



GUIDE TIL HÅNDTERING AF DEN SYGEMELDTE PATIENT

Du kan bruge denne guide, hvis du har en patient, der er i risiko for længerevarende sygemelding, har brug for hjælp til at komme tilbage til arbejde eller som kæmper med at blive i sit nuværende job pga. helbredsproblemer.

Udarbejdet af Fokusgruppen for Socialkiropraktik,
Dansk Selskab for Kiropraktik

GODKENDT AF DANSK SELSKAB FOR KIROPRAKTIK 1. OKTOBER 2021



Indholdsfortegnelse

- 3 Velkommen
- 4 Handlemuligheder ved sygefravær
- 5 Afklaring af patientens aktuelle situation
- 6 Fem trin til dialog med patienten om sygefravær
- 8 Funktionsevnebeskrivelser
- 9 Ordforklaringer

BILAG TIL YDERLIGERE INSPIRATION

- 12 **Bilag 1: Redskaber til dialog med patienten**
- 12 Redskab 1: Sygemeldt patient – Hvad kan du gøre?
- 14 Redskab 2: Screening for barrierer for arbejdsfastholdelse
- 16 Redskab 3: 6 trin til dialog med patienten
om arbejde og smerter i kroppen
- 18 Redskab 4: Om at sætte sig et mål

- 20 **Bilag 2: Funktionsevnebeskrivelsen med eksempler**
- 20 Guide til funktionsevnebeskrivelsen
- 21 Vejledning til udfyldning af funktionsevnebeskrivelsen
- 24 Inspirationskema med forslag til formuleringer
- 30 Case – til inspiration

Velkommen

Denne vejledning har til formål at skabe et overblik over, hvad kiropraktorer kan gøre for at hjælpe en patient igennem et sygefraværsløb eller problemer med arbejdsfastholdelse.

Længere tids sygemelding reducerer chancen for at vende tilbage til arbejdet. Som kiropraktorer ser vi ofte patienten tidligt i et sygdomsforløb og kan derfor spille en vigtig rolle i at forebygge langvarigt sygefravær.

En patient, der er sygemeldt eller overvejer sygemelding og henvender sig til en kiropraktor, har ofte behov for råd og vejled-

ning i en sårbar situation. Vi kan med vores faglighed vurdere funktionsevne, råde og vejlede for at skabe tryghed samt lægge en plan for fastholdelse eller hurtig tilbagevenden til arbejdet.

Der er forskel på, om en patient er selvstændig, ansat eller ledig. Der kan ligeledes være forskel på forløbet de forskellige kommuner imellem. I denne vejledning har vi fokuseret på de generelle regler for patienter i almindelig ansættelse.

For en mere detaljeret indsigt henvises til Lægehåndbogen, som du finder på www.sundhed.dk.

Vi kan bruge mere end bare vores hænder til at skubbe en patient i den rigtige retning!

Gode grunde til at hjælpe patienten med arbejdsfastholdelse:

Arbejde er godt for vores fysiske og mentale helbred

At komme tilbage til arbejde er en vigtig del af heling

Hvis du hjælper en person med at blive på arbejdet, hjælper du med at opretholde dennes livskvalitet, selvværd og værdighed

At stå uden for arbejdsmarkedet påvirker helbredet negativt

Jo tidligere indsats med en personlig plan for patienten jo bedre

Se mere i redskab 1, bilag 1, hvad du specifikt kan gøre for din patient.

Handlemuligheder ved sygefravær

Kiropraktoren kan:

- Informere og rådgive patienten
- Screene for barrierer for at vende tilbage til arbejdet
- Udarbejde løsninger sammen med patienten
- Lægge en plan for tilbage-til-arbejde
- Lave en funktionsevnebeskrivelse
- Kommunikere med egen læge og arbejdsplads

Patienten kan:

- Anmode arbejdsgiver om en fastholdelsesplan

Arbejdsgiver kan:

- Forlange en mulighedserklæring

Sammen kan de:

- Anmode kommunen om §56-ordning

Kiropraktoren kan:

- Bidrage med information til fastholdelsesplan og mulighedserklæring

Patient bliver syg/
uarbejdsdygtig

Arbejdsgiver skal afholde sygefraværssamtale indenfor 4 uger

4 uger

Jobcenter kontakter patient indenfor 8 uger

8 uger

Hel eller delvis raskmelding?

Jobcenter har opfølgende kontakt med patient hver 4. uge

Afklaring af patientens aktuelle situation

Første skridt i at hjælpe patienten er at afklare deres aktuelle situation.

Ex. på spørgsmål:

- *Hvor lang tid har du været sygemeldt?*
- *Har du kontakt til egen læge?*
- *Har du kontakt til jobcenter?*
- *Hvordan er kontakten til din arbejdsgiver?*
- *Er der lagt en plan for din tilbagevenden til arbejdet?*
- *Får du den hjælp fra din arbejdsplads, som du har brug for?*
- *Vil du have min hjælp?*

Husk at få samtykke fra patienten til at informere egen læge/kommunens jobcenter.

Kommunen kan tilbyde:

- Forlængelse af sygedagpenge (<69 uger)
- Jobafklaringsforløb
- Ressourceforløb
- Virksomhedspraktik
- Flexjob
- Førtidspension (+40 år og gennemført ressourceforløb)

(Varetages af rehabiliteringsteam i kommunen)

22 uger

Kommunen kan tilbyde:

- Kommunal genoptræning
- Stresshåndtering
- Vedligeholdelsestræning
- Virksomhedspraktik
- Mentorordning
- Ergoterapi

Revurdering om patienten stadig er uarbejdsdygtig

Fem trin til dialog med patienten om sygefravær

Følgende trin kan hjælpe dig med at få den information, du har brug for som kiropraktor for at hjælpe patienten.

Se bilag 1 for mere inspiration til flere gode spørgsmål.



Screening for barrierer for at komme tilbage til arbejdet

Spørgsmålene kan afdække, om barriererne er arbejdsrelaterede eller har andre årsager. Der er flere spørgsmål om barrierer for at komme tilbage til arbejde i redskab 2, bilag 1.

Ex. på spørgsmål:

- *Hvad tænker du om at komme tilbage til arbejdet?*
- *Hvad forhindrer dig i at komme tilbage til arbejdet?*



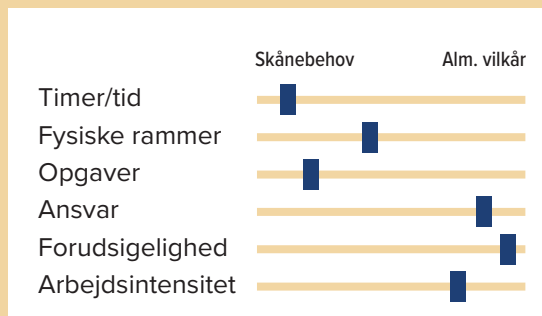
Afdækning om de arbejdsrelaterede barrierer er af fysisk eller mental/relational karakter

Analysér konkrete problemer på arbejdet.

Ex. på spørgsmål:

- *Er der forhold på dit arbejde, som er stressende ift. at komme tilbage til arbejde?*
- *Hvilke arbejdsopgaver synes du, forværrer dine symptomer?*
- *Hvordan tror du, at dine kollegaer og leder reagerer, når du kommer tilbage til arbejde?*

Brug evt. mixerpulten som udgangspunkt for samtale.





Udarbejd mulige løsninger ved at brainstorme sammen med patienten

Gå i dialog med patienten om, hvad han/hun ser som mulige løsninger. Se flere forslag i redskab 3, bilag 1.

Ex. på spørgsmål:

- *Hvilke løsninger tror du, der i praksis kan lade sig gøre på din arbejdsplads?*



Planlæg et Tilbage Til Arbejde (TTA)-forløb og sæt gang i løsningen sammen

Bryd løsningen op i overkommelige bidder med klare mål (se redskab 4, bilag 1). Overvej brug af »Fast track forløb« – se sygeguide.dk.

Ex. på spørgsmål:

- *Hvor lang tid kan du realistisk bruge på dit øvelsesprogram?*
- *Overvej det samlede timeantal inkl. kørselstid, som du forventer at kunne arbejde i den nuværende situation i de første to uger?*



Evaluer løsningsplanen

Udfyld evt. en funktionsevnebeskrivelse og send til egen læge/kommunes jobcenter (se bilag 2). Planen revideres løbende efter behov.

Funktionsevnebeskrivelser

Vurdering af patientens funktionsevne indgår som en central del i myndighedernes beslutninger om, hvilke tiltag der skal iværksættes med henblik på for eksempel at forbedre patientens evne til at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet, eller at kunne fortsætte med at varetage daglige gøremål i hjemmet. Men andre aktører, for eksempel patientens praktiserende læge, kan også have interesse i at modtage en funktionsevnevurdering fra patientens kiropraktor.

En funktionsevnevurdering kan være mere eller mindre omfattende, men bør indeholde de faktorer, klinikerne finder relevante og mest betydningsfulde for beskrivelsen af patientens funktionsevne.

En udfyldende guide til at lave funktionsevnebeskrivelser findes i bilag 2.

Funktionsevnebeskrivelse

Kroppens funktioner

Øvrige komorbiditeter, traumer og tidligere sygdom

Aktivitet og deltagelse

Omgivelsesfaktorer

Personlige faktorer

Konklusion

Rehabiliteringsmål

Behandlingsplan

Skånehensyn

Prognose

Ordforklaringer

Arbejdsfastholdelseskonsulent: Ansat i jobcentret og bistår med råd og vejledning til borgere, der er truet af udstødning fra arbejdsmarkedet.

Arbejdsevne: Evne til at udføre de arbejdsopgaver, der giver løn til hel eller delvis selvforsørgelse.

Arbejdsskade: Borgeren skal tale med egen læge mhp. stillingtagen til evt. anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen).

Fastholdelsesplan: Plan som en medarbejder kan anmode om at få udarbejdet, hvis sygdomsforløbet forventes at række ud over 8 uger. Giver medarbejder og arbejdsgiver mulighed for at afstemme forventninger og skabe tryghed for begge parter.

Fleksjob: Job med hensyntagen til nedsat arbejdsevne pga. egen sygdom. Funktions evnen skal være væsentligt og varigt nedsat som følge af helbredsmæssige forhold, de udrednings- og behandlingsmæssige muligheder skal være udtømte og tilstanden skal være stationær. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/beskaeftigelse/fleksjob/

Førtidspension: Forudsætter, at arbejdsevnen ikke kan forbedres. Tildeles siden 2003 stort set kun ved svær eller livstruende sygdom, hvis borgeren ikke er fyldt 40 år. Tilkendes af kommunen, hvis alle andre muligheder for at komme til at arbejde er udtømt, herunder fleksjob. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/ydelser/foertidspension/

Jobafklaringsforløb: Har til formål at forbedre arbejdsevnen og give patienten særlig indsats og støtte til hurtigst muligt at komme tilbage på arbejdsmarkedet eller gå i gang med en uddannelse. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/ydelser/jobafklaringsforloeb/

Jobcenter: kontakter borgeren inden for 8 uger efter første sygedag med det formål at hjælpe borgeren tilbage i arbejde.

Mulighedserklæring: Lægeerklæring til brug for arbejdsfastholdelse. Anvendes, når arbejdsgiver er i tvivl om, hvilke arbejdsfunktioner medarbejderen kan varetage og med hvilke skånehensyn, borgeren kan starte igen evt. på deltid. Kan anvendes på et hvilket som helst tidspunkt i sygdomsforløbet. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/sygdom/sygemeldt-sygefravaerssamtale-med-arbejdsgiver-fastholdelsesplan-mulighedserklaering/

Rehabiliteringsteam: Tværfagligt team i kommunen med repræsentanter fra alle relevante forvaltninger. Støtter en borger i at opnå og vedligeholde bedst mulig funktionsevne.

Ressourceforløb: Varer 1-5 år og har til formål at udvikle den sygemeldtes arbejdsevne, så borgeren kan komme i arbejde (herunder fleksjob) eller uddannelse. Ressourceforløb kræver, at borgeren har flere svære problemer med for eksempel fysisk sygdom, psykisk lidelse, sundhedstilstand eller socialt. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/ydelser/ressourceforloeb/

Skånebehov: Kan være mangeartede. Det er vigtigt at konkretisere, hvilke hensyn der bør tages.

Stationær tilstand: Når en borger er færdigudredt og -behandlet, og tilstanden vurderes ikke at kunne blive bedre.

Sygefraværssamtale: Arbejdsgiver har pligt til at indkalde til en sygefraværssamtale senest 4 uger efter første sygedag for at drøfte, hvornår og hvordan medarbejderen kan starte igen. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/sygdom/sygemeldt-sygefravaerssamtale-med-arbejdsgiver-fastholdelsesplan-mulighedsrklaring/

Virksomhedspraktik: En slags arbejdsprøvning. Virksomhedspraktik kan også indgå i et ressourceforløb eller jobafklaringsforløb. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/funktionsevne/nedsat-funktions-evne-og-muligheder-paa-arbejdsmarkedet/

Uarbejdsdygtig: Det er kommunens vurdering, om man er arbejdsdygtig i forhold til det job, man er sygemeldt fra.

Sygedagpenge: Forskellige rettigheder alt efter om man er ledig/lønmodtager eller selvstændig. Som sygemeldt lønmodtager har du enten ret til løn eller sygedagpenge fra din arbejdsgiver eller sygedagpenge fra kommunen, hvis du opfylder visse beskæftigelseskrav op til sygemeldingen. Som sygemeldt ledig med arbejdsløshedsunderstøttelse overgår du til sygedagpenge fra kommunen, hvis du er sygemeldt i mere end 14 dage. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/sygedagpenge/sygemelding-og-sygedagpenge-loenmodtagere-og-ledige/

Revalidering: Kommunen kan bevilge revalidering, hvis en borger har større begrænsninger (fysiske, psykiske eller sociale), der forhindrer borgeren i arbejde inden for tidligere erhvervsområder. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sociale-ydelser/sociale-ydelser/ydelser/revalidering/

Hvad er en §56-aftale?

Ved langvarig eller kronisk sygdom, som medfører en del sygefravær fra arbejde, er der mulighed for at få en aftale, så arbejdsgiveren kan få sygedagpengerefusion fra første fraværdsdag. Sygdommen skal medføre et fravær på mindst 10 dage om året. Aftalen er beskrevet i Sygedagpengeloven.

Hvem kan få en paragraf 56-aftale? Gælder for lønmodtagere, der får løn eller sygedagpenge under sygefravær, uanset om man er offentlig eller privat ansat.

Raskmelding/delvis raskmelding/sygemelding: En ordning med delvis sygemelding eller delvis raskmelding betyder, at arbejdstager kan bevare tilknytning til arbejdspladsen i passende omfang under sygdomsperioden. Ordningerne betyder således, at arbejdspladsen vil have glæde af medarbejderens kompetencer trods sygdom. Aftale om delvis sygemelding og delvis raskmelding skal godkendes af jobcenter. Herefter ydes der sygedagpenge eller sygedagpengerefusion for fraværstimerne.

Delvis syg vs. delvis rask: Delvis sygemelding er et alternativ til at melde sig fuldtidssyg i en længere periode. For begge gælder, at fraværet skal være mindst 4 timer om ugen. www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/socialenydelser/socialenydelser/sygedagpenge/sygemelding-og-sygedagpenge-loenmodtagere-og-ledige/

Syg, rask eller midt i mellem?



Sygemelding: i første omgang til arbejdsgiver. Ved løn under sygdom skal arbejdsgiver oplyse kommunen om det



Delvis sygemelding: bruges til en medarbejder, der i en periode er delvist fraværende fra sit arbejde grundet behandling, eller hvis medarbejderen pga. sygdom kun kan klare en del af sit normale arbejde. Medarbejderen kan gå fra »rask« til delvis sygemelding uden fuld sygemelding først



Delvis raskmelding: Er ofte en del af gradvis tilbagevenden til arbejde efter fuld sygemelding. Medarbejder får mulighed for at vænne sig til arbejdsopgaver igen. Anvendes for at fastholde borgeren til arbejdsmarkedet. Bruges til medarbejdere, som efter længere tids sygdom, er klar til at vende tilbage til arbejdet, men med behov for at begynde på nedsat tid, for gradvist at optrappe til normal tid. Fordelen er, at virksomheden får økonomisk compensation (løn for arbejdstid og syge/dagpenge for den resterende tid). Kræver opfølgningssamtale med kommunen hver 4. uge.



Raskmelding: Borgeren er klar til igen at varetage et normalt job.

BILAG 1

Redskaber til dialog med patienten

Introduktion

I hånden har du en samling af »redskaber«, som er udviklet i forbindelse med forskningsprojektet Vejen Frem, der undersøgte metoder til arbejdsfastholdelse hos medarbejdere med smerter i bevægeapparatet.

Formålet med projektet var blandt andet at udvikle redskaber, der kan hjælpe til en god dialog og styrke klinikere i at give den bedste vejledning om sygefravær og arbejdsfastholdelse til gavn for både patienten og dennes arbejdsplads. De fire redskaber kan bruges som inspiration til at gå i dialog med patienten og få afdækket, hvilket behov han/hun har for din hjælp. Det er hensigten, at I samarbejder om at få patienten enten tilbage til arbejdet efter sygefravær eller til at blive i arbejdet på trods af smerter i bevægeapparatet.

REDSKAB 1

Sygemeldt patient – Hvad kan du gøre?

5 aktionspunkter ved sygefravær og smerter i kroppen

Patientens vej tilbage til arbejde efter et forløb med sygefravær kan hjælpes på vej ved at have en pro-aktiv tilgang til situationen.

Som kiropraktor kan du have fokus på følgende fem aktionspunkter, der vil være med til at hjælpe din patient sikkert tilbage til arbejde.

1 Find ud af hvad personen ser som en realistisk tilbage-til-arbejde-plan

Spørg om dette:

- Hvor sikker er du på, at du kommer tilbage til arbejde?
- Hvad tror du, forhindrer dig i at komme tilbage til arbejde?
- Hvad kunne hjælpe dig til at vende tilbage til arbejde?

2 Afliv myter om arbejde og smerter ved at fokusere på disse aspekter

- [Ryg-]smerter kommer ofte ikke direkte af arbejdet, selvom nogle situationer på arbejde kan være med til at forværre symptomerne.
- Hvis situationen håndteres rigtigt, kan man ofte blive på arbejde (eller kun være fraværende på deltid).
- Hvis arbejdet foregår under gode forhold, kan det være med til at fremme heling.
- Man behøver ikke være 100% smertefri for stille og roligt at vende tilbage til arbejde.
- Prøv at forsikre patienten om, at (modificeret) arbejde og aktivitet er godt – også når man har ondt.
- Fortæl patienten, at hvis man holder sig i gang, kommer man sig typisk hurtigere.

3 Lav en forventningsafstemning om realistiske mål for behandlingen

4 Giv patienten et relevant træningsprogram (eller henvis til anden behandler)

- Tilpas det til situationer ift. smertelindrende øvelser og genoptræning.
- Fokuser på øvelser, der imiterer arbejdsrelaterede bevægelser.
- Kombiner det med patientinformation og tryksskabende information.

5 Lav en tidsafgrænset plan med milepæle for tilbage-til-arbejde-processen

- Fokuser på hvad personen KAN (ikke på hvad de ikke kan).
- Definér milepæle og fastsæt tidspunkter.
- Kommunikér planen skriftligt til patienten.

Screening for barrierer for arbejdsfastholdelse

Problemer med arbejdsfastholdelse og sygefravær kan skyldes en række forskellige omstændigheder relateret både til patienten, dennes arbejde eller fritids- og familiesituation. Nogle gange er der kun en årsag, men ofte vil der være flere problemstillinger, som det er vigtigt at få afdækket.

Her præsenteres en række spørgsmål, der kan hjælpe med at screene for arbejdsrelaterede barrierer, der kan stå i vejen for, at patienten kan fastholdes i arbejde eller vende tilbage til sit arbejde.

I tabellen er angivet spørgsmål, der kan være med til at afdække, om patienten oplever barrieren, og hvad du/I kan gøre for at adressere barrieren.

Negative forventninger til arbejdsfastholdelse

SPØRGSMÅL

Er du bekymret for, at det bliver svært at fortsætte med at arbejde i din situation?

LØSNING

- Afklar hvorfor.
- Vær positiv, opmuntrende og støttende – vær realistisk.
- Lav en realistisk plan.

Fysisk tungt arbejde

SPØRGSMÅL

Er du bekymret for, at den fysiske belastning gør det svært at fortsætte med at arbejde?

LØSNING

- Lav en liste over problematiske opgaver. Prioritér de vigtigste og fokuser på løsninger til dem.
- Lav en liste over hjælpende ressourcer.

Manglende mulighed for at modificere arbejde

SPØRGSMÅL

Tror du, at du kan få ændret arbejdet, så du kan fortsætte med at arbejde?

LØSNING

- Brainstorm i fællesskab vha. »mixer-pulten«.

Stressende arbejdsforhold

SPØRGSMÅL

Er der forhold på dit arbejde, som er stressende ift. at fortsætte med at arbejde?

LØSNING

- Anbefal ændringer i hastighed eller tidspres.
- Brainstorm i fællesskab.
- Lav en liste over ændringerne.

Manglende social støtte på arbejdspladsen

SPØRGSMÅL

Howdan tror du, at dine kollegaer og leder tænker om dig?

LØSNING

- Opmuntr til og understøt dialog med leder og kollegaer.
- Opmuntr til og understøt dialog med tillidsrepræsentant, arbejdsmiljørepræsentant og/eller fortrolig kollega.

Utilfreds med jobbet

SPØRGSMÅL

Har du et job, som du ville anbefale til en ven?

LØSNING

- Afsøg om jobskifte er mere relevant end tilbage-til-arbejde.
- Brug goal-setting som redskab.

Angst for tilbagefald af smerter

SPØRGSMÅL

Er du nervøs for at få ondt igen/ fortsat at have ondt, hvis du fortsætter med at arbejde?

LØSNING

- Afliv myter og giv trygheds-skabende information.
- Imødegå og korriger opfattelser om, at aktivitet er farligt.
- Lav en handleplan for, hvis smerterne blusser op.

Problem- løsning i dialog med patienten

Problemløsning (Eng. *Problem solving*) er en trinvis patient-centreret proces, hvor barrierer og løsninger til enten at blive på arbejde eller at vende tilbage til arbejde kan identificeres.

Problemløsning udføres altid i dialog med patienten. Løsningerne kan danne grundlag for patientens dialog med sin leder. Derfor bør løsninger dokumenteres, så medarbejderen kan bringe dem videre til sin leder og så risikoen for misforståelser minimeres.

Problemløsning fokuserer på patientens **funktion** frem for smerter, og hvad patienten **kan**, frem for, hvad patienten ikke kan.

Spørgsmål til patienten

1 Find ud af, hvilke arbejdsopgaver patienten har besvær med at udføre i øjeblikket

- Hvilke specifikke opgaver har pt. problemer med? (Fx gulvvask, montering af loftplader)
- Hvor vigtig er opgaven i forhold til at udføre arbejdet? (Fx vigtig – medarbejderen gør det flere gange hver dag)
- Hvad er den eller de to vigtigste opgaver? Beskriv opgaven i detaljer

2 Find ud af, hvordan patientens smerter påvirker arbejdsopgaverne

- Hvilke specifikke dele af opgaven synes pt., er særligt problematiske eller giver smerter? (Fx når medarbejderen bøjer sig fremover)
- Hvad fastholder eller forværrer smerterne? (Fx når pt. skal gøre det mange gange)
- Hvad kan hjælpe til at undgå eller mindske smerterne? (Fx bruge hjælpemiddel, være 2 om opgaven)

I fællesskab

3 Brainstorm sammen med patienten om mulige løsninger

- Hvilke løsninger kan I begge foreslå? Tænk gerne frit ud af boksen.
- Hvilke løsninger kan praktisk lade sig gøre på arbejdspladsen?
- Hvilke alternative løsninger kan der være?

4 Udvalg en løsning sammen med patienten

- Opfordr patienten til at gå i dialog med leder om muligheder og alternativer.
- Opfordr leder til at bidrage til løsninger.
- Sammenlign muligheder og udvælg bedste løsning.

Realiser planen

5 Planlæg et forløb og sæt gang i løsningen i fællesskab

- Bryd løsningen op i overkommelige bidder med klare mål og tidspunkter i dialog med patienten.
- Sørg for, at patienten følger planen (og heller ikke er for hurtig).
- Forvent, at justeringer af planen ofte er nødvendigt – og kommuniker dette til patienten.

6 Opfølgning og evaluering

- Vurdér patientens fremskridt – har patienten været i dialog med leder?
- Vurdér behovet for justering af planen.
- Vurdér om patienten føler sig mere i kontrol over situationen – juster om nødvendigt.

Om at sætte sig et mål

Når du skal tale med en patient om patientens arbejde, er det en god idé at få klarlagt, hvad patienten gerne vil opnå i sit arbejdsliv, selvom han/hun har smerter i kroppen.

Det kan både være på den korte og på den lange bane – fx i forbindelse med at komme tilbage til arbejde efter sygefravær, at kunne fortsætte med at arbejde, eller måske blive omskolet til en anden type arbejde.

Hvis du og patienten begge er bevidste om patientens mål, vil det være lettere i fællesskab at finde en god løsning.

Redskabet er bygget op af tre trin, som kan bidrage til at finde en god plan for patienten. De tre trin skal gennemføres i dialog med patienten.

1 Fastsættelse af patientens mål

- Hvad vil patienten gerne opnå – hvad er patientens vigtigste mål?
- Spørg fx. »Hvor vil du gerne være arbejdsmæssigt om 3 (eller 6 eller 12) måneder?«

2 Patientens mål er konkret, realistisk, tidsafgrænset og kan måles

- Vær meget konkret og beskriv målet specifikt
- Der skal vælges et mål, som er opnåeligt
- Der skal lægges en plan for, hvornår patienten skal være i mål

Et eksempel: Patienten vil lave øvelser for ryggen i 20 minutter 2 gange om ugen i 6 uger

Helt konkret vil patienten:

Lave øvelser for min ryg

Patienten har nået sit mål, når han/hun har:

Lavet øvelserne i 20 min. 2 gange om ugen

På dette tidspunkt har patienten nået sit mål:

6 uger

3 Delmål – hvad skal der til for, at patienten når sit mål?

Delmål 1 *Fx. Patienten får afsat arbejdstid til at lave øvelser*

Delmål 2 *Fx. Patienten går i dialog med sin leder om sin helbredssituation*

Delmål 3 _____

Hvad skal der ske for, at patienten kan nå sit mål:

Egen læge henviser til fysioterapeut

Hvad skal patienten selv gøre:

Fx. Spørge om hjælp og råd hos fagforening

Hvad skal pt.'s kiropraktor gøre:

Understøtte patienten i forløbet og kommunikere med egen læge og leder

BILAG 2

Funktionsevnebeskrivelsen med eksempler

Guide til funktionsevnebeskrivelsen

Vurdering af patientens funktionsevne indgår som en central del i myndighedernes beslutninger om, hvilke tiltag der skal iværksættes med henblik på for eksempel at forbedre patientens evne til at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet eller kunne fortsætte med at varetage daglige gøremål i hjemmet. Men andre aktører, for eksempel patientens praktiserende læge, kan også have interesse i at modtage en funktionsevnevurdering fra patientens kiropraktor.

Som en hjælp til klinikerne har vi med udgangspunkt i ICF (International Classification of Functioning and Health) udarbejdet et skema med faktorer, der (hvis relevante) bør indgå i en vurdering af funktionsevne. ICF er anerkendt i sundhedsvæsenet som udgangspunkt for en vurdering af patientens helbredstilstand i et bio-psykosocialt perspektiv.

www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/socialmedicin/funktionsevne/funktionsevne-vurdering-og-icf/

En funktionsevnevurdering kan være mere eller mindre omfattende, men bør indeholde de faktorer, klinikerne finder relevante og mest betydningsfulde for beskrivelsen af patientens funktionsevne.

Nedenfor findes et tomt skema, der kan benyttes i det kliniske arbejde.

Til inspiration har vi også indsat et skema med formulerede eksempler på beskrivelser af de forskellige faktorer i vurderingen.

Endvidere har vi udarbejdet en case, der også kan tjene til inspiration.

Vejledning til udfyldning af funktionsevnebeskrivelsen:

- En introduktion af patienten er ikke nødvendig, da modtager af funktionsevnebeskrivelsen kender patienten i forvejen.
- Hvert felt behøver ikke udfyldes
- Forhold dig kun til relevante faktorer ift. patientens funktionsevne
- Skemaet skal kunne bruges af flere forskellige faggrupper.
Vær derfor opmærksom på forkortelser, som ikke forstås af alle.

Funktionsevnebeskrivelse

Kroppens funktioner

En beskrivelse af bevægeapparatets problematikker samt aktuel diagnose. Relevante dele af anamnese og objektiv undersøgelse, som leder frem til din diagnose, kan inddrages, ligesom parakliniske fund også kan nævnes her.

Øvrige komorbiditeter, traumer og tidligere sygdom

KUN relevante tilstande/diagnoser. Fx skal man ikke skrive, at patienten er stresset, hvis denne giver udtryk for at føle sig stresset.



Aktivitet og deltagelse

En beskrivelse af patientens evne til at deltage i arbejde, familieliv, sociale aktiviteter, fritidsaktiviteter, hverdagsaktiviteter (fx trappegang, rengøring, indkøb).

Omgivelsesfaktorer

Der kan være overlap med personlige faktorer. Dette er primært en beskrivelse af udefrakommende faktorer, som patienten ikke har indflydelse på. Fx jobmæssige forhold, familiære forhold, netværk osv. Kan både være positive og negative omgivelsesfaktorer, fx god opbakning fra familie, chef osv.

Personlige faktorer

Klinikerens beskrivelse af patientens træk, egenskaber og kompetencer fx uddannelsesniveau, køn, alder, etnisk baggrund, vaner, livsstil, patientens håndtering af aktuelle situation, bevægeangst og bekymringer, såfremt de er relevante. En beskrivelse af patientens egne oplevelser, motivation og følelser.

Konklusion

Rehabiliteringsmål

Patientens egne mål.

Behandlingsplan

Den plan for behandlingsforløbet som klinikerens har udarbejdet i samarbejde med patienten. Her kan tidligere forsøgt behandling og plan for revurdering inddrages.

Skånehensyn

En beskrivelse af varige/midlertidige skånehensyn ift. job, fritid osv.

Prognose

Opsummeret prognose for tilstanden, både bevægeapparatmæssigt, men også ift. andre barrierer fx psykosociale.

Inspirationsskema med forslag til formuleringer

Funktionsevnebeskrivelse

Kroppens funktioner

En beskrivelse af bevægeapparatets problematikker samt aktuell diagnose. Relevante dele af anamnese og objektiv undersøgelse, som leder frem til din diagnose, kan inddrages, ligesom parakliniske fund også kan nævnes her.

Ex. Smerter er lokaliseret til et bredt bælte henover lænden uden udstråling til baller eller ben.

Ex. Symptomerne vurderes at være betinget af uspecifikke lænderyg-smerter.

Ex. Klinisk: Normal neurologi i over- og underekstremiteter. Negativ strakt-benløft-test bilateralt. Let bankeømhed over processus spinosi generelt. Nedsat lumbal bevægelighed i fleksion og ekstension. Fri bevægelighed i nakke- og brystryg. Myoser i nakke og skulderåg.

Diagnose: L02 Symptom/klage fra ryg

Ex. Der er tale om uspecifikke smerter fra muskel-ledkomplekser i lænde- og glutealregion med/uden periodevise refererede/udstrålende smerter til højre/venstre ben.

Ex. Der er tale om uspecifikke smerter fra muskel-ledkomplekser i nakke-skulderåg med/uden periodevise refererede/udstrålende smerter til højre/venstre arm.

Ex. Ud fra anamnese og objektiv undersøgelse vurderes der at være tale om nerverodspåvirkning svarende til ... på baggrund af diskus-degeneration.

Ex. Ud fra anamnese og objektiv undersøgelse vurderes der at være tale om nerverodspåvirkning svarende til... på baggrund af spinal/reces/foraminal stenose.

Ex. Patientens symptomer vurderes at stamme fra den MR-påviste ...

Øvrige komorbiditeter, traumer og tidligere sygdom

KUN relevante tilstande/diagnoser. Fx skal man ikke skrive, at patienten er stresset, hvis denne giver udtryk for at føle sig stresset.

Ex. Velbehandlet diabetes type 2.

Ex. Fald ned af trappe for mange år siden, som medførte ...

Ex. Tidligere/aktuelt i medicinsk behandling for angst og depression.

Ex. Kendt med KOL og astma. Ryger med ca. 30 pakkeår. BMI: 33.

Aktivitet og deltagelse

En beskrivelse af patientens evne til at deltage i arbejde, familieliv, sociale aktiviteter, fritidsaktiviteter, hverdagsaktiviteter (fx trappegang, rengøring, indkøb)

Ex. Kommer kun lidt omkring. Går med sin lille hund og foretager indkøb i lokalt supermarked. Har en god veninde, som også er ledig. Synes, det kan være svært at gå på trapper på grund af ryg- og knæsmarter. Klarer husligt arbejde, men får ondt efter kort tid, og »betaler prisen« dagen efter. Ingen motionsudøvelse udover gåture.

Ex. Hun kan sidde på kontorstol i 20-30 min. uden at rejse sig, herefter tiltager ubehag i lænd og venstre fod. Der er besvær med at løfte tungere ting fra gulvhøjde. Hun var tidligere mange gange nede i gulvhøjde i løbet af en arbejdsdag for at hente papirer i arkivskuffer. Hun er fuldtidsansat på kontor, har været sygemeldt i 3 måneder, men er lige genopstartet på 15 timer. Det kan være et problem at deltage i familiefester, der varer mange timer, da hun gerne skal op at gå hver time.

Ex. Tunge løft, lange arbejdsdage samt mange gentagne bevægelser, fx løft, vrid og foroverbøjninger, kan provokere patientens symptomer

Ex. Patienten har været delvist eller helt sygemeldt gennem 5 måneder og har nu mistet sit arbejde på grund af aktuelle problematik. Derudover er hun udfordret i at passe sine børn, som hun passer alene store dele af tiden.

Ex. Patienten kan ikke gennemføre en arbejdsuge uden væsentlige smerter og migræne. Hjemme kan patienten ikke gøre rent, ordne



have og lave mad i det omfang, hun ønsker. Tilkendt flexjob efter flere sygdomsforløb. Hun har på eget initiativ øget sit timeantal til 12 timer, hvilket har provokeret smerterne i væsentlig grad.

Ex. Patienten er efterhånden markant indskrænket i dagligdagen grundet smerterne. Er tiltagende usikker ved gang, dog uden faldtendens. Har tidligere være smertefri i liggende stilling, men har nu også mange smerter om natten. Vågner, når hun skal vende sig i sengen.

Omgivelsesfaktorer

Der kan være overlap med personlige faktorer. Dette er primært en beskrivelse af udefrakommende faktorer, som patienten ikke har indflydelse på. Fx jobmæssige forhold, familiære forhold, netværk osv. Kan både være positive og negative omgivelsesfaktorer, fx god opbakning fra familie, chef osv.

Ex. Den økonomiske situation er presset på grund af førtidspension og syg ægtefælle. Intet stabilt netværk til hjælp.

Ex. Bor alene til leje i stueejlighed. Har en lille hund. Fraskilt for mange år siden. Har ingen kontakt til eks-mand. Har en voksen søn, der bor i Jylland.

Personlige faktorer

Klinikerens beskrivelse af patientens træk, egenskaber og kompetencer fx uddannelsesniveau, køn, alder, etnisk baggrund, vaner, livsstil, patientens håndtering af aktuelle situation, bevægeangst og bekymringer, såfremt de er relevante.

En beskrivelse af patientens egne oplevelser, motivation og følelser.

Ex. Folkeskoleuddannelse. Ufaglært arbejde gennem mange år. Blev dog uddannet til sosu-assistent for 15 år siden. Mener ikke at kunne arbejde som sosu-assistent mere. Vil allerhelst have flexjob. Føler sig stresset af »systemet«.

Ex. Patienten oplever at være i chok efter ulykken.

Ex. Patienten giver udtryk for at være stresset og frustreret

Ex. Patienten angiver at have accepteret sine begrænsninger.

Konklusion

Rehabiliteringsmål

Patientens egne mål.

Ex. Foretage daglige indkøb selv uden hjælp fra netværket

Ex. Vende tilbage til arbejde på fuld tid igen

Ex. Kunne gå tur med sin hund

Ex. Patienten har et ønske om at indgå i et revalideringsforløb

Behandlingsplan

Den plan for behandlingsforløbet som klinikerer har udarbejdet i samarbejde med patienten. Her kan tidligere forsøgt behandling og plan for revurdering inddrages.

Ex. Patienten bliver fulgt undervejs i opstartsfasen med behandling, genoptræning og samtale til eventuelle fysiske og mentale udfordringer ved at vende tilbage til arbejde.

Ex. Har gået til fysioterapeut, som ikke mener at kunne hjælpe yderligere. Har desuden på egen hånd betalt massage en gang månedligt, som har lindret kortvarigt. Tidligere været i genoptræningsforløb uden særlig effekt.

Ex. Opstart af øvelser for nakke-skulderåb med hensyn til patientens fysiske ressourcer. Indføre hvilepauser i løbet af dagen. Undervisning i kroniske smerter og smertehåndtering.

Ex. Patienten oplever lindring ved manuel behandling på muskler og led samt hjemmeøvelser, hvilket kan benyttes i perioder med svære smerter. Derudover kan hun selv vedligeholde med hjemmeøvelser i perioder med færre smerter. Hun er allerede instrueret i øvelser. Der er planlagt opfølgning ...



Skånehensyn

En beskrivelse af varige/midlertidige skånehensyn ift. job, fritid osv.

Ex. Aktuelt skånehensyn i forhold til ryg- og benbelastende arbejde, der øger udstråling til benene. Opfordret til at holde sig i gang i dagligdagen indenfor smertegrænsen.

Ex. Der er ikke behov for særlige skånehensyn.

Ex. Det vurderes relevant, at der tages stilling til behov for brug af rollator og øget hjælp i hjemmet. Patienten er opfordret til at kontakte egen læge med henblik på dette.

Ex. At få hjælpemidler og omstrukturering i kontormiljøet. Skabe opmærksomhed på flere korte pauser i løbet af hverdagen på jobbet.

Ex. Der vurderes behov for gradvis tilbagevenden til vanlig erhvervsaktivitet og almindelige dagligdags aktiviteter

Ex. Der vurderes behov for arbejde med varierende arbejdsstillinger uden løftetunge opgaver.

Ex. Såfremt det er muligt, kan man overveje antallet af arbejdstimer samt fordeling af dage og timer hen over ugen.

Prognose

Opsummeret prognose for tilstanden, både bevægeapparatmæssigt, men også ift. andre barrierer fx psykosociale.

Ex. Afhænger til dels af yderligere kirurgisk vurdering. Ved spinal- og recesstenose på degenerativ basis kan sædvanligvis forventes et vekslende forløb, hvad angår smerter og funktionsniveau. Med yderligere konservativ behandling kan man sandsynligvis opretholde aktuelle funktionsniveau.

Ex. Ved lumbal prolaps forventes sædvanligvis et godartet forløb med mulighed for tilbagevenden til tidligere arbejde over tid. Endelig prognose kan ikke gives, før der foreligger yderligere udredning samt afklaring af behandlingsmuligheder.

Ex. Patienten er kendt med periodevise rygsmerter, hvorfor recidiv ikke kan udelukkes. Med skitserede behandlingsplan forventes smertelindring og/eller højere funktionsniveau, dog er tidshorisonten usikker.

Ex. Der er tale om en multifaktoriel, kompleks smerteproblematik, hvor der med skitserede behandlingsplan ikke kan forventes symptomfrihed, men smertelindring og/eller højere funktionsniveau.

Ex. Ved diskusprolaps kan sædvanligvis forventes lindring indenfor 8-12 uger, hvorfor prognosen er god.

Ex. Målet er her at lindre patientens smerter og højne funktionsniveauet. Smertefrihed kan sandsynligvis ikke opnås.

Case – til inspiration

Funktionsevnebeskrivelse

Kroppens funktioner

38-årig kvindelig lagerarbejder med tilbagevendende, uspecifikke smerter fra muskel-ledkomplekser i lænde- og glutealregion samt periodevise refererede smerter til begge ben.

Øvrige komorbiditeter, traumer og tidligere sygdom

I øvrigt sund og rask.

Aktivitet og deltagelse

Tunge løft, lange arbejdsdage samt mange gentagne bevægelser, fx løft, vrid og foroverbøjninger, kan provokere patientens symptomer. Patienten har været delvist eller helt sygemeldt gennem 5 måneder og har nu mistet sit arbejde pga. aktuelle problematik. Derudover er hun udfordret i at passe sine børn, som hun passer alene store dele af tiden.

Omgivelsesfaktorer

Hun oplever god støtte fra sit netværk, egen læge og jobcenter. Hun oplever god støtte fra sin mand, men pga. hans arbejde står hun selv med børnene store dele af tiden. Patienten har gennem forløbet oplevet dårlig, og i perioder ingen, kommunikation fra sin chef, hvilket har påvirket forløbet meget. Hun er nu fyret fra stedet og har ikke længere kontakt til sit forhenværende arbejde.

Personlige faktorer

Hun angiver det seneste halve år som stressende og går med en stor usikkerhed omkring arbejdssituation og fremtidig arbejdsevne. Generelt er patienten en ressourcestærk person, som er kommet ud for mange udfordringer det seneste halve år. Hun har gennem hele forløbet været deltagende i alle foreslåede tiltag og flittigt lavet øvelser.

Konklusion

Rehabiliteringsmål

Patienten har et ønske om at kunne håndtere sine lændesmerter i sådan en grad, at hun kan varetage et fuldtidsarbejde og samtidig have overskud til familien.

Behandlingsplan

Patienten oplever lindring ved manuel behandling på muskler og led samt hjemmeøvelser, hvilket kan benyttes i perioder med svære smerter. Derudover kan hun selv vedligeholde med hjemmeøvelser i perioder med færre smerter. Hun er allerede instrueret i øvelser. Derudover er hun allerede i relevant kontakt med egen læge og jobcenter om videre forløb. Kan det være relevant med psykologisk hjælp eller lignende efter et halvt år med mange op og nedture for patienten?

Skånehensyn

Der vurderes behov for fokus på et arbejde med varierende arbejdsstillinger uden løftetunge opgaver.

Prognose

Patienten viser et mønster med tilbagevendende lændesmerter, hvilket også kan forventes fremover. Målet er at holde smerterne på et håndterbart niveau, der kan tolereres i den almindelige dagligdags livsførelse.

