

Implementering af SLID (Gigtskole)

Beslutningstema/resumé

Der er store samfundsmæssige konsekvenser forbundet med slidgigt. Et satspuljeprosjekt i Hvidovre Kommune har vist, at man ved hjælp af træning, kan reducere smerter hos den enkelte borger og øge livskvaliteten.

For en udgift på 3.000 kr. pr. borger, kan der tilbydes et 8 ugers træningsforløb. På baggrund af erfaringer med kapacitetsbehovet fra andre kommuner foreslås det, at der oprettes 26 hold pr. år. Alternativt kan der oprettes færre hold med risiko for, at efterspørgslen ikke kan imødekommes.

Sagsfremstilling

Hvidovre Kommune har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Gigtforeningen deltaget i et projekt, der viser effekterne af at implementere en gigtskole i en kommunal kontekst.

Deltagerne i projektet i Hvidovre er lidt yngre, mere overvægtige, har en kortere uddannelse og har haft problemer med deres knæ eller hofte i længere tid, end den generelle befolkning med artrose (slidgigt). Projektet bestod af 5 hold á 12 deltagere. 53 personer gennemførte projektet.

Resultaterne fra projektet viser, at træningen har forbedret deltagernes smerte, funktion og livskvalitet. 98 % af deltagerne er tilfredse med forløbet. De borgere der har tilknytning til arbejdsmarkedet, har ekstra god effekt af projektet. Her har 47 % forbedringer i deres symptomer.

Forslaget

En undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed fra 2010 viser, at op mod 19 % af alle danskere over 16 år, led af artrose i 2010. Undersøgelsen forudsiger, som følge af den demografiske udvikling, at 17 % flere vil have artrose i 2020 i forhold til 2013.

Effekten af en forebyggende og rehabiliterende indsats regnes typisk ud i forhold til livskvalitet og antal leveår. Erfaringerne fra kommunens projekt var gode, men grundlaget er for lille til at sige noget om effekten på livskvalitet og leveår på længere sigt. Deltagerne fik dog i gennemsnit en reduktion i deres smerte på 47 %, når man ser på den gruppe, der var i job.

Konklusionen efter 3 måneder er, at yngre mennesker i arbejde har størst effekt, målt på smerte og livskvalitet. Langtidseffekten afhænger blandt andet af, om deltagerne fastholder de gode vaner og bliver ved med at træne effektivt også om 5 og 10 år.

Landsdækkende undersøgelser viser, at for de personer der deltog i træningen faldt sygefraværet fra 13 % til 8 %, for personer der var sygemeldt pga. deres led.

Udover, at artrose kan have alvorlige konsekvenser for den enkelte, har samfundet hvert år store produktivitetstab på grund af artrose. Artrose koster samfundet 6,8 mia. kr. årligt i produktionstab og behandlingsudgifter. Derudover koster artrose de offentlige kasser 11,4 mia. kr. pr. år til behandlingsudgifter (5 mia. kr.), refusion af sygedagpenge (2,1 mia. kr.) og udbetalte førtidspensioner (4,3 mia. kr.).

Der er endnu ikke foretaget en sundhedsøkonomisk undersøgelse af de samfundsmæssige omkostninger og effekter ved at indføre træningen. Syddansk Universitet har dog fået midler til at foretage en sådan undersøgelse, men resultaterne forelægges først medio 2016.

Etablering af et tilbud i Hvidovre Kommune

Etablering af en permanent Gigtskole i Hvidovre Kommune består af tre dele:

1. Uddannelse af fysioterapeuter til at varetage kurser for patienter

Det forudsættes, at der uddannes mindst tre fysioterapeuter med tilknytning til Genoptræningen eller Sundhedscentret.

2. Uddannelse og træning af patienter på kurserne

På selve kurserne sker der en undersøgelse af den enkelte borger. Deltagerne bliver herefter tilbudt 3 timers undervisning i hvordan der skal trænes, hvorefter der er 6 ugers holdtræning.

3. Registrering af patientdata i det nationale register

Patienternes træningsresultater registreres efter de godkendte principper, og bidrager til at skabe grundlaget for en bedre forskning i langtidsvirkningen af træningen.

Patienterne til gigtskolen kan henvises fra:

- Hospitalerne med en genoptræningsplan (Sundhedsloven § 140)
- Praktiserende læge (REF01, Sundhedsloven § 119)
- Rehabiliteringsteam, sygedagpengeafdeling, særlige sociale tilbud mv. (Sundhedslovens § 119)
- Borgere der selv henvender sig (Sundhedsloven § 119)
- Rekruttering på arbejdspladser (Sundhedsloven § 119).

Hvor mange hold der årligt skal tilbydes, kan variere. Det foreslås, at der etableres 26 hold. Forslaget tager udgangspunkt i den volumen, som der er i Roskilde Kommune, og som er omregnet til Hvidovre forhold. Det er ikke realistisk, at alle 26 hold kommer op at køre det første år. Derfor foreslås en model, hvor der gradvis opstartes hold, så alle hold er i drift i 2018. Den gradvise implementering gør, at det er muligt at justere antallet af hold, hvis det viser sig, at der ikke er den samme efterspørgsel, som det har været tilfældet i Roskilde.

Tabel 1: Estimat for etablering af Gigtskole

Aktivitet	Pris
Opstart, uddannelse og udstyr	15.000
Pris pr. deltager	3.000

Økonomiske konsekvenser/konklusion

Artrose er dyrt for samfundet som helhed – både i form af sygemeldinger, produktionstab, pensioner, medicin og behandlinger, hvilket understreger vigtigheden af et paradigmeskift fra symptombehandling mod forebyggelse.

Med en investering på 3.000 kr. pr. borger, kan man mindste sygefravær og smerter, og derved løfte deres livskvalitet.

Tabel 2: Omkostninger til etablering af gigtskole

Scenarie	2016	2017	2018	2019
26 hold pr. år	375.000	720.000	936.000	936.000

En undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed fra 2010 viser, at samfundet hvert år har et stort produktivtets tab på grund af artrose, der koster samfundet 6,8 mia. kr. årligt i produktionstab og behandlingsudgifter. Der ud over koster artrose de offentlige kasser 11,5 mia. kr. pr. år i form af sygedagpenge, førtidspension og behandlingsudgifter.

Undersøgelsen viser, at der er en besparelse på ca. 4.500 kr. pr. person til refusion af sygedagpenge, og ca. 9.000 kr. til udbetaling af førtidspension samt besparelser på behandlingsudgifter. Samtidig viser undersøgelsen, at effekterne er, at 13 % var sygemeldte pga. deres led inden for det første år, før de deltog i træningen. Tilsvarende var det kun 8 % der var sygemeldt pga. deres led efter deres træning. Yderligere anvendte 57 % smertestillende medicin ved første besøg, mens 36 % færre patienter anvendte smertestillende medicin efter 3 måneders træning.

Med en investering i et forebyggende tilbud til personer med slidgigt, vil kommunen på længere sigt have en besparelse til udgifter på sundheds- og arbejdsmarkedsområdet. Der er dog ikke foretaget egentlige beregninger på besparelsen, men et forskningsprojekt vil i slutningen af året vise hvilke økonomiske gevinster, der er træningen.