af rehabiliterings ramme. En ramme for beskrivelse af rehabilitering fokuserende på sammenhæng, struktur, proces og udkomme er under udvikling i nordeuropæisk regi. Relaterede effektmål undersøges, og sammenligning mellem behandlingsenheder gennemføres.

I Gråsten tilbydes specialiseret tværfaglig rehabilitering til svært behandlelige leddegigtpatienter med komplekse problemstillinger, betydelige smerter og/eller funktionsproblemer, hvor behandlingsindsatsen i primærsektoren eller i ambulant regi har været utilstrækkelig eller umulig, og hvor indsats forventes at kunne have betydelige funktionsforbedrende eller smertemindskende effekt. Klinisk betydelig effekt af stationær rehabilitering ses i en række relevante effektmål hos mellem 37 % og 69 % af de patienter der har deltaget i tværfaglig rehabilitering i Gigtforeningens træningscentre og på Gigthospitalet.

Det skønnes at 1100 leddegigt patienter årligt har behov for specialiseret stationær rehabilitering i Danmark, svarende til 3 % af alle leddegigtpatienter. Kun hver 5. får dette tilbud.

Der er evidens for at patientuddannelse og rehabilitering virker. Patientuddannelse bør tidligt tilbydes alle, efterfølgende tværfaglig rehabilitering bør tilbydes risikopatienter. Forskning i samarbejdet omkring rehabilitering af leddegigtpatienter mellem kommuner og regioner bør etableres. Kompetencecentre med specialiseret faglig og forskningsmæssig kompetence i rehabilitering af leddegigt kan styrke denne proces.