



Til høringsportalen
Region Syddanmark

17. marts 2023

Hørings svar vedr. Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark

Gigtforeningen takker for muligheden for at afgive hørings svar.

Hørings svaret har pga. formatet en generel karakter og omfatter følgende temaer:

- 1) Afgrænsning af målgruppen
- 2) Forebyggelse
- 3) Kvalitet i udredning
- 4) Indsatser og sammenhæng
- 5) Monitorering.

1) Afgrænsning af målgruppen. Vi finder det yderst bekymrende og forkert, at programmet med enkelte undtagelser lægger op til, at patienter med både kendt specifik og uspecifik årsag skal følge samme forløb. Af hensyn til en optimal og hurtig behandling bør det derfor klart fremgå, at praktiserende læge er tovholder og har ansvar for, at patienter med mistanke om kendt årsag (fx infektion, systemisk sygdom, inflammatorisk gigtsygdom mv.) bliver henvist direkte og hurtigt til relevant sygehusafdeling eller til speciallæge. Disse patienter skal herefter ikke være en del af resten af forløbsprogrammet, som fokuserer på uspecifikke lænderygsmerter.

2) Forebyggelse og tidlig opsporing

Af programmet fremgår det, at der ikke er videnskabeligt grundlag for forebyggelsesinitiativer. Denne betragtning ligger uden for formålet med et forløbsprogram og er desuden i strid med forskning fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø m.fl. Derimod er det helt relevant med betragtninger om den patientrettede forebyggelse, som står andet steds i programmet.

3) Kvalitet i udredningen

Vi er stærkt bekymrede for, at programmet ikke tager tilstrækkelig højde for, at der blandt de 10% af patienterne med en specifik årsag til rygsmertene, er patienter med alvorlig og behandlingskrævende sygdom, der bør henvises direkte til rette niveau i sygehusvæsenet uden nogen forsinkende led. Det er helt afgørende for patienternes tillid til rygbehandlingen i regionen, at man ikke overser eller forsinkes behandlingen af alvorlig og behandlingskrævende sygdom, der kan komme til udtryk som smerter i ryggen. Det bør derfor fremgå klart i alle relevante afsnit om udredning og indsatser i dette forløbsprogram. Denne bekymring forstærkes yderligere, når man i en boks om udredning primært fokuserer på, at mange sundhedsydelse er overflødige (side 17), og samtidig lægger op til et opgør med de såkaldte "red flags", der andre steder i sundhedsvæsenet ses som meget afgørende i udredningen af lænderygsmerter. Se f.eks. de formelle retningslinjer til fagpersoner som findes på sundhed.dk, [Lændesmerter - lave rygsmertter - Lægehåndbogen på sundhed.dk](#)



Derfor vil Gigtforeningen opfordre til, at dette program drøftes nærmere med Sundhedsstyrelsen og de relevante faglige selskaber, før man ændrer den faglige tilgang til udredning af lænderygmerter i region Syddanmark så markant, som der lægges op til her.

I programmet lægges op til, at privat praktiserende speciallæger ikke skal kunne henvise til billeddiagnostik på sygehus, på lige fod med kiropraktorer og praktiserende læger (side 17). Dette forslag synes besynderligt ud fra et patientsynspunkt, da f.eks. private speciallæger i reumatologi må forventes at have mindst lige så gode eller bedre faglige forudsætninger for at vurdere behovet for billeddiagnostik, fx rettet mod inflammatorisk ryg sygdom. Med dette forslag skal den private speciallæge bede patienterne gå tilbage til egen læge for blive henvist herfra til billeddiagnostik. Det vil både betyde en ekstra byrde for egen læge, en forlængelse af patientforløbene og belaste patienterne unødigt. Derfor opfordrer Gigtforeningen til at også de private speciallæger i reumatologi skal kunne henvise til billeddiagnostik.

4) Indsatser og sammenhæng

I programmet fremgår det, at der lægges op til en mere risikobaseret tilgang i behandlingen. Set ud fra et patientperspektiv er ikke klart, hvilken betydning det vil få for kvaliteten i patientbehandlingen. Derfor opfordres til, at en beslutning om en særlig stratificering på rygområdet tages på nationalt niveau i Sundhedsstyrelsen og ikke af en enkelt region.

ICF inddrages som referenceramme, hvilket er i overensstemmelse med det paradigmeskift, der ses internationalt: at patienter med funktionsevnetab vurderes og behandles ud fra den rehabiliterende tankegang. Her er inddragelse af patienten helt centralt. Det fremgår imidlertid ikke *hvordan* og *hvornår* den enkelte patient skal inddrages i afklaringen af mulige indsatsområder i det tværsektorielle samarbejde. Ligesom der savnes en klar beskrivelse af, hvordan man vil implementere ICF som referenceramme, på de forskellige organisatoriske niveauer, herunder kommuner og praksis. Set fra et patientperspektiv vil patienter meget gerne inddrages, men så forventer de også handling.

I programmet er der ligeledes mange gode hensigter omkring smertemestring og egenhåndtering, men også her savnes konkrete anbefalinger til, hvornår og hvordan det skal indføres. Der nævnes initiativer, men ikke konkrete handlinger og specielt ikke evaluering af om en så stor ændring som der lægges op til medfører den tilsigtede gevinst.

Med hensyn til sammenhæng beskrives henvisningsveje mellem de enkelte aktører, men ikke hvordan det forventes at aktørerne skal arbejde sammen for at styrke sammenhængen i patient forløbene. Fx beskrives de oplysninger, der ønskes til henvisningen til Rygcenter Syddanmark, men ikke hvilke initiativer patienten eller den henvisende aktør kan forvente ved undersøgelse på Rygcenteret, og disses betydning for det samlede forløb.

Der savnes desuden et særligt afsnit om multisyge med ryg sygdom, hvor der ses en særlig problematik i forhold til manglende sammenhæng på tværs af specialer. Ligesom der savnes et afsnit om samarbejde med regionens smertecenter, som kan være relevant for nogle rygpatienter.

I programmet foreslås et udviklingsarbejde for at sikre bedre deling af data på tværs af praksissektoren, sygehuse og kommuner. Det bakker Gigtforeningen op om, så der bliver større sammenhæng i patientforløbene og det ikke skal være patienterne, som er budbringere. Her vil vi gerne gøre opmærksom på forskningsprojektet BackTrace i Reg. Midtjylland, der netop arbejder med en digital løsning på tværs af sektorerne i form af en App.



Endelig vil Gigtforeningen gerne opfordre til, at der i forløbsprogrammet også lægges op til et samarbejde med Civilsamfundet dvs. foreninger og idrætsorganisationer i forhold til fx fortsat træning efter afslutning af indsatsen i kommunerne.

5) Monitorering

I dette forløbsprogram savnes et afsnit om monitorering, som et væsentlig redskab til at sikre bedre og ensartet kvalitet i behandlingen af rygpatienter. Gerne på tværs af alle landets regioner. Der er etableret rygdatabase DaRD i regi af RKKP, og derfor bør programmet også indeholde et afsnit om, hvorledes man i Region Syddanmark vil sikre ensartet kvalitet i rygbehandlingen gennem denne nationale database.