

# **REFERAT SU på kiropraktorområdet d. 09-05-2012**

**Mødedato** Onsdag d. 09. maj 2012 kl. 13:00

**Mødested** Rygcenter Herning

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Svar på høringssvar vedrørende forløbsprogram for lænderyg patienter.....	4
Udvidet rygdredning.....	6
Orientering vedr. arbejdsgruppe vedrørende udveksling af patientrelevant information mellem prakti	8
Tilbage melding fra arbejdsgruppen vedr. nyttiggørelse og integration af kiropraktorernes eksisterende	9
Gensidig orientering.....	10

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-10-10

## Sagsfremstilling

*Region Midtjylland, Regionsrådet:*

Poul Müller

Henrik Fjeldgaard

*Udpeget af Kommunekontaktrådet:*

Niels Flade Nielsen, Favrskov Kommune

*Udpeget af Dansk Kiropraktor Forening:*

Klaus Doktor

Lisbeth Lantto

Niels Klougart

*Favrskov kommune, administrationen:*

Sundhedschef Birgitte Holm Andersen - **Afbud**

*Region Midtjylland, administrationen:*

Kontorchef Jens Bejer Damgaard - **Afbud**

Chefkonsulent Jørgen Nørskov Nielsen

Fuldmægtig Pia Wiborg Steen

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager

## **Punkt 2: Svar på høringsvar vedrørende forløbsprogram for lænderyg patienter**

1-01-72-10-10

### **Resume**

Den 16. januar 2012 indsendte Samarbejdsudvalget for kiropraktik høringsvar til forløbsprogramgruppen vedrørende forløbsprogram for patienter med lænderygsmerte. I svaret var anført en række betragtninger og spørgsmål. Den 27. marts 2012 modtog administrationen svar fra forløbsprogramgruppen, hvilket blev sendt videre til Samarbejdsudvalget den 28. marts 2012.

### **Administrationen indstiller,**

at svaret på høringsvaret fra forløbsprogramgruppen tages til orientering

at mindretalsudtalelsen fra kiropraktorerne til forløbsprogramgruppen tages til orientering

### **Sagsfremstilling**

Den 16. januar 2012 indsendte Samarbejdsudvalget for kiropraktik høringsvar til forløbsprogramgruppen vedrørende forløbsprogram for patienter med lænderygsmerte. I svaret var anført en række betragtninger og spørgsmål.

Den 27. marts 2012 modtog administrationen svar fra forløbsprogramgruppen, hvilket blev sendt videre til Samarbejdsudvalget den 28. marts 2012.

I svaret behandles tre temaer:

- Forløbsprogrammets aldersafgrænsning
- Forløbsprogrammets evidensgrundlag
- Anbefalinger om afventende behandlingsstrategi i de første to uger

Brevet konkluderer følgende om hvert punkt:

#### Forløbsprogrammets aldersafgrænsning:

Der er siden svaret til kiropraktorer ændret i aldersafgrænsningen:

Forløbsprogrammet blev den 11. april 2012 behandlet i Sundhedsstyregruppens kontaktudvalg. På baggrund af drøftelserne bad kontaktudvalget formandskabet for forløbsprogramgruppen om at revurdere forløbsprogrammets øvre aldersgrænse på 60 år mhp. at uddybe de sundhedsfaglige argumenter herfor.

Formandskabet og programsekretariatet har efterfølgende drøftet kontaktudvalgets anmodning, og det er på den baggrund besluttet, at den øvre aldersgrænse udgår. I stedet er der i forløbsprogrammet indarbejdet en præcisering af, at såfremt den indledende udredning i praksissektoren giver anledning til begrundet mistanke om, at anden sygdom er årsag til lænderygsmerten, udgår patienten af forløbsprogrammet, indtil der er foretaget yderligere udredning og diagnosen er

fastlagt. Patienten udredes og behandles jf. gældende retningslinjer/god klinisk praksis for det pågældende område. Særligt hos ældre patienter er det under udredningen relevant at have skærpet opmærksomhed på, at smerterne kan skyldes anden grundsygdom end ryglidelse.

#### Forløbsprogrammets evidensgrundlag:

Da der ikke foreligger nogle nationale retningslinjer eller kliniske referenceprogrammer for den samlede indsats overfor patienter med lænderygsmerter, har det været en udfordring for forløbsprogramsgruppen at udvikle programmet med denne mangel. Derfor er der fra programudviklingens start blevet indsamlet viden, hvor det har været muligt.

Der er udarbejdet en referenceliste, som indgår i forløbsprogrammet, som optegner hvor den viden, der er anvendt i forløbsprogrammet og udviklingen af dette, kommer fra. Da der er indført en referenceliste udgår forløbsprogrammets bilag 12.

#### Anbefaling om afventende behandlingsstrategi i de første to uger:

Der foreligger ikke entydig evidens om behandlingsmetoder til afhjælpning af lænderygsmerter i den akutte fase. Derfor er denne problemstilling blevet drøftet i forløbsprogramsgruppen samt mellem kiropraktorerne og formandskabet. Konklusionen er, med inspiration i drøftelser i forskellige fora, at forløbsprogramsgruppen anbefaler, at hovedreglen er en afventende behandlingsstrategi.

Efterfølgende har kiropraktorerne indsendt en mindretalsudtalelse til forløbsprogramsgruppen vedrørende den afventende behandlingsstrategi i primærsektoren.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt med følgende tilføjelser:

- 1) Samarbejdsudvalget for kiropraktorområdet ønsker at få yderligere belyst samt uddybet grundlaget og formuleringerne for den afventende behandlingsstrategi (særligt forløbsprogrammet side 7). Der henvises til forløbsprogrammet i Region Syddanmark.
- 2) Samarbejdsudvalget for kiropraktorområdet bemærker sig, at mindretalsudtalelsen fra kiropraktorerne følger med i den videre politiske beslutningsproces for forløbsprogrammet.

### **Bilag**

Svarbrev på høringssvar til Samarbejdsudvalget på kiropraktorområdet

Endelig bilagsmappe til forløbsprogram, d 18. april 2012

Endeligt udkast til forløbsprogram d 18. april 2012

Notat vedr aktivitet og kapacitet d 18. april 2012

Mindretalsudtalelse fra kiropraktorerne

## Punkt 3: Udvidet rygudredning

1-01-72-11-10

### Resume

På regionrådsmøde den 14. december 2011 blev forsøgsordningen for udvidet fysioterapeutisk rygudredning forlænget yderligere 6 måneder, for at administrationen havde mulighed for at udarbejde en redegørelse for ordningen og området, med henblik på, at Regionsrådet kan træffe beslutning om en eventuel permanentgørelse på et bredt beslutningsgrundlag. Denne redegørelse er nu udarbejdet.

### Administrationen indstiller,

at redegørelsen tages til efterretning

at Samarbejdsudvalget for kiropraktik anbefaler Regionsrådet, at der ligeledes indledes forhandlinger med kiropraktorerne om en ordning for udvidet rygudredning

### Sagsfremstilling

På regionrådsmøde den 14. december 2011 blev forsøgsordningen for udvidet fysioterapeutisk rygudredning forlænget yderligere 6 måneder, for at administrationen havde mulighed for at udarbejde en redegørelse for ordningen og området, med henblik på, at Regionsrådet kan træffe beslutning om en eventuel permanentgørelse på et bredt beslutningsgrundlag. Denne redegørelse er nu udarbejdet, og indeholder følgende konklusioner:

- 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 helbredsstatus, funktionsniveau og smerteniveau. Dog kan undersøgelsen ikke påvise af ændring i sygefravær og forsøgsgrundlag.
- 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 lænderygsmarter.
- 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, hvor det forventes at ca. 600 patienter indenfor disse økonomiske rammer, 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 væsentlig del mere for patienten end 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.

En eventuel permanentgørelse af ordningen for fysioterapien vil skulle godkendes politisk ligeså skal en eventuelt aftale med kiropraktorerne.

## **Beslutning**

Indstilling godkendt.

## **Bilag**

Redegørelse udvidet rygdredning af 100412

Evaluering udvidet rygdredning

Konklusioner UK studie

# **Punkt 4: Orientering vedr. arbejdsgruppe vedrørende udveksling af patientrelevant information mellem praktiserende læge og kiropraktor**

1-30-72-78-08

## **Resume**

I henhold til Praksisplan for kiropraktik har Nære Sundhedstilbud nedsat en arbejdsgruppe der skal undersøge mulighederne for udveksling af patientrelevant information mellem praktiserende læge og kiropraktor.

I foråret 2012 har Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Dansk Kiropraktor Forening og Praktiserende Læger Organisation nedsat en central arbejdsgruppe der - medio 2012 - vil fremkomme med en landsdækkende aftale på dette område. Nære Sundhedstilbud har derfor valgt at nedlægge den regionale arbejdsgruppe.

## **Administrationen indstiller,**

at orientering vedr. arbejdsgruppe vedrørende udveksling af patientrelevant information mellem praktiserende læge og kiropraktor tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

I henhold til Praksisplan for kiropraktik har Nære Sundhedstilbud nedsat en arbejdsgruppe der skal undersøge mulighederne for udveksling af patientrelevant information mellem praktiserende læge og kiropraktor.

I foråret 2012 har Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Dansk Kiropraktor Forening og Praktiserende Læger Organisation nedsat en central arbejdsgruppe der - medio 2012 - vil fremkomme med en landsdækkende aftale på dette område. Nære Sundhedstilbud har derfor valgt at nedlægge den regionale arbejdsgruppe.

## **Beslutning**

Indstillingen godkendt med følgende bemærkninger:

- 1) Samarbejdsudvalget henstiller at sagsfremstillingen tilrettes, da kun Samarbejdsudvalget har tilladelse til at nedlægge en arbejdsgruppe nedsat af Samarbejdsudvalget.
- 2) Samarbejdsudvalget noterer sig, at Praksisudviklingsplanen for Kiropraktorområdet anbefaler, at der arbejdes med udveksling af patientrelevant information mellem praktiserende læge og kiropraktor.
- 3) Samarbejdsudvalget tilslutter sig at arbejdsgruppen afventer de nationale forhandlinger inden den regionale arbejdsgruppe genoptager arbejdet.

## **Bilag**

Brev til SU - Kiropraktorområdet

# **Punkt 5: Tilbage melding fra arbejdsgruppen vedr. nyttiggørelse og integration af kiropraktorernes eksisterende billeddiagnostiske kapacitet i Region Midtjylland**

1-30-72-78-08

## **Resume**

I henhold til Praksisplan for kiropraktik har Nære Sundhedstilbud nedsat en arbejdsgruppe vedr. nyttiggørelse og integration af kiropraktorernes eksisterende billeddiagnostiske kapacitet i Region Midtjylland.

Administrationen fremlægger en afrapportering på arbejdsgruppens arbejde for Samarbejdsudvalgets medlemmer.

## **Administrationen indstiller,**

- at Samarbejdsudvalget tager orientering om arbejdsgruppens resultater til efterretning.
- at Samarbejdsudvalget tager stilling til, hvordan der følges op på manglende overholdelse af overenskomstens §5.

## **Sagsfremstilling**

I henhold til Praksisplan for kiropraktik har Nære Sundhedstilbud nedsat en arbejdsgruppe vedr. nyttiggørelse og integration af kiropraktorernes eksisterende billeddiagnostiske kapacitet i Region Midtjylland.

Arbejdsgruppen har foretaget en kortlægning af kiropraktorernes eksisterende billeddiagnostiske kapacitet i Region Midtjylland via et elektronisk spørgeskema. Kortlægningen rummer en belysning af omfanget af samarbejdsaftaler om brug af anden kiropraktors røntgenanlæg, jævnfør overenskomstens §5. Endvidere har arbejdsgruppen undersøgt kiropraktorernes anvendelse af røntgen og mulige kapacitetsudfordringer i Region Midtjylland.

På mødet vil arbejdsgruppens resultater blive fremlagt for Samarbejdsudvalget.

## **Beslutning**

Vedttaget som indstillet.

Samarbejdsudvalget vedtager, at der udsendes en skrivelse til de kiropraktiske klinikker i Region Midtjylland, der ikke har eget røntgenudstyr. I skrивelsen bør det fremgå, at de respektive klinikker skal indsende en gyldig samarbejdsaftale til Samarbejdsudvalget senest den 1. september 2012 jf. overenskomstens § 5.

I skrивelsen bør det endvidere fremgå, at de respektive klinikker har været forpligtiget til at indgå en samarbejdsaftale senest tre måneder efter, de er tiltrådt overenskomsten.

Samarbejdsudvalget henstiller, at mulige sanktionsmuligheder bør fremgå klart af skrивelsen.

## Punkt 6: Gensidig orientering

1-01-72-10-10

### Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for samarbejdsudvalgets medlemmer.

### Beslutning

#### Ultralydsuddannelse

Kiropraktorside orienterede om, at der udbydes en ny uddannelse i ultralydsundersøgelse i Region Midtjylland, der giver kiropraktorerne mulighed for at opnå certificering i henhold til overenskomstens bestemmelser.

På sigt vil det eventuelt være muligt at påbegynde et samarbejde mellem kiropraktorer og praktiserende læger vedrørende ultralydsblokader.

#### KirPACS

Kiropraktorside orienterede om at både regionerne og visse hospitaler er begyndt at vise interesse i KirPACS. Dog oplever man pt. nogle udfordringer mht. lovgivningen. En yderligere integration af KirPACS i sundhedsvæsenets samlede billeddiagnostisk arkiv vil være i overensstemmelse med Røntgenbekendtgørelsen. Endvidere gør KirPACS det muligt at afdække problemer med billedkvaliteten på andre kiropraktorerne billeddiagnostiske anlæg via ekspert vurderinger.

#### Henvisning til MR og CT

Kiropraktorside fremførte, at kiropraktorerne føler at deres position er lidt uklar ift. den direkte henvisningsret til MR- og CT-scanning. Konkret går usikkerheden på om kiropraktorerne må henvise patienter til andre regionshospitaler, hvis det hospital der normalt benyttes oplever lange ventetider.

Administrationen har efterfølgende undersøgt spørgsmålet og kommer med følgende svar:

Kiropraktorerne har med samtykke fra patienten mulighed for at henvise patienten til samtlige regionshospitaler i Region Midtjylland. Hvis ventetiden på den pågældende behandling, som kiropraktoren har henvist til, overstiger ventetidsgarantien under udvidet frit sygehusvalg overtager Patientombudet i Region Midtjylland opgaven med at genhenvise patienten.

#### Rekvirering af Røntgenbilleder

Kiropraktorside anførte, at man har oplevet at nogle hospitaler kræver at få forevist et skriftligt samtykke, inden de udleverer røntgenbilleder.

Administration orienterede om, at det af Sundhedslovens § 41, stk. 1 fremgår at: ”Med patientens samtykke kan sundhedspersoner videregive oplysninger til andre sundhedspersoner om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger i forbindelse med behandling af andre patienter.”

Af Sundhedslovens § 42, stk. 1 fremgår det at: ”Samtykke efter § 41, stk. 1, kan være mundtligt eller skriftligt. Samtykket kan afgives til den sundhedsperson, der videregiver oplysninger, eller til den sundhedsperson, der modtager oplysninger. Samtykket skal indføres i patientjournalen.”

Samarbejdsudvalget skal opfordre til, at det pågældende hospital følger Sundhedsloven.

#### Genhenvisning via praktiserende læge

Kiropraktorside orienterede om en hændelse, hvor en patient der var henvist af kiropraktor til scanning på et regionshospital, blev videresendt til praktiserende læge for at modtage en genhenvisning.