

## Redegørelse for udvidet fysioterapeutisk rygudredning



### Baggrund

Den udvidede rygudredning blev iværksat som forsøgsordning i 2007, og forsøget løb indtil udgangen af 2011. Regionsrådet besluttede derefter på møde den 14. december 2011, at forlænge forsøgsperioden yderligere 6 måneder – indtil 30. juni 2012, for at give administrationen mulighed for at udarbejde en redegørelse for ordningen. Redegørelsen skal danne grundlag for en endelig beslutning om, hvorvidt ordningen skal permanentgøres eller ej.

Dato 07-03-2012

J: 1-01-72-11-10

Side 1

Den udvidede rygudredning har til formål at kunne tilbyde en række rygpatienter en hurtigere og mere effektiv udredning, med henblik på tidligere behandling og hurtigere helbredelse.

Som led i forsøgsordningen er en række fysioterapeuter, der opfylder på forhånd fastsatte krav om klinisk erfaring og løbende efteruddannelse, blevet opkvalificeret i forhold til det konkrete projekt, og har siden foretaget udvidet rygudredning på en række patienter.

Den udvidede fysioterapeutiske rygudredning retter sig mod henholdsvis subakutte (forløb kortere end 3 måneder) og kroniske patienter (forløb længere end 3 måneder), som stadig er i udredningsfasen. Alle praktiserende læger kan henvise patienter til den udvidede rygudredning.

### Evaluering af forsøgsordning

Regionsrådet besluttede den 2. december 2009, at der skulle gennemføres en mere uddybende evaluering af tilbuddet "Udvidet fysioterapeutisk rygudredning" med henblik på at kunne tage stilling til, hvorvidt forsøgsordningen skulle gøres permanent. Undersøgelsen er udarbejdet af Region Midtjyllands Forsknings- og Udviklingsafdeling på Marselisborg Centret (se bilag 1 – evaluering af udvidet fysioterapeutisk rygudredning).

Evalueringen havde følgende formål:

- at sammenligne selvrapporteret funktionsevne, smerteniveau og score af risiko for udvikling af kronisk tilstand
- at undersøge sygefravær
- at undersøge betydning af eventuel ændring i smerteniveau og funktionsevne i forhold til forsørgelsesgrundlag

I evalueringen indgik 170 deltagere.

Resultaterne i evalueringen er baseret på patientens selvrapporterede svar på de spørgeskemaer, som patienten har udfyldt dels ved første fremmøde på klinikken, og dels efter opringning fra behandlingsstedet cirka 6 måneder efter første konsultation.

Resultaterne i evalueringen viser:

- en klinisk relevant forbedring for en større del af de patienter, der valgte at besvare spørgeskemaet. Der er dog kun tale om 66 personer, hvilket udgør 39 % af de oprindelige deltagere i evalueringen, der selvrappede bedre helbredsstatus efter 6 måneder. Funktionsniveauet hos deltagerne blev forbedret med 43 % og smerteniveauet med 28 %.
- ingen påvisning af ændring i sygefravær og forsørgelsesgrundlag.
- en sammenhæng mellem forsørgelsesgrundlag og selv vurderet helbredsstatus, idet de sygemeldte patienter selv vurderer deres helbredsstatus som ringere, end de selvforsørgene.

### **Ny forskning/ evidens på rygområdet hos praktiserende fysioterapeuter.**

Der er i England (publiceret 2011) gennemført et kontrolleret klinisk studie af rygområdet hos praktiserende fysioterapeuter. Studiet sammenligner prognostisk differentiering (stratified care) af lænderygpatienter med et specielt udviklet patientspørgeskema kaldet "StarT 9". Formålet med skemaet er et let anvendeligt og kortfattet redskab, der screener lænderygpatienter prognostisk med henblik på identifikation af subgrupper og tidlig stillingtagen til behandling i primærsektoren.

Patienterne inddeles i undergrupper alt efter sværhedsgrad af tilstanden:

- Lav kompleksitet
- Middel kompleksitet
- Høj kompleksitet

Efterfølgende sammenlignes en fastlagt behandlingsstrategi af disse patienter med "almindelig praksis standard" ("best practice") i en kontrolgruppe.

Undersøgelsens resultat viser, at stratificering med patientspørgeskemaet "StarT9" i alle risikogrupper med efterfølgende differentieret behandlingsintervention, medfører at patienterne får bedre funktionsniveau, færre smerter, færre sygedage og højere tilfredshed end kontrolgruppen. Endvidere reduceres sundhedsudgiften ved en lavere forekomst af sygedage i interventionsgruppen. Der ses en besparelse på ca. 350 kr. pr. patient i direkte

omkostninger, samtidig med, at der spares ca. 6750 kr. i produktionstab pr. patient, ved at patienterne har færre sygedage.

I alt blev 851 patienter i forsøget henvist til praktiserende fysioterapeuter - randomiseret til intervention eller kontrolgruppe.

Ordningen er sammenlignelig med den danske ordning. Lighederne ses bl.a. ved stratificeringen, behandlingen, måleredskaber og uddannelse af terapeuter. Forskellene er bl.a. at der i den engelske ordning også er en kognitiv tilgang i behandlingen, og i Danmark er der fx også krav om hurtig indkaldelse af patienten, og hurtig afrapportering til den praktiserende læge efter behandling.

### **Mønster over brugen af forsøgsordningen siden 2007**

Siden forsøgsordningen blev igangsat i Region Midtjylland har der været et fald i antallet af patienter, som blev henvist af den praktiserende læge til en udvidet fysioterapeutisk rygudredning. Nedenstående tabel viser udviklingen.

**Tabel: Antal patienter gennemført udvidet rygudredning 2008-2011**

	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<b>Antal cpr.nr.</b>	612	420	354	297

På baggrund af denne udvikling har administrationen – primo 2012 - i samarbejde med Regionspraksiskoordinator Jens Mørck Rubak foretaget en rundspørge hos 37 praktiserende læger i Region Midtjylland, fordelt over hele regionen, og ligeledes repræsenterende både solo- og flermandspraksis.

I rundspørgen bliver de praktiserende læger spurgt om følgende:

*Har du nogen forklaring på, hvorfor antallet af henvisninger er faldende?*

Er det fordi:

- a) Vi som praktiserende læger er blevet mere præcise i vores brug af ordningen, og henviser færre patienter?
- b) Vi som praktiserende læger ikke længere er opmærksom på, at ordningen eksisterer?
- c) Vi som praktiserende læger ikke finder ordningen relevant/effektiv?

Resultatet af rundspørgen viser, at over 75 % af de praktiserende læger svarer "b", at lægerne ikke længere er ligeså opmærksomme på, at de kan henvise til dette tilbud, og en stor del af lægerne efterspørger en genopfriskning af, hvad ordningen indeholder.

Af de resterende 25 % svar – svarer næsten alle, at de dels har glemt ordningen og dels ikke finder den effektiv. Kun en enkelt læge svarer, at der blot i hans praksis er kommet færre patienter med rygproblemer.

Hertil skal dog tilføjes, at det på praksis.dk har figureret, at den udvidede fysioterapeutiske rygudredning var en forsøgsordning, der udløb i 2009. Der har siden 2009 været udsendt meddelelse om, at ordningen var forlænget, men muligvis har ikke alle praktiserende læger været opmærksom herpå. Dette kan have bidraget til udviklingen i antallet af henviste patienter.

## Økonomi

Siden forsøgsordningens start har Region Midtjylland ifølge nedenstående tabel, haft følgende udgifter til ordningen:

**Tabel: Total bruttohonorar 2008-2011**

	2008	2009	2010	2011
<b>Totale bruttohonorar</b>	485.767,78 kr.	325.107,20 kr.	281.685,23 kr.	227.758,10 kr.

Udgifterne til et forløb med en udvidet fysioterapeutisk rygdredning er sammensat som følgende:

**Tabel: Ydelser i forbindelse af afregning til udvidet rygdredning – fysioterapi – honorar i kr. per 1. okt. 2011**

	Ydelsesnr.	Fuld honorar	Off. tilskud	Patientandel
<b>1. konsultation</b>	4550	786,04	547,48	238,56
<b>Behandling</b>	4551	262,01	102,97	159,04
<b>Epikrisehonorar</b>	4552	200,00	200,00	0,00
<b>Opfølgende konsultation</b>	4551	262,01	102,97	159,04
<b>Opfølgende konsultation</b>	4551	262,01	102,97	159,04
<b>I alt</b>		<b>1772,07</b>	<b>1056,39</b>	<b>715,68</b>
<b>I alt efter udfasning af epikrisehonorar</b>		<b>1572,02</b>	<b>856,39</b>	<b>715,68</b>

Epikrisehonoraret udfases eventuelt ved en permanentgørelse, da epikrisehonoraret ikke har været en del af ordningen fra ordningens start. Men grundet misforståelser mellem fysioterapeuterne og administrationen om hvorvidt epikrisehonoraret skulle indarbejdes i honoreringen for ordningen, besluttede Regionsrådet i januar 2008 alligevel at indarbejde et epikrisehonorar i forsøgsordningen. Ved en permanentgørelse og forhandling om en ordning, kan det drøftes hvorvidt epikrisehonoraret eller et rapporthonorar skal indgå i ordningen.

Hvis ordningen permanentgøres estimeres udgifterne til en ordning med fysioterapeuter til et sted mellem ca. 170.000 kr. og 400.000 kr., uden epikrisehonorar. Hvis der indføres et epikrise- eller rapporthonorar vil udgifterne være på yderligere ca. 50.000-60.000 kr. Udgifterne vil sandsynligvis stige i forhold til 2011, hvis der samtidig med en permanentgørelse gives fornyet information til de praktiserende læger om ordningen. Endvidere hvis ordningen bliver en del af forløbsprogrammet for patienter med lænde-rygsmerter, vil det sandsynligvis gøre, at flere patienter kommer i forløbet. Derfor vil udgifterne forventeligt være ca. 400.000 kr. årligt til ordningen. Dertil kommer en eventuel yderligere udgift, hvis der ligeledes indgås aftale med kiropraktorerne, hvilket belyses senere i notatet. Modsat vil der sandsynligvis kunne ses en besparelse på hospitalerne, da formålet med forløbsprogrammet for patienter med lænde-rygsmerter bl.a. har til formål at holde patienterne i primærsektoren. Kommunerne har ingen udgifter i forbindelse med udvidet rygdredning.

### Udvidet rygdredning i andre regioner

I Region Syddanmark har regionen indgået aftale med både kiropraktorer og fysioterapeuter om en udvidet rygdredning. I bilag 2 sammenlignes de forskellige aftaler på indholdet i ordningen – mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland samt på tværs af faggrupper.

Indholdsdelen af den udvidede lænde-rygundersøgelse adskiller sig ikke væsentligt mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland. For Region Syddanmark er aftalen standardiseret i forhold til undersøgelses- og målemetoder (både for fysioterapeuter og kiropraktikere), hvorimod aftalen i Region Midtjylland er formuleret således, at der er anvisning på, hvad en udvidet rygundersøgelse *kan* indeholde.

MD&T skemaet der benyttes af Region Syddanmark, er udviklet af Van Wijmen, og kan derfor sidestilles med Laslett og van Wijmens undersøgelse, der benyttes i Region Midtjylland.

Der er for alle tre grupper mulighed for, at der kan være indtil to opfølgende undersøgelser, hvis der er tale om særlige tilfælde (vurderet til højst 30 % af rygundersøgelserne).

Afregningen af fysioterapeuter er i ordningen i Region Syddanmark sammen sat uden epikrisehonorar.

I Region Syddanmark blev aftalen med både fysioterapeuter og kiropraktorer indgået uden evidensgrundlag. Men ud fra en forventning om, at en ordning for udvidet rygdredning ville give bedre muligheder for at behandle rygpatienter med positiv effekt.

I Region Nordjylland har de stadig en forsøgningsordning, og afventer spørgsmålet om en permanentgørelse, efter Region Midtjyllands beslutning om permanentgørelse.

Region Hovedstaden har ligeledes en forsøgsordning, som stort set er svarende til den ordning, der er i Region Midtjylland. Projektet er berammet til 200 undersøgelser, og 20 fysioterapeuter deltager i ordningen.

I Region Sjælland er der ingen ordning.

### Udvidet rygdredning i regi af kiropraktorer

Som nævnt i forrige afsnit, er der i Region Syddanmark både en aftale med fysioterapeuterne og kiropraktorerne om en udvidet rygdredning, hvor forskellene i behandlingen fremgår af bilag 2.

De økonomiske beregninger for en udvidet rygdredning for kiropraktorer vil være som vist i nedenstående tabel. Tallene er baseret på aftalen mellem Region Syddanmark og kiropraktorerne.

**Tabel: Ydelser i forbindelse af afregning til udvidet rygdredning – kiropraktor – honorar i kr. per 1. okt. 2011**

	Ydelsesnr.	Fuld honorar	Off. tilskud	Patientandel
<b>1. konsultation</b>	4100	429,00	102,00	327,00
<b>Tillægshonorar</b>	4101	450,00	450,00	0,00
<b>Rapport</b>	4102	250,00	250,00	0,00
<b>Opfølgende konsultation</b>	4103	322,00	40,00	282,00

<b>Opfølgende konsultation</b>	4104	429,00	40,00	389,00
<b>I alt</b>		<b>1880,00</b>	<b>882,00</b>	<b>998,00</b>

Sammenholdt med behandlingen i regi af fysioterapeuter er patientandelen 282,32 kr. dyrere hos kiropraktorer, mens udgiften for regionen stort set er den samme, når epikisehonoraret frafalder ved behandling i regi af fysioterapeuter.

Udover en udvidet rygudredning vil kiropraktorer også kunne yde en standardundersøgelse i forbindelse med patienter med rygsmerter.

Finansieringen af en standardundersøgelse er som følgende:

	<b>Ydelsesnr.</b>	<b>Fuld honorar</b>	<b>Off. tilskud</b>	<b>Patientandel</b>
<b>Konsultation</b>	1012	647,00	102,00	545,00

I Region Syddanmark har der siden september 2011 været indgået aftale med både fysioterapeuter og kiropraktorer for en udvidet rygudredning. Nedenstående tabel viser, hvor mange patienter der siden september 2011 (inkl. september) frem til og med januar 2012 har været igennem et forløb med udvidet rygudredning hos henholdsvis kiropraktorer og fysioterapi:

Forløb hos fysioterapeut (sep. 2011 – jan. 2012)	126 patienter
Forløb hos kiropraktor (sep. 2011 – jan. 2012)	68 patienter

### **Forløbsprogram for patienter med lænderygproblemer**

Udkastet til forløbsprogram for lænderygsmarter i Region Midtjylland beskriver bl.a. et systematisk forløb i primærsektoren på op til 8 uger, hvori muligheden for henvisning til udvidet fysioterapeutisk lænderygudredning er indeholdt. For patienter med uspecifikke lænderygsmarter (hvilket er den altovervejende del) anbefaler forløbsprogrammet, at såfremt der efter 4 ugers indsats i primærsektoren fortsat ikke kan konstateres bedring, kan patienten henvises til udvidet fysioterapeutisk lænderygudredning, såfremt forløbet har en kompleksitet, som fordrer en særlig indsats i udredningen. Det kan eksempelvis være ved risiko for sygemelding eller fortsat sygemelding. Patienter, hvor der ikke optræder komplicerende faktorer, henvises til almindelig standardudredning. For patienter med nerverodspåvirkning gælder samme anbefaling dog således, at henvisning kan ske allerede efter 2 uger uden bedring.

Af udkastet fremgår det, at tilbuddet pt. er etableret som en forsøgsordning, og at forløbsprogrammet vil blive revideret i overensstemmelse med en kommende beslutning om ordningens eventuelle videreførelse, herunder hvorvidt der skal etableres et tilbud på såvel fysioterapi- som på kiropraktorområdet. Et endeligt udkast til forløbsprogram skal drøftes i forløbsprogramgruppen den 21. marts 2012, hvorefter det skal til administrativ og politisk behandling. Forløbsprogrammet forventes endeligt vedtaget medio 2012.

## Samlet økonomi

En permanentgørelse af en ordning med udvidet rygudredning estimeres på baggrund af notatets betragtninger til at beløbe sig til ca. 400.000 kr. om året (uden epikrise-/rapportonorar) – udgifter der fordeles mellem kiropraktorer og fysioterapeuter. Der vil muligvis ske en lille stigning i starten i antallet af patienter, med en yderligere ordning for kiropraktorer, men samlet skulle niveauet for patientantallet gerne ende på det niveau, man har set hidtil med ordningen, blot fordelt mellem fysioterapeuter og kiropraktorer. Endvidere er begrundelse for udgifterne, at der i forbindelse med en permanentgørelse igen vil komme fokus på tilbuddet om udvidet rygudredning i forhold til de praktiserende læger – også via forløbsprogrammet, hvor ordningen sandsynligvis vil være indeholdt.

Ved en permanentgørelse vil der være behov for, at der sker et kompetenceløft af de fysioterapeuter og kiropraktorer, der ønsker at blive en del af ordningen. Dette er en nødvendighed for at terapeuterne har de kompetencer, som regionen finder nødvendige i henhold til ordningens indhold. Udgifterne til dette kompetenceløft afholdes af terapeuten selv.

## Opsummering

På baggrund af denne redegørelse kan følgende opsummeres:

- Region Midtjyllands evaluering af den udvidede fysioterapeutiske rygudredning viser, trods metodiske problemer ved bl.a. manglende kontrolgruppe, tendenser til en positiv forbedring i forhold til hedbredsstatus, funktionsniveau og smerteniveau. Dog kan undersøgelsen ikke påvise af ændring i sygefravær og forsørgelsesgrundlag.
- Forskning fra England af rygområdet viser en forbedring i forhold til funktionsniveau, færre smerter, færre sygedage og højere tilfredshed end kontrolgruppen.
- En ordning med udvidet rygudredning vil ved en permanentgørelse blive en del af regionens forløbsprogram for patienter med lænderygsmerter.
- Udvidet rygudredning eksisterer i dag i Region Syddanmark, hvor der både er indgået aftale med fysioterapeuter og kiropraktorer, en ordning der er indgået ud fra forventningen om, at en mere grundig undersøgelse og et mere udbygget forløb vil gavne patienterne. I Region Nordjylland kører forsat en forsøgsordning, der afventer Region Midtjyllands beslutning mht. en permanentgørelse. Ligeledes har Region Hovedstaden en forsøgsordning. Kun Region Sjælland har ingen ordning.
- Udgifterne til en ordning med udvidet rygudredning estimeres til 400.000 kr. årligt, (uden epikrise-/rapportonorar, med dette ca. 450.000 kr. årligt) hvor det forventes at ca. 600 patienter, vil gennemgå et forløb hos enten en fysioterapeut eller kiropraktor.
- Der er mulighed for ligeledes at kunne indgå en aftale med kiropraktorerne om en udvidet rygudredning. Ordningen vil umiddelbart være en anelse dyrere for regionen og en del dyrere for patienten end for ordningen ved fysioterapeuter.
- Der vil fra Regionens side, ved en permanentgørelse af ordningen, være en forventning om, at fysioterapeuten eller kiropraktoren selv afholder udgifter til tilegnelse af de kompetencer, der kræves i forbindelse med udøvelsen af udvidet rygudredning.