

27.08.12

Høringssvar til Kliniske retningslinjer for knæ-arthrose

Tillykke med et flot stykke arbejde, som først og fremmest vil kunne bidrage til at sikre patienten det bedst mulige patientforløb. Metodikken med anbefalingsgrader vedrørende diagnostik, behandling og rehabilitering er et meget overskueligt redskab som i fremtiden kan optimere det tværfaglige samarbejde og også vil bidrage til at optimere og evidensbasere hver enkelte behandlers beslutningstagen i praksis.

Et af de beskrevne formål med Klinisk Retningslinje for Knæ-arthrose er at optimere patientforløb. 60.000 danskere søgte i 2011 læge og ca 15.000 blev efterfølgende visiteret til alloplastik. Spørgsmålet, der trænger sig på er, om nogle af disse 15.000 alloplastik opererede patienter ville kunne have oplevet et anderledes patientforløb, med dette udarbejdede dokument som retningslinje for den primære og sekundære sundhedssektor. Den beskrevne litteratur viser, at der fortsat er plads til forbedring af det sammenhængende patientforløb. Hvornår – og hvilke patienter henvises til træning, hvornår – og hvilke patienter henvises til operation? Vil en del af de patienter, der henvises til operation kunne undgå dette indgreb ved en tidligere indsats? De kliniske retningslinjer dækker over diagnostik, behandling og rehabilitering. Vi kan håbe på, at forebyggelse i fremtiden vil finde sin plads i de kliniske retningslinjer for knæ-arthrose, da dette i sandhed vil kunne optimere et patientforløb.

Træning er i den kliniske retningslinje delt op i post operativ - og non-operativ træning. Anbefalingerne cementer behovet for superviseret træning, som igangsættes hurtigt efter operation for at nedsætte sygefraværet. Trods en del studier (13) vedrørende træning som intervention, viser anbefalingerne tydeligt et behov for øget opmærksomhed på udarbejdelse af studier vedrørende neuromuskulær træning.

Endvidere har vi som fysioterapeuter en opgave foran os med at samarbejde omkring forskning, således at vi kan udarbejde prospektive, randomiserede studier, hvor populationsstørrelsen øger tyngden af studiernes validitet. Ikke mindst når det vedkommer passive behandlingsformer som elektroterapi og manuelle behandlingsformer, som i dette foreliggende arbejde, hverken er be- eller afkræftet som effektiv behandlingsformer.

Mvh

Fagforum for Idrætsfysioterapi

Peter Rheinländer, Mikkel Ammentorp Pedersen, Karen Kotila

*Karen Kotila*