



ARTROS I HALLAND

Pia Nilsson

leg spec.fysioterapeut, Med. dr

Karin Svartmark, leg arbetsterapeut

Vår ”nya” folksjukdom

* 1 av 4 personer över 45 i Sverige har artros

(Läkartidningen 2014)

* Vanligaste orsaken till inaktivitet för + 65

* 1 av 3 personer över 45 i Sverige beräknas få artros år 2032

• (Avhandling Alexandra Turkiewicz



Projections of Primary and Revision Hip and Knee Arthroplasty in the United States from 2005 to 2030

By Steven Kurtz, PhD, Kevin Ong, PhD, Edward Lau, MS, Florenza Mowat, PhD, and Michael Halpern, MPH, MD, PhD

Investigation performed at Exponent Inc., Philadelphia, Pennsylvania

**Behovet av höftproteser väntas öka med 174%
Knäproteser med 673%**

Cobos et al. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2010, 11:249
<http://www.biomedcentral.com/1471-2474/11/249>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Variability of indication criteria in knee and hip replacement: an observational study

Raquel Cobos¹, Amaia Latore¹, Felipe Aizpuru^{1,2*}, Jose I Guenaga², Cristina Sarasqueta^{3,†}, Antonio Escobar^{4,‡}, Lidia Garcia^{5,†}, Carmen Herrería-Española⁶

I Spanien beräknas ca 25% av protesoperationerna ske på felaktig indikation

Batic et al. *BMC Health Services Research* 2012, 12:73
<http://www.biomedcentral.com/1471-2902/12/73>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Resource utilization and costs before and after total joint arthroplasty

Kevin J Bzuc^{1,2*}, Brett Stacey¹, Ariel Berger¹, Aleisa Sadosky¹ and Gerry Ozer¹

Komplikationer i samband med protesoperation åter upp vinsten för de som blir bättre



NIH Public Access
Author Manuscript

Journal of Bone and Joint Surgery, available at PMC, 2013 August 01

Published in final edited form as:
Arthritis Rheumatol. 2014 August; 66(8): 2134-2143. doi:10.1002/art.38685.

Using a Validated Algorithm to Judge the Appropriateness of Total Knee Arthroplasty in the United States: A Multi-Center Longitudinal Cohort Study

Daniel L. Riddle, PT, PhD, FAPTA^{1,2}, William A. Jiranek, MD², and Curtis W. Hayes, MD³

¹Department of Physical Therapy, Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia

²Department of Orthopaedic Surgery, Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia

³Department of Radiology, Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia

I USA beräknas ca 30% av protesoperationerna ske på felaktig indikation



UTMANINGAR!

Minska röntgen

Socialstyrelsen: Diagnosen artros ska ställas med hjälp av kliniska kriterier. Enligt riktlinjer för artros ska röntgenremiss endast utfärdas vid misstanke om annan åkomma eller vid övervägande av specialistremiss.

Sänk medelåldern

Medelåldern vid en höft- eller knäprotesoperation är, enligt Svenska höftprotesregistret, 67 år.

Medelåldern i BOA-registret ligger stadigt på 66 år. För att kunna hjälpa personer med artros på mest effektiva sätt måste vi nå dem tidigare i förloppet.



BOA-registret – mätparametrar

Förutom ålder, genus, region

Fysisk aktivitet

Skattad hälsa

Hälsorelaterad livskvalitet

Skattad smärta

Läkemedelsintag (även det pat köper själv)

Samsjuklighet Charnley klass A-C vilket beräknas beroende på antalet besvärande leder, en led Charnley klass A, fler än en led klass B och gångsvårigheter relaterade till andra orsaker eller sjukdomar Charnley klass C. De personer som har mest besvär av sin handartros har gångsvårigheter i nästan 50 % av fallen.



Patientens väg till artrosskolan

- **Läkare**
- **Fysioterapeut/Arbetsterapeut**
- **Annan vårdpersonal**
- **Anhörig**
- **Läst på nätet**
- **Ortopedens krav**



Bedömning
Individuellt besök

ARTROSSKOLA

Tillfälle 1

Vad är artros?
Riskfaktorer
Symptom vid artros
Behandling

Tillfälle 2

Träning
Egenvårdstips

Tillfälle 3

Aktivitet i dagliga livet
Hanteringsstrategier
Hjälpmedel

Tillfälle 4

Artrosinformatör
• Att leva med artros

**Patientens
val:**

Träning (individuellt besök)
Genomgång av individuellt
träningsprogram

Träning i grupp (8-8 veckor)
Handledad träning enligt
individuellt program

Uppföljning I (3 månader)
Individuellt besök

Uppföljning II (12 månader)
Utskick av
utvärderingsinstrument



Det
- 2..

ARTROSSKOLA HAR EFFEKT

- Cirka 100 000 patienter i BOA
- Mår bättre ett år efter start
- Mindre smärta
- Mer fysiskt aktiva
- Data i kvalitetsregistret visar att allt fler patienter får rätt information om sina besvär. De får också rätt vård snabbare. Fler och fler träffar fysioterapeut direkt utan remiss från läkare.



2008-2019

(RIKET N =113.026 (1620) M.Å 66,2 (66,4))

- 75 % tillräckligt fysiskt aktiva (>150 MIN)
(78 %)
- 25 % mår bättre EQ5D-VAS (25%)
- 27 % bättre livskvalitet EQ5D-index (25%)
- 38 % minskad smärta (37%)
- 25 % slutat med ledrelaterad läkemedel (23%)



Vilka patienter är lämpliga?

Så tidigt som möjligt med smärta i led som ej är annan sjukdom

Hur gör jag för att hänvisa till artrosskola?

Fråga din fysioterapeut/arbetsterapeut eller säg till patient att boka tid för bedömning – skapa rutin!



VARFÖR ARTROSSKOLA?

- De vetenskapligt bevisade mest betydelsefulla för behandling av artros: information, fysisk aktivitet och viktning
- Gruppen kan stödja varandra och ge råd/tips
- Motivation till "rätt" träning kan öka genom stöd från behandlare efter skolan
- Kontakt skapad med fysioterapeut/arbetsterapeut kan även minska läkarbesöken
- Kostnadseffektiv behandling



Tillsammans gör vi skillnad
för patienten och NI är
jätteviktiga!

TACK!

