

Forslag til kommunalt tilbud om superviseret gangtræning for borgere med claudicatio intermittens

Fra Dansk Karkirurgisk Selskab.

Sygdommen

50.000 – 100.000 danskere lider af nedsat blodforsyning i benene, en tilstand betegnet claudicatio intermittens. Det betyder, at de efter få hundrede meters gang oplever at musklerne i underbenene "syrrer til" og at de er nødt til at stå stille, før de kan gå videre. Det medfører tab af livskvalitet og erhvervsevne, og de tvinges til en fysisk inaktiv levevis, der i høj grad øger deres risiko for blodpropper i hjerte og hjerne samt hjerneblødninger.

Behandlingsmuligheder

1. Operation

Nogle patienter kan opereres med ballonteknik og andre med åben operation, f.eks. en oprensning i lyskepulsåren eller en by-pass på benet. Det giver en hurtig lindring af symptomerne, men er forbundet med en risiko på 10-15 % for komplikationer. Samtidig virker det naturligvis kun på det opererede ben, mens sygdommen ofte vil være til stede på begge sider. Operationen virker ikke generelt på kredsløbet og forebygger derfor ikke blodpropper. De sundhedsøkonomiske omkostninger er ca 70.000 – 100.000 kr pr. operation.

2. Gangtræning på egen hånd

Traditionelt er de fleste patienter i Danmark blevet behandlet gennem opfordring til gangtræning på egen hånd. De er blevet instrueret i at gå "ud over smertegrænsen" to gange 30 minutter om dagen i et halvt år. Hos de patienter, som har kunnet dette, er der en god mulighed for, at de kan danne nye blodårer som skaber bedre blodforsyning til underbenet og en bedre gangdistance. Desværre er meget få patienter i stand til at finde motivationen til at gennemføre et sådant program. I større undersøgelser er de så få, at der gennemsnitligt kun er forsvindende ringe effekt af denne behandling. Behandlingen kræver to samtaler i karkirurgisk ambulatorium og koster 500-1000 kr.

3. Superviseret gangtræning

Dette omfatter træning ved hjælp af en fysioterapeut og på et gangbånd 2-3 gange om ugen 45 minutter ad gangen i 3 – 6 måneder. I løbet af de 45 minutter går man indtil der optræder moderate til svære smerter, hvorefter man holder en pause, og man begynder at gå igen når smerterne er væk.

Behandlingen er uden skadelige bivirkninger. Effekten på patienternes smertefri gangdistance er betydelig i gennemsnitlig størrelsesorden 5 minutters gang mere eller en tredobling af gangdistancen. Det er en ca 30% større effekt end den, man ser efter en operation. Der er også vist betydelige forbedringer af den almene livskvalitet. Omkostningen ved træningsprogrammet anslås i hollandske studier til ca 15.000 kr.

Barrierer

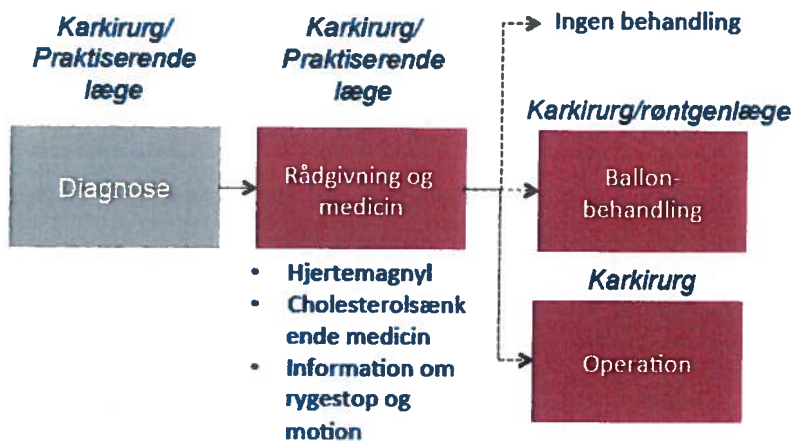
Selvom superviseret gangtræning er den mest optimale og bedst dokumenterede behandling, findes der ikke et standardiseret tilbud i kommunerne. Vi kan ikke, som karkirurger eller

alment praktiserende læger, henvise til et sådant tilbud i kommunerne. De karkirurgiske afdelinger i Gentofte og Kolding har historisk stået bag projekter, hvor vi med betydelig succes har hjulpet med at lave superviseret gangtræning i enkelte kommuner. Men det har typisk været forsknings- eller udviklingsprojekter af begrænset varighed og finansiering, og tilbuddene er forsvundet igen, når projekterne blev afsluttet.

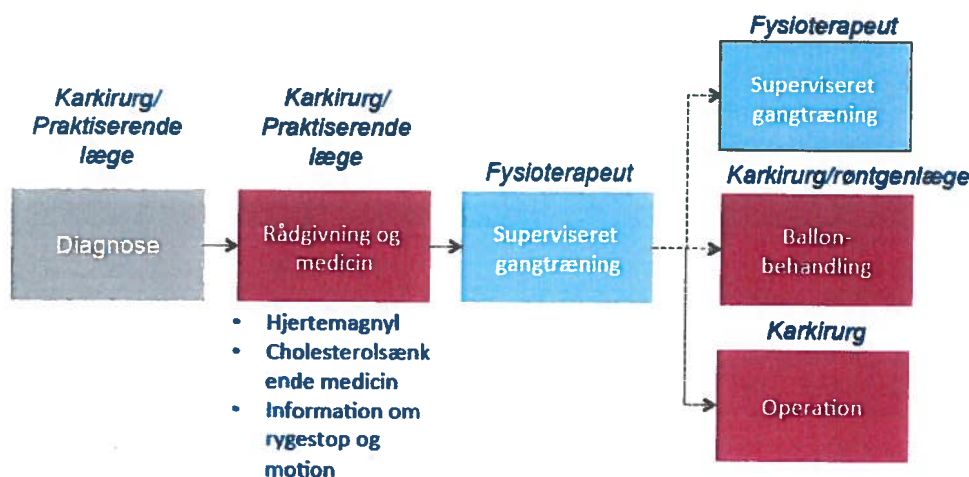
Der findes i nogle kommuner forskellige rehabiliteringsforløb, men det er ofte svært fra sygehuset at finde frem til disse, da de er organiseret meget forskelligt. Der er behov for en entydig indgang til de kommunale tilbud, hvis vi skal kunne hjælpe vores patienter bedst.

Hvordan hjælper vi patienterne bedst

Efter forbillede fra Holland, hvor man har valgt at tilbyde superviseret gangtræning som behandling til alle med claudicatio intermittens, foreslår vi en model, hvor vi går fra den nuværende situation, vist i figur 1 til situationen i figur 2, hvor superviseret gangtræning er en del af tilbuddet:



Figur 1. Nuværende behandlingsforløb i de fleste kommuner



Figur 2. Ønsket behandlingsforløb i fremtiden.

Økonomi

Ca 1500-2000 patienter opereres hvert år i Danmark for claudicatio intermittens. Dette sker på baggrund af, at danske karkirurger sammenlignet med international praksis er meget tilbageholdende med operation på denne indikation. De samlede omkostninger til operationerne anslås til 105 millioner – 140 millioner kr. Med denne indsats efterlades imidlertid det store flertal af patienterne uden virksom behandling. Hvis man i stedet tilbød 2000 nyttilkomne personer med claudicatio et superviseret gangtræningsforløb (og hvis alle tog imod tilbuddet), ville alle kunne behandles for 30 millioner kr. årligt dvs. til en tredje del af prisen med bedre effekt på gangdistancen og bedre livskvalitet til følge.

Hvad kan Folketingets Sundheds- og ældreudvalg gøre

Pålægge landets kommuner at oprette et superviseret gangtræningsprogram for patienter med claudicatio intermittens. Tilbuddet bør organiseres ensartet i landets kommuner med en ensartet procedure for henvisning og ensartet indgang til kommunes tilbud.

Hvad kan Dansk Karkirurgisk Selskab gøre

Vi henviser gerne patienter til veltilrettelagte kommunale tilbud om superviseret gangtræning og stiller gerne karkirurgiske specialister til rådighed til oplæring af fysioterapeuterne i kommunerne. Derudover ønsker vi, at træningscentrene får mulighed for at henvise direkte tilbage til karkirurgiske afdelinger i tilfælde af forværring af symptomerne, som kræver operation.

Hvad kan REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation gøre

REHPA har i samarbejde med Dansk Karkirurgisk Selskab igangsat en kortlægning af aktuelle tilbud og bidrager gerne til understøttelse af kompetenceudvikling og erfarings- og vidensopsamling i forbindelse med opbygning og kvalitetssikring af de kommunale tilbud og samarbejde mellem sygehuse og kommuner og specialpraktiserende fysioterapeuter til gavn for borgere med claudicatio intermittens.