



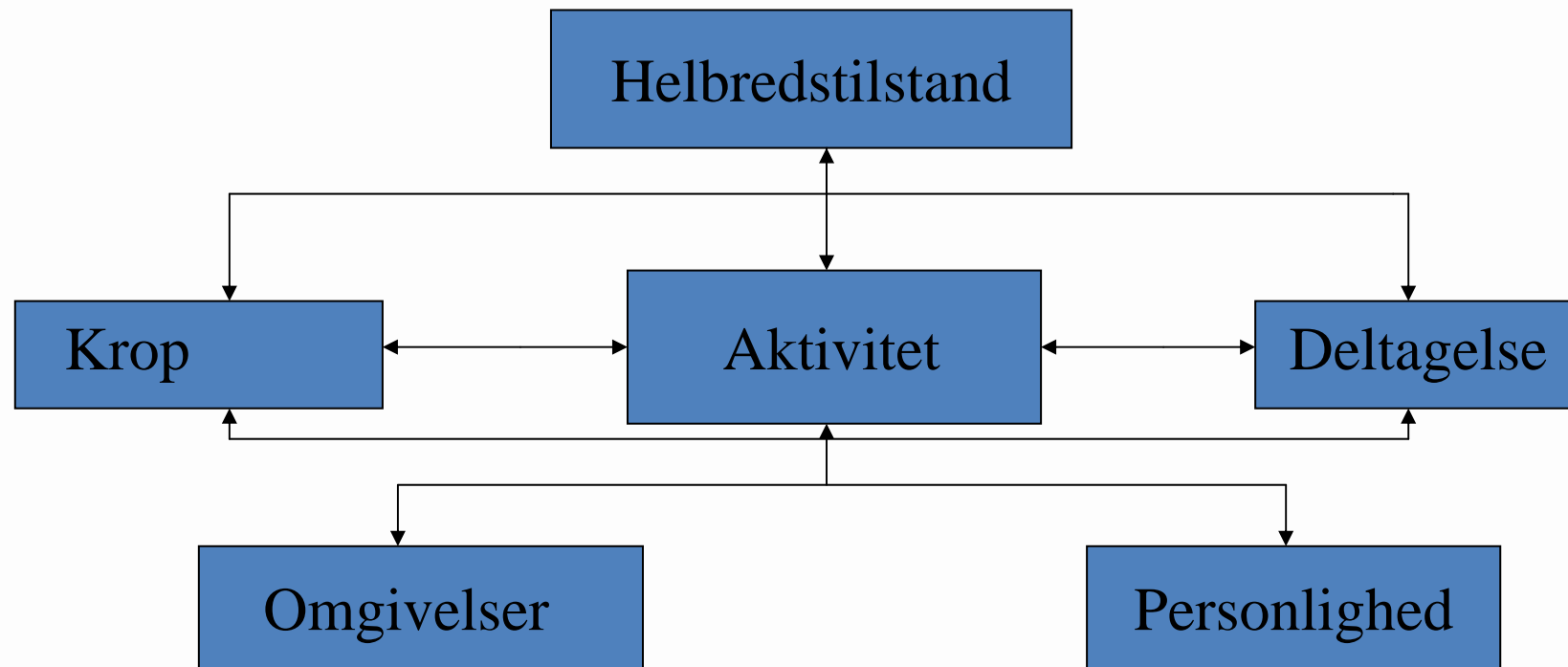
# ICF

- anvendt som kommunikations- og kvalitetssikringsværktøj i det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring patienter med lænderygsmærter

Berit Schiøttz-Christensen  
Speciallæge i reumatologi, PhD



# ICF en model for funktion



*ICF: The International Classification of Functioning, Disability and Health*

# Rygsmarter hvor mange?

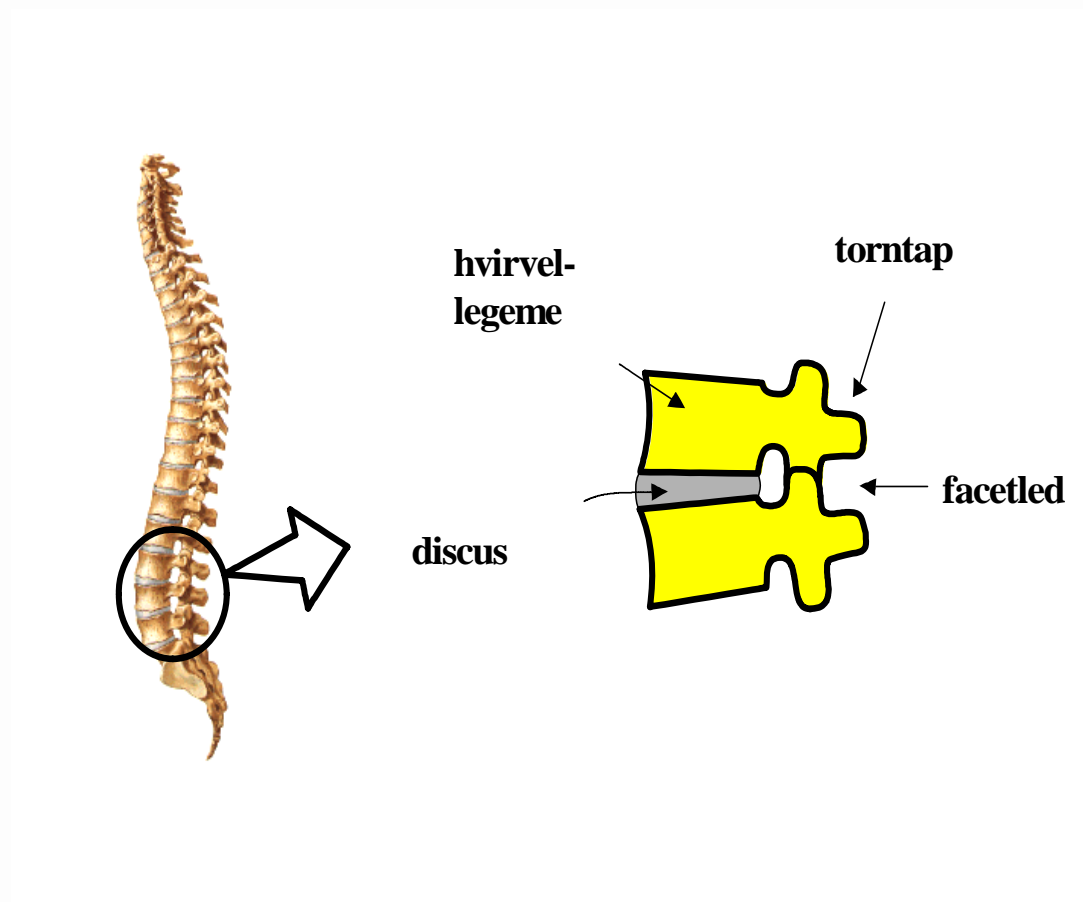
- 80% vil opleve rygsmarter på et tidspunkt i deres liv
- 40% angiver at have haft rygsmarter gennem det sidste år
- 20% angiver at have rygsmarter i dag
- 2% oplever symptomer tydende på nerverodstryk
- 0,2% bliver opereret pga rygsmarter

**Langt de fleste bedres spontant eller ved grundig og saglig information**

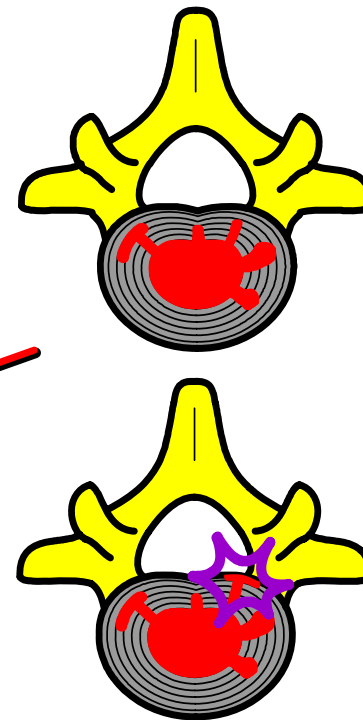
# Rygsmerte hvor længe?

- 50% er smertefri inden 3 uger
- 90% oplever lindring indenfor 12 uger
- 10% vil have kroniske eller recidiverende smerter

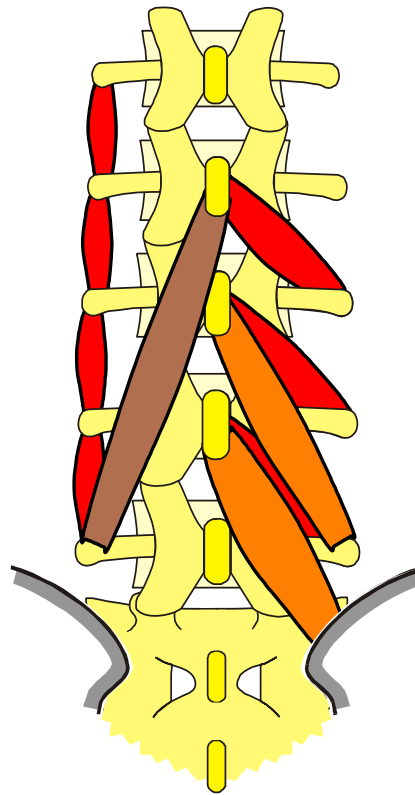
# Rygsmarter hvorfor?



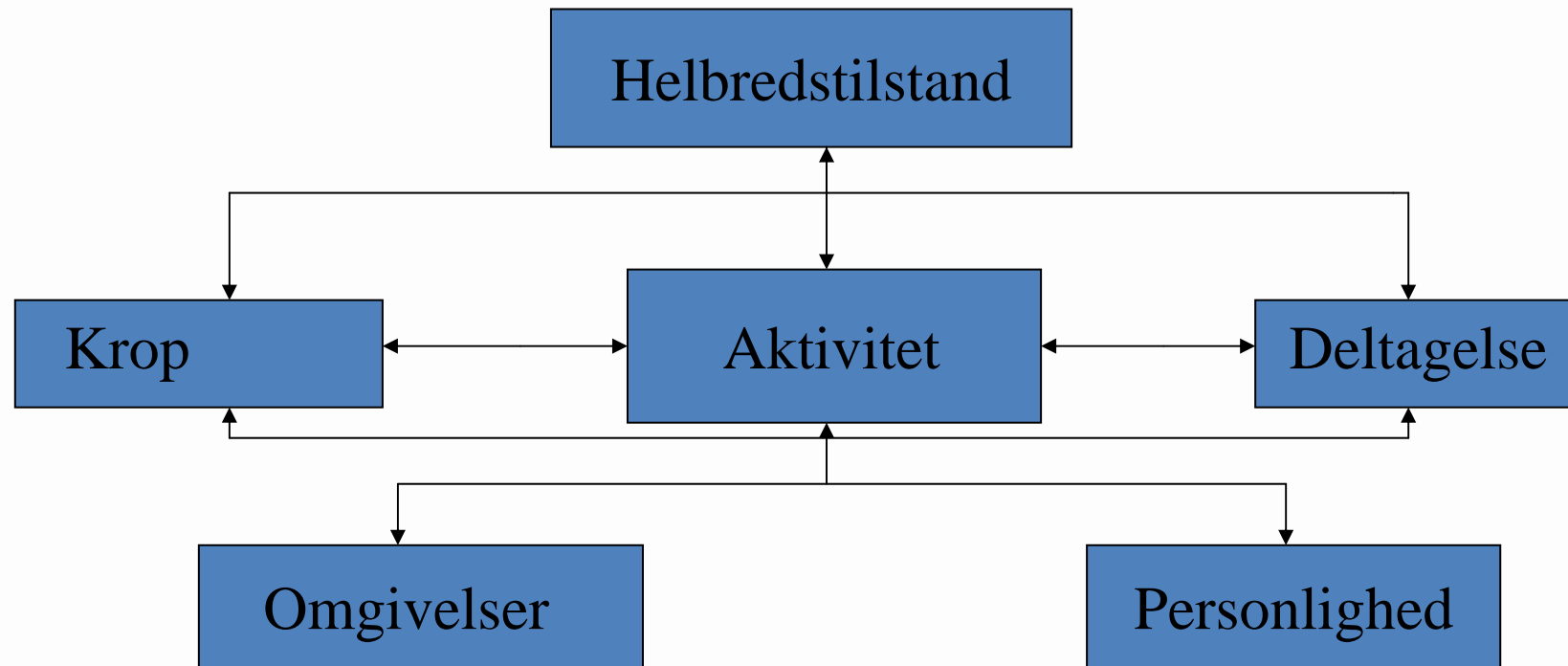
# Rygsmarter hvorfor?



# Rygsmarter hvorfor?



# Rygsmertens betydning for den enkelte



# Rygpatientens kontakter

Egen læge  
Fysioterapeut  
Kiropraktor

Speciallæge

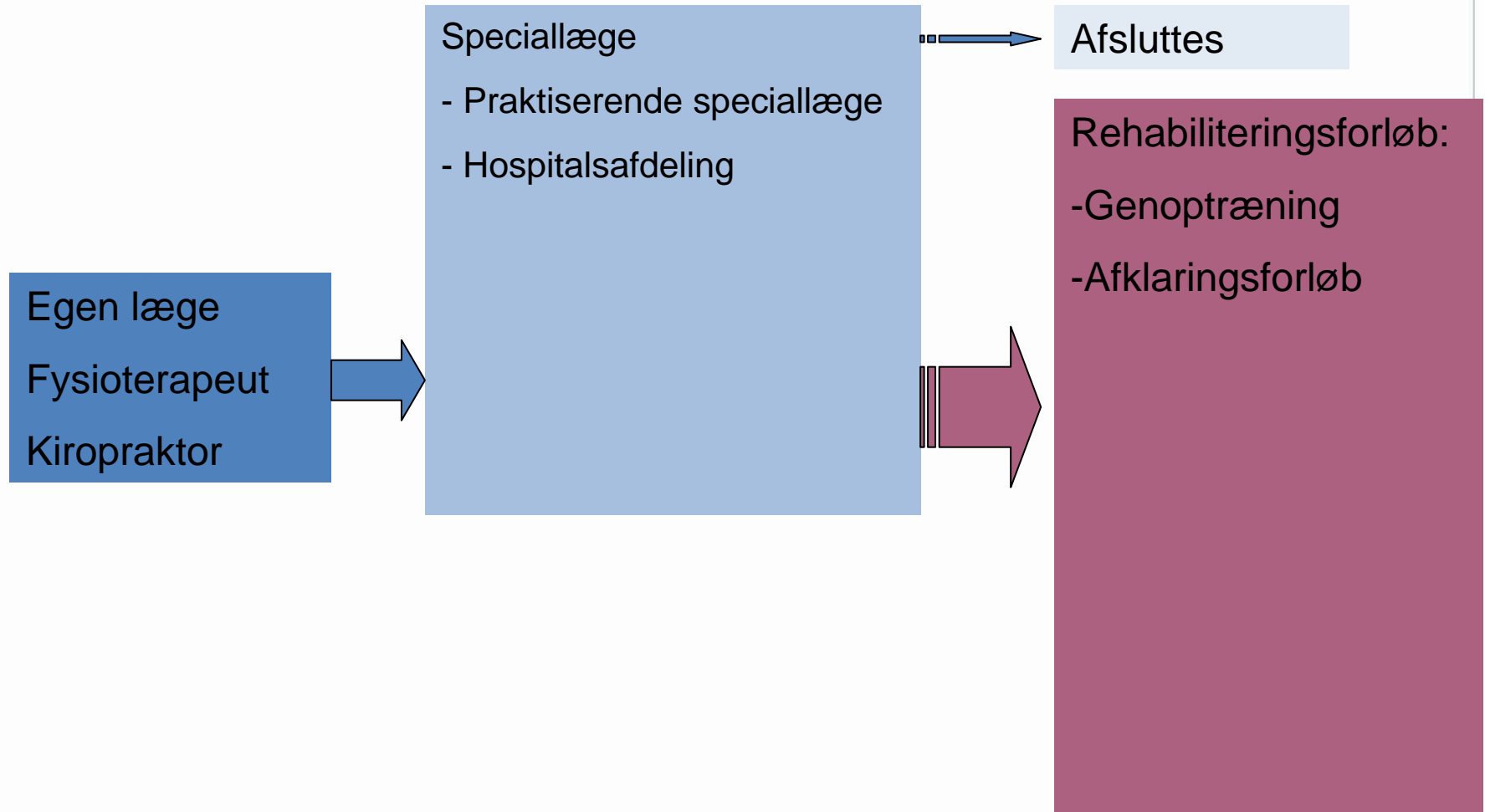
- praktiserende speciallæge
- hospitalsafdeling

Afsluttes

Rehabiliteringsforløb:

- Genoptræning
- Afklaringsforløb

# Omfang af ressourcer anvendt



# Behandlerteam

- Læge
- Sygepleje
- Fysioterapeut  
(Ergoterapeut)

- Socialrådgiver/jurist
- Patientforeningen

# Formål

- At undersøge om ICF kan anvendes som kommunikations- og kvalitetssikringsredskab i det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring patienter med lænderygsmarter

# Samarbejdspartnere

- Rygambulatoriet, Århus Universitetssygehus
- Center for sundhed og træning, Århus (CST)
- Egen læge

# Metode 1

- 'Brief-core set for lænderygsmerter' blev valgt
- Teamet, der indgik i diagnostik og behandling, blev samlet til undervisning i forståelse for og brug af core-settet
- På baggrund af cases blev der arbejdet på fælles forståelsesramme for brug af ICF
- Erfaringer

# Resultat 1

Skema 1-3

# Metode 2

- 'Brief-core set for lænderygssmerter' blev anvendt blandt
  - 80 patienter set i ryg-ambulatoriet
  - 28 patienter, der gennemgik intensivt træningsforløb på CST
  - Alle skemaer blev scoret af fagprofessionelle
- Patienterne udfyldte ved hvert statuspunkt
  - SF-36
  - Roland Morris
- Erfaringer

# Resultat 2

- Brug af oplysninger fra ICF i henvisning til intensivt rehabiliteringsforløb
  - ved fokusgruppe interviews blev informationsværdien af oplysninger fra ICF vurderet blandt fagpersoner, der modtager patienten til rehabiliteringsforløb
  - stor tilfredshed
  - Epikrise 1

# Resultat 3

- Overensstemmelse mellem ICF og SF36/RM
  - Kroppens funktioner
    - Overensstemmelse relateret til intensitet og lokalisation
  - Aktivitet/deltagelse
    - Overensstemmelse relateret til aktivitetsniveau
  - Omgivelser
    - Ikke emner i SF36 eller RM
  - Personlighed
    - Ikke emne i ICF

# Konklusion

- Implementering af en ny ramme for indhentning og afrapportering af information kræver et grundigt forarbejde omkring fælles forståelse for indhold og mål
- Information vedr. funktion blandt LBP, der henvises til intensivt træningsforløb afrapporteret i ICF, kan med fordel anvendes ved overlevering af information og ved vurdering af effekt af forløb
- Information rapporteret i ICF beskriver i højere grad ressourcer og barrierer for manglende funktion sammenlignet med information indhentet i vanligt anvendt funktionsspørgeskema
- Der mangler funktionelt rapporteringsredskab