



Årsrapport 2018



GLA:D[®]
DANMARK

ValueBased
HealthCare | *Winner
Prize 2019*

GLA:D® Årsrapport 2018



GLA:D®



Træning og uddannelse til patienter med knæ- og hofteartrose



I Danmark siden 2013



GLA:D® er implementeret internationalt

Godt Liv med Artrose i Danmark (GLA:D®) er et nationalt initiativ fra Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi ved Syddansk Universitet. GLA:D® er en evidensbaseret behandlingsindsats for patienter med knæ- og hofteartrose der består af patientuddannelse og neuromuskulær træning.

GLA:D® understøtter implementering af de nationale kliniske retningslinjer på området og er blevet implementeret i Danmark siden 2013. Omkring 350 private og kommunale GLA:D®-enheder leverer et behandlingsforløb til ca. 10.000 patienter årligt. Herudover er konceptet også ved at blive implementeret i Australien, Canada, Kina og Schweiz.

Næsten 40.000 patienter har i løbet af de sidste 6 år deltaget i et GLA:D®-forløb i Danmark. I GLA:D® Årsrapport 2018 kan du bl.a. få et overblik over hvilke

resultater patienterne har opnået i form af lavere smerte, lavere forbrug af smertestillende medicin, bedre funktion og bedre livskvalitet.

God læselyst!



*Ewa Roos,
PhD., professor og forskningsleder
Syddansk Universitet*



*Søren Thorgaard Skou,
PhD., lektor og forskningsleder
Syddansk Universitet &
Næstved-Slagelse-Ringsted Sygehus*

Hvad er GLA:D[®]?



Modelfoto: Jørn Ungstrup © GLA:D[®]

Indhold i GLA:D[®]



Patientuddannelse
2 x 1 ½ time



Superviseret neuromuskulær
træning i 6 uger - 2 x om ugen

Adgang til GLA:D[®]



Patienten kan selv henvende sig til en GLA:D[®]-enhed



Patienten kan henvises fra egen læge eller ortopædkirurg

Tre obligatoriske dele i GLA:D[®]:

- Uddannelse af klinikere til at varetage uddannelse og neuromuskulær træning for patienter,
- 2 sessioner med patientuddannelse og minimum 6 ugers neuromuskulær træning af patienter i de enkelte GLA:D[®]-enheder,
- registrering af patientdata i det nationale GLA:D[®]-register.

Mål med GLA:D[®] er, at patienterne opnår

- et forøget fysisk funktionsniveau,
- et reduceret smerteniveau,
- et reduceret medicinforbrug,
- forøget livskvalitet.

Det er målet, at dette medfører færre besøg i sundhedssektoren, og dermed lavere omkostninger for individet og samfundet.

Se en [kort præsentation af GLA:D[®]](#).

Adgang til GLA:D[®]

Patienter med knæ- eller hofteartrose kan få adgang til GLA:D[®] via

- henvisning fra praktiserende læge,
- henvisning fra ortopædkirurg,
- egen henvendelse til GLA:D[®]-enhed.

Formål med GLA:D[®]

GLA:D[®] understøtter implementering af de nationale kliniske retningslinjer på området og det overordnede formål er, at

- alle patienter med artrose uanset bopæl og økonomi skal tilbydes patientuddannelse og træning i henhold til de kliniske retningslinjer,

- kirurgi kun skal overvejes, når ikke-operativ behandling ikke giver tilfredsstillende resultater.

Før GLA:D®



Modelfoto: Jørm Umøstrup © GLA:D®

	Knæ	Hofte
Røntgen	90 %	90 %
Fysioterapi	33 %	42 %
Operation	28 %	3 %

Røntgen

Næste 90 % af både knæ- og hoftepatienterne fortæller, at de før opstart i GLA:D® har fået taget røntgen af det aktuelle led. Over 90 % af disse rapporterer, at røntgen viste artroseforandringer i leddet.

Andelen, der har fået taget røntgen af leddet inden for de sidste 6 måneder, stiger med tiden. I 2013 havde 40 % af knæpatienterne og 54 % af hoftepatienterne fået taget røntgen af leddet inden for de seneste 6 måneder mod hhv. 63 % og 66 % i 2018.

Dette på trods af at artrose kan diagnosticeres klinisk uden anvendelse af røntgen og at røntgen kun er relevant, hvis operation overvejes eller differentaldiagnoser ikke kan udelukkes.

Tidligere hos fysioterapeut

33 % af knæpatienterne og 42 % af hoftepatienterne fortæller, at de tidligere har været hos fysioterapeut pga. problemer i det aktuelle led. Andelen, der tidligere har været hos fysioterapeut, er faldet en smule over tid.

Inden opstart GLA:D® angiver halvdelen af patienterne, at de har fået information om betydningen af fysisk aktivitet og træning.

Råd om vægtreduktion

Blandt patienter, hvor vægtreduktion er vurderet at

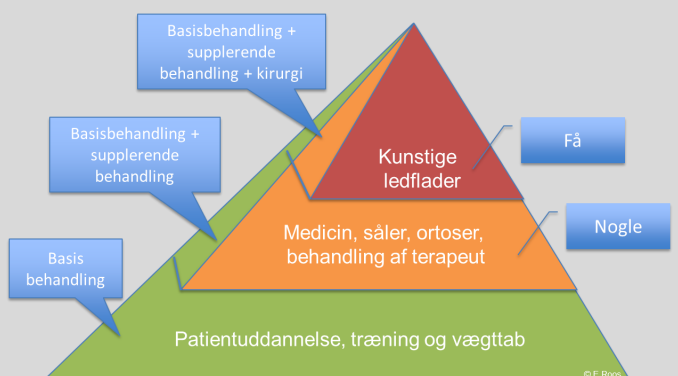
være relevant*, har 41% af knæpatienterne og 32 % af hoftepatienterne modtaget råd om vægtreduktion forud for deltagelse i GLA:D®.

Tidligere operation

28 % af knæpatienterne og 3 % af hoftepatienterne angiver, at de tidligere er opereret i det aktuelle led. De almindelige operationer blandt knæpatienterne er kikkertoperation af menisk, kikkertundersøgelse af knæ og kikkertundersøgelse med fjernelse af løst brusk. Enkelte hoftepatienter har fået indsat kunstigt led og få er opereret for hoftenær fraktur.

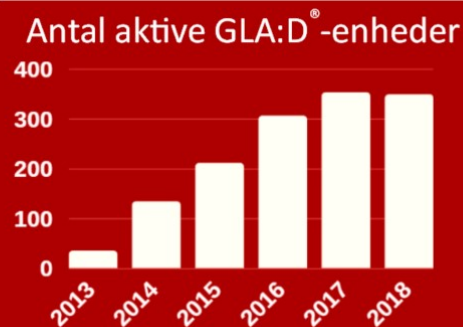
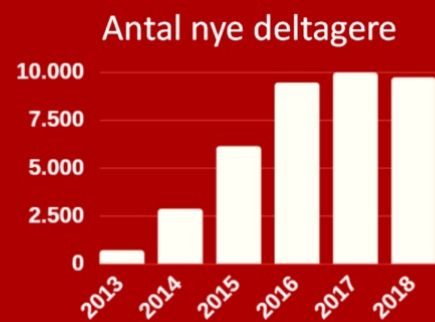
Nationale kliniske retningslinjer for behandling af knæ- og hofteartrose:

Alle patienter bør tilbydes basisbehandling, nogle har brug for supplerende behandling, mens kun 10-15 % har brug for kirurgi i form af kunstigt led.



* GLA:D®-terapeuten og patienten vurderer i samarbejde om vægtreduktion er relevant

GLA:D® i hele Danmark



GLA:D® er udbredt i hele landet

I 2018 var der 349 aktive GLA:D®-enheder, heraf 29 kommuner. Der er løbende en mindre udskiftning i enheder, der tilbyder GLA:D® og i hele perioden fra 2013 til 2018 har der været 403 aktive GLA:D®-enheder, heraf 35 kommuner.

85 % af alle forløb er foregået i privat praksis og de resterende forløb i kommunalt regi. Der er tendens til, at andelen af forløb, der foregår i kommunerne, stiger svagt. Roskilde Kommune og Københavns Kommune står for en stor del af de kommunale forløb, og de er samtidig de to største GLA:D®-enheder i Danmark målt på antallet af patientforløb.

I 2013 – 2018 har SDU afholdt 17 kurser for klinikere med 1.255 deltagere i alt.

Ca. 350 enheder leverer GLA:D® til næsten 10.000 patienter årligt

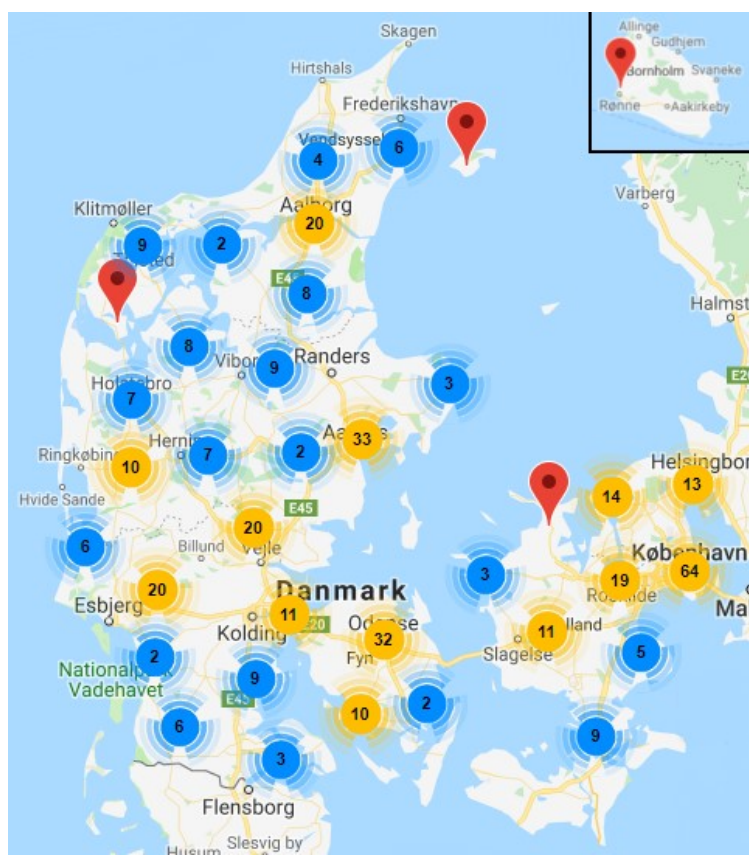
Næsten 40.000 patienter

Fra 2013 til 2018 har der været 38.748 patientforløb i alt. Det årlige antal GLA:D®-patienter har fra 2013-2016 været stigende og er fra 2016-2018 stabiliseret omkring 10.000 patienter.

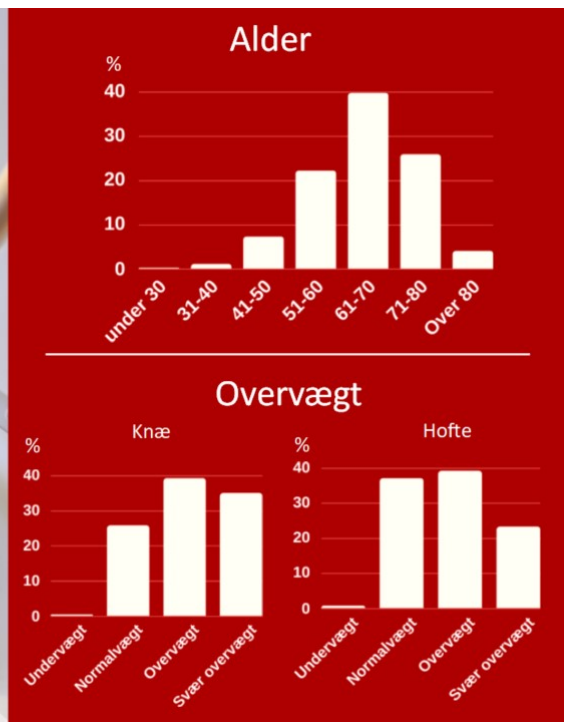
Stor deltagertilfredshed

Der er stor deltagertilfredshed i GLA:D®. Umiddelbart efter forløbet angiver 9 ud af 10 patienter, at de synes godt eller meget godt om GLA:D®. Ligeledes angiver 9 ud af 10, at de minimum en gang om ugen anvender det de har lært i GLA:D®-forløbet.

Geografisk placering af GLA:D®-enheder



Hvem deltager i GLA:D®?



Køn og alder

71 % af patienterne i GLA:D® er kvinder og modsat er 29 % mænd. Der er tendens til, at andelen af mænd stiger svagt år for år.

I gennemsnit er patienterne 65,1 år og der er en tendens til, at gennemsnitsalderen stiger svagt. Alderen spænder mellem 15 og 97 år og i gennemsnit er hoftepatienterne lidt ældre end knæpatienterne.

Den typiske GLA:D®-deltager er en overvægtig kvinde på 65 år med ondt i knæet

Knæ og hofte

Flest GLA:D®-deltagere har primært problemer med knæet, og færre har primært problemer med hoften (75 % vs. 25 %).

Varighed af symptomer

Knæpatienterne angiver gennemsnitligt at have haft symptomer fra knæet i 3,5 år og hoftepatienterne i 2 år og 9 måneder, når de starter i GLA:D®. År for år er der et markant fald i hvor lang tid patienterne

gennemsnitligt har haft symptomer fra leddet forud for deltagelse i GLA:D®. For knæpatienterne er symptomvarigheden faldet fra 6 år til 2 år og 9 måneder fra 2013 til 2018 og tilsvarende fra 4 år og 2 måneder til 2 år og 4 måneder for hoftepatienterne.

Overvægt

Knæpatienterne har et gennemsnitligt BMI på 28,8 og hoftepatienterne på 27,1. 75 % af knæpatienterne og 63 % af hoftepatienterne er overvægtige.

Knæpatienterne har typisk længere symptomvarighed og flere er overvægtige

Tidligere skade og andre sygdomme

Halvdelen af knæpatienterne og en tredjedel af hoftepatienterne rapporterer, at de tidligere har haft en skade i knæ/hofte. Det er almindeligt, at patienterne angiver at have andre sygdomme. En ud af 3 angiver at have forhøjet blodtryk. Hjertesygdom, lungesygdom eller diabetes rapporteres hos hhv. 6-8 % af patienterne.

Resultater efter GLA:D®



Modelfoto: Jørn Ungstrup © GLA:D®

	Knæ	Hofte
Smerte	- 27 %	- 23 %
Medicin	- 29 %	- 23 %
Ganghastighed	+ 10 %	+ 10 %
Livskvalitet	+ 12 %	+ 9 %

Lavere smerte

Umiddelbart efter GLA:D®-forløbet falder den gennemsnitlige smerteintensitet i knæ/hofte med 27 % (fra 47,2 til 34,3 mm på VAS 0-100) for knæpatienterne og med 23 % (fra 46,8 til 36,2 mm) for hoftepatienterne.

Lavere smerte og medicinforbrug, bedre fysisk funktion og højere livskvalitet

Medicinforbruget falder

Umiddelbart efter GLA:D®-forløbet falder andelen, der angiver inden for de sidste 3 måneder at have taget enten paracetamol, NSAID eller et opioid/opioidlignende præparat med 29 % for knæpatienterne (fra 63 % til 44 %) og med 23 % for hoftepatienterne (66 % til 51 %).

Andelen af patienter, der angiver inden for de sidste 3 måneder at have taget et opioid eller opioidlignende præparat falder fra 7 til 4 % for knæpatienterne og fra 7 til 5 % for hoftepatienterne.

Bedre fysisk funktion

For både knæ- og hoftepatienterne øges ganghastigheden gennemsnitligt med 10 % fra 5,0 km i timen før GLA:D®-forløbet til 5,5 km i timen umiddelbart efter GLA:D®-forløbet. Før GLA:D®-forløbet anvendte 1,9 % af patienterne ganghjælpemiddel ved gangtesten og tilsvarende 1,4 % efter GLA:D®-forløbet.

Højere livskvalitet

Umiddelbart efter GLA:D®-forløbet forbedres den gennemsnitlige livskvalitet relateret til knæ/hofte med 12 % for knæpatienterne (KOOS QOL fra 45,5 til 51,4) og 9 % for hoftepatienterne (HOOS QOL fra 47,5 til 52,3).

Deltagelse i GLA:D®

8 ud af 10 har deltaget i begge teori-sessioner og tilsvarende har 8 ud af 10 deltaget i minimum 10 sessioner af gruppetræning.

Resultater 1 år efter GLA:D®



* Opgørelser uden patienter der har fået nyt led siden opstart i GLA:D®

Lavere smerte

Et år efter opstart i GLA:D®-forløbet fastholdes reduktionen i smerteintensitet. Knæpatienterne har en gennemsnitlig smertereduktion på 28 % (fra 47,2 til 34,1 mm VAS) og hoftepatienterne har en gennemsnitlig reduktion i smerteintensitet på 27 % (fra 46,6 til 33,9 mm VAS) i forhold til før GLA:D®-forløbet.

Lavere smerte, højere livskvalitet og færre sygemeldte

Højere livskvalitet

Et år efter opstart i GLA:D®-forløbet er den gennemsnitlige livskvalitet relateret til leddet yderligere forbedret. For knæpatienterne er livskvaliteten forbedret med 19 % (fra 45,8 til 54,6 KOOS QOL) og for hoftepatienterne er livskvaliteten forbedret med 20 % (fra 47,8 til 57,8 HOOS QOL) i forhold til før GLA:D®-forløbet.

Færre er sygemeldte

Blandt knæpatienter, der ikke har fået nyt led i opfølgingsperioden, falder antallet der angiver at har været sygemeldte på grund af deres led inden for det seneste år med 42 %. Antallet falder fra 960 knæpatienter før GLA:D®-forløbet til 561 et år efter opstarten af GLA:D®-forløbet.

Blandt hoftepatienter, der ikke har fået nyt led i opfølgingsperioden, falder antallet der angiver at have været sygemeldte på grund af deres led inden for det seneste år med 23 %. Antallet falder fra 144 hoftepatienter før GLA:D®-forløbet til 111 et år efter opstarten af GLA:D®-forløbet.

Patienter der får nyt knæ- eller hofteled

893 knæpatienter (8 %) og 663 hoftepatienter (17 %) angiver efter 1 år, at de har fået nyt knæ- eller hofteled siden opstart i GLA:D®-forløbet. Alle analyser er gentaget uden patienter, der har fået nyt led, og kun sygemelding påvirkes nævneværdigt af dette. Derfor er opgørelsen over antallet af sygemeldte vist uden gruppen af patienter der har fået nyt led.

GLA:D[®] i 2018

GLA:D[®] internationalt

2015: GLA:D[®] Canada

2016: GLA:D[®] Australien

2017: GLA:D[®] Kina

2019: GLA:D[®] Schweiz

Internationalt samarbejde om GLA:D[®]

GLA:D[®] er implementeret i Australien, Canada, Kina og Schweiz*, og i 2018 har det første møde i det internationale netværk været afholdt i Liverpool. Der er blevet publiceret [en artikel](#) der beskriver implementeringen af GLA:D[®] i international kontekst og de første [resultater fra Canada](#) er blevet publiceret. Resultaterne i Canada svarer til resultaterne fra Danmark.

Certificering af kursister

I 2018 er indført certificering af kursisterne på GLA:D[®]-kursus. Kursisterne består to prøver, der tester viden om den teoretiske baggrund for GLA:D[®] samt principper for den praktiske gennemførelse og administration af GLA:D[®]. Certificeringen er indført som led i at sikre, at kvaliteten i GLA:D[®] opretholdes.

Evaluering af GLA:D[®] i Hvidovre Kommune

Statens Institut for Folkesundhed, SDU, har foretaget en [evaluering af GLA:D[®] i Hvidovre Kommune](#). Evalueringen belyser bl.a. rekruttering af borgere, viser at de deltagende borgere opnår en reduktion af smerte og at borgerne generelt er positive over for tilbuddet.

Opstart af GLA:D[®] Ryg

Principperne fra GLA:D[®] er udbredt til ryg-området. GLA:D[®] Ryg har i 2018 afholdt 9 kurser for klinikere på SDU og uddannet over 500 klinikere. [Flere videnskabelige artikler](#) er publiceret, og beskriver bl.a. udviklingen af konceptet med patientuddannelse og superviseret træning målrettet ryg-patienter samt de første resultater.

Forskning med udgangspunkt i GLA:D[®]-registret

Et ofte stillet spørgsmål er, om GLA:D[®] er relevant for patienter, der allerede er fysisk aktive. [Forskning på baggrund af GLA:D[®]-registret](#) viser, at smertelindringen efter et GLA:D[®]-forløb ikke er afhængig af fysisk aktivitetsniveau forud for GLA:D[®]. Konklusionen er derfor, at GLA:D[®] er relevant at tilbyde patienter uanset fysisk aktivitetsniveau.

Knæpatienter med tidligere ledske repræsenterer en særlig sub-gruppe og ph.d. studerende Pætur Mikael Holm har undersøgt denne gruppe og præsenteret resultaterne bl.a. ved OARSI konferencen i 2018. Gruppen adskiller sig ved bl.a. at være yngre, oftere mænd, have længere symptomvarighed, lavere livskvalitet og have højere fysisk aktivitetsniveau end knæpatienter uden tidligere ledske.

*GLA:D er implementeret i Schweiz i 2019

Kontakt GLA:D®



Kontakt



www.GLAiD.dk



Info:
glad@sdu.dk



Support for klinikere:
gladsupport@sdu.dk

Datagrundlag for rapporten

Opgørelser i årsrapporten er baseret på oplysninger fra GLA:D®-registret, indsamlet i perioden 29. januar 2013 til 31. december 2018. 87 % af de patienter, der har været ved første besøg hos fysioterapeuten, har udfyldt patientskema før opstart. Efter behandlingsforløbet og efter 1 år er svarprocenten hhv. 75 % og 60 %. Fysioterapeutens skemaer efter behandlingsforløbet er udfyldt for 64 % af patienterne.

Analyser af resultater efter GLA:D® er baseret på forløb, hvor der foreligger informationer på begge tidspunkter. I opgørelsen af sygemelding indgår kun patienter, der både før og efter GLA:D®-forløbet ikke er på pension eller efterløn.

Tolkning af resultater

Analyserne i årsrapporten er udelukkende deskriptive og resultaterne bør tolkes med forsigtighed.

Datagrundlaget er baseret på validerede spørgeskemaer, objektive funktionstests samt spørgsmål for hvilke validiteten ikke er undersøgt. I dataindsamlingen er der taget hensyn til at opnå så høj validitet som muligt under de givne forhold, hvor data er

indsamlet i klinisk praksis uden tæt kontrol. Det kan derfor ikke afvises, at nogle informationer kan være forbundet med usikkerhed.

I analyserne tages der delvist højde for konkurrerende årsagsfaktorer ved at gentage analyserne uden patienter, der har fået indsat knæ- eller hofteledsalloplastik i followup perioden. Der er derfor taget højde for den mest oplagte konkurrerende årsagsfaktor. Da der ikke indgår en kontrolgruppe i analyserne er det muligt, at andre faktorer end GLA:D®-forløbet kan have påvirket resultaterne.

Størstedelen af deltagere i GLA:D® er folk, der kan og er villige til at betale for et forløb på en privat klinik og som har mulighed for at møde op på klinikken. Det kan derfor ikke udelukkes, at patienternes sammensætning har indflydelse på resultaterne.

Samlet set vurderes generaliserbarheden af rapportens resultater at være acceptable i forhold til patienter med knæ- og/eller hofteartrose, der har mulighed for og er motiveret til at deltage i et GLA:D®-forløb. Dette dog med forbehold for de beskrevne svagheder ved dataindsamlingen og ved manglende kontrolgruppe.

Rapporten er udarbejdet af: Dorte Thalund Grønne, Søren Thorgaard Skou og Ewa Roos, GLA:D®, Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi, Institut for Idræt og Biomekanik, SDU, Juni 2019.
Ansvarlig for GLA:D®: Ewa Roos, eroos@health.sdu.dk og Søren T. Skou, stskou@health.sdu.dk
Forsidefoto: Jørn Ungstrup © GLA:D®

ValueBased HealthCare

*Winner
Prize 2019*

VBHC-prisen er en prestigefyldt international pris, der gives til inspirerende initiativer, der anvender en fundamental ny tilgang til at skabe værdibaseret sundhed af høj kvalitet. Implementering er nøgleordet for udnævnelse af vindere.

GLA:D® modtog VBHC-prisen 2019 foran mere end 170 andre indstillede projekter fra hele verden. Se [video fra prisuddelingen](#).

Læs mere om [VBHC-prisen](#).

