

Announce:

Praktiserende læger har svært ved at diagnosticere og behandle lidelser i bevægeapparatet

Med efteruddannelse og bedre kompetencer kan der imidlertid opnås gode behandlingsresultater, mener Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin (DSMM)

Af Susanne Niskanen

Lidelser i bevægeapparatet er i dag en af de mest udbredte folkesygdomme i Danmark. Det skønnes, at cirka 700.000 danskere er ramt af sygdom i bevægeapparatet – og op til 25 procent af alle kontakter til landets praktiserende læger drejer sig om sygdomme som kroniske autoimmune gigtsygdomme, hold i ryggen og nakken, diskusprolaps, slidgigt, overbelastningsfenomener eller kroniske smerter.

En meget stor gruppe af disse kontakter får imidlertid aldrig en tilstrækkelig præcis udredning og behandling, men sendes videre i behandlerens system og kan ende med at flakke fra det ene behandlingstilbud til det næste.

Generelt har hverken de praktiserende læger eller reumatologer i dag tilstrækkelig viden og ressourcer til at løfte opgaven, vurderer Palle Holck, speciallæge i reumatologi og formand for Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin, DSMM.

For den enkelte patient kan det betyde unødvendige lidelse og smerter og tab af erhvervssevne. For samfundet koster det milliarder af kroner hvert år i tabt produktivitet samt udgifter til sygedagpenge og behandlinger i sundhedsvæsenet, der oftest kun behandler symptomerne.

Siden 1970 har Dansk Selskab for Mus-

Muskuloskeletal medicin beskæftiger sig med diagnose og behandling af lidelser og dysfunktioner i bevægeapparatet. Den konventionelle lægelige diagnostik suppleres med manuelle teknikker. Disse teknikker har vist sig at være sikre og effektive med dokumenteret effekt – og er effektive i hele bevægeapparatet. Den muskuloskeletale medicinske diagnose stilles ud fra et grundigt kendskab til biomekanik, funktionel anatomi og neurofysiologi som en del af den lægelige udredning.

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin har indstiftet en pris, Columnaprisen, der uddeles en gang årligt. Prisen uddeles til en dansk læge, der har præsteret et vigtigt videnskabeligt arbejde inden for muskuloskeletal medicin. Senest blev den givet til overlæge Jørgen Riis Jepsen for hans videnskabelige arbejde til dokumentation af en detaljeret neurologisk undersøgelse af patienter med smerter og funktionsnedsættelse i overekstremiteterne. Indstillingen til prisen foretages blandt videnskabelige arbejder indenfor hvirvelsøjleforskning og dermed beslægtede emner, der er egnede til publikation i nationale eller internationale videnskabelige tidsskrifter.

kuloskeletal Medicin, DSMM, arbejde på at sætte fokus på bevægeapparatsygdommenes betydning i Danmark og at udbrede viden om muskuloskeletal medicin.

Selskabet er et lægefagligt, videnskabeligt selskab, som samler læger med interesse og kompetencer i forhold til at håndtere bevægeapparatets problematikker. Og der drives i dag en betydelig kursusvirksomhed, hvor blandt andre praktiserende læger tilbydes efteruddannelse. I skrivende stund har Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin 717 medlemmer, der tæller reumatologer, ortopædkirurger, arbejdsmedicinere, røntgenlæger og praktiserende læger, hvilket gør det til ét af de største selskaber under Dansk Medicinsk Selskab.

- Stort set alle vore medlemmer har taget selskabets basis-uddannelse i muskuloskeletal medicin, og omkring 88 medlemmer har fuldført en diplomuddannelse, fortæller Palle Holck. I overensstemmelse med udviklingen i det øvrige Europa har Danmark indført en diplomuddannelse i muskuloskeletal medicin. Kravene til diplomlægen er speciallægeuddannelse samt 250 timers kursusuddannelse i muskuloskeletal medicin, og diplomuddannelsen er således en kvalitetssikring af den postgraduate uddannelse i faget.

Set i lyset af den eksplosive stigning i patienter med lidelser i bevægeapparatet, mener Palle Holck imidlertid, at langt flere af landets cirka 3600 praktiserende læger burde klædes bedre på til at behandle denne patientgruppe.

- Men i stedet har det været kurser om psykosociale aspekter og livsstilssygdomme, der har været særligt efterspurgt i de senere år. Ligesom det har været forbundet med stor prestige at forske i blandet andet diabetes og hjertesygdomme, siger Palle Holck og tilføjer:

- Og man kan spørge, om det ikke er sket lidt på bekostning af andre store folkesygdomme som lidelser i bevægeapparatet, der kan være meget komplicerede at udrede og lave forskning omkring. Men med de rette kompetencer og en målrettet indsats, herunder brug af bestemte manuelle teknikker til diagnosticering og behandling, vil lægerne opleve meget gode behandlingsresultater, understreger Palle Holck.

Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin samarbejder for øjeblikket med fysioterapeuter og kiropraktorer på etablering af en tværfaglig Master-uddannelse i Muskuloskeletal medicin ved Syddansk Universitet.

- 25 procent af alle langtidssyge meldinger i Danmark skyldes sygdom i bevægeapparatet.
- 3,3 procent af den samlede arbejdsevne i hver fødselsårgang går tabt på grund af sygdomme i bevægeapparatet.
- 91 procent af patienter med sygdom i bevægeapparatet har i gennemsnit haft 13,4 konsultationer i almen praksis.
- 72 procent har gennemsnitlig haft 8,5 konsultationer hos speciallæge.
- 27 procent har gennemsnitlig været indlagt 2,5 gange i 27 dage.

(Kilde: Rapport fra Arbejdsmedicinsk afdeling, Sydvestjysk sygehus Esbjerg, 2006 samt Gigtforeningen 2009)

Karen Goss, 44 år, speciallæge i almen medicin siden 2005. Driver en lægepraksis ved Århus sammen med fire kolleger. Tog i 2007 basis-kursus i muskuloskeletal medicin hos Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin. Siden har hun fulgt yderligere en række kurser og vil have fuldført diplomuddannelsen på 250 timer inden længe.



Hvorfor tage en efteruddannelse i muskuloskeletal medicin? I hverdagen giver det først og fremmest en kolossal arbejdsglæde at arbejde muskuloskeletal – og jeg oplever en langt større tilfredshed blandt mine patienter. Undersøgelsen af den enkelte patient er omfattende og tager tid, og det giver en anden trykthed og en dybere fortrolighed, som kommer mig til hjælp, når jeg skal hjælpe patienten i andre situationer.

Over tid bliver flere patienter hjulpet væk fra smertestillende medicin, og jeg har ofte hørt kommentaren:

”Bare vi var kommet til dig først”. Der burde simpelthen være lange ventelister til kurserne i muskuloskeletal medicin, og jeg kan ikke varmt nok anbefale andre almene medicinere at tage dem!

Det sværeste ved at arbejde med muskuloskeletal medicin:

Det kan være svært at prioritere tiden til det, da vi hele tiden får nye tidskrævende opgaver som almen medicin, men hvis jeg skal bevare arbejdsglæden, er det vigtigt for mig alligevel at gøre det. Det burde dog honoreres bedre, at der er læger, som tager en længere efteruddannelse og vælger at bruge tid på at udrede patienter med lidelser i bevægeapparatet bedre og mere effektivt – noget som ofte kræver lidt ekstra tid og en lidt større indsats.

Tore Engsig Karso, 39 år, speciallæge i almen medicin i 2004. Driver en lægepraksis i Malling sammen med fire kolleger. Har taget basisuddannelse i muskuloskeletal medicin hos Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin. Planlægger at tage diplomuddannelsen.



Hvorfor tage en efteruddannelse i muskuloskeletal medicin? Den viden, jeg har fået, bruger jeg hver dag som almen mediciner – det er ét af de bedste kurser, jeg har været på. Lidelser i bevægeapparatet er svære områder at arbejde med, og det er dejligt at have fået nogle ”redskaber” og teknikker. Med mere relevante undersøgelser, kan jeg i dag lave relevante behandlinger.

Det kan for eksempel dreje sig om en patient med skuldersmerter, hvor man kan give helt konkrete øvelser til en given problematik. Jeg havde blandt andre en 37-årig mand som patient, der klagede over trykken i brystet gennem et par måneder. Han var bekymret for hjertesygdom, men jeg fandt i stedet en segmentær dysfunktion i ryggen (columna thoracalis). Efter behandling i samme seance og instruktion i øvelser til at lave derhjemme, blev patienten symptomfri.

Det sværeste ved at arbejde med muskuloskeletal medicin: Undersøgelserne tager længere tid, og det kan i begyndelsen være svært at integrere i en travl hverdag. Men når man oplever patienternes tilfredshed og de gode resultater, er det et lille problem.

Niels Jensen, 67 år, uddannet som almen mediciner i 1969. Driver en lægepraksis i Måløv sammen med to kolleger; sammen med den ene af sine kolleger har han en særlig interesse i sygdomme i bevægeapparatet.



Har været medlem af Dansk Selskab for Muskuloskeletal Medicin siden 1975. Har indtil for nyligt været formand for selskabets uddannelsesudvalg i en årrække og er nu bestyrelsesmedlem. Har taget diplomuddannelsen.

Hvorfor tage en efteruddannelse i muskuloskeletal medicin?

Mellem 20 til 30 procent af de patienter, som praktiserende læger ser i deres konsultationer, har sygdomme i bevægeapparatet. Det svarer til, at hver læge i gennemsnit møder seks sådanne patienter hver dag. Med andre ord vil man kunne hjælpe en meget stor gruppe patienter og deres familier til et bedre liv. Og hvem vil ikke gerne det som læge? Endelig er muskuloskeletal medicin en spændende intellektuel udfordring, og et puslespil, hvor man skal bruge sin viden for at kunne samle alle brikker. Vi plejer at sige, at ”The pain is a liar”. Man skal have øje for helt andre sammenhænge, for at kunne stille den rigtige diagnose.

Samfundsøkonomisk er der en stor gevinst at hente, hvis flere almene medicinere blev bedre uddannet i lidelser i bevægeapparatet. Henvisninger til fysioterapi og sygehussektoren, om nødvendigt, bliver jo mere relevante og specifikke, når vi er i stand til at lave mere relevante undersøgelser.

Det sværeste ved at arbejde med muskuloskeletal medicin:

Det må vist være at skulle stoppe igen! Det er stærkt vandede. Når man med tiden erhverver sig rutine i diagnostik og behandling oplever man desuden, at mange patienter kan sufficient undersøges og behandles indenfor de 15-20 min., som mange kolleger afsætter til en patientkontakt.

Kursustilbud

Dansk Selskab for Muskuloskeletal medicin (DSMM)
DSMM tilbyder kurser og diplomuddannelse i undersøgelse og behandling af bevægeapparatets sygdomme til læger.

Kursus	Tidspunkt
Forår 2011	
Basiskursus i muskuloskeletal medicin	18. - 22. marts
MET A, Muskelenergiteknik	25. - 28. marts
Counterstrain - Masterkursus	8. - 10. april
Efterår 2011	
MET B, Muskelenergiteknik	16. - 19. september
Basiskursus i muskuloskeletal medicin	7. - 11. oktober
Mobiliseringskursus A, columna og ekstremiteter	18. -21. november

Yderligere information og tilmelding via selskabets hjemmeside (www.dsmm.org) eller ved kontakt til kursussekretær, Jette Korsgaard (jette.korsgaard@dadlnet.dk)

DSMM's kursusoversigt

