

Pixi vejledning til

Strukturerede forløb for patienter med lumbal spinal- stenose

JUNI 2025

Pixi vejledning

til strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose

Denne vejledning er tiltænkt praktiserende fysioterapeuter. Her finder du en kort oversigt over det strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose. Du får overblik over målgruppen, formål med det strukturerede forløb, adgangsveje, ydelser og anbefalinger til indhold.

Den korte vejledning er baseret på aftaleteksten, strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose og de underliggende faglige anbefalinger. Vi anbefaler, at du benytter de underliggende dokumenter til yderligere inspiration og for flere detaljer.

Strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose

Målgruppe

Målgruppen er patienter med symptomer, der er forenelige med akutte/svære symptomer på lumbal spinalstenose. De vigtigste symptomer er neurogen claudicatio, smerter, føleforstyrrelser og tyngdefornemmelse i et eller begge ben og/eller balanceproblemer, som typisk forværres ved gang eller i stående stilling. Desuden oplever patienter ofte funktionsbegrænsninger, nedsat arbejdsevne og psykisk påvirkning i varierende omfang.

Formål

De generelle formål med strukturerede forløb er dels at understøtte en mere ensartet tilgang til patienter med lumbal spinalstenose, dels at styrke evidensbaseret undersøgelse og behandling i fysioterapipraksis. Fokus er på en aktiv tilgang bestående af grundig undersøgelse, patientuddannelse og træning/øvelser som skal understøtte patientens evne til egenhåndtering af smerter og ændringer i funktionsevne. Desuden indgår systematisk monitorering med test og spørgeskemaer for at understøtte fælles beslutninger om indhold og mål for behandling samt patientens udbytte af behandling.

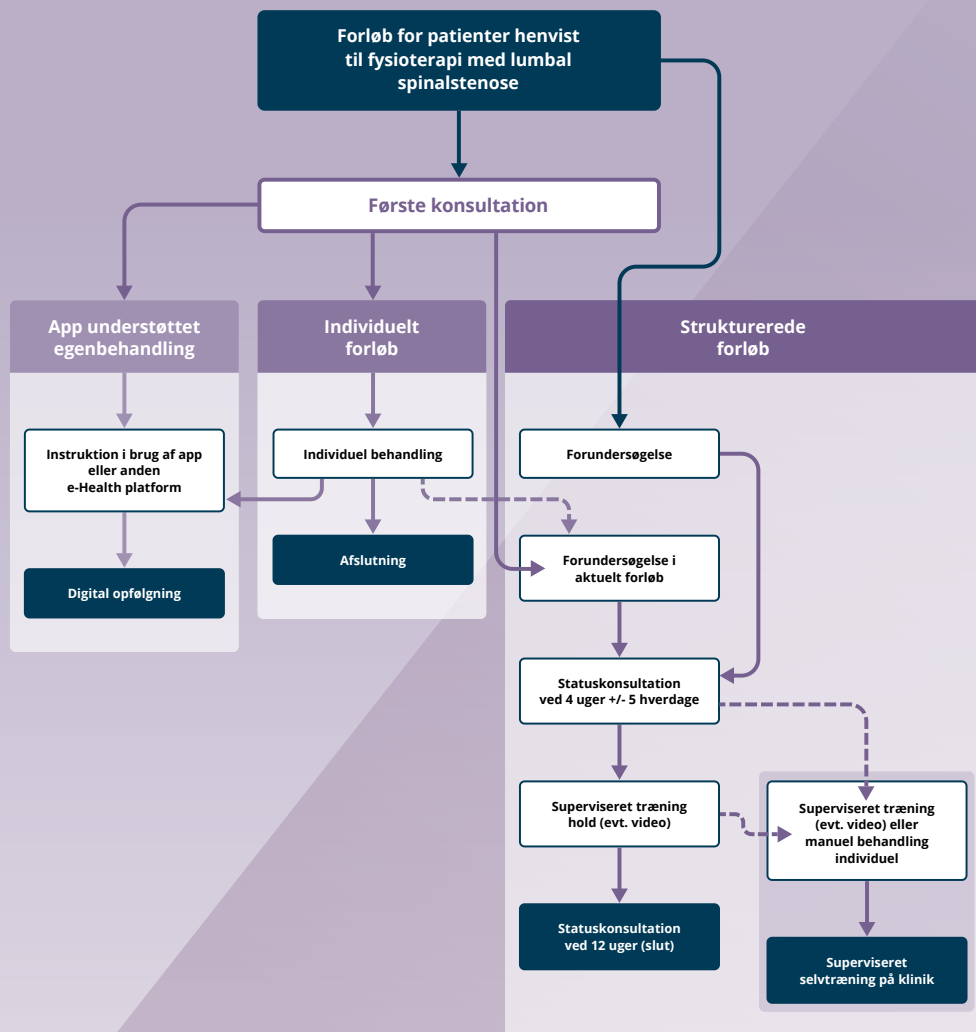
Specifikke formål i dette forløb er at monitorere patientens symptomer og de kliniske

fund, samt at understøtte patienten i relevante daglige aktiviteter, aflastende stillinger og øvelser, som kan reducere smerter og symptomer. Yderligere er det et mål at understøtte patientens egenhåndtering af symptomer og i enkelte tilfælde iværksætte videre udredning, hvis patientens symptomer forværres. Monitorering af patienten har særligt fokus på udvikling i neurologiske symptomer og gangfunktion med henblik på at bidrage til at træffe informerede valg om ikke-kirurgisk og kirurgisk behandling i tæt samarbejde mellem dig som fysioterapeut, patient og egen læge eller kirurg.

Adgang

Patienten kan starte forløbet med en *Forundersøgelse* ved henvisning eller henvendelse, som tydeligt indikerer lumbal spinalstenose. Her får patienten forinden tilsendt spørgeskemaer.

En anden adgang er, at du ved *Første konsultation* eller i løbet af et individuelt behandlingsforløb finder, at patienten har lumbal spinalstenose. I de tilfælde starter patienten med *Forundersøgelse i aktuelt forløb*. Også her skal patienten forinden have tilsendt spørgeskemaer. Forskellige adgangsveje fremgår af Figur 1.



Figur 1. Patienter henvist til fysioterapi med tegn på lumbal spinalstenose får tilbudt strukturerede forløb. Ønsker patienten ikke det, eller vurderer du som fysioterapeut, at det ikke passer patienten, starter patienten i et individuelt forløb, og kan evt. senere skifte over efter en *Forundersøgelse i aktuelt forløb*. I forløbet kan der indgå Individuelle konsultationer med *Superviseret træning eller manuel behandling* samt *Superviseret selvtræning på klinik* eller hjemme. Nogle patienter vil kunne klare sig med digitale eller app-baserede løsninger.

Ydelser i det strukturerede forløb

Strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose består af følgende ydelser:

- *Forundersøgelse (0251)*
- *Forundersøgelse i aktuelt behandlingsforløb (0252)*
- *Holdkonsultation: Superviseret træning (0256)*
- *Individuel konsultation: Superviseret træning eller manuel behandling (0257)*
- *Statuskonsultation efter 4 uger (0254)*
- *Sidste statuskonsultation efter 12 uger (0255)*

Opfølgende konsultationer kan benyttes ved behov efter den Sidste statuskonsultation, f.eks. med henblik på at fastholde selvtræning og relevante strategier til egenhåndtering. I de tilfælde anvender du overenskomstens almindelige ydelsesnumre. I [Figur 2](#) finder du en oversigt over indhold i ydelser i det strukturerede forløb.

I det følgende uddyber vi kort noget af indholdet i de enkelte ydelser. For yderligere detaljer henviser vi til overenskomstens aftale om strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose, de faglige anbefalinger og det strukturerede forløb.

Forundersøgelse

Forundersøgelsen indeholder flere komponenter, som du som fysioterapeut på baggrund af dine faglige kompetencer prioriterer i forhold til hver enkelt patient, se [Figur 2](#).

Spørgeskemaer

Du gennemgår sammen med patienten svar på spørgeskemaerne:

- Numeric Pain Rating Scale (NPRS), som patienten har udfyldt på forhånd
- Oswestry Disability Questionnaire (ODI), som patienten har udfyldt på forhånd

- Zürich Claudication Questionnaire (ZCQ), som patienten har udfyldt på forhånd
- Patient Specific Funktional Scale (PSFS), som i udfylder sammen

Klinisk undersøgelse

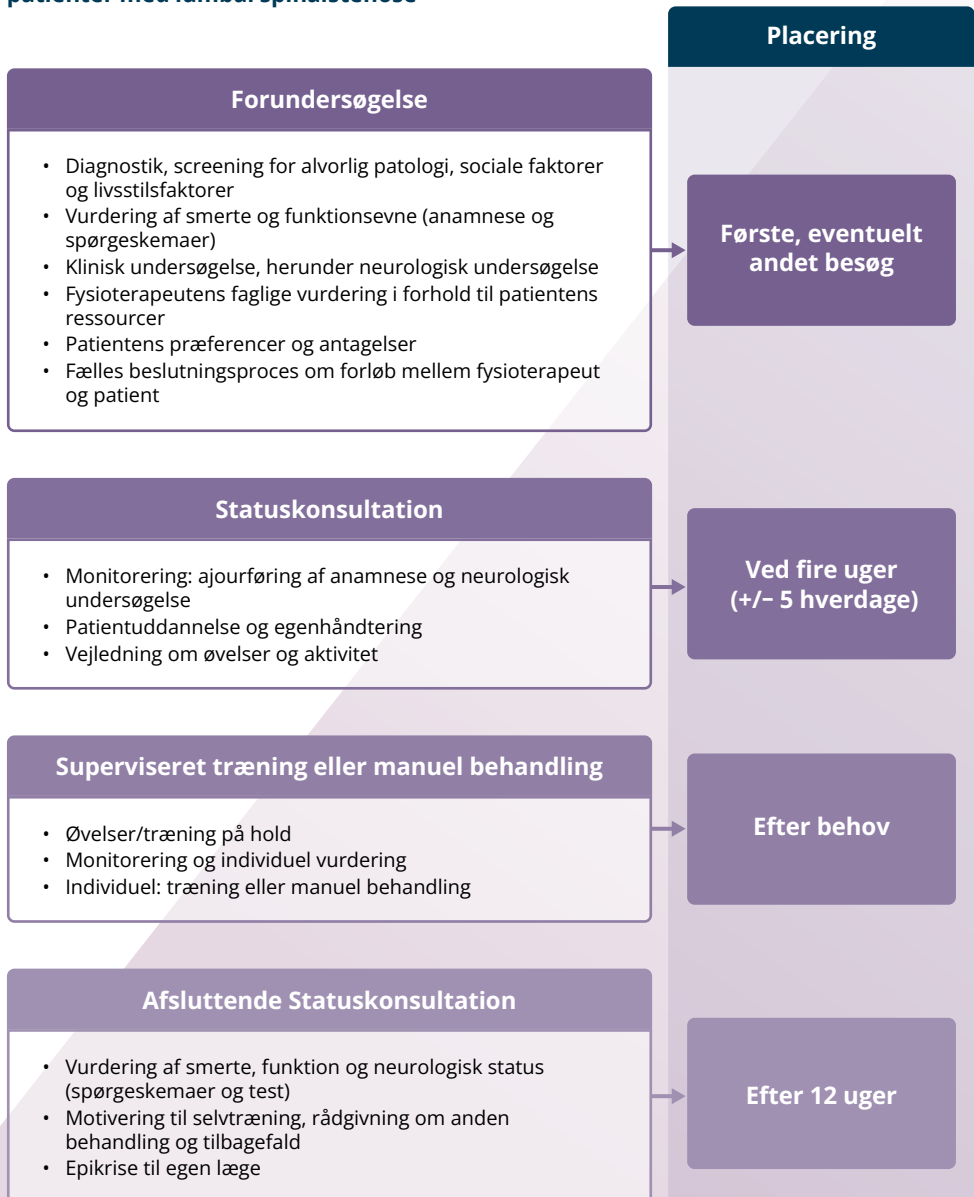
Den kliniske undersøgelse kan bestå af en kortlægning af patientens funktionsniveau og sygdomsprogression med konkrete undersøgelser af mobilitet, gangdistance, balance, muskelfunktion, reflekser og sensoriske udfald. Undersøgelsen kan omfatte stillings- og funktionsundersøgelse.

Det er en fast del af det strukturerede forløb, at du som fysioterapeut foretager en neurologisk vurdering ved *Forundersøgelsen* og derefter ved *Statuskonsultation efter 4 og 12 uger* (+/- 5 hverdage) for at vurdere, om patienten fremover vil kunne klare sig selv, eller om patienten skal videre til kirurgisk vurdering gennem egen læge.

Fælles beslutningstagen

På baggrund af anamnesen, svar på spørgeskemaer, undersøgelsesresultater og patientens mål aftaler I det videre forløb, herunder tid for næste *Statuskonsultation* og behov for mellemliggende hold- eller individuelle konsultationer med *Superviseret træning eller manuel behandling*.

Oversigt over ydelser i strukturerede forløb for patienter med lumbal spinalstenose



Figur 2. Oversigt over elementer og delkomponenter i et struktureret forløb for patienter med lumbal spinalstenose.

Statuskonsultationer

Der ligger en *Statuskonsultation* i det strukturerede forløb efter 4 uger samt en afsluttende *Statuskonsultation efter 12 uger*. Statuskonsultationerne skal monitorere udviklingen af sygdomsforløbet tæt med henblik på at berolige patienten, som er svært smerteplaget eller at henvise til yderligere udredning gennem egen læge, hvis symptomerne tiltager. Når patienten har opnået kontrol over sine smerter, og er i stand til at træne videre på egen hånd, afsluttes det strukturerede forløb.

Monitorering

Du skal som fysioterapeut følge op på vigtige emner fra anamnesen samt registrere smerte, funktionsevne og resultater fra neurologisk undersøgelse.

Patientuddannelse og egenhåndtering

Patientuddannelse skal medvirke til at forbedre compliance, sygdomsforståelse, smertehåndtering, egenhåndtering og motivere patienten til forståelse af en aktiv tilgang.

Vejledning om øvelser og aktivitet

På baggrund af patientens tilstand bør du sammen med patienten gradvist udfordre symptomer gennem stillinger og bevægelser, fysiske aktiviteter, og øvelser.

Superviseret træning eller manuel behandling

Mellem statuskonsultationerne er det muligt at lægge superviseret træning på hold eller individuelt, eventuelt sammen med kortvarig brug af manuel behandling, for at understøtte patientens deltagelse i aktiviteter eller øvelser. Ideen med brug af *Individuel konsultation: Superviseret træning eller manuel behandling* er, at patienten så hurtigt som muligt kan overgå til *Superviseret selvtræning på klinik* og hjemmetræning.

Træning kan i det strukturerede forløb foregå som:

- *Holdkonsultation: Superviseret træning*
- *Individuel konsultation: Superviseret træning eller manuel behandling*
- *Superviseret selvtræning på klinik*

Sidste statuskonsultation

Forløbet afsluttes med den *Sidste statuskonsultation efter 12 uger*, hvor du sammen med patienten gennemgår resultaterne målt via spørgeskemaer, både dem som blev udfyldt fra start og som sendes forud for den sidste statuskonsultation.

Et af de bærende elementer i den *Sidste statuskonsultation efter 12 uger*, er at motivere patienten for egenhåndtering fremover. Det er relevant at informere om forebyggelse af tilbagefald og håndtering af eventuel forværring af symptomer, herunder hvornår patienten skal konsultere en sundhedsprofessional, f.eks. svære smerter, cauda equina symptomer, lammelser.

Opfølgende konsultationer

Opfølgende konsultationer kan være et tilbud efter det strukturerede forløb. De ligger udenfor det strukturerede forløb, og du skal anvende overenskomstens almindelige ydelsesnumre til dem.

Samarbejde

Der kan opstå situationer, hvor der er brug for at koordinere indsatser med andre sundhedsprofessionelle, især i de tilfælde hvor gode resultater udebliver, eller der opstår forværring og operation er en overvejelse.

Ved smertefulde tilstande, kan samarbejde med egen læge om kortvarig medicinering komme på tale, men også det modsatte, nemlig udtrapning af ineffektiv eller vanedannende medicin.



Desuden er der brug for tæt dialog med egen læge, hvis patientens symptomer forværres og overvejelser om operation bliver aktuelle. Vær i den forbindelse opmærksom på, at hver region har forløbsprogrammer for patienter med lumbal spinalstenose, som skal følges.

Nogle kommuner har patientrettede forebyggelsestilbud, herunder tilbud om træning og patientuddannelse, som patienter med lumbal spinalstenose kan henvises til. Vær opmærksom på relevante tilbud i din kommune og regler for henvisning til disse.

