



**Kick-off møde vedr.
Forløbsprogram for lænderygsmarter
10. januar 2013**

Indsatsen for rygpatienter i hospitalsregi

Specialeansvarlig overlæge i reumatologi

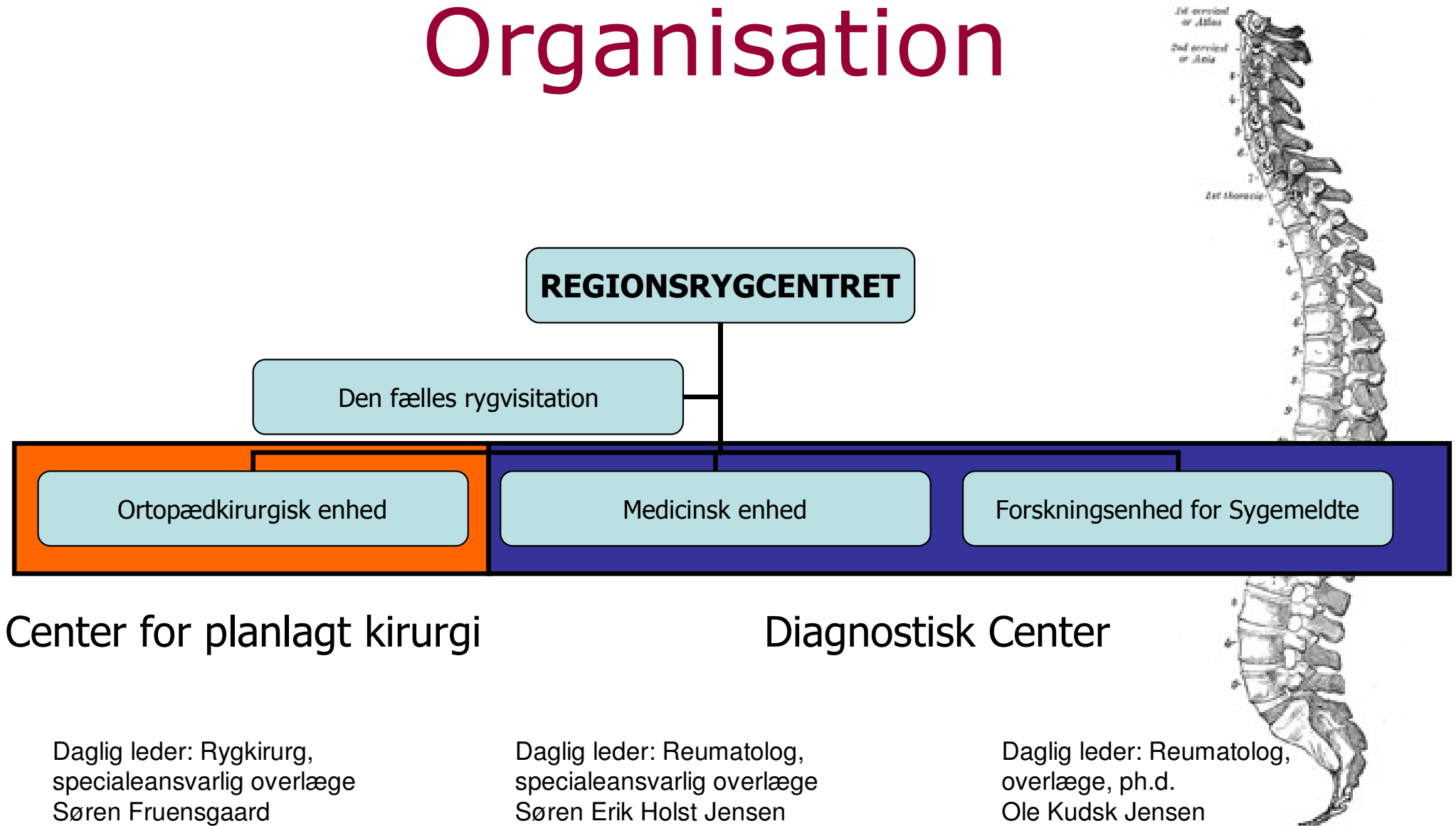
Søren Erik Holst Jensen

Diagnostisk center

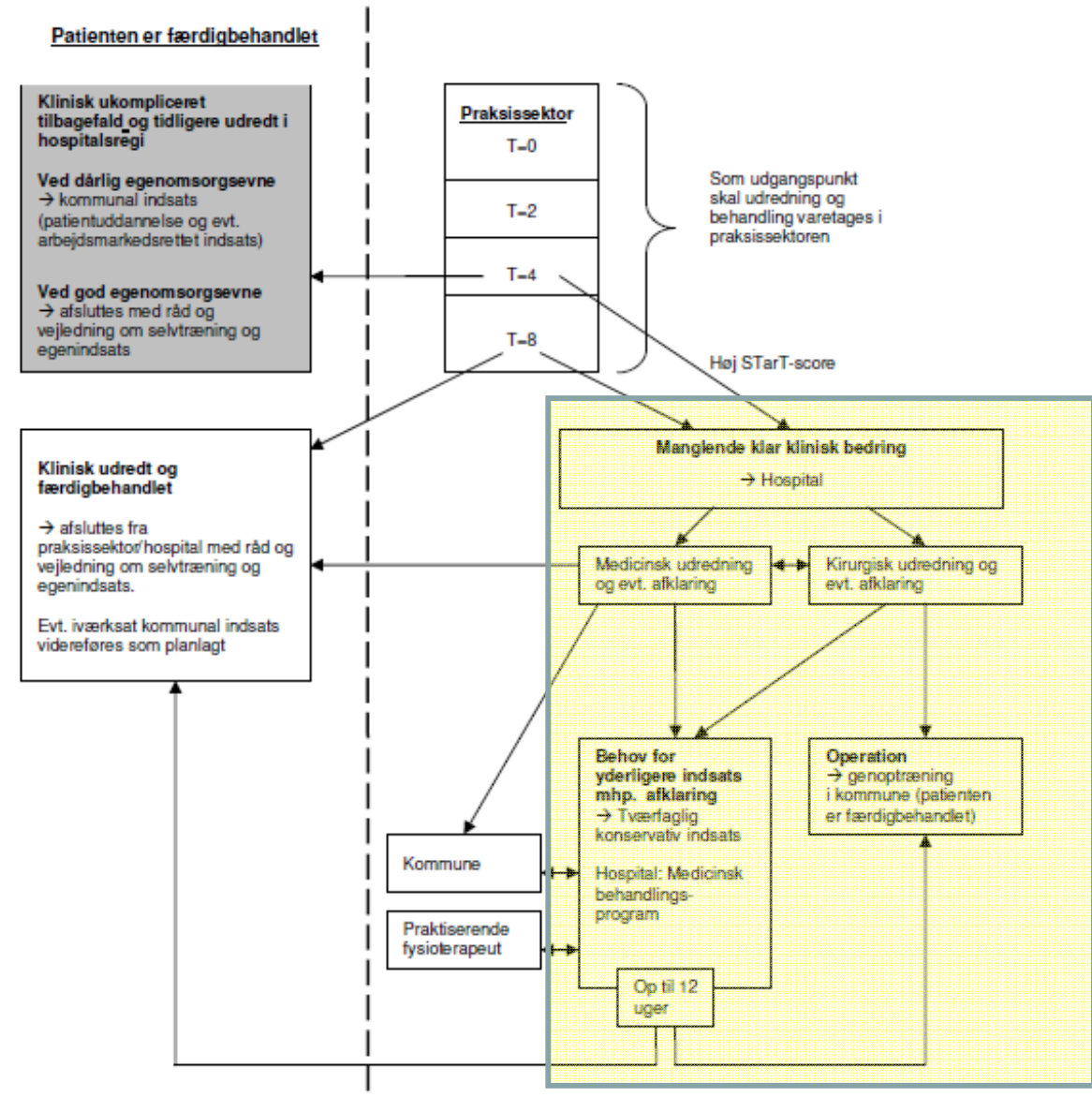
Regionsrygcenter Silkeborg, medicinsk enhed

RH Silkeborg, Hospitalsenhed Midt

Organisation

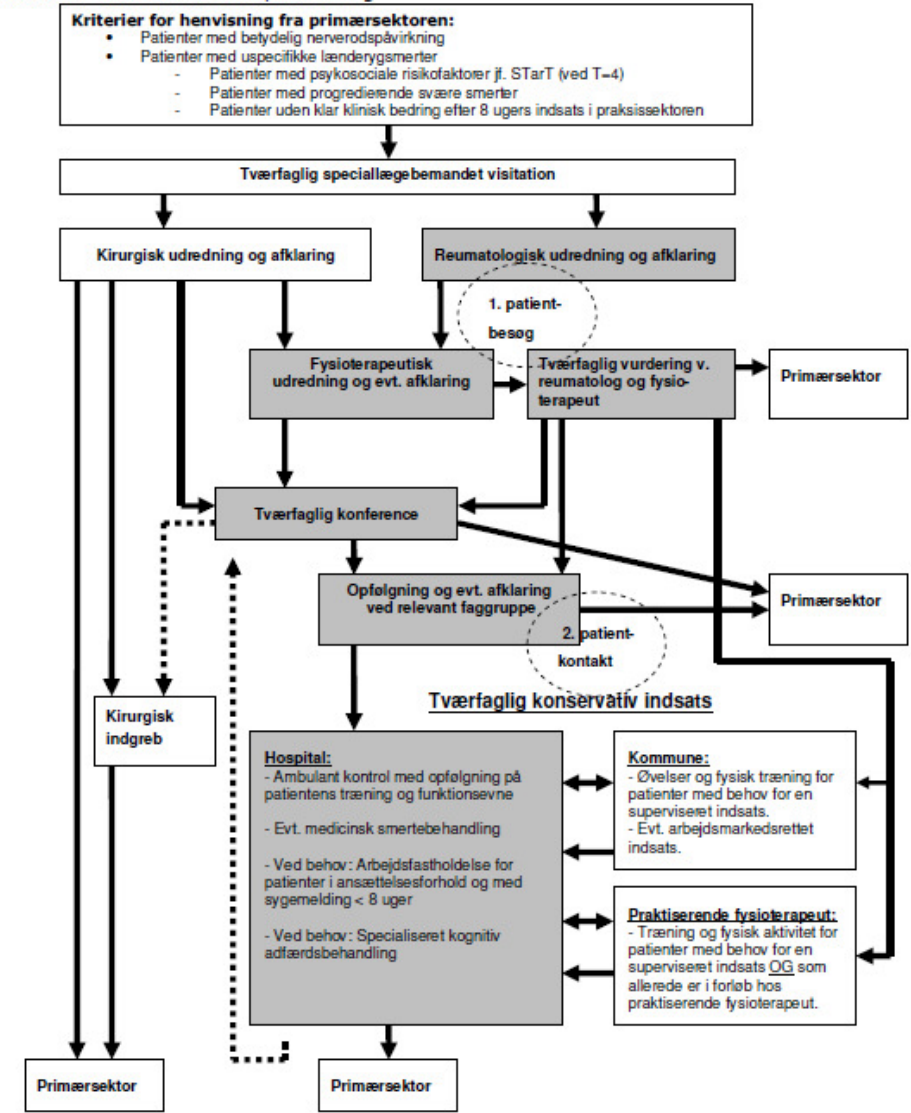


Figur 4: Stratificering og tidsforløb i det tværsektorielle udrednings- og behandlingsforløb





Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



↔ - Det medicinske behandlingsprogram på op til 12 uger jf. de nationale retningslinjer for regional visitation og henvisning af degenerative lidelser i columna
 - Samarbejde om den samlede tværfaglige konservative indsats

Henvisningskriterier siden 2005:

- Symptomvarighed: 4 – 6 uger
- Funktionstab (problem) Sygemelding
Daglige aktiviteter
Sport
- Smertestillende medicin
- Behandling er forsøgt i primærsektoren
- Afvisningskriterier
 - WL, osteoporose m.fl.
 - "Den gode henvisning"

Medicinsk Afdeling - Regionshospitalet Silkeborg
6. Reumatologi > 1. Lægefaglige vejledninger > 8. Henvisning til Medicinsk Rygsenter, RSI

Formål
Vejledning for henvisning af rygsygter til Medicinsk Rygsenter, RSI. Beskriver patientgruppen og procedure.

Patientgruppe/Patientforløb/ Anden målgruppe
Rygterets målgruppe er patienter med funktionssvækkende non-inflammatoriske smerter i columna cervicælis, thoracalis og/lumbælis med eller uden udstråling til ØE eller UD.

Hjælperet er afgrænset af specifikke henvisningskriterier:
Overordnet bør symptomerne påbegynde behandlingen i primærsektoren. Ved behandlingsvejret eller specielle kliniske funktionsforstyrrelser er der indikation for vurdering af rygsenteret eller henvisning.

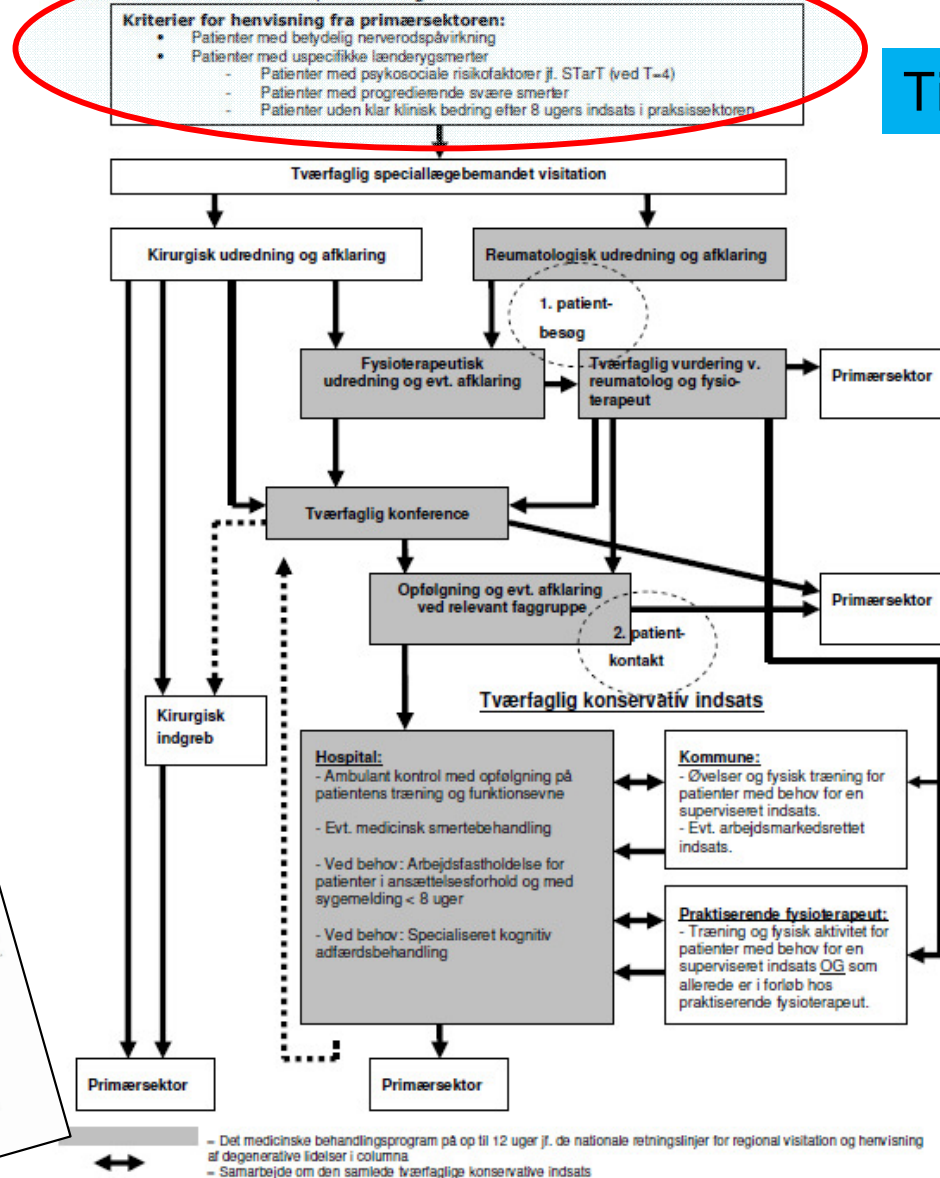
Patienter der ikke tillægges målgruppen eller ud fra henvisningen vurderes til ikke at kunne profitere af Rygsenterets tilbud afvises. Det er vigtigt at give ressourcerne bedst. Samtidig tages hensyn til patientens tilstand, smerteforløbet med lokale behandlinger og behovet for yderligere indsats for udvælgelse af kronisk tilstand.

Rygteret er et specialiseret center, og der tilbydes ikke vurdering af eventuel anden sygdom, behandling og undersøgelsesresultater som vurderes ikke at have direkte betydning for patientens rygteret.

Fremgangsmåde
Henvisningsret
• Egen læge
• Praktiserende speciallæge
• Fysioterapeut
• Ergoterapeut
• Praktiserende fysioterapeut eller fysioterapeut
• Praktiserende fysioterapeut eller fysioterapeut

Der modtages ikke henvisninger direkte fra fysioterapeuter eller kirurger.
Elektronisk henvisning til medicinsk Ambulatoriums lokationsnummer.
Henvisningerne vurderes af reumatolog og/eller rygsenteret (den fælles rygsenteret).
Henvisningerne vil efter reumatologens/rygsenterets beslutning blive indsendt til det relevante reumatologiske eller kirurgiske rygsenter.

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmerter med eller uden nerverodspåvirkning




Tilpasses til FfL

Ugentlig tværfaglig speciallægebemandet visitation siden 2005:


- 3-4 Reumatologer
- 3-4 Rygkirurger
- YL i hoveduddannelse (rygkirurgi og reumatologi)

Følger allerede retningslinier i FfL og



DANSKE REGIONER

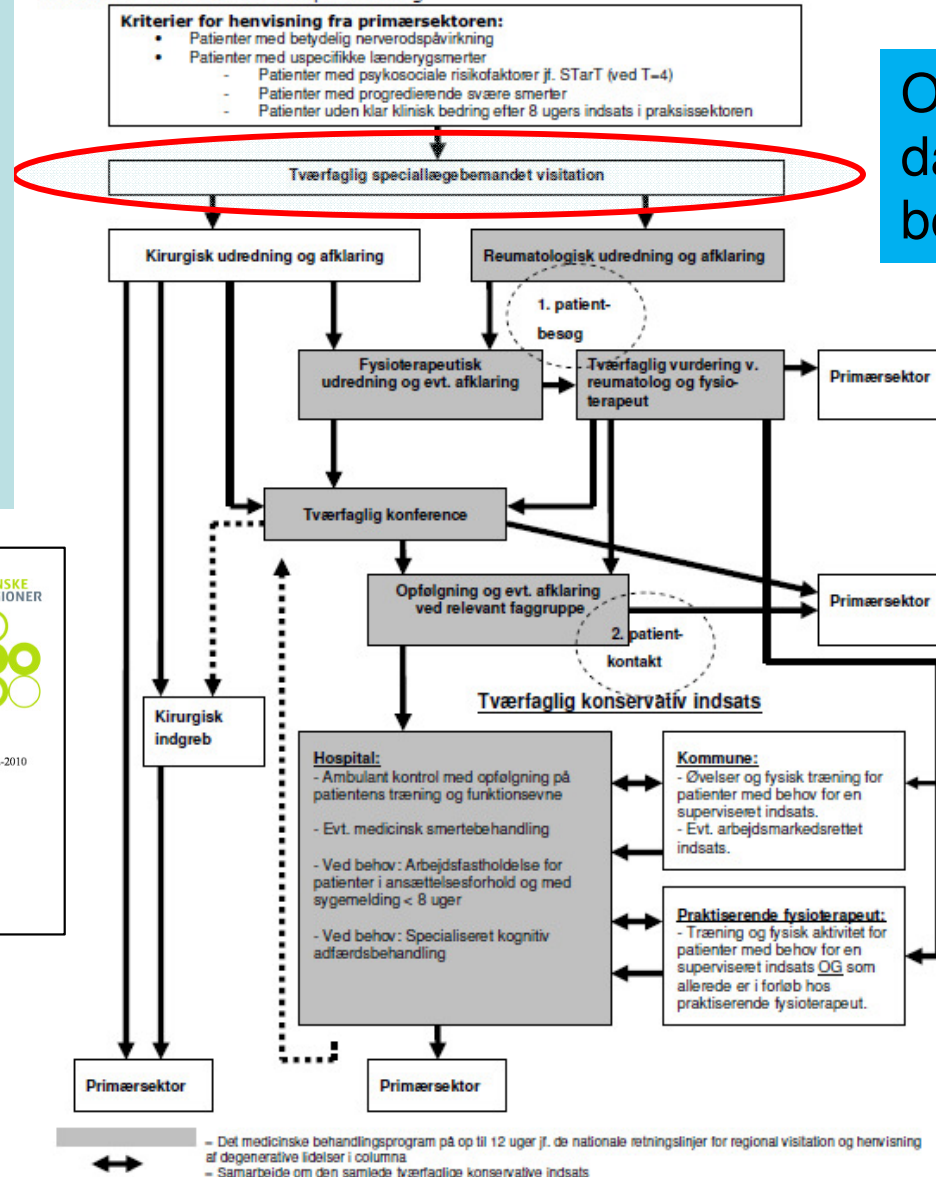
17-12-2010



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Retningslinjer for visitation og henvisninger af degenerative lidelser i columna - udsendes til relevante parter

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



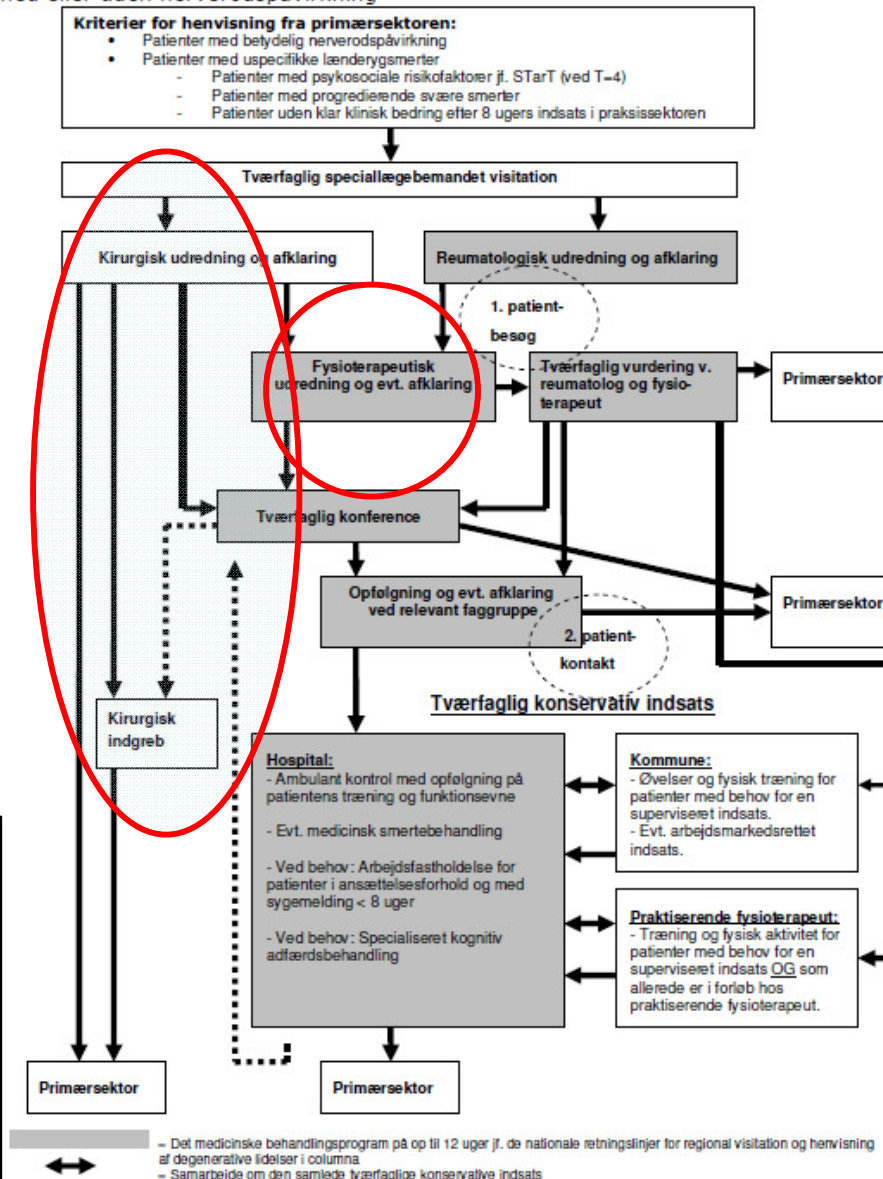
Opjusteres til flere dage ugentlig efter behov.

Pr. 1/1 2013:
Den differentierede udrednings- og behandlingsret:
Alvorlig < 1 mdr.
Ikke alvorlig < 2 mdr.

Ortopædkirurgisk enhed:

- Rygkirurgisk vurdering
- Fra 2012 primær fysioterapeutvurdering med lægelig opfølgning.
- Ingen operation
fysioterapeut vurdering
- Pladsgørende operation
- Stabiliserende operation
- Kommunikation med primærsektoren

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



Fortsættes uændret:

- FfL
- Retningslinier for visitation og henvisninger af degenerative lidelser i columna (Sundhedsministeriet 2010)

DANSKE REGIONER

17-12-2010

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

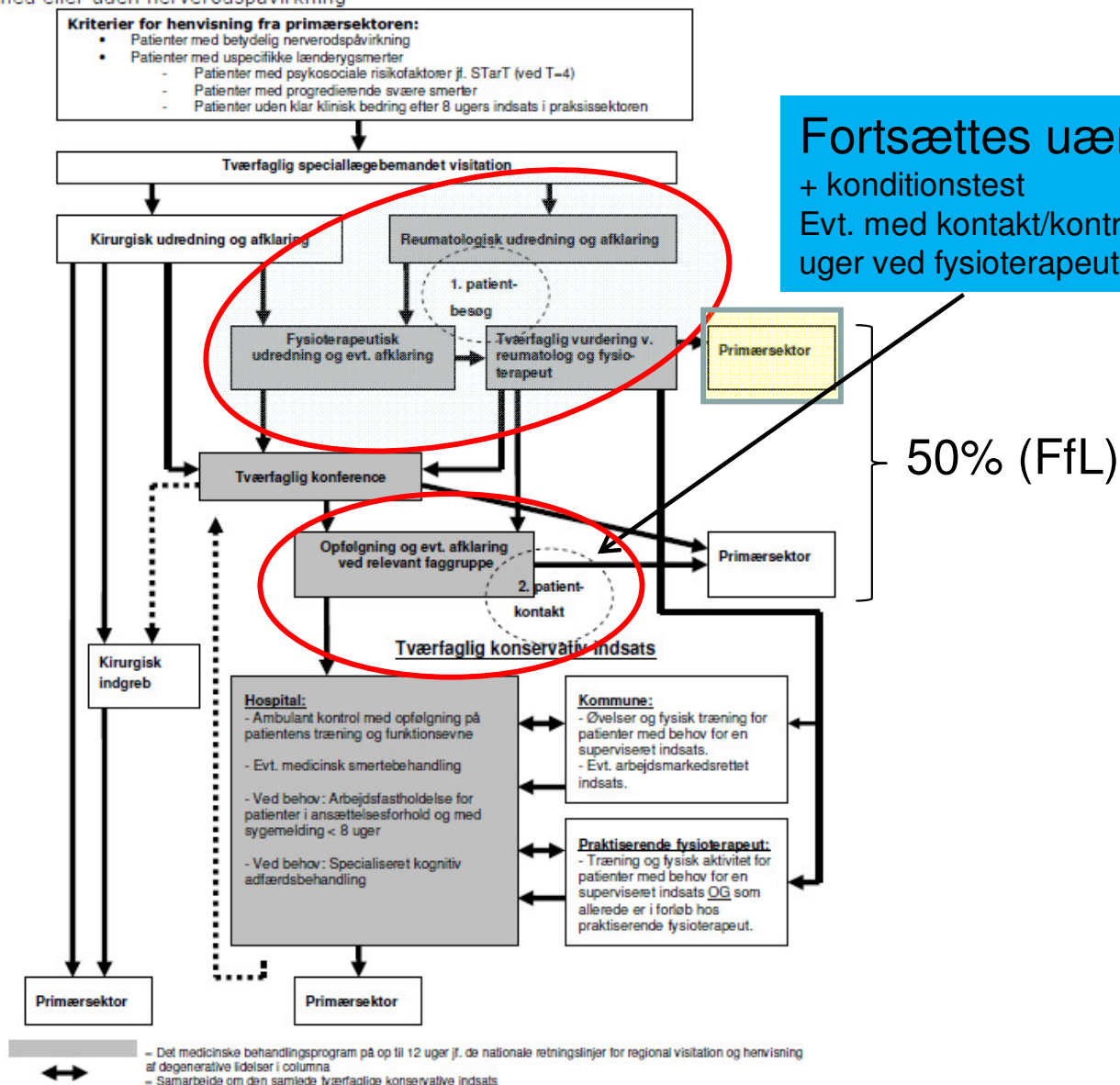
Retningslinjer for visitation og henvisninger af degenerative lidelser i columna - udsendes til relevante parter

Medicinsk enhed: Tværfaglig klinisk vurdering siden 2005:

- Reumatolog 45 min.
- Fysioterapeut 45 min.
- Sygeplejerske 15 min.

- Fælles konference med patientdeltagelse 15 min.:
 - Diagnose
 - **Information**
 - Genoptræningsplan
 - Selvtræning
 - Smertestillende medicin
 - Afslutning/åbent forløb
 - Kommunikation med primærsektoren

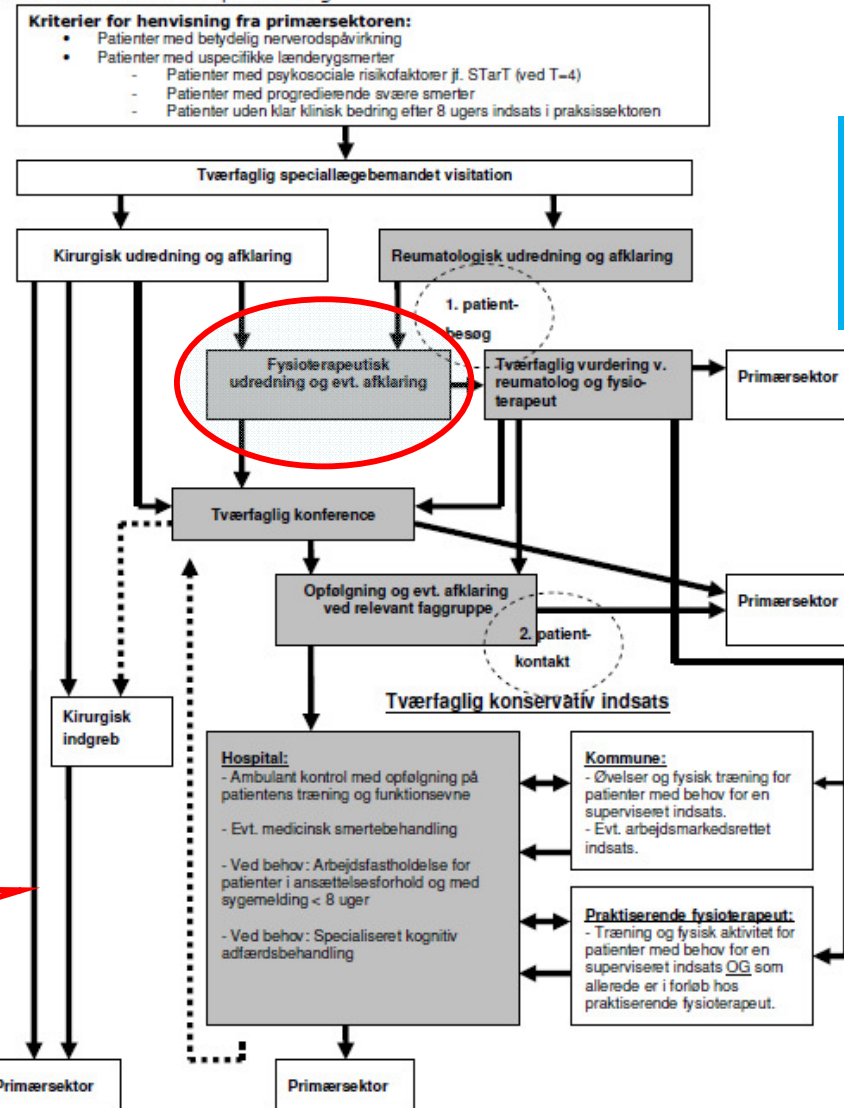
Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



Medicinsk enhed: Selvstændig fysioterapeut vurdering (2012):

- Selektede patienter
 - Fysioterapeut 60 min.
 - Supervision af speciallæge
- Henvising
Sygehistorie
Objektive fund
Billeddiagnostik
(alle MR-skannes)
Konklusion og plan
- Kommunikation med primærsektoren

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmerter med eller uden nerverodspåvirkning



Fortsættes uændret.
FfL
FysDB

Ventetid
< 4 uger

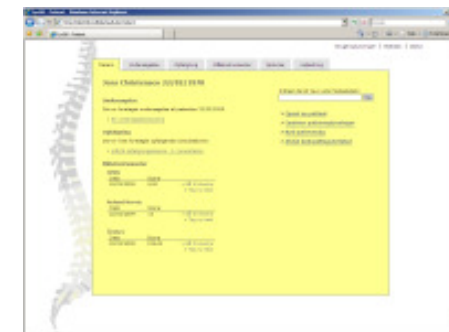
- Det medicinske behandlingsprogram på op til 12 uger jf. de nationale retningslinjer for regional visitation og henvisning af degenerative lidelser i columna
- Samarbejde om den samlede tværfaglige konservative indsats

Kommunikation med fysioterapeuter

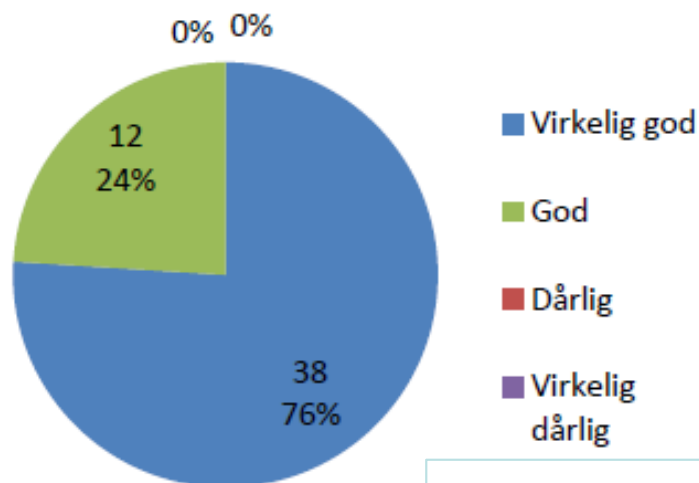
FysDB

*FysDB er en klinisk database udviklet af MIBIT ApS i samarbejde med Region Midt, hvor databasen bruges af praktiserende fysioterapeuter i et **kvalitetsudviklingsprojekt rettet mod rygpatienter**.*

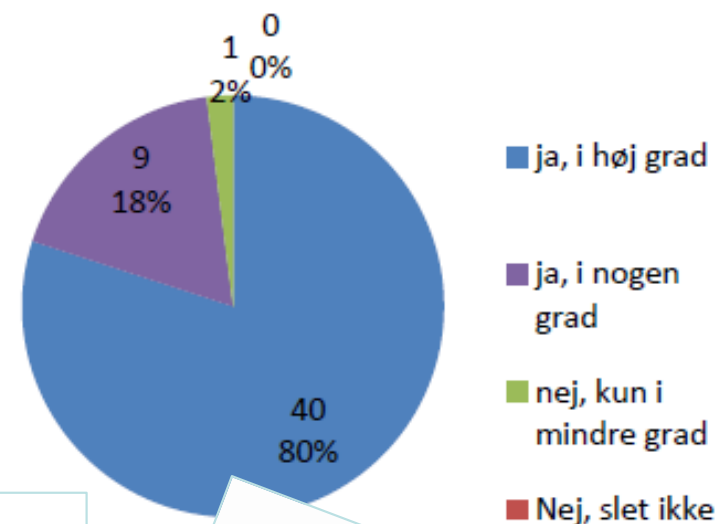
I kvalitetsudviklingsprojektet i Region Midt undersøges rygpatienter efter et komplekst og omfangsrigt undersøgelsesskema, som udfyldes af fysioterapeuten. Der anvendes desuden en række testskemaer, som normalt udfyldes af patienten selv.



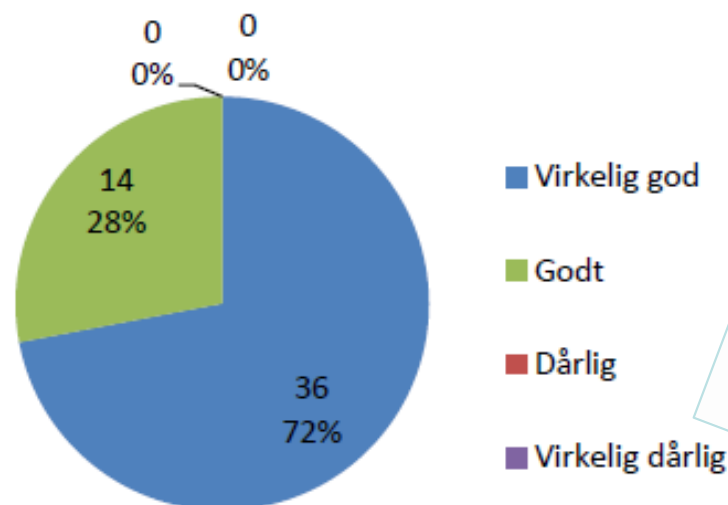
Figur 5: Vurdering af undersøgelsen foretaget ved dagens besøg i Medicinsk Rygcenter



Figur 6: Oplevelse af at der blev lagt en plan for det videre forløb



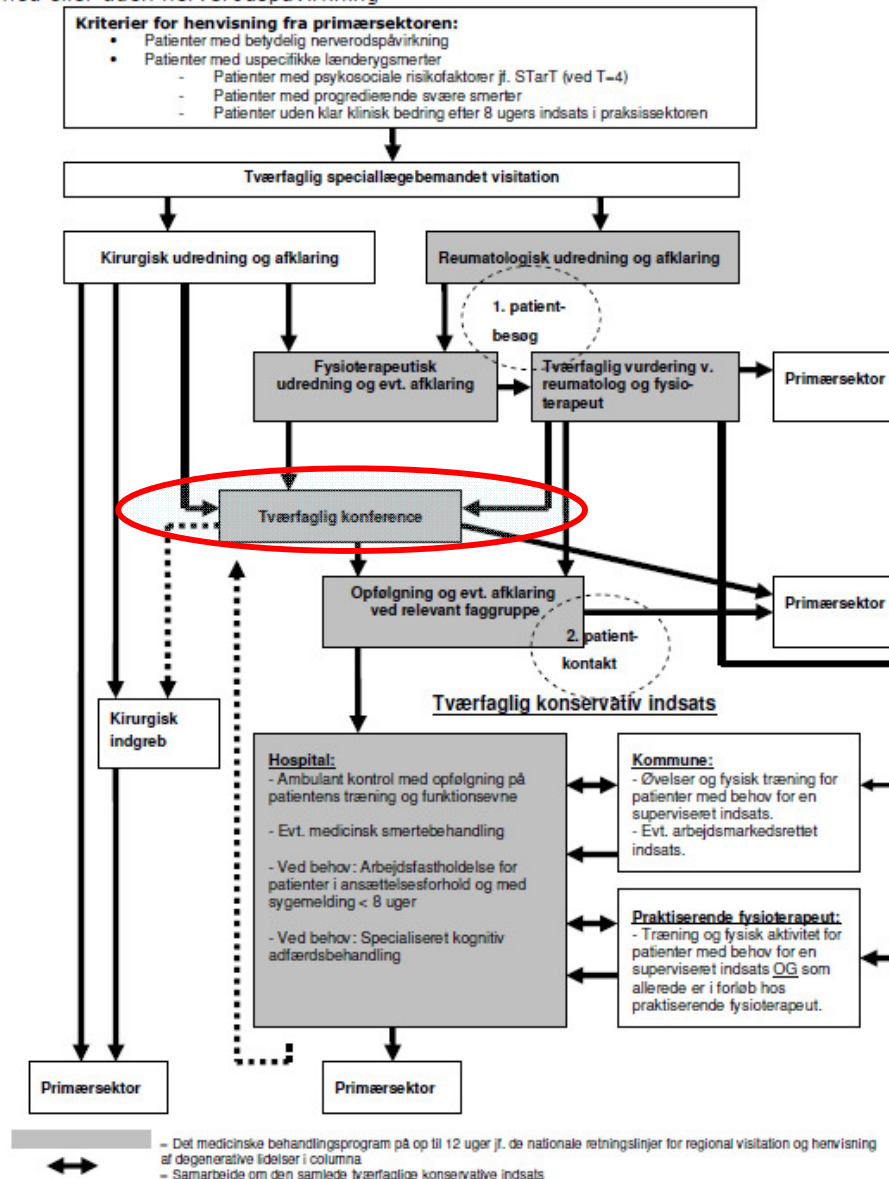
Figur 8: Samlet indtryk af besøg i Medicinsk Rygcenter



Ugentlig tværfaglig billeddiagnostisk og klinisk konference siden 2005:

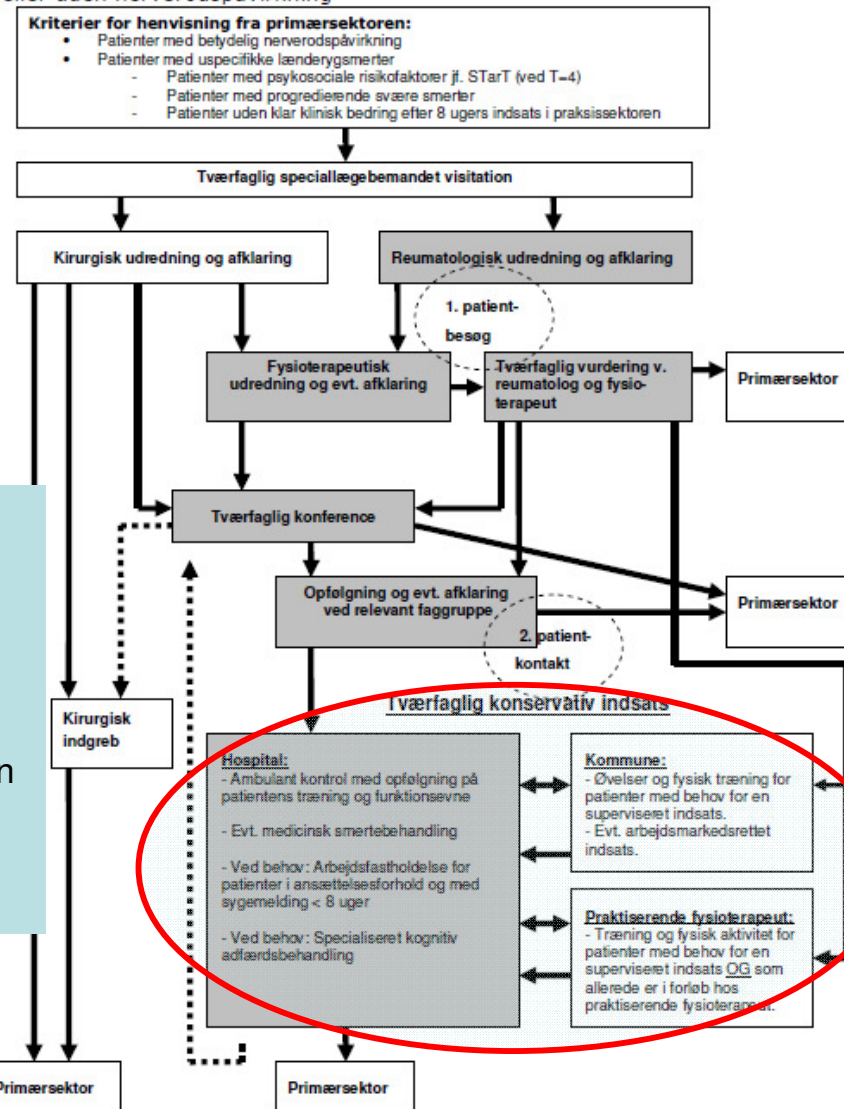
- 3-4 Reumatologer
- 3-4 Rygkirurger
- 1 Radiolog (fra 2011)
- YL i hoveduddannelse (rygkirurgi og reumatologi)
- Fysioterapeuter (fra 2012)

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



Reumatolog
Fysioterapeut
+
Tilknytted ad hoc:
Rygkirurg
Psykiater
Psykolog
Arbejdsmedicinere
Socialmedicinere
Sygeplejerske
Ergoterapeut
Forløbskoordinator
Kommunal sagsbehandler
ved komplekse forløb:
Truet arbejdsfastholdelse
Sygemeldt
Psykosociale risikofaktorer

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



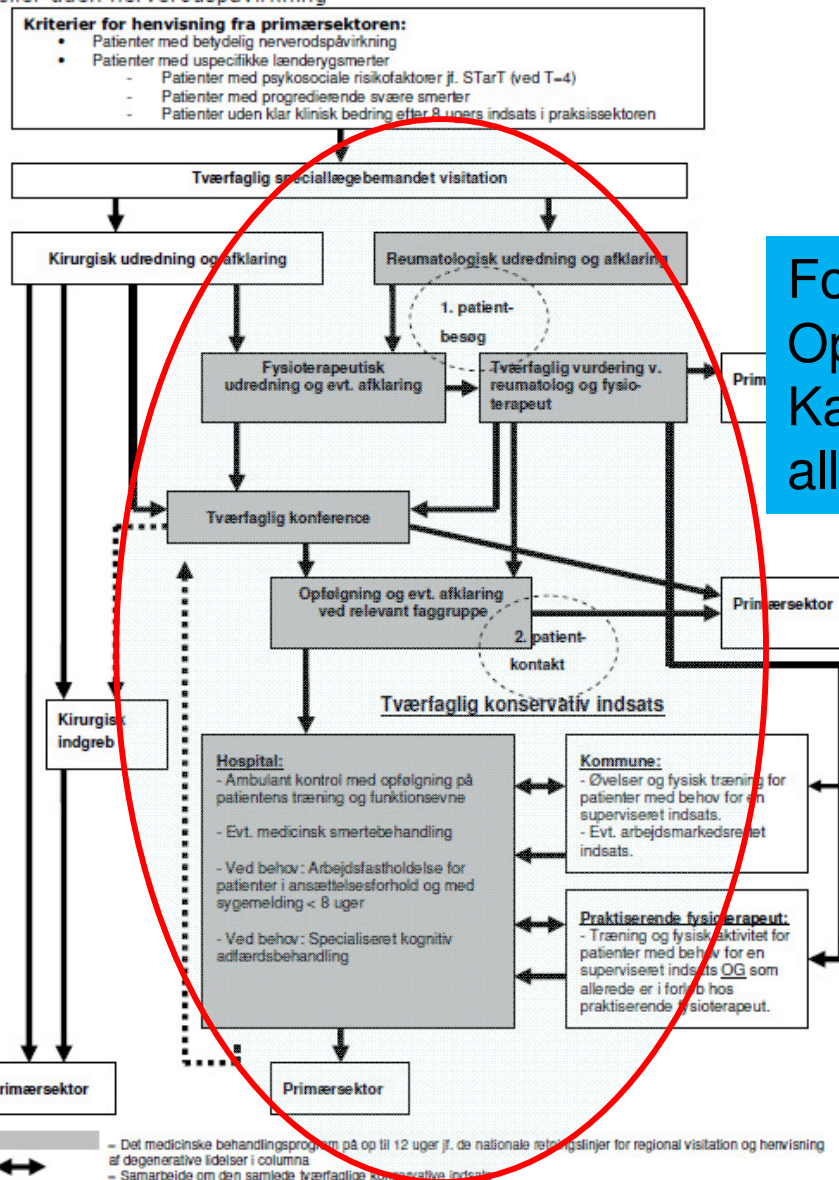
Få ambulante kontroller
 Mange genoptræningsplaner
 Medicinsk smertebehandling
 Basal kognitiv adfærdsbearbejdning
 Lytte
 Grundig undersøgelse
 Frygtfjernende information
 Smertehåndtering
 Øvelser/træning/motion
 Arbejde

-Få genoptræningsplaner?
 - Selvtræning + kontrol
 - Arbejdsmarkedsrettet indsats
 - Ergoterapeut
 - Specialiseret kognitiv adfærdsbehandling
 - Forskningsenhed for funktionelle lidelser
 - Op til 12 ugers varighed
 - 2-3 kontrolbesøg

↔ - Det medicinske behandlingsprogram på op til 12 uger jf. de nationale retningslinjer for regional visitation og henvisning af degenerative lidelser i columna
 ↔ - Samarbejde om den samlede tværfaglige konservative indsats

Arbejdsmarkedsrettet tværfaglig indsats med forløbskoordinator

Figur 3: Patientflow for patienter med betydelige, vedvarende lænderygsmærter med eller uden nerverodspåvirkning



Forskningsenhed for Sygemeldte (tidl. Center for Bevægeapparatslidelser) siden 2004:

- Reumatolog
- Socialmediciner
- Fysioterapeut
- Forløbskoordinator
- Socialrådgiver
- Ergoterapeut
- Psykolog

-Begrænset til aftale kommuner
- ca . 400.000 indbyggere

- Assistance til medicinsk og kirurgisk enhed

Fortsættes uændret
Opfylder alle krav i FfL.
Kapacitetsudvidelse til alle kommuner

Kapacitet/opgaver

- 2 visitationscentre AUH:HEM
- Optageområde?
- Fordeling AUH:HEM (akutte/kroniske – reuma/kir)
- ~ 10.000 nyhenviste ambulante rygpatienter årligt? (FfL 2010)
 - Stige/falde?
 - Region Syd: 12.000/år – 125 ansatte
- Eliminere ventelisten
 - Pr. 1/1 2013: Den differentierede udrednings- og behandlingsret (1/2 mdr.)
- Kapacitetsøgning
- Brede tværfaglig indsats
- Øget kommunikations aktivitet
- Monitorering, forskning, professorat
- Rekruttere specialister

- Kræver ressource tilførsel