

Udvidet Rygundersøgelse hos Praktiserende Fysioterapeuter

Oplæg til Fagligt Udvalg

April 2009

Udarbejdet af:

National Arbejdsgruppe

Nils-Bo de Vos Andersen, Praksiskonsulent på
Fysioterapiområdet Region Midt

Per Kjær, seniorforsker, lektor
specialist i muskuloskeletal fysioterapi, ph.d.

Indholdsfortegnelse	2
Baggrund	3
Udvidet Rygundersøgelse og opstilling af Amtslige Projekter i de tidligere Viborg, Vejle, Ringkøbing og Århus Amter.	3 - 4
Sammendrag af resultater fra de Amtslige Projekter	6 – 8
Videreførelse af Udvidet Rygundersøgelse som Forsøgsordning i Region Midtjylland	10 – 11
Arbejdsgruppens anbefalinger til Fagligt Udvalg	11

Kvalitetsudviklingsprojekter om Udvidet Rygundersøgelse hos Praktiserende Fysioterapeuter I de tidligere Viborg, Vejle, Ringkøbing og Århus amter.

Udvidet Rygundersøgelse:

Udvidet rygundersøgelse hos praktiserende fysioterapeuter er en arbejdsform i primærsektoren, der tilbyder den alment praktiserende læge, en supplerende hurtig udredning af lænderygpatienter.

Patienterne udvælges og henvises ud fra opstillede inklusionskriterier. Det er en forudsætning, at der er screenet for alvorlig patologi og progressivt nerverodtryk. Målgruppen er patienter med lænderygproblemer og/eller ischias, der fortsat er i udredningsfasen, dvs. behandlingsvalg/strategi ikke er fastlagt endnu. Det forudsættes at forløbet har en kompleksitet som fordrer en særlig indsats i udredningen. Dette defineres som en funktionsnedsættelse der har en sværhedsgrad, der griber væsentlig ind i patientens hverdag og almindelige funktionsniveau. Tilbuddet henvender sig til subakutte patienter (forløb < 3 mdr.) og patienter med et langvarigt/ kronisk forløb (> 3 mdr). Undersøgelsen har til formål at afdække lænderygtilstandens karakter og sværhedsgrad og dermed give lænderygpatienter information og vejledning, med henblik på at forstå tilstanden og dens forløb. Fysioterapeuten opstiller trænings og behandlingsforslag samt forslag til hvordan patienten bedst selv tackler situationen.

Baggrund:

Arbejdsformen "Udvidet rygundersøgelse" har baggrund i anbefalinger fra den danske "MTV rapport" "Ondt i ryggen" fra 1999, der satte fokus på håndteringen af lænderygpatienter i primær og sekundær sektorerne. En af hovedhjørnestene i anbefalingerne er: En grundig førstegangundersøgelse er den vigtigste enkeltstående aktivitet i håndteringen af rygpatienter. Udredningen bør sikre identifikation af risikofaktorer for udvikling af kronisk lænderygforløb, og fokusere på patientaktiverende behandlingstiltag, der bedst sikres ved bibringelse af grundig information om diagnose, behandlingsstrategi og prognose. Der lægges stor vægt på forebyggelse idet recidiv opstår hos 60 % - 80 % i løbet af det første år.

Lænderygbesvær vurderes i dag som en tilstand der oftest er af godartet karakter og forløbsmæssigt med høj grad af selvbeholdning/selvopheling. Akutte rygplager bliver hos 90% bedre efter 2 – 4 uger. Det er således de sidste 10 % af lænderygpatienterne og recidivtilstandene der udgør de menneskelige og samfundsmæssige omkostninger. Alvoren af lænderygbesvær skal især ses i lyset af et stigende sygefravær pga. lænderygproblemer gennem de sidste 20 – 30 år. Forskningsmæssigt kan der ikke dokumenteres ændring i rygtilstandes karakter ifht tidligere. Stigningen i sygefravær må derfor formodes, at skyldes individuelle faktorer som arbejdsmiljø og /eller psykosociale forhold. Lænderygbesvær er den 2. dyreste sygdom i Danmark. Samfundsudgifterne løber samlet op på over 10 milliarder kr. årligt.

Oplægget til "Udvidet Rygundersøgelse hos praktiserende fysioterapeuter" er udarbejdet af en fysioterapeutisk arbejdsgruppe i Viborg Amt der i perioden 1999 til 2002 havde som mål at implementere MTV-rapportens anbefalinger hos praktiserende fysioterapeuter i Viborg Amt. Arbejdsgruppen bestod af fysioterapeuter fra primærpraksis og fysioterapeuter fra Rygcenteret på Skive Sygehus. Arbejdsgruppen afholdt en række workshops, og aftalte i 2002 en fælles standard for undersøgelsesprocedure. Sideløbende blev der i det tidligere Århus Amt af praksiskonsulenterne Inger Qvist og Kirsten Williams udarbejdet en "Forløbsbeskrivelse for lænderygpatienter " med en generel anbefaling / vejledning til fysioterapeuter, der arbejder med lænderygpatienter. Denne kan downloades på [www. Sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) Region Midtjylland, under "Mest for fagfolk."

Forskningsmæssig baggrund:

I perioden 2002 – 2003 fik arbejdsgruppen i Viborg Amt kontakt til en New Zealandsk /amerikansk/dansk forskergruppe, der forskede i klinisk fysioterapeutisk udredningsprocedure. Forskningen har fokus på reliabiliteten af undersøgelsesproceduren og validiteten af undersøgelsesfund og klassifikation med en lægelig højteknologisk undersøgelsesform sammenlignet med undersøgelsesfund og klassifikationen af en fysioterapeutisk lavteknologisk klinisk undersøgelsesform. Resultaterne af denne undersøgelsesform er beskrevet i Phd. studiet af fysioterapeut Mark Laslett: "*Diagnostic accuracy a of the clinical examination compared to available reference standards i Low Back Pain. Lindkoberg University 2005.* Samt i fysioterapeut Tom Pedersens Phd-studie: "*Non-specific Low Back Pain, classification and treatment. Lund University 2003.*

Inspiration fra denne og anden forskning (se venligst litteraturliste), samt undervisning af de New Zealandske fysioterapeuter førte til opstilling af en evidensbaseret fysioterapeutisk undersøgelsesmodel, beskrevet i "Procedurebog Udvidet Rygdredning", Viborg Amt" og senere i revideret form i "Procedurebog Udvidet Rygdredning Region Midtjylland."

Procedurebogen kan downloades på [www. Sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) – Region Midtjylland, under "Mest for fagfolk."

Indhold Udvidet Rygundersøgelse:

Selvrapporterede måleredskaber:

NRS – skala (Numeric Rating Scale) og smertetegning mhp vurdering af smerteniveau og udbredelse af symptomer.

Roland Morris spørgeskema mhp. vurdering af lænderygpatientens funktionsniveau.

Ørebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire (ØMPSQ) mhp. vurdering af psykosociale faktorer, såkaldte "gule flag". Skemaet er prognostisk ifht langtidssygemelding og nedsat funktionsniveau. (Anvendes første gang i Århus projektet 2006)

Udvidet anamnese: Beskrivelse af forløb, funktionsafgrænsning, symptomadfærd ved forskellige aktiviteter, bevægelser og stillinger. Supplerende oplysninger om tidligere forløb, udredning i andet regi, medicinforbrug, generelt helbred, og faktorer der kan antyde tegn på alvorlig patologi, såkaldte "røde flag".

Klinisk undersøgelse: Neurologisk undersøgelse med vurdering af nerverodtryk med undersøgelse af sensibilitet, muskelkraft og reflekser. Vurdering af holdning, bevægetab samt test der ved gentagne retningsbestemte bevægelser og stillinger enten provokerer eller reducerer lænderygpatientens kendte smerter og symptomer. Specifikke provokationstest af sacroiliacaled. Vurdering af kriterier for stenose og tegn på facetledstilstand. Waddell behavioural signs: mhp. vurdering af om andre forhold end patoanatomiske såkaldte "non organiske tegn" spiller ind på lænderygtilstanden. (Ifht litteraturhenvisning se venligst vedhæftede referenceliste)

Klassifikation af lænderygtilstanden:

Diagnostisk triade: Overordnet klassifikation af lænderygtilstanden ifht.:

Alvorlig patologi (røde flag), nerverodtryk og non specifik/mekanisk lænderygsmerte

Forløb: Vurdering af om tilstanden er akut, subakut, kronisk eller recidiverende.

Patoanatomiske kategorier:

discogen tilstand, sacroiliacaled tilstand, Facetledstilstand og hoftelædstilstand.

Kliniske kategorier:

Stenoserende tilstand, holdningmæssig tilstand, tilstand med kontrakt dysfungerende væv, muskulært betinget instabilitetstilstand, sygdomsadfærd/ abnorm smerte reaktion, psyko-sociale faktorer, andet. Ikke konkluderbar tilstand

Anbefaling af behandlingsplan:

Information og vejledning af patienten om tilstand.
Anbefaling af fysioterapeutisk behandlingsintervention.
Anbefaling af evt. udredning i andet regi.

Accept fra patienten ifht. information og handlingsplan

Skriftlig afrapportering:

Til henvisende praktiserende læge på elektronisk edi-fact standard senest 2 til 14 dage efter modtagelse af patient.

Kvalitetsudviklingsprojekter i primærsektoren i de tidligere Viborg, Ringkøbing, Vejle og Århus Amter. 2003 – 2004:

Viborg Amt:

I perioden december 2003 til juni 2004 udredes i Viborg Amt 103 lænderygpatienter. 60 praktiserende læger og 16 praktiserende fysioterapeuter deltager. Projektet opstilles af praksiskonsulent Nils-Bo de Vos Andersen, Viborg Amt. Herefter overgår projektet i perioden august 2005 til oktober 2006 til en forsøgsordning med deltagelse af 34 fysioterapeuter og en bred geografisk udbredning i Viborg Amt. I denne periode udredes 111 lænderygpatienter. Med udgangspunkt i arbejdsformen og inspiration af resultaterne fra Low Back Pain – projekt Viborg Amt opstilles i 2006, yderligere 3 kvalitetsudviklingsprojekter.

Ringkøbing Amt:

Ringkøbing Amt, projektet opstilles af praksiskonsulent Karen Nissen, 70 læger og 20 fysioterapeuter deltager. I perioden august til december 2006 undersøges 214 lænderygpatienter

Vejle Amt:

I perioden maj til november undersøges 157 lænderygpatienter i Vejle Amt, projektet opstilles af praksiskonsulent Flemming Pedersen. 80 læger og 22 fysioterapeuter deltager.

Århus Amt:

I perioden november / december 2006 undersøges 53 lænderygpatienter i Århus Amt, med deltagelse af 38 læger og 16 fysioterapeuter, projektet opstilles af praksiskonsulenterne Inger Quist og Kirsten Williams. Projektet i Århus Amt adskiller sig let fra de andre projekter fx indføres brugen af Ørebro Musculosletan Pain Screening Questionnaire (ØMPSQ) er et prognostisk spørgeskemaer der kan anvendes som en del af screeningen for "gule flag" (depression, trivselsproblemer på arbejde, manglende tro på bedring mv.). Spørgeskemaet kan bidrage til at forudsige risiko for udvikling af kronicitet og langvarig sygemelding.

I de 4 kvalitetsudviklingsprojekter og 1 forsøgsordning udredes i alt 638 lænderygpatienter, 248 praktiserende læger og 93 fysioterapeuter deltager.

Sammenlignelighed og opsamling af data:

De 4 gennemførte projekter kan direkte sammenlignes idet der er benyttet samme henvisningsprocedure, inklusionskriterier, tidsmæssige krav for afslutning af udredning, undersøgelseskemaer, og skabelon for afrapportering. Efteruddannelsesmæssigt er der stillet samme faglige krav til de deltagende fysioterapeuter. Deltagelse kræver dels et bestemt uddannelsesmæssigt grundniveau og klinisk erfaring, dels at alle har gennemgået samme kursusforløb indenfor klassifikation og diagnostik af lænderygtilstande. Undervisningen forestået af fysioterapeuter fra den Dansk /New Zealandske forskningsgruppe. Inden projektopstart gennemgår alle deltagere en workshop med detaljeret gennemgang af undersøgelsesprocedure.

Til opsamling af resultater anvendes i alle projekterne samme subjektive spørgeskema til henholdsvis lægegruppen, patientgruppen. Spørgeskemaerne er udarbejdet i samråd med cand. scient. Esben Riis og godkendt af Audit Projekt Odense. De deltagende fysioterapeuter indsender løbende kopi af undersøgelseskemaer og afrapportering. I Viborg og Vejle Amter foretages desuden fokusgruppeinterviews af lægegruppen.

Sammendrag af resultater fra 4 kvalitetsudviklingsprojekter og 1 forsøgsordning i de tidligere Viborg, Ringkøbing, Vejle og Århus Amter.

Projekternes overordnede formål:

- Implementering af evidensbaseret lænderygundersøgelse i primærsektoren.
- Udvide praktiserende lægers vurderingsgrundlag af lænderygpatienter tidligt i

forløbet.

- Formidske delay/ forsinkelse i patientforløbet så patienten så tidligt som muligt får den relevante behandling/ udredning/ vejledning.
- Generelt forbedre samarbejdet mellem læger og fysioterapeuter.

Herunder præsenteres de væsentligste resultater af de 4 projekter og forsøgsordningen i sammendrag. For mere detaljeret gennemgang kan interesserede downloade den enkelte projektaf rapportering på: [www. Sundhed.dk](http://www.Sundhed.dk) – Region Midtjylland, under "Mest for fagfolk."

Det understreges at resultaterne er en opsamling af data fra kvalitetsudviklingsprojekter hvis hovedformål har været at implementere og afprøve en standardiseret udredningsform ved lænderygpatienter i primærsektoren. Resultaterne afspejler en tendens i kvalitetsudviklingsprojekterne og kan derfor ikke sammenlignes med eller fortolkes som forskningsresultater.

Subjektiv spørgeskemaundersøgelse praktiserende læger:

I hvor høj grad bidrager den fysioterapeutiske udredning til at afklare patientens fortsatte udredningsbehov?:

I meget høj eller høj grad 69,5 %, I nogen grad 22,9 %, I ringe grad eller slet ikke 7,5 %

I hvor høj grad mener lægerne udredningsrapporten har bidraget til at afklare patientens behandlingsbehov?:

I meget høj eller høj grad 79,5 %, I nogen grad 19,7 %, I ringe grad eller slet ikke 5,5 %

I hvor høj grad følger lægerne fysioterapeutens anbefaling?

Fulgt anbefalingerne fuldt ud 45,6 %, Fulgt anbefalingerne delvist 21,7 %, har ikke fulgt anbefalingerne 3 %, andet 17,4 %, ikke afklaret 12 %

Hvor lang tid gik efter henvisning før lægerne modtog den fysioterapeutiske af rapportering?

1 uge eller < 27 %, 2 uger eller < 37 %, ca 3 uger 21 %, 3 uger eller > 15 %

Konklusion:

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne i sammendrag bekræfter at den grundige af rapportering supplerer lægens egen vurdering ifht afklaring af patientens fortsatte udrednings og behandlingsbehov. Langt størstedelen af de deltagende læger mener udredningsrapporten er anvendelig ifht afklaring af patientens problem og bruger fysioterapeutens anbefaling. 67,3 % følger fysioterapeutens anbefaling helt eller delvist, kun 3 % af lægerne vælger ikke at følge fysioterapeuternes anbefaling. Det bemærkes at tilfredshedsgraden blandt lægerne i Århus amt ligger generelt lavere end i de øvrige Amter. At af rapporteringen i 64 % af tilfældene er tilsendt lægerne indenfor eller mindre end 14 dage, og 85 % indenfor 3 uger bekræfter samlet, at der er tale om en hurtig udredningsprocedure.

Opsamling spørgeskemaer patientgruppen:

Hvor tilfredse er patienterne med den information de fik fra fysioterapeuten om deres lænderyglidelse?:

Meget eller delvis tilfredse 83,3 % både og 13,5 % delvis eller meget utilfredse 4,2 %

I hvor høj grad føler patienterne at de har fået klarhed over hvad deres rygproblemer skyldes og hvad der kan gøres ved dem?:

I meget høj eller høj grad 48 % %, I nogen grad 35,5 %, I ringe grad eller slet ikke 16,5 %

I hvor høj grad finder patienterne at der er overensstemmelse mellem de oplysninger de får fra lægen og fysioterapeuten?

Høj grad af eller fortrinsvis overensstemmelse 68,5 %, Både og 15 %, Fortrinsvis modstridende eller høj grad af modstridende oplysninger 5,1 %, Ikke oplyst 11,4 %

I hvilken grad vurderer patienterne samarbejdet mellem læge og fysioterapeut som tilfredsstillende eller utilfredsstillende?:

Meget eller delvis tilfredse 75,25 % både og 15,25 % delvis eller meget utilfredse 6,75 % ikke svaret 2,75 %

Hvor lang tid gik der fra lægen henviste patienten til de rent faktisk blev undersøgt fysioterapeuten?:

1 uge eller < 52 %, 2 uger eller < 28 % % Ca. 3 uger 14 % 3 uger eller > 6,5 %

Konklusion

Tilfredshedsgraden i patientgruppen mht. information og vejledning fra fysioterapeuten i sammendraget af de 4 projekter vurderes som generelt meget høj. Klarhed om ryggenes årsager og muligheder for behandling bør som i ovenstående ligge på et moderat niveau, da det er almindelig anerkendt, at der ikke kan stilles en specifik diagnose for en stor gruppe af lænderygpatienterne. Patienterne vurderer stor overensstemmelse mellem oplysninger fra læge og fysioterapeut, ligesom samarbejdet vurderes positivt. Det bemærkes dog at samarbejdet mellem læge og fysioterapeut vurderes dårligere i Århus Amt end i de øvrige Amter. At 80 % af patienterne er udredt indenfor 14 dage eller <, og 94 % indenfor 3 uger bekræfter samlet at der er tale om en hurtig udredningsprocedure.

Opsamling screening, forekomst og klassifikation:

Screening med diagnostisk triade:

For 638 patienter angives en forekomst af:

Mulig alvorlig specifik patologi til: 1,9 %, nerverodtryk til: 9,1 %, og forekomsten af simpel/ mekanisk lænderygsmerte til: 89 %.

Resultatet ligger meget tæt op ad den internationalt angivne prævalens for mulig alvorlig patologi på < 2 %, nerverodtryk på 5 % – 10 % og simple lænderygproblemer på >90 %. Konkluderende viser sammenstillingen af resultaterne fra de 5 projekter en ensartet evne blandt de 92 deltagende fysioterapeuter til vurdering af overordnet diagnostik.

Forløbsmæssig kategorisering:

Henvist ud fra opstillede inklusionskriterier fordeler de 638 lænderygpatienter sig med:

3,1 % akutte, 30 % subakutte og 66 % kronisk / tilbagevendende.

Den meget lave forekomst af akutte henvisninger tolkes som udtryk for en korrekt fulgt henvisningsprocedure. Den forholdsvis store overvægt af henvisninger i kategorien kronisk/tilbagevendende kan muligvis tolkes som et udtryk for at der ikke er et sufficent tilbud til denne gruppe i sundhedssystemet.

Funktionsniveau målt med Roland-Morris Questionnaire:

Gennemsnitlig for de 638 lænderygpatienter ses en forekomst på:

8 % svt. ingen eller let nedsat funktionsniveau, 31 % let til moderat nedsat funktionsniveau, 42 % moderat til svært nedsat funktionsniveau og 19 % svært nedsat funktionsniveau.

Konkluderende viser sammenstillingen af resultaterne fra de 5 projekter at gruppen af lænderygpatienter er besværet af tilstanden, hos > 90 % af de henviste lænderygpatienter registreres et nedsat funktionsniveau, af denne gruppe har 61 % et moderat til svært nedsat funktionsniveau.

Forekomst simpel / mekanisk lænderygsmerte ud fra fysioterapeutisk klassifikationsmodel:

Forekomsten af mekanisk lænderygsmerte på 89 % fordeler sig som:

Discogen tilstand 48,8 %, Sacroiliacaleds tilstand 5,2 %, Facetleds tilstand 2,5 %, Stenoserende tilstand 1,9 %, andet 19,7 %, Ikke konkluderbar 17,3 %, Sygdomsadfærd / kronisk smertesyndrom 4,5 %.

Opsamling behandlingsplan:

Fysioterapeutens anbefaling til lægen om behandlingsplan:

Information 90 %, Mekanisk Diagnose Terapi 63,6 %, Hjemmeøvelser 54 %, Mobilisering/Manipulation 31,2 %, Intensiv rygtræning/rygskole 55,8 % Langvarigt vejledningsforløb 26 %, Bløddelsmobilisering 12,6 %, Henvises til andet regi 8,8 %, Fysioterapi ikke indikeret 4,6 %.

Konklusion: Der ses høj grad af overensstemmelse mellem MTV rapportens anbefalinger til behandlingstiltag og de tiltag fysioterapeuterne anbefaler.

Resultater fokusgruppeinterview - praktiserende læger Viborg og Vejle Amter

I både Viborg og Vejle Amt afholdes opfølgende fokusgruppeinterview med praktiserende læger fra Amterne, der har henvist til projekterne. Lægerne er tilfældigt udvalgt blandt læger der har returneret spørgeskemaet i forbindelse med henvisning til projektet. Emnet var erfaringer omkring rygprojektet: "Udvidet lænderygundersøgelse". Dette ud fra en interviewguide der indeholdt spørgsmål med henblik på afdækning af: :

- Forhold der hæmmer/fremmer brugen af tilbuddet:
- Udredningsrapporten, hvilke oplysninger er væsentlige og brugbare?
- Hvilke test og oplysninger kan udredningsrapporten generelt bidrage med?
- Har udredningsrapporten været til rådighed på det rigtige tidspunkt?
- Udredningsrapporten som dialogværktøj med patienten og andre behandlere?
- Hvilken betydning har det udvidede rygsamarbejde haft for lægens virke?
- Har projektet haft betydning for patientens forløb?:
- Projektets betydning for samarbejdet mellem læge og fysioterapeut generelt?
- Hvilke anbefalinger kan gives til det fortsatte samarbejde om rygdredning og beh.?
- Kan nogle af erfaringerne bruges på andre samarbejdsområder?
- Hvad er lykkedes godt og mindre godt?

Opsummering af gruppeinterview det tidligere Viborg Amt:

De interviewede praktiserende læger giver udtryk for at ordningen medfører:

- Hurtig udredning af lænderygpatienterne
- Høj grad af afklaring for patienterne
- Bedre samarbejde mellem læge og fysioterapeut
- Kvaliteten i orden
- Nemmere at være tovholder
- Epikriserne har stor anvendelighed
- Mangler fælles sprog
- Skepsis omkring klassifikationensmodellen
- Anbefaler fortsættelse af ordningen.

Opsummering af gruppeinterview det tidligere Vejle Amt:

De interviewede praktiserende læger giver udtryk for at ordningen medfører:

- Den rigtige målgruppe

- Man fandt fysioterapeutens undersøgelse af høj kvalitet, supplerede lægens egen undersøgelse
- Matchede Rygcenterets tilbud
- Patientens egenbetaling oplevedes ikke som værende et problem
- Hurtig afklaring og ekspedition
- Godt med elektroniske epikriser, relevante informationer, fremme til tiden
- Epikriser et godt dialogværktøj, især når de indeholdt arbejdsmæssige overvejelser
- Nemme henvisningsprocedurer
- God ide med lamineret ark til lægen med alle væsentlige oplysninger
- Kun få uheldige patientforløb
- Terminologien oplevedes ikke som et problem
- Informationsbarriere i forhold til læger, idet kun 1/3 har benyttet sig af ordningen, og mange
- har sandsynligvis ikke har haft kendskab til denne på trods af den udsendte information
- Kommunikationsbarrierer i forhold til information af patienten om projektets formål. Især
- vigtigt, når det drejede sig om nydanskere
- Som forslag til andre fremtidige indsatsområder var der bred enighed om, at konceptet kunne afprøves på nakke/skulder/arm-regionen

Generel opsamling på konklusion af spørgeskemaundersøgelse og erfaringsudveksling opsamlet hos deltagende fysioterapeuter i de tidligere Viborg, Vejle og Ringkøbing Amter:

Generelt har fysioterapeuterne i de 4 amtslige projekter haft stor personlig og faglig tilfredsstillelse ved at deltage i projektet, idet de føler at selve arbejdsformen har udviklet dem med hensyn til systematik, overblik, struktur og præcision vedrørende diagnostik. Desuden finder de den øgede brug af måleredskaber positiv. Alle fysioterapeuter finder anvendeligheden af undersøgelseskemaerne enten god eller meget god, ligesom alle er enige i, at udredningsrapporten til lægen indeholder præcis de oplysninger, som denne har brug for til sin videre vurdering af patienten. Af positive effekter i samarbejdet med lægerne har de

fleste oplevet en forbedret dialog og kommunikation. Derudover har mange fysioterapeuter oplevet, at lægernes respekt for og kendskab til fysioterapeuternes faglige standard er blevet øget og at samarbejdet generelt er blevet bedre, især i de byer hvor der ikke tidligere har været så tætte samarbejdsrelationer.

Fysioterapeuterne er bevidste om de undersøgelsesmomenter, der har svagest evidens og ønsker i fremtiden tæt ajourføring med hensyn til ny viden og forskning på området. Alle finder, at det skriftlige arbejde i projektet og epikriseskrivningen i særdeleshed tager forholdsmæssig lang tid og burde honoreres særskilt. Dog falder det samlede tidsforbrug vedrørende undersøgelse og rapportskrivning i gennemsnit med ca. 1 time i løbet af projektperioden. Alle er interesserede i en fortsættelse af ordningen og foreslår nakke/skulde/arm-regionen som et andet fremtidigt indsatsområde.

Videreførelse af ordningen om "Udvidet rygudredning" hos praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland:

Forretningsudvalget Region Midt beslutter i marts 2007 at "Udvidet rygudredning" fortsættes i et fælles design i Region Midtjylland i 2 årig forsøgsordning fra april 2007 til april 2009.

Det fordres at forsøgsordningen indebærer en geografisk udbredelse af ordningen i den nye Region Midt, dette med en udvidelse til 125 fysioterapeuter, mod tidligere 66 fysioterapeuter. Samt at der fortsat kvalitetsvurderes og stilles særlige inklusionskrav og efteruddannelseskrav til de deltagende fysioterapeuter. Desuden anbefales det at der skal foretages en videnskabelig evaluering af forsøgsordningen.

Det forudsættes at udredningen forløber over max. 3 konsultationer, med et samlet tidsforbrug svarende til ca. 2½ time. Honoreringen i ordningen svarer til 2 x første konsultationshonorar samt et epikrisehonorar på 200 kr. per patientforløb.

Region Midtjylland finansierer delvist efteruddannelsen af de fysioterapeuter, der skal inddrages i ordningen med et max. beløb per fysioterapeut på 1000 kr. Uddannelsen forløber i oktober 2007, som noget nyt inddrages undervisning i den motiverende patientsamtale. Det fordres at der fortsat holdes fokus på det forbedrede samarbejde mellem læger og fysioterapeuter, herunder gerne en mere formaliseret henvisningsprocedure med henblik på at fastholde brugen af arbejdsformen. Udredningsrapporten til egen læge skal fremover kun sker gennem de eksisterende elektroniske kanaler, så oplysningerne kan indgå i lægens daglige rutine, samt at der fortsat arbejdes på at videreudvikle en fælles hensigtsmæssig redaktionel standard. Inklusionskriterier og henvisningsprocedure fra projekterne fastholdes.

Forsøgsordningen har som overordnet formål:

- Implementering af en evidensbaseret undersøgelsesstandard for udredning af patienter med uspecifikke lænderygsymptomer i praksissektoren, varetaget af specialuddannede fysioterapeuter i Region Midt.
- Klassificere og identificere lænderygstilstande med henblik på opstilling af relevant handlingsplan.
- Optimering af samarbejdsrelation, henvisningsforhold og valg af videre intervention omkring patienter med uspecifikke lænderygsymptomer mellem almén praktiserende læger og praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland

Delmål:

- At identificere faktorer der kan medføre, at patienter med subakutte rygproblemer udvikler en kronisk tilstand.
- At iværksætte tiltag der kan modvirke, at patienter med subakutte rygproblemer udvikler en kronisk tilstand.
- At iværksætte tiltag der kan afhjælpe patienter med kroniske rygproblemer.
- Fastholdelse af patientens eventuelle arbejdsmarkedstilknytning og funktionsniveau.
- At give patienter i målgruppen en udvidet individuel afklaring og forståelse for egen situation for derigennem at udnytte patientens potentiale til at varetage selvaktivering og egen indsats.
- At kortlægge og foreslå/forestå relevant behandling og dermed optimere, at rygpatienter har udnyttet alle ressourcer i praksissektoren før evt. viderehenvisning til speciallæge og/eller sygehus.
- At give henvisende læge et vurderingsgrundlag indenfor 14 dage fra modtagelse af henvisningen med henblik på evt. videre udredning og behandling af patienten.

For øjeblikket pågår en 3 faset evaluering af Forsøgsordning om Udvidet Rygudredning hos praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland.

1. Præsentation af sammendrag af resultaterne fra de amtslige projekter.

2. Opstilling af indsamlede data fra Forsøgsordningen 2007 – 09, inkluderende ca 1000 lænderygpatienter.
3. Fokusgruppeinterview af praktiserende læger der har henvist patienter til ordningen, samt hospitalslæger fra Rheumatologisk Afdeling.

Evalueringen forventes at foreligge juni 2009. Herefter skal der tages stilling til: Permanentgørelse af ordningen, en evt fornyet forsøgsordning eller nedlukning af ordningen.

Forsøgsordningen er af Forretningsudvalget region Midtjylland pr. 3.4. 2009 midlertidigt forlænget frem til 31.12. 2009.

11.juni 2008 bevilges fra Samarbejdsudvalget på Fysioterapiområdet Region Midt, ud fra indstilling fra Kvalitetsudvalget på Fysioterapiområdet, økonomiske midler til opstilling af kvalitetsdatabase mhp registrering af data fra Forsøgsordningen. I databasen (FysDB) afprøves IT – baseret journalføring ud fra anvendte undersøgelseskema samt en standardiseret epikrise-udarbejdelse i MED-COM standard. Kvalitetsdatabasen er afprøvet på 15 deltagere i Forsøgsordningen og sættes i drift i perioden april – juni 2009.

Opsamling af resultater og evaluering af Forsøgsordning om Udvidet rygundersøgelse hos praktiserende fysioterapeuter i region Midtjylland 2007 – 2009 er under fortsat udarbejdelse.

Arbejdsgruppens anbefalinger til Fagligt Udvalg

Arbejdsgruppen anbefaler, at Fagligt Udvalg tilser, at følgende fremadrettet indarbejdes i databasen:

Prædiktion af forbrug af behandling på baggrund af klassifikation (undersøge hvor mange behandlinger patienterne har fået i forbindelse med udvidet lænderygundersøgelse)
Follow-ups indbygges i databasen (FysDB)
Sammenligningsstudier skal være mulige fremadrettet
Registrering af andre sundhedsydelser, medicinforbrug, lægekonsultationer mv.

Arbejdsgruppen anbefaler, at Fagligt Udvalg tager stilling til om arbejdsgruppen skal arbejde videre med følgende:

Indtastede registreringsskemaer i FysDB analyseres med henblik på sammenhæng mellem klassifikation og forbrug af fysioterapi-ydelser. Dette vil kræve at FysDB udbygges med mulighed for at indtaste 1. Forbrug af fysioterapiydelser (behandlinger) og 2. At data kan krydses (klassifikationer og forbrug af ydelser).