

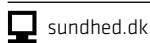
En succeshistorie om

# implementering

*Et projekt med udvidet rygudredning* i Region Midtjylland har skubbet på implementeringen af evidensbaserede anbefalinger i den fysioterapeutiske praksis

AF: JOURNALIST ANNE GULDAGER  
ag@fysio.dk

FOTO:FLEMMING JEPPESEN/  
FOKUS OG JENS HASSE/CHILI



**H**vis man er praktiserende læge i Nord- eller Midtjylland, har man en mulighed, kollegerne i resten af landet endnu ikke har. Man kan beslutte at sende sine komplicerede lænderygpatienter i den subakutte eller kroniske fase til en supplerende grundig udredning hos en fysioterapeut. I stedet for selv at løbe panden mod en mur i udredningen af patienten eller parkere vedkommende på en ofte meget lang venteliste hos en speciallæge.

*Fysioterapeuten* er draget til Midtjylland, hvor projekt "udvidet rygudredning" har kørt i regionsregi i to år og forinden i de fire tidligere amter, der tilsammen udgør regionen. Regionsrådet skal i løbet af foråret tage stilling til, om projektet skal overgå til drift eller lukkes ned, og to af regionens praksiskonsulenter for fysioterapi, Inger Qvist og Nils-Bo Andersen, har derfor travlt med at få dokumenteret den succes, som de mener projektet er - ikke mindst i kraft af den betydning, det efter deres mening har haft for implementeringen af ny viden i praksis.

## DET BEGYNDTE I VIBORG

Undersøgelingsproceduren ser mere eller mindre ud i dag, som den blev formuleret i Viborg Amt i 2004 og bygger på evidensbaserede måleredskaber, en udvidet anamnese, en omfattende klinisk undersøgelse, et evidensbaseret klassifikationssystem og en skriftlig afrapportering til praktiserende læge. Formålet er at give patienten information og vejledning, opstille en patientaktiverende behandlingsstrategi og forebygge kronicitet. Er der røde flag er det fysioterapeutens ansvar at sende patienten retur til lægen. Nils-Bo Andersen understreger, at en udvidet rygudredning ikke må forhale et forløb for eksempelvis patienter med progredierende nerverodtryk.

Kriterierne for en henvisning til udvidet rygudredning er, at der skal være tale om en patient med subakutte eller kroniske lænderygsymptomer eller iskias, der medfører et moderat til svært nedsat funktionsniveau.

Det var Nils-Bo Andersen, der som praksiskonsulent i det tidligere Viborg Amt

Læs også på side 3  
formand Johnny Kuhrs  
leder om samme emne

Fysioterapeut Morten Høgh fra Århus er en af de i alt 125 fysioterapeuter i Region Midtjylland, der er blevet uddannet til at kunne foretage en udvidet rygudredning.

Arkivfoto.



strikkede det første projekt sammen med udvidet rygudredning. Det skete som led i bestræbelserne på at implementere anbefalingerne fra mtv-rapporten "Ondt i ryggen" fra 1999, hvor en grundig førstegangsundersøgelse anbefales som den vigtigste enkeltstående aktivitet i håndteringen af rygpatienter.

Viborg Amt var ikke det eneste sted i landet, der i kølvandet på mtv-rapporten gik i gang med at udarbejde standard forløbsbeskrivelser for at implementere anbefalingerne, men det var her, man først forankrede forløbet i det offentlige, administrative system, forklarer Nils-Bo Andersen. En sådan forankring er ifølge ham og Inger Qvist afgørende for, at anbefalinger af denne karakter kan implementeres i daglig praksis og ikke bare kommer til at ligge og samle støv.

"For at være med i projektet skriver man under på, at man følger en bestemt procedure, og som praksiskonsulenter modtager vi epikrisen og kan følge med i, om procedurerne bliver fulgt. Det her er simpelthen

en succeshistorie om implementering af ny viden, evidensbaserede spørgeskemaer og validerede måleredskaber", mener Nils-Bo Andersen.

Men projektets succes handler også om, at den udvidede rygudredning besvarer en efterspørgsel hos lægerne, mener Inger Qvist.

"Når patienterne dukker op hos lægen tredje gang med det samme problem, har lægerne brug for, at der kommer nogle andre briller på, og ingen er nærmere end fysioterapeuterne, som lægerne jo er vant til at henvise til", mener Inger Qvist, der ser to succeskriterier for en henvisning til udvidet rygudredning.

"Det ene kan være, at patienten simpelthen aldrig mere dukker op i lægens konsultation med samme problem, eller også at lægen kan trække fysioterapeutens epikrise frem og sige, at 'her er et rødt flag eller andre problemer, der skal udredes hos praktiserende speciallæge eller på hospital'.

## RYGUNDERSØGELSENS INDHOLD I MIDTJYLLAND

Praktiserende fysioterapeuter skal udføre udredningen på maksimalt tre konsultationer. Selve rygundersøgelsen indeholder:

- **Ørebro spørgeskema**, der screener for psykosociale faktorer
- **Roland Morris spørgeskema** vedr. selvrapporteringsskema vedr. symptomer og smerteniveau
- **Roland Morris spørgeskema** vedr. funktionsniveau
- **Waddels skema** om sygdomsadfærd
- **Evidensbaseret** rygundersøgelsesskema
- **Information og vejledning** til patienten om tilstanden
- **Anbefaling** af videre intervention
- **Accept** fra patienten i forhold til information og handlingsplan.





Efteruddannelsesniveaet i praksissektoren er så højt, at kravene til, hvad man skal kunne for at foretage den udvidede rygudredning, løbende kan hæves, mener fysioterapeut og praksiskonsulent Inger Qvist.

## OVERLIGGEREN SKAL LØBENDE HÆVES

Lægerne i Region Midtjylland kan i øjeblikket henvise til 105 fysioterapeuter fordelt over hele regionen, der alle har deltaget i et efteruddannelsesforløb om klassifikation. For at blive optaget i ordningen er der i Midtjylland desuden krav om efteruddannelse i McKenzie, part C, samt minimum to års klinikerfaring. Det er krav, der er blevet justeret på undervejs og fortsat vil blive det, understreger Inger Qvist.

"Vi skal løbende hæve overliggeren, fordi efteruddannelsesniveaet i praksissektoren er så højt, for ellers er det lige før, alle kan være med", siger hun. For et er de formelle krav, men realiteten er ifølge Inger Qvist, at langt de fleste i ordningen rent faktisk har meget mere efteruddannelse og mindst 10 års erfaring.

Kravene til de deltagende fysioterapeuter er ikke helt ens i de tre regioner, der er på landkortet med projekter med udvidet rygudredning, men ambitionen er en fælles standard, fortæller Inger Qvist. Praksiskonsulenterne i Nord- og Midtjylland samt Sydjylland, hvor der også er et projekt på vej, er blevet enige om, at de fremtidige krav skal være fem års klinisk erfaring, MT2A samt McKenzie C.

Inger Qvist håber desuden på en gang i en forhåbentlig ikke alt for fjern fremtid at kunne aflevere en landsdækkende ordning - ikke i projektform, men i drift - til et uafhængigt videnskabeligt selskab, så det i fremtiden bliver videnskabeligt funderede fagfolk og ikke regionale embedsfolk som hun selv og Nils-Bo Andersen, der sørger for den løbende udvikling og sikrer kvaliteten. Og det er ikke kun lænderygområdet, der er relevant, understreger hun.

"Fysioterapeuter har meget at byde på som udredere for lægerne på en lang række områder. Reumatologer har spurgt, hvorfor der ikke findes lignende ordninger på nakke- og skulderområdet".

## BILLIG ORDNING

Den udvidede rygudredning i Midtjylland skal være gennemført på maksimalt tre konsultationer, der organisatorisk er bygget op om tre særskilte ydelser i det elektroniske afregningssystem: Første konsultation udløser dobbelt honorar til fysioterapeuten, men patientens egenbetaling forbliver den samme. En eventuel efterfølgende udredende undersøgelse udløser almindeligt honorar, men er defineret i systemet som en særskilt ydelse med egen kode. Endelig er der epikrisen, der udløser et særligt honorar på 200 kroner.

”

Projektets succes handler også om, at den udvidede rygudredning besvarer en efterspørgsel hos lægerne

Inger Qvist

Alt i alt betyder ordningen en ekstra udgift for regionen på 550 kroner pr. patient eller 275.000 kroner for de 500 patienter, der i 2008 indgik i ordningen. Hvor mange af disse, der på denne baggrund har undgået et væsentligt dyrere speciallægebesøg eller henvisning til rygcenter, findes der af gode grunde ikke tal på, men det skal ikke være ret mange, før pengene er tjent ind igen, mener Inger Qvist.

Formelt udløber projektet den 1. april, men Inger Qvist og Nils-Bo Andersen håber og forventer, at det får lov at køre videre, til Regionsrådets afgørelse foreligger i maj. De er enige om, at ordningens dage som projekt må være talte.

"Jeg ved ikke, hvad det skulle være, man manglede at afprøve - det ville være mærkeligt med endnu et projekt", som Inger Qvist udtrykker det.

## DER ER SAT EN UDVIKLING I GANG

Så nu skal det gå i drift, mener de to, der ikke har fantasi til at forestille sig, at Regionsrådets beslutning vil være at afskaffe lægernes mulighed for at kunne henvise til udvidet rygudredning.

"Men man ved jo aldrig. Regionen har været igennem en milliardbesparelse sidste år, så det er klart, at man ser på

omkostningerne. Men det er min faste overbevisning, at det er billigere at fortsætte det her end at lukket det ned, fordi det reducerer udgifterne til speciallæge”, siger Inger Qvist, der samtidig tror, at også kommunerne sparer penge, da udgifterne til sygedagpenge falder, når patienterne kommer hurtigere igennem systemet.

Hvis udvidet rygdredning skrottes, vil det fagligt set være meget uheldigt, mener Nils-Bo Andersen:

”Der er sat en udvikling i gang, som måske ikke vil fortsætte. Vi har fået forskningsbaseret viden ud i almen fysioterapeutisk praksis. Al erfaring viser, at det er sådan noget som det her, der skal til. Nok så mange kurser er ingen garanti for, at praksis bliver ændret, men det er den blevet her, fordi der er en standard, der skal følges”. Desuden er udvidet rygdredning en vigtig forudsætning for at holde gang i den opgaveglidning, der er nødvendig for at lukke hullet efter de manglende reumatologer, tilføjer Nils-Bo Andersen.

Tallene viser, at det især er i udkantområderne - hvor der er lægemangel - at der er blevet henvist til udvidet rygdredning, så meget tyder på, at projektet også har fungeret som aflastning for de overbelastede læger i almen praksis.

#### FINE EVALUERINGER

Inger Qvist og Nils-Bo Andersen er i øjeblikket ved at evaluere projektet til brug for samarbejdsudvalgets møde i april. Evalueringen for projektperioden i regi-nsregi er endnu ikke færdig, men vil blive



*Udvidet rygdredning er en forudsætning for at holde gang i den opgaveglidning, der skal lukke hullet efter de manglende reumatologer, mener fysioterapeut og praksiskonsulent Nils-Bo Andersen.*



Det her er simpelthen en succeshistorie om implementering af ny viden, evidensbaserede spørgeskemaer og validerede måleredskaber

*Nils-Bo Andersen*

sammenholdt med den evaluering, der er gennemført af de fire tidligere projekter i Viborg, Vejle, Ringkøbing og Århus amter.

Denne evaluering viser blandt andet, at både læger og patienter har været tilfredse med tilbuddet. På spørgsmålet om, i hvor høj grad den fysioterapeutiske udredning har bidraget til at afklare patientens fortsatte udredningsbehov er der 70 procent af lægerne, der svarer "i høj grad". Og samme svar går igen hos 80 procent af lægerne på spørgsmålet om, i hvor høj grad udredningen har bidraget til at afklare patientens behandlingsbehov.

Kun 3 procent af lægerne har ikke fulgt fysioterapeutens anbefalinger.

Også patienterne har haft glæde af ordningen, viser evalueringen. 83 procent erklærer sig meget eller delvist tilfredse med den information, de fik hos fysioterapeuten, og samme andel mener, at de i høj eller nogen grad har fået klarhed over, hvad deres rygproblemer skyldes, og hvad der kan gøres ved dem.

### OVERLÆGE: DET HAR LETTET PRESSET

Et sted, der for alvor har mærket, at der har været et ekstra tilbud i primærsektoren er reumatologisk afdeling på regionshospitalet i Holstebro. Specialeansvarlig overlæge Barbara Unger har ikke de præcise tal, men hun er ikke i tvivl om, at den udvidede rygudredning har lettet presset på afdelingen.

"Det er absolut vores fornemmelse. Antallet af henviste patienter med uspecifikke lænderygsmærter er faldet ganske betydeligt. Patienterne bliver informeret og instrueret i primærsektoren og vi ser dem derfor ikke her på sygehuset. Der er en gruppe patienter, der hermed har kunnet undgå unødigt sygeliggørelse", mener Barbara Unger.

Hun understreger, at succesen efter hendes mening står og falder med undersøgelsens kvalitet. "Tilbuddet har fået lov at sprede sig langsomt, og det er godt. Det er meget vigtigt at få veluddannede undersøgere. Kvaliteten skal man være meget opmærksom på".

### HVAD ER EN PRAKSISKONSULENT

En praksiskonsulent er en praktiserende fysioterapeut, der er ansat et mindre antal timer i regionen til blandt andet at fremme koordination mellem sektorer, informere om relevante tiltag i regionen og fremme og støtte kvalitetsudvikling og kvalitetsudviklingsprojekter.

**FAKTA:** I alt i alt er der i perioden 2004-2008 udredt 1800 patienter i fire midtjyske amter samt Region Midtjylland og Region Nordjylland.

I Region Midtjylland er 125 fysioterapeuter uddannet til udvidet rygudredning, i Region Syddanmark er det 85, og i Region Nordjylland 30.

### UDVIDET RYGUDREDNING I RESTEN AF LANDET

**I Region Nordjylland** har der siden 1. juni 2008 været et tilbud om udvidet rygudredning. Regionen har afsat midler til, at maksimalt 200 patienter skal kunne henvises inden for en projektperiode på et år. Efter syv måneder har der været henvist 130 patienter. Projektets fremtid tør praksiskonsulent Marianne Kongsgaard ikke spå om endnu, men hendes klare overbevisning er, at lægerne er meget glade for tilbuddet.

"Men der er jo en parameter, som det er utrolig ærgerligt, at vi ikke kan måle på, og det er pengene. Det er det, embedsmændene i regionen hele tiden spørger om. Det, vi kan sige, er, at ud af de første 100 henviste patienter, var der ganske få, det var nødvendigt at sende videre", siger hun.

Marianne Kongsgaard fortæller, at henvisningerne særligt kommer fra læger i udkantområderne, mens der fra Hjørring og Aalborg stort set ikke er kommet henvisninger. Marianne Kongsgaard gætter på, at det skyldes lægernes manglende opmærksomhed på tilbuddet. Opmærksomheden er større i udkantområderne, hvor der er lægemangel, og lægerne derfor har brug for den aflastning, de kan få, mener hun.

Det har blandt andre læge Henning Skytte-Andersen fra Aars benyttet sig af.

"Jeg har henvist rigtig mange. Fysioterapeuter kan noget med at lægge hænder på folks muskler og finde ud af, hvad der er galt. Og så har fysioterapeuterne i forbindelse med den her ordning mere tid – og det er jo noget, vi læger ofte ikke har", siger han.

I Region Syddanmark har praksiskonsulent Flemming Pedersen forhåbninger om, at to års hårdt arbejde snart bærer frugt, så der også her kommer et tilbud om udvidet rygudredning. Det gamle Vejle Amt kørte et projekt, men efter kommunalreformen er beslutningen om, hvorvidt ordningen skulle videreføres i regionens regi trukket i langdrag, fortæller han.

Om alt går vel, bliver beslutningen truffet i løbet af foråret, og går det som Flemming Pedersen forventer, bliver der tale om et permanent tilbud, da det har været prøvet af længe nok, som han siger.

Flemming Pedersen har ikke trillet tommelfingre, mens han har ventet på politikernes beslutning. Han har søgt og fået kvalitetsudviklingsmidler, så 85 fysioterapeuter har kunnet gennemføre det klassifikationskursus, der gør dem klar til at kaste sig over opgaven, så snart de får grønt lys fra regionens politikere.

Og hvad så på Sjælland? Hverken i Region Hovedstaden eller i Region Sjælland er der ansat praksiskonsulenter, så der er heller ikke nogen projekter om udvidet rygudredning. Det tidligere Københavns Amt havde en praksiskonsulent, som medvirkede i gennemførelsen af et projekt med 118 patienter i 2003-2004.