



Forløbsprogram for lænderygsmerter

"Kick off" møde d. 10. januar 2013

Jens M. Rubak
Regionspraksiskoordinator

www.regionmidtjylland.dk

Forløbsprogram for lænderygsmarter

- Igangsat af Sundhedsstyregruppen
- Organiseret med en forløbsprogramgruppe med rep. fra hospitaler, praksissektor og kommuner
- Ledet af et 3-delt formandskab, Centerchef Lisbeth Kallestrup, (fra okt. Cheflæge Christian Møller-Nielsen), Regionspraksiskoordinator Jens M. Rubak og Sundhedschef Lene Jensen, Randers Kommune)
- Sekretariatsfunktion i Nære Sundhedstilbud

Forløbsprogram for lænderygsmærter

- Afsæt i -
 - Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer – dvs. et tværsektorielt fokus
 - Nationale retningslinjer for visitation og henvisning af degenerative lidelser i columna (vedrører praksissektoren og hospitalsindsatsen)
 - Foreliggende viden om evidens og best-practice
 - Faglig høring december 2011-januar 2012

Lænderygsmarter - karakteristik

- Den hyppigste muskel-skeletlidelse (92.000 prs. i Region Midtjylland har diskusprolaps eller anden rygsygdom jf. Sundhedsprofilen HHDD)
- Smerterne "kommer og går" – og med varierende intensitet
- I de fleste tilfælde indtræffer der spontan bedring. Men der er ofte tilbagefald.
- Det er ofte vanskeligt at pege på en specifik klinisk årsag til smerterne. 80-90 % diagnosticeres med "uspecifikke lænderygmerter"

Målsætning og målgruppe

Sikre en indsats der reducerer forekomsten af kroniske lænderygssmerter gennem:

- kvalificeret, koordineret og rettidig udredning og behandling
- enstrengede patientforløb hvor dobbeltforløb og overbehandling undgås
- at patienten/borgeren støttes i at kunne håndtere sine lænderygssmerter

Målgruppen: Borgere fra 18 år med lænderygssmerter

Anbefaling for indsats i praksissektoren - kort

- Sammenhængende 8 ugers forløb i praksissektoren forud for evt. henvisning til sekundærsektor eller praktiserende speciallæge – T=0 til T=8
- Forløbet skal sikre, at behandlingsstrategien løbende vurderes og evt. justeres ift. udviklingen i risikoprofil, funktionsevne og smertetilstand ("indlagte stopklodser")
- Fokus på information og rådgivning. Afventende – men ikke henholdende - behandlingsstrategi i de første 1-2 uger.
- STarT skema, stratificering v. Lars Rud-Rasmussen, Kiropr.
- Udvidet lænderygundersøgelse v. Nils-Bo Andersen, Fys.

POP-UP T=2

Risikostratificering (STarT)

4. Patientens svar skal være baseret på de seneste 2 ugers forløb

		Nej (0)	Ja (1)
1	I løbet af de seneste 2 uger har mine rygsmarter bredt sig ned i mit/mine ben		
2	Jeg har haft smerter i mine skuldre eller nakke i løbet af de seneste 2 uger		
3	Jeg har kun gået korte afstande på grund af mine rygsmarter		
4	I løbet af de seneste to uger har jeg klædt mig langsommere på end normalt på grund af rygsmarter		

		Uenig (0)	Enig (1)
5	Det er egentlig ikke sikkert for en person i min tilstand at være fysisk aktiv		
6	Jeg har været bekymret meget af tiden		
7	Jeg føler mine rygsmarter er forfærdelige og de bliver aldrig bedre		
8	Generelt har jeg ikke nydt alle de ting, som jeg plejer at nyde		

9 Overordnet set, hvor generende har dine rygsmarter været de seneste 2 uger?

Slet ikke (0) Lidt (0) Middel (0) Meget (1) Ekstremt (1)

Total score (Alle 9 spm.) _____	Sub Score (spm. 5-9) _____
STarT gruppe _____	

5. Er patienten henvist til/anbefalet: Kiropraktor Fysioterapeut Anden behandler

Udvidet LændeRygUndersøgelse (ULRUS)

Nej, patienten er ikke henvist

6. Videre forløb

<input type="checkbox"/> Ny konsultation aftalt (Fremmøde/telefon/SMS/e-mail)	<input type="checkbox"/> Åbent forløb (kun kontakt ved behov)	<input type="checkbox"/> Henvist til videre udredning (fx speciallæge, røntgen, sygehus)
--	--	---

Concept of subgroup & targeting for primary care low back pain

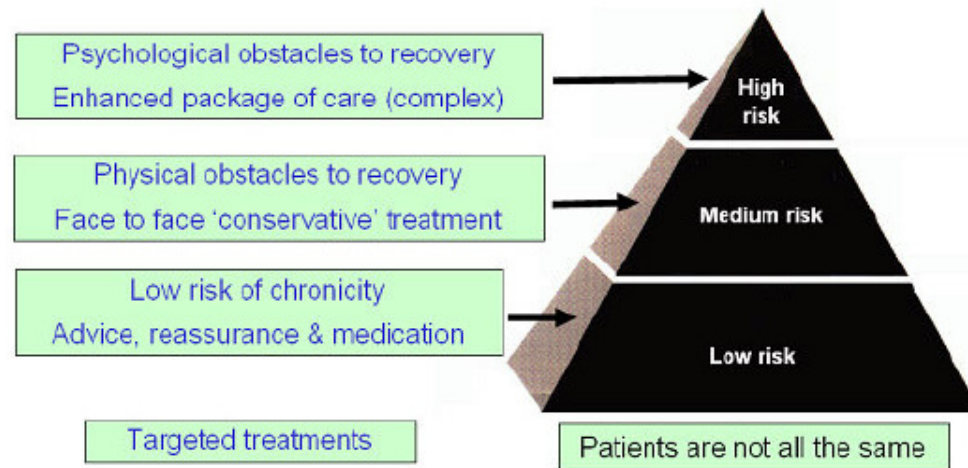


Figure to illustrate the STarT Back Screening and Targeted treatment concept

Udvidet lænderygdredning hos praktiserende fysioterapeut og kiropraktor

- Patienter hos den praktiserende læge, der fortsat ikke er i bedring, kan ved behov henvises til supplerende udredning hos praktiserende fysioterapeut eller kiropraktor
- Henvisning til Udvidet Rygdredning kan ske, såfremt forløbet har en kompleksitet, der fordrer en særlig indsats i udredningen.
- Eksempelvis risiko for sygemelding eller fortsat sygemelding

Udvidet lænderygdredning hos praktiserende fysioterapeut og kiropraktor

- Patienter med uspecifikke lænderygsmærter kan henvises til udvidet lænderygdredning ved – T=4
- Patienter med nerverodspåvirkning kan henvises til udvidet lænderygdredning ved – T=2

Udvidet lænderygdredning hos praktiserende fysioterapeut og kiropraktor

- Fastlagt tidsramme for indkaldelse og udredning
- Udredning foregår ved IT – baseret klinisk database med anvendelse af patientspørgeskema og standardiseret klinisk undersøgelse
- Fastlagt tidsramme for elektronisk skriftlig tilbagemelding med anbefaling til praktiserende læge
- Fokus på information, vejledning og egenomsorg