



NOTAT

Beskrivelse af populationen af mennesker i Nordjylland med akutte og kroniske lænderygmerter

- **Population størrelse, sygdomsbyrde, risikofaktorer, behandling og genoptræning/rehabilitering og brug af eksisterende tilbud**

Opsummering

Det er vanskeligt præcist at klarlægge størrelsen på populationen af mennesker med henholdsvis akutte og kroniske lænderygmerter. I praksis er der en glidende overgang fra at have akutte til at få kroniske lænderygmerter. Det er således ikke muligt at adskille de to målgrupper klart i eksisterende data.

I henhold til Sundhedsprofilen 2021 har;

- 68.200 personer rapporteret at de har eller har haft diskusprolaps eller anden ryg sygdom, hvoraf 54.900 er i den erhvervsdygtige alder (**figur 1**).
- Af de voksne nordjyder, der svarer at de har ryg sygdom og herunder også langvarig sygdom, 11.500 stærke eller ekstreme smerter og 18.600 svarer at de har svært ved at udføre deres daglige arbejde i hjemmet eller på jobbet (**figur 2**).

I henhold til data fra Dansk Rygdatabase (**figur 3**), så er der i løbet af et år henvist 4.487 personer med rygmerter til udredning og behandling på hospitalerne i Region Nordjylland.

Af disse bliver 782 opereret (18%), hvoraf 398 får en genoptræningsplan, 560 (12%) får en genoptræningsplan uden en operation – de resterende 3.145 (70%) bliver sendt retur til opfølgning hos egen læge / hjemmetræning.

Det er ikke på baggrund af data muligt at fastslå, hvor mange af ovenstående patienter/borgere der reelt behandles i almen praksis, hos privat praktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer.

På baggrund af disse data er det derfor svært at konkludere, om de eksisterende tilbud til målgruppen er dækkende, men det er klart, at der er behov for at behandle langt flere end de 958 patienter der får en genoptræningsplan til genoptræning i kommunen, og de 743 vi ved får et pakkeforløb hos private fysioterapeuter og kiropraktorer.

Data fra Sundhedsstyrelsens rapport om sygdomsbyrden i Danmark indikerer, at der kan være et meget stort forebyggelsespotentiale i forhold mennesker med lænderygmerter - både i forhold til menneskelige og økonomiske ressourcer. I forhold til erhvervsaktive udgør lænderygmerter mellem 40

og 45 % af alle førtidspensioneringer, og bare i Nordjylland generer det ekstra sundhedsudgifter på knapt 400 mio. kr. om året.

Når vi ser på risikofaktorer i forhold til mennesker med lænderygsmarter, er det tydeligt at det mentale (stress, lav trivsel, ensomhed, psykisk sygdom), dårlig søvnkvalitet, rygning og fysisk inaktivitet spiller en stor rolle i disse menneskers liv ud over selvfølgelig deres smerter. Der er derfor brug for mere end bare træning i relation til at hjælpe dem til at kunne få et bedre liv.

Praksiskonsulenter fra Nord-Kap efterlyser i den forbindelse kommunale tilbud til patienter med lænderygsmarter, hvori der fokuseres mere på patientundervisning og det at kunne mestre sin hverdag med lænderygsmarter.

Baggrund

Dette notat er udarbejdet mhp. at skabe et datagrundlag til vurdering af eksisterende tilbud og evt. behov for yderligere tilbud til mennesker med akutte og kroniske lænderygsmarter. Til formålet er det undersøgt, hvilke datakilder, der kan bidrage med relevante data om målgruppen.

Vurderingen skal danne udgangspunkt for en kommende samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner målrettet mennesker med lænderygsmarter.

På trods af målgruppens status, som en samfundsmæssig vigtig gruppe i relation til dens størrelse og herunder til sygedage og overførselsindkomster, er det svært at finde konkrete data, der beskriver målgruppens brug af tilbud i primærsektoren.

I Sundhedsstyrelsens anbefalinger¹ defineres målgruppen af patienter med kroniske lænderygsmarter således;

- Mennesker med recidiverende smerter, med en samlet varighed over tre måneder gennem det sidste år, der medfører selvoplevet funktionsevnebegrænsning i et sådant omfang, at personen ikke kan udføre eller deltage i ønskede aktiviteter.
- Mennesker, der har vedvarende smerter og betydeligt funktionsevnetab i mere end tre måneder.

Målgruppen adskiller sig dermed fra det regionale forløbsprogram for akut opståede lænderygsmarter ved at komme med anbefalinger for det efterfølgende forløb hos mennesker, der fortsat oplever smerter i lænderyggen og har betydende funktionsevnebegrænsning. Det forventes, at de fleste mennesker i denne målgruppe har været igennem et forløb beskrevet i det regionale forløbsprogram inklusiv relevante billeddiagnostiske undersøgelser.

Sundhedsstyrelsen har sammen med Statens Institut for Folkesundhed i år udgivet rapporten **Sygdomsbyrden i Danmark**, hvor en række sygdomme gennemgås i forhold sygedage, indlæggelser, førtidspensioner m.v. – i dette notat vil der være data fra denne rapport i forhold til at beskrive sygdomsbyrden i Nordjylland for mennesker med lænderygsmarter.

Gennem udtræk af **Sundhedsprofildata fra Region Nordjylland**, data fra **Dansk Rygdatabase** og **ydelsesdata** (private fysioterapeuter og kiropraktorer) er det forsøgt at beskrive målgruppen af mennesker med akutte og kroniske lænderygsmarter.

¹ "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske lænderygsmarter" SST 2017

Mht. de private aktører så er der meget få data, der kan relateres til målgrupperne. Der findes ikke data fra almen praksis, og fra kiropraktorer og fysioterapeuter findes alene data på ydelser fra særlige pakker, som sandsynligvis kun dækker en meget lille del af målgruppernes brug af disse aktører.

Ligeledes er der mangel på data på den kommunale indsats i forhold til målgrupperne bortset fra antallet af genoptræningsplaner til almen genoptræning i kommunerne.

Datagrundlag

Beskrivelse af populationen af mennesker med diskusprolaps eller andre rygsygdomme baseret på data fra Sundhedsprofilen 2021 fra Region Nordjylland.

68.200 personer rapporterer at de har eller har haft diskusprolaps eller anden rygsygdom svarende til 15% af den nordjyske befolkning på 16 år og derover.

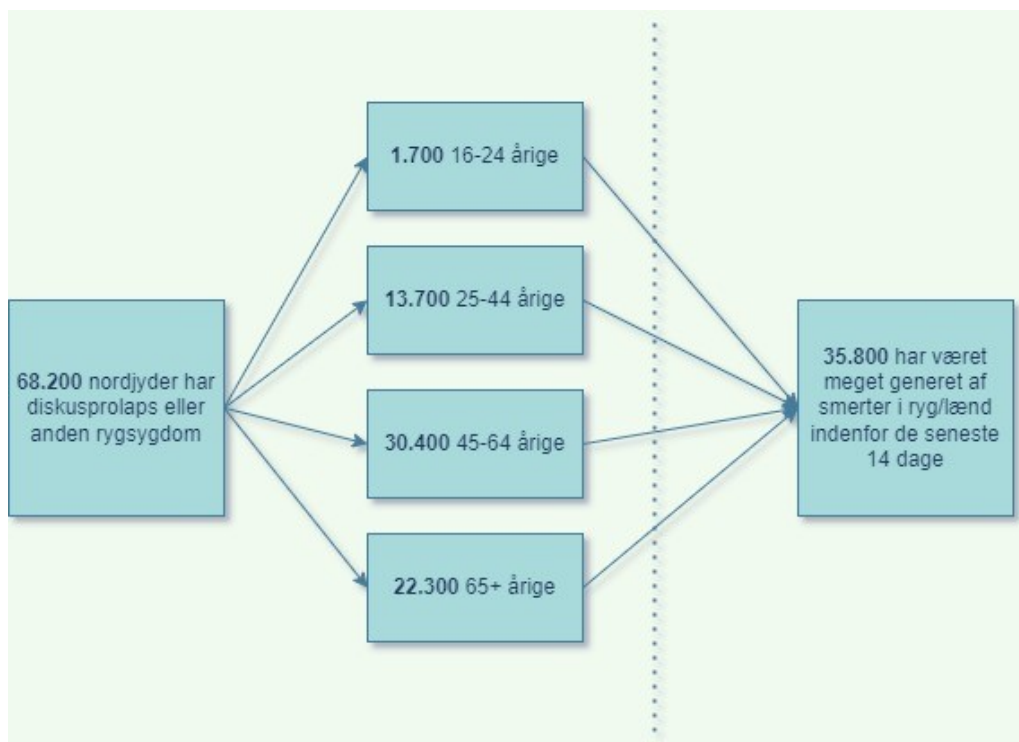
Af disse har 35.800 været meget generet af smerter i ryg eller lænd de sidste 14 dage før besvarelse af spørgeskemaet (se figur 1).

Aldersmæssigt fordeler andelen, som rapporterer at de har diskusprolaps, andre rygsygdomme sig således:

- 1.730 → 16-24-årige – det svarer til 3% af alle i aldersgruppen
- 13.700 → 25-44-årige – det svarer til 11% af alle i aldersgruppen
- 30.400 → 45-64-årige -det svarer til 21% af alle i aldersgruppen
- 22.300 → 65+ årige – det svarer til 19% af alle i aldersgruppen

Tallene viser, at andelen af mennesker med rygsygdom er stigende med alderen, men allerede i den erhvervsdygtige alder, er der mange som lider af rygsygdom.

Figur 1: Flowchart over data fra Sundhedsprofilen 2021 for Region Nordjylland – personer der rapporterer at have diskusprolaps eller anden rygsygdom



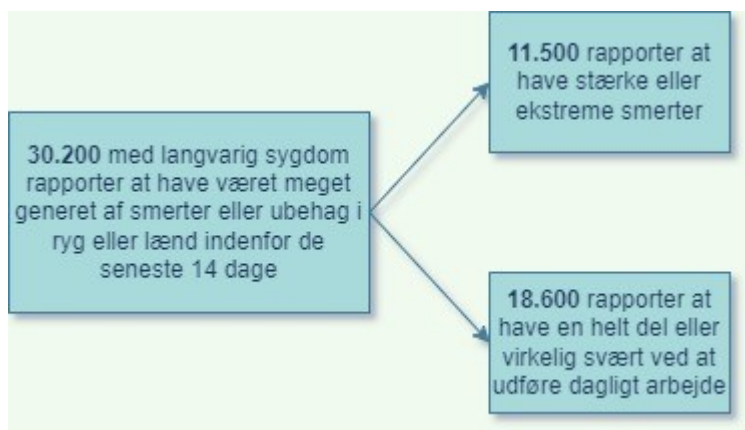
Sundhedsprofilen 2021

Andelen af voksne nordjyder der har rygsygdom og som samtidigt rapporterer at de har langvarig sygdom og som desuden har været plaget af smerter og ubehag i ryg eller lænd de sidste 14 dage inden besvarelsen af spørgeskemaet er 30.200 (se figur 2).

Af disse har 11.500 svaret, at de har stærke eller ekstreme smerter og 18.600 har svaret at de har noget eller virkelig svært ved at udføre dagligt arbejde (I hjemmet eller på job) pga. smerter. Det må formodes, at en stor del af denne gruppe mennesker vil have behov for behandling af deres smerter og deraf følgende funktionsnedsættelse.

I Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske lænderygsmarter" skønnes det at ca. 2% af befolkningen har kroniske gener fra lænderyggen, hvilket svarer til ca. 9.800 personer over 16 år i Region Nordjylland.

Figur 2: : Flowchart over andelen af nordjyder med diskusprolaps eller anden rygsygdom som rapporterer at have en langvarig sygdom/eftervirkning samt rapporterer at være meget generet af smerter eller ubehag i ryg eller lænd indenfor de seneste 14 dage.



Beskrivelse af den del af populationen med lænderygsmarter, som har kontakt til et hospital.

Med udgangspunkt i Dansk rygdatabases årsrapport fra 2021, som dækker perioden fra 1. juli 2019 til og med 30. juni 2020 er der her medtaget nedenstående data omkring de patienter, der henvises til sekundærsektoren med lænderygsmarter.

I **datatabasen** registreres alene patienter der er ny-diagnosticerede i sekundærsektoren. Ny-diagnosticerede patienter med rygsmerter defineres, som patienter der ikke har haft en hospitalskontakt pga. rygsmerter 365 dage før første hospitalskontakt i opgørelsesperioden.

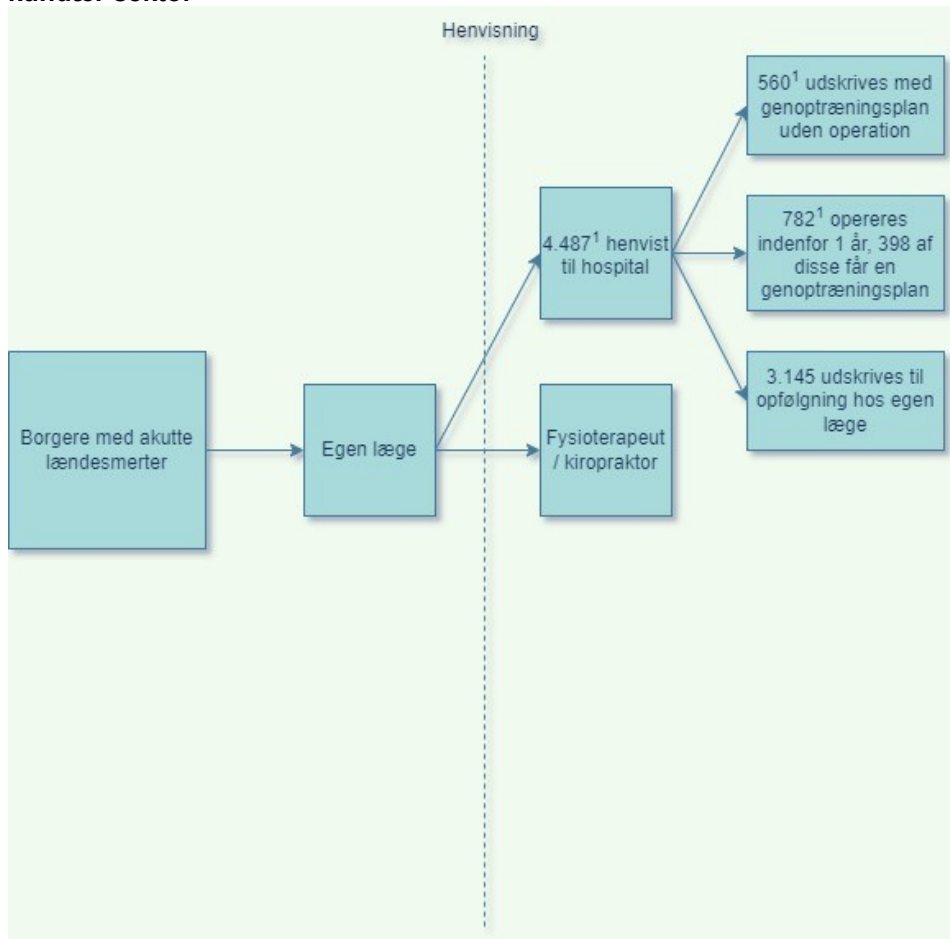
Det er på baggrund af denne definition af populationen ikke muligt at konkludere, i hvor stort et omfang den omfatter henholdsvis mennesker med akutte og mennesker med kroniske lænderygsmarter.

4.487 var i perioden henvist til hospitalet her i Region Nordjylland (se figur 3).

- af disse er 958 patienter blevet udskrevet med en genoptræningsplan, svarende til 21%. Der er ikke differentieret i forhold til, om patienterne har modtaget almen eller specialiseret genoptræning, men langt de fleste bliver henvist til almen genoptræning i kommunerne.
- 782 af patienterne, svarende til 18%, har indenfor et år efter første kontakt fået en operation. Heraf er 321 blevet opereret for spinalstenose og 105 for diskusprolaps. Af de opererede modtager i alt 398 en genoptræningsplan inden for 3 måneder (52%).

Et år efter den første kontakt til hospitalet er 80% af, de der var i fuld beskæftigelse et år før kontakten stadig i fuld beskæftigelse.

Figur 3: Flowchart over forløb for borger med lænderygmerter der henvises fra primær til sekundær sektor



¹Data stammer fra Dansk rygdatabases årsrapport fra 2020 – opgørelsesperioden dækker fra 1.juli 2019 til 30. juni 2020

Lænderygmerter – sygdomsbyrden i Nordjylland

I følgende tabeller er der taget udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens rapport om Sygdomsbyrden, hvor tallene desværre ikke er opdelt på regioner. I nedenstående er **tallene for Regions Nordjylland derfor beregnet ud fra antagelsen, at vi udgør ca. 10% af Danmarks befolkning – alle tal er rundet ned til nærmeste hele tal.**

I både tabel 1 og 2 er der taget udgangspunkt i aldersgruppen 30 – 64 år, som er den del af befolkningen der primært er erhvervsaktive.

Tallene er udtryk for den ekstra sygdomsbyrde målgruppen har sammenlignet med resten af befolkningen, som ikke har denne lænderygmerter. Tallene er baseret på årene 2017 og 2018.

Tabel 1

Ekstra sygedage, førtidspensioner, indlæggelser og ambulante besøg for personer i RN med lænderygsmærter i den erhvervsaktive alder fra 30-64 år

| | Ekstra Sygedage | Ekstra antal Førtidspensioner | Ekstra Indlæggelser | | Ekstra Amb. besøg | |
|----------------|-----------------|-------------------------------|---------------------|--------------|-------------------|--------------|
| | | | planlagte | akutte | planlagte | Akutte |
| Mænd | 117.000 | 180 | 607 | 1.500 | 19.500 | 1.000 |
| % af alle | 15% | 40% | 10% | 10% | 11% | 5% |
| | | | | | | |
| Kvinder | 132.000 | 229 | 999 | 2000 | 29.900 | 1.700 |
| % af alle | 12% | 45% | 13% | 12% | 10% | 9% |
| | | | | | | |
| I alt | 249.000 | 409 | 1.606 | 3.500 | 49.400 | 2.700 |

Kilde: Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed (2023)

Som det fremgår af tabel 1, så udgør sygdomsbyrden for mennesker med lænderygsmærter en ret stor del af den samlede sygdomsbyrde i Danmark. Særligt i forhold til førtidspensioner er det markant, at lænderygsmærter udgør henholdsvis 40% og 45% af alle førtidspensioner for henholdsvis mænd og kvinder!

Sygdomsbyrden for mennesker med lænderygsmærter udgør den største sygdomsbyrde af alle somatiske sygdomme. I tabel 2 er det angivet, hvad denne sygdomsbyrde koster Region Nordjylland ekstra årligt i forhold til en række sundhedsydelser.

Tabel 2

Ekstra omkostninger til behandling, pleje og medicin i mio. kr. til borgere i RN mellem 30 og 64 år med lænderygsmærter

| | Almen Praksis | Fysioterapi og kiropraktor | Hospitaler | Medicin | Hjemme hjælp | I alt |
|----------------|---------------|----------------------------|------------|-----------|--------------|------------|
| | | | | | | |
| Mænd | 7 | 5 | 136 | 20 | 10 | 178 |
| | | | | | | |
| Kvinder | 12 | 11 | 143 | 31 | 11 | 208 |
| | | | | | | |
| I alt | 19 | 16 | 279 | 51 | 21 | 386 |

Kilde: Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed (2023)

Beskrivelse af den eksisterende indsats hos forskellige aktører i sundhedsvæsenet

Beskrivelse af indsatsen på hospitalerne

Patienter med lænderygsmærter der henvises til udredning og behandling på hospitalerne ses i diskus-ambulatoriet, på reumatologiske afd., i neurokirurgien og ortopædkirurgien.

Udredning og behandling **uden operation** varetages på følgende vis;

Diskus-ambulatoriet

Efter udredning tilbydes 3 til 4 gange opfølgning med kontrol/behandling og vejledning af 30 min. varighed. Ved afslutning på dette forløb vurderes det om patienten skal have en genoptræningsplan til almen genoptræning i kommunen.

Reumatologisk behandling ved aktiv inflammatorisk ledsygdom (hvor relevant antiinflammatorisk behandling ikke tåles eller ikke har effekt) og non-inflammatoriske rygsmerter, som tidligere har haft forløb med genoptræning og relevant smertestillende behandling, som ikke har medført bedring.

Patienterne tilbydes 4 – 5 timers specialiseret genoptræning på hospital, hvorefter det vurderes, om der skal udarbejdes genoptræningsplan til almen genoptræning i kommunen.

I forbindelse med ovenstående er der desuden mulighed for efterfølgende at henvise patienter til behandling på Tværfagligt Smertecenter samt rehabiliteringsophold på Skagen Gigt og Rygcenter og Dansk Gighthospital.

Almen Praksis

Patienter med lænderygsmærter henvender sig ofte i første omgang til egen læge, og almen praksis håndterer derfor en stor del af disse mennesker, uden at det muligt at sige hvor mange.

Forløbsbeskrivelsen i almen praksis beskriver, at **mennesker med rodtryk** skal have relevant fysioterapeutisk behandling i 4-6 uger før evt. henvisning til sekundærsektor – men visse patienter får ikke dette tilbud pga. egenbetaling hos fysioterapeuterne.

Ifølge almen praksis er den udvidede lænderyg undersøgelse hos de private fysioterapeuter et godt tilbud, blandt andet fordi det er et standardiseret tilbud, men en del får det ikke pga. egenbetaling, som før nævnt. Andre tilbud hos private fysioterapeuter kan ifølge almen praksis være af meget varierende karakter.

Mennesker med **uspecifikke lænderygsmærter** holdes i længere tid i primærsektoren, da smerterne i nogen tilfælde går over af sig selv igen. Almen praksis behandler en del af disse patienter selv, mens et ukendt antal henvises til behandling hos private fysioterapeuter eller kiropraktorer.

Almen praksis efterlyser kommunale holdtilbud, særligt til **mennesker med uspecifikke lænderygsmærter**, hvori der indgår patientundervisning (fx mestring af smerter, prognose, forebyggelse af nye smerter), samvær og erfaringsudveksling med ligestillede og relevant træning.

Patienter med rodtryk har oftere brug for en mere individuel tilgang / vejledning, og er derfor mere målrettede private fysioterapeuter og kiropraktorer.

Brug af private fysioterapeuter og kiropraktorer

En del af de borgere, der har akutte eller kroniske lænderygsmærter, benytter sig af tilbud fra private fysioterapeuter eller kiropraktorer, som skitseret i figur 3.

I regi af de private fysioterapeuter findes en særlig ydelse, som relaterer sig til en "udvidet lænderyg undersøgelse". I 2019 er det registreret at **108 borgere fik en udvidet lænderyg undersøgelse**. Mange flere borgere går til private fysioterapeuter uden at få denne pakke, men det er desværre ikke muligt at differentiere disse borgere på ydelser.

I regi af kiropraktorerne findes to pakkeydelser, som er målrettet henholdsvis akut nerverodspåvirkning og spinalstenose, som begge relaterer sig til smerter i lænderyggen.

I 2019 modtog **635 borgere en af disse to ydelser**.

Som hos fysioterapeuterne er der mange andre borgere, der benytter sig af kiropraktorbehandling for smerter i lænderyggen, men det er heller ikke muligt at differentiere disse borgere.

Beskrivelse af den kommunale indsats til målgrupperne

Den sundhedsfaglige indsats i kommunerne tager udgangspunkt i de borgere der henvises på en genoptræningsplan (Sundhedsloven §140) eller servicelovens §44 eller §86.

Kun Aalborg kommune har et supplerende målrettet tilbud til mennesker med lænderyg problemer, hvor det er muligt for borgeren selv at henvende sig, og hvor egen læge eller andre fagpersoner i kommunen kan henvise borgeren.

De kommunale tilbud omkring genoptræning er for hovedpartens vedkommende bygget op således, at de indeholder;

- Mulighed for individuel eller hold træning
- I forbindelse med holdtræning er der typisk undervisning, som indeholder smertehåndtering / mestring af hverdagen med smerter / energiforvaltning / aktivitetsanalyser / hjælpemidler.
- Vejledning i ergonomi i forhold til job og ADL i hjemmet.

To kommuner (Rebild og Jammerbugt) angiver at have specifikke tilbud til målgruppen i samarbejde med jobcentret.

Risikofaktorer og lænderygsmærter

Sundhedsstyrelsens rapport om risikofaktorer i forbindelse med sygdom², tegner et billede af, hvad der giver størst risiko for fx kort levealder, sygefravær og førtidspension, her er gengivet de største risikofaktorer i forhold til sygefravær og førtidspension.

I forhold til **højt sygefravær** er de fire største risikofaktorer i prioriteret rækkefølge;

- Rygning
- Lavscore på mental helbredsskala
- Svær overvægt
- Søvnbesvær

Og ser man på risikofaktorer i relation til **førtidspension** er de fire største i prioriteret rækkefølge;

- Rygning
- Lav score på mental helbredsskala
- Søvnbesvær
- Fysisk inaktivitet

² Resultater fra rapporterne Sygdomsbyrden i Danmark 2022 sygdomme og risikofaktorer (Sundhedsstyrelsen 2023)

I tabel 3 nedenfor har vi set på målgruppen af nordjyder med smerter eller ubehag i ryg/lænd og som samtidigt enten har en langvarig sygdom eller har diskusprolaps eller anden rygssygdom i relation til en række risikofaktorer opgjort i Sundhedsprofilen 2021.

Tabel 3

Forekomst af risikofaktorer hos nordjyder med smerter eller ubehag i ryg / lænd inden for de sidste 14 dage og samtidigt langvarig sygdom eller diskusprolaps/anden rygssygdom.

| Risikofaktor | Alle Nordjyder | Nordjyder med Langvarig sygdom, som indenfor de sidste 14 dage har haft smerter eller ubehag i ryg eller lænd | Antal Personer | Nordjyder med diskusprolaps eller anden rygssygdom, som indenfor de sidste 14 dage har haft smerter eller ubehag i ryg eller lænd | Antal personer |
|-----------------------------------|----------------|---|----------------|---|----------------|
| Høj score på Stressskalaen | 28% | 51% (+)* | 25.000 | 50% (+)* | 18.000 |
| Dårlig søvnkvalitet | 18% | 43% (+) | 19.000 | 42% (+) | 13.000 |
| Fysisk inaktiv | 19% | 32% (+) | 16.000 | 30% (+) | 10.000 |
| Lav score på trivselsindeks | 25% | 55% (+) | 26.000 | 53% (+) | 17.000 |
| Ensom | 12% | 20% (+) | 10.000 | 20% (+) | 6.800 |
| Psykisk lidelse i mere end 6 mdr. | 11% | 23% (+) | 12.000 | 20% (+) | 7.000 |
| Ryger dagligt | 14% | 22% (+) | 11.000 | 21% (+) | 7.500 |
| Usundt kostmønster | 21% | 25% (+) | 12.000 | 23% | 8.000 |
| Binge drinking | 7% | 7% | 3.600 | 7% | 2.600 |

Kilde: Sundhedsprofilen 2021

* (+) angiver at tallet er signifikant højere end for den nordjyske befolkning som helhed

Med undtagelse af usundt kostmønster og binge drinking, så ligger de to målgrupper (ikke overraskende) markant over det, man ellers ser i den nordjyske befolkning som helhed.

Særligt indenfor områderne som berører den mentale sundhed (høj stresscore, lav score på trivselsindeks, ensomhed og psykisk sygdom) og dårlig søvnkvalitet ligger de to målgrupper langt over den gennemsnitlige nordjyde.

Risikofaktorerne for de to målgrupper matcher således det mønster der ses i Sundhedsstyrelsens rapport i forhold til sygefravær og førtidspension som beskrevet ovenfor.

Uanset, hvad der er hønen og ægget, så er udfordringen således multifaktoriel, når vi skal se på relevante indsatser for denne målgruppe i forhold til at forebygge forværring i sygdommen.