



Slutrapport innovationsmedel VO Ortopedi, 2021–2023

”Ökat utnyttjande av fysioterapeutkompetens i verksamhetens tillgänglighetsarbete, del II, Ryggverksamheten”

Bakgrund

Smärta från ländryggen är ett vanligt problem för många i arbetsför ålder. Smärtan orsakar stor oro och stora sjuktal. Antalet remisser till ortopedenheten med anledning av ryggproblem är stort. Målet med projektet har varit att erbjuda en patientgrupp med långvarigt rygglidande som uppfyller vissa kriterier en alternativ väg in.

Metod och upplägg

Efter remissbedömning av ryggortoped inkluderas patienterna till grupper om 3-4 som under 16 veckor tillsammans med *fysioterapeut och kurator* genomgår ett informations-, utbildnings- och träningsprogram.

Effekter på tillgänglighet och kvalitet

Antalet besök till ryggenheten i Ängelholm har ökat med 26% jämfört samma period innan projektstart (Q.v.). Totala antalet *nybesök* har ökat med drygt 30 % jämfört samma period 2020. Trots att volymen av patienter som passerat projektet har varit relativt begränsad har tillgängligheten trots det på totalen förbättrats enligt ovan. Ökningen är markant och förklaras inte enbart av projektet. Coronapandemins effekter avspeglas också i siffrorna. Förklaringen till tillgänglighetsökningen ligger troligen i att patienterna dels går i ett nytt spår via fysioterapeut vilket frigör tid till ryggortoped, dels att en andel patienter helt kan avföras från operationskön då de förbättrats till följd av omhändertagandet i projektet.

Säkerställt är att patientupplevelsen och den upplevda kvalitén på handläggning och behandling för de i projektet inkluderade har varit hög. Indirekt har också kvalitén på övriga ryggbesök förbättrats i så måtto att fysioterapeuternas roll stärkts och att kompetensen kan nyttjas i andra sammanhang på mottagning och avdelning.

Ekonomi

Medel har betalats ut t o m december 2022 motsvarande ca 110 Tkr per månad. Budgeterade kostnader innefattar i huvudsak lokalhyra, materiel och arvode för tre fysioterapeuter, tre ryggläkare, samt en kurator. Den externa lokal som hyrts in har under hösten 2022 bedömts vara överflödig varför lokalkostnaden minskat. Tilldelade medel och kostnader har dock balanserats väl under åren.

Framtid och lärdomar

Som för många andra områden och enheter har en del motgångar uppstått framför allt i rekryteringen av kompetent arbetskraft. Teamarbetet är en viktig del av projektet för att förbättra för denna grupp patienter men också öka tillgängligheten för övriga. Både ryggortopeder och kuratorer är två av ett par hörnstenar i behandlingen av denna patientkategori men samtidigt en relativt bristvara. Under senaste året har detta faktum blivit alltmer uppenbart och därmed påverkat arbetssättet.

Som summering kan sägas att det finns en vilja, ett behov i samhället och en tydlig positiv effekt av arbetssättet vilket motiverar en fortsättning. Ortopedenheten kommer på olika sätt arbeta vidare enligt denna modell så långt möjligt utifrån rådande förutsättningar.

Bilaga ”Projekt ryggprehabilitering” slutrapport av fysioterapeuterna Karin Karlsson och Caroline Ståhl

För Verksamhetsområde Ortopedi Ängelholm / Helsingborg, FV Helsingborgs Lasarett

Carl-Fredrik Carlson, Överläkare ortopedi, VC Ortopedi FV SSNV vid projektstart

Bilaga till "Slutrapport innovationsmedel VO Ortopedi FV Helsingborgs Lasarett,
2021–2023"

CAROLINE STÅHL, LEG FYSIOTERAPEUT
KARIN KARLSSON, LEG FYSIOTERAPEUT
VO ORTOPEDI ÄNGLEHOLM

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sida
Syfte.....	2
Bakgrund	2
Genomförande	2
Resultat	5
Utvärdering	7
Konklusion.....	10
Bilaga 1 Flödesschema	11
Bilaga 2 Informationsfolder.....	13
Bilaga 3 Informationsbrev	14
Bilaga 4 Oswestry Ryggfunktionsskala.....	15
Bilaga 5 Patientspecifik funktionell skala.....	17
Bilaga 6 Utvärderingsformulär	18

Syfte

Syftet med projektet är att optimera patientens fysiska förutsättningar i hopp om att operation inte ska vara aktuellt, alternativt optimera förutsättningarna inför eventuell operation. Syftet är även att förbättra tillgängligheten till ryggortoped genom att minska antalet återbesök och därmed korta ner väntetiderna för patienterna till ortopedimottagningen i Ängelholm. Förhoppningen är att få patienterna delaktiga i sin egen vård med ökad kunskap och ge verktyg för att hantera sina besvär.

Bakgrund

Smärta från ländryggen är ett vanligt problem för många i arbetsför ålder. Smärtan orsakar stor oro och stora sjuktal. Antalet remisser till ortopedenheten med anledning av ryggbesvär är stort. Målet med projektet har varit att erbjuda en patientgrupp med långvarigt ryggglidande som uppfyller vissa kriterier en alternativ väg in.

Genomförande

Efter bedömning av ryggortoped erbjöds patienterna deltagande i projektet utifrån förutbestämda kriterier, var god se nedan. Patienten fick en informationsfolder och kunde tacka ja direkt eller återkomma med besked efter kortare betänketid. Om patienten ville delta skickades en bevakning till projektansvariga fysioterapeuter som då bokade in för ett individuellt besök. Med kallelsen skickades även ett informationsbrev samt självskattningsformulär *Oswestry Ryggfunktionsskala* (ODI). Vid det individuella besöket fick patienten svara på frågor kring aktuella besvär, upplevd begränsning, aktuell medicinering, sömn, sysselsättning samt aktivitet och träning. Patienten fick fylla i *Patientspecifik funktionell skala* (PSFS), genomgång av praktisk information kring kurstillfällena och därefter tilldelat sig en pärm med utbildningsmaterial utifrån tema på planerade lektioner

Varje grupp hade 3–4 deltagare. Två projektansvariga fysioterapeuter följde alla grupper och höll i träning och föreläsning. Vid ett tillfälle föreläste även en ryggortoped och vid ett annat en kurator. Totalt 4 gruppstillfällen á 3 timmar per tillfälle varannan vecka. Vid tillfälle 1 och 4 filmades varje deltagare efter standardiserade aktivitetsmoment för att utvärdera funktionella rörelsemönster, för specifika moment var god se nedan. Mellan träffarna fick patienterna övningar och utbildningsmaterial att gå igenom. Efter sista gruppstillfället följde en självträningsperiod där patienterna hade som målsättning att få till regelbunden träning och tillämpa sin kunskap i sin vardag. Telefonuppföljning utfördes efter några veckor och som avslutning ett uppföljande individuellt besök. Här återupprepades frågeställningarna från första besöket inkl ODI och PSFS. För flödesschema, informationsmaterial och formulär var god se bilagor.

Inklusionskriterier:

- "Arbetsför" ålder (18–65 år)
- Svensktalande
- Ländryggsproblematik
- Besvär >3 mån
- MR-utredda
- Uppegående utan gånghjälpmedel
- Ska kunna ta sig upp och ner från golvet
- Uppsatt eller ev operationskandidat för fusion

Exklusionskriterier:

- Kognitiv svikt
- Neuropsykiatrisk diagnos (svårighet vara i grupp)
- Neurologisk sjukdom (ex Parkinson, MS med påtagliga symtom)
- Grav generell smärta

Upplägg gruppträffar:

Tillfälle 1

- Introduktion; presentation deltagare och fysio (15 min)
- Filmning / Genomgång basövningar (30 min)
- Teori: *Anatomi* (45 min)
- Teori och praktisk övning: *Hållning och rörelse* (45 min)
 - Sätta sig, resa sig
 - Gång med medrörelse bål
- Träning: Basövningar + Stretching (45 min)

Tillfälle 2

- Uppvärmning, stående i ring med boll (15 min)
- Teori: *Belastning och kapacitet* (45 min)
- Träning (60 min)
- Teori med kurator: *Beteendeförändring* (60 min)

Tillfälle 3

- Uppvärmning med fysiorulle (15 min)
- Teori med läkare: *Smärta* (45 min)
- Träning (60 min)
- Teori: *Avspänning* (30 min)
- Praktisk avspänning (15 min)
- Stretching (15 min)

Tillfälle 4

- Uppvärmning (15 min)
 - Filmning (15 min)
 - Teori: *Fortsatt träning* (30 min)
 - Träning (50 min)
 - Filmvisning tillfälle 1 + 2 (30 min)
 - Teori: *Repetition* (30 min)
- Avslutning och frågor (10 min)

Upplägg filmning:

- Stående utgångsställning
- Gång till motsatt vägg och tillbaka ca 16 m
- Sätta sig resp resa sig från stol
- Stående framåtböjning
- Plocka upp föremål från golv; penna resp vikt
- Lägga sig på matta på golvet
- Lyfta vänster resp höger ben; rakt benlyft
- Benen i vinkel med fötterna mot underlaget, fälla benen samtidigt åt vänster sedan höger
- Uppresning från matta
- Återgå till utgångspunkt

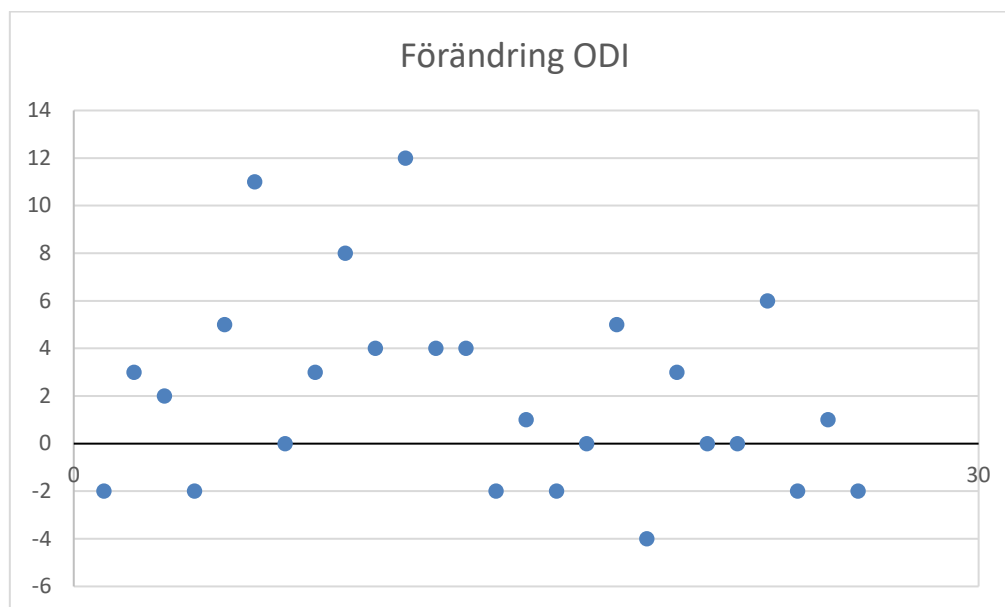
Under hösten 2021 och våren 2022 bedrevs projektet i hyrd lokal på Vattnets Hus då det inte fanns plats varken på ortopedimottagningen eller sjukhusets övriga lokaler. Hösten 2022 valde vi att använda oss av befintliga lokaler på ortopedimottagningen Ängelholm då verksamheten tillät detta. Vi ville också undersöka möjligheten att bedriva liknande verksamhet i de lokaler vi har tillgång till. Första året var upplägget med grupptillfällen varannan vecka följt av självträningsperiod på 2 månader. Telefonuppföljning efter 2 v och ytterligare uppföljning efter 4 v då patienten fick välja via telefon alternativt fysiskt besök. Sista halvåret ändrades upplägget något utifrån utvärderingar och självträningsperioden kortades till 1 månad med telefonuppföljning efter 2v.

Resultat

Totalt 9 grupper med sammanlagt 30 deltagare deltog i projektet. Av dessa fullföljde 26 hela programmet medan 4 avbröt. Orsak till avhopp var i 3 av fallen planerad operation som genomfördes innan programmet slutfördes. 1 person avbröt under självträningsperioden pga. Privata själ och närvarade därför inte vid slututvärdering.

Av de som slutförde programmet gick 7 vidare till operation. 19 personer var inte aktuella för operation alternativt avstod operation. Av de 19 fick 5 telefonuppföljning med läkare efter avslutat program, detta för att följa upp nervrotsblockader. Ytterligare 3 patienter önskade återbesök till läkare och avslutades därefter.

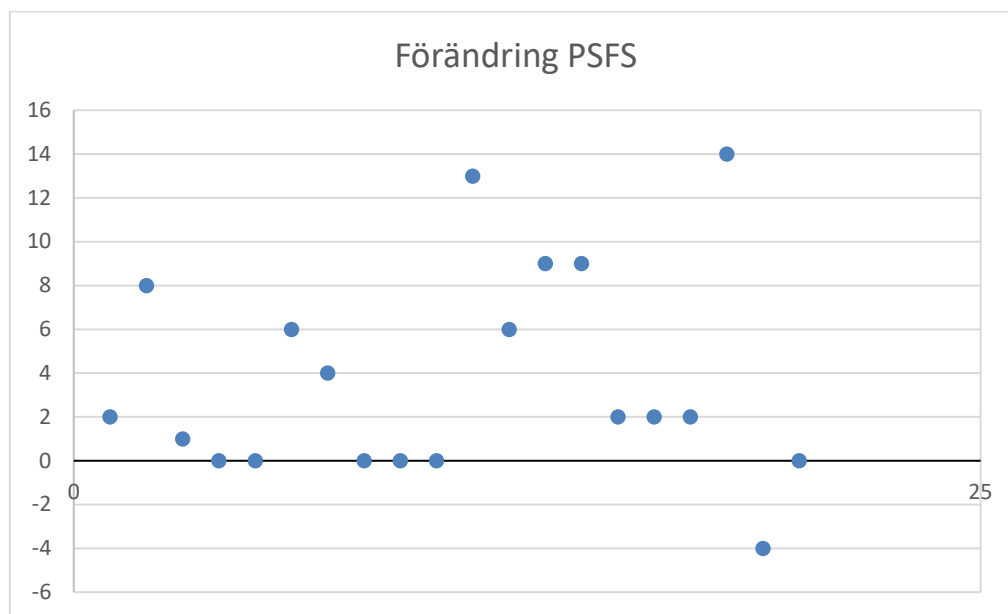
Som utvärderingsinstrument använde vi självskattningsformuläret *Oswestry Ryggfunktionsskala* (ODI), se Bilaga 4. Här skattar patienten sin ryggfunktion utifrån hur besvären påverkar det dagliga livet.



Diagrammet visar på förändring av skattad funktionsnedsättning, ju högre poäng desto större förbättring. 4 deltagare skattade oförändrad funktionsnivå före och efter rehabprogrammet. 7 skattade sin funktionsnivå sämre efter avslutat deltagande medan 15 skattade sig bättre efteråt.

Av de som skattade sig sämre efter sitt deltagande visade sig i uppföljningssamtalet att detta kunde bero på en större självinsikt. Man hade fått bättre insikt och börjat lyssna och acceptera kroppens signaler.

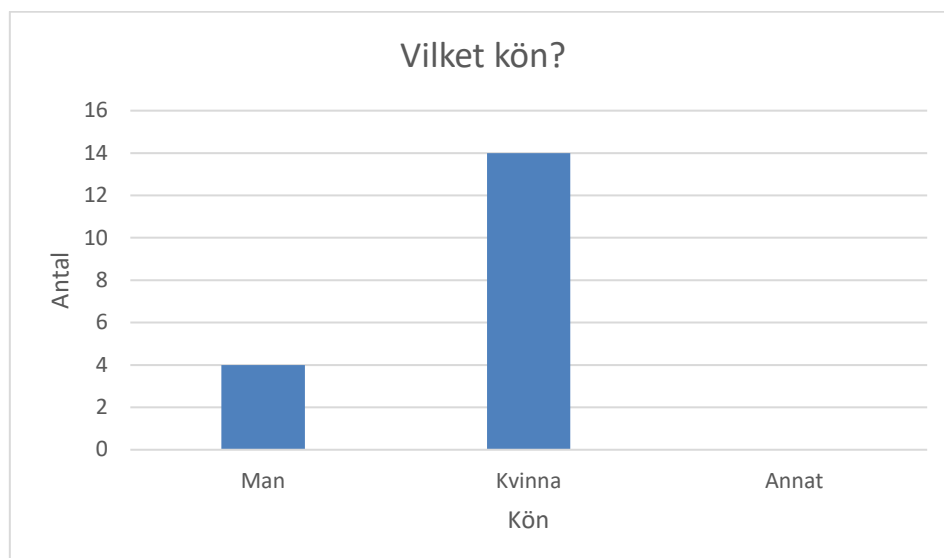
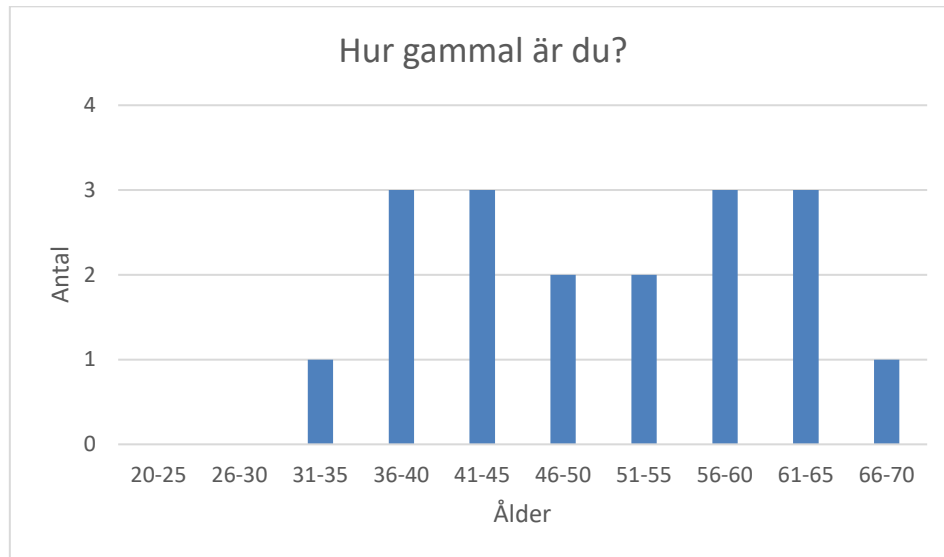
Ett annat utvärderingsinstrument vi använde var *Patientspecifik funktionell skala (PSFS)*, se Bilaga 5. Här fick patienten beskriva 3 aktiviteter denne hade svårt att utföra pga. Sina besvär. Graden av förmåga att utföra aktiviteten skattades på en skala.



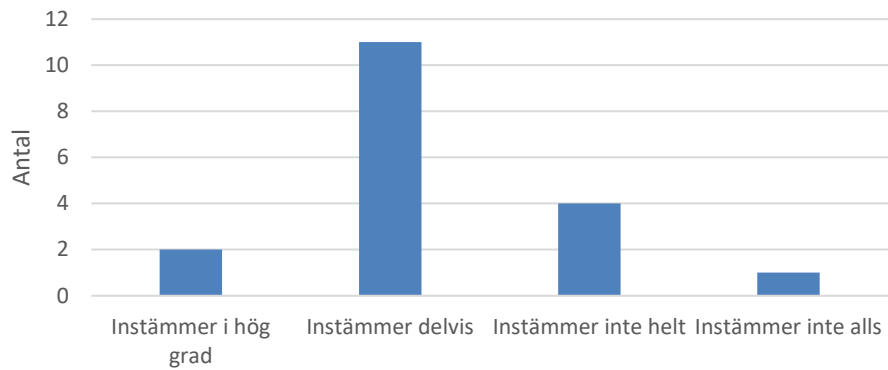
Diagrammet visar på förändring av skattad grad av förmåga till egenvald aktivitet, ju högre poäng desto större förbättring. 6 deltagare skattade grad av förmåga samma före som efter. 1 deltagare skattade en försämring medan 13 skattade en förbättring av grad av förmåga till egenvald aktivitet.

Utvärdering

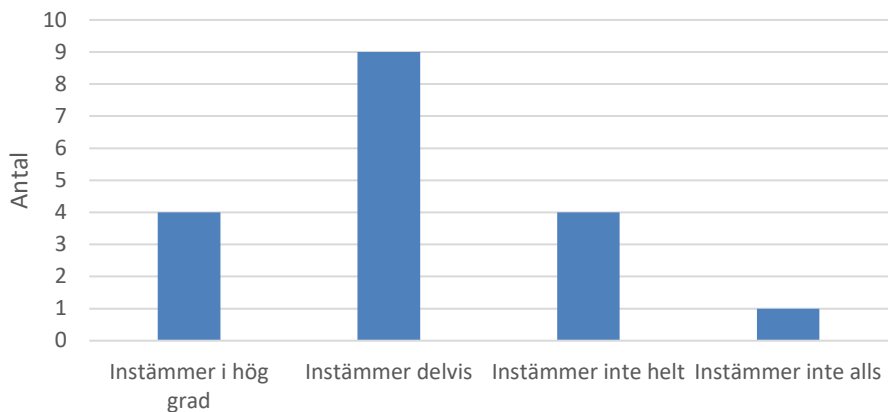
Efter att deltagarna avslutats skickades en utvärderingsblankett (Bilaga 6) hem med uppmaning att fylla i frågeställningarna och skicka tillbaka anonymt. Av 26 utskickade enkäter fick vi svar av 18 deltagare. Resultatet blev som följer:



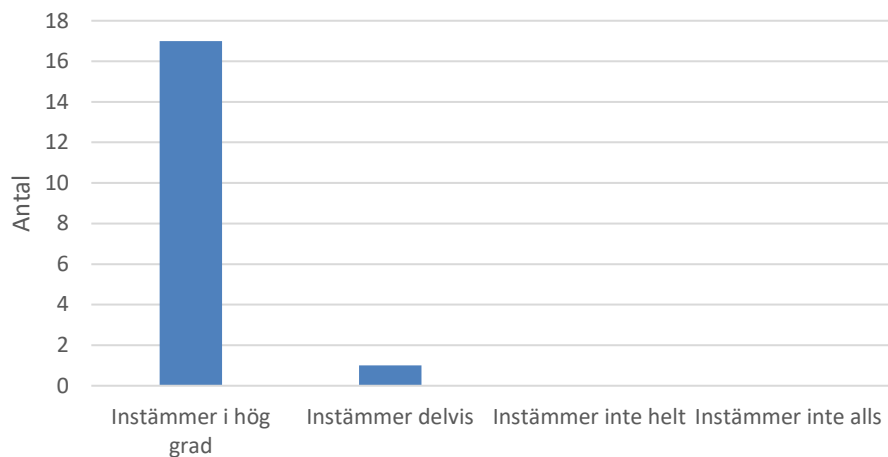
Jag upplever att mitt allmänna hälsotillstånd har förbättrats sedan jag började min träningsperiod på ortopedimottagningen.

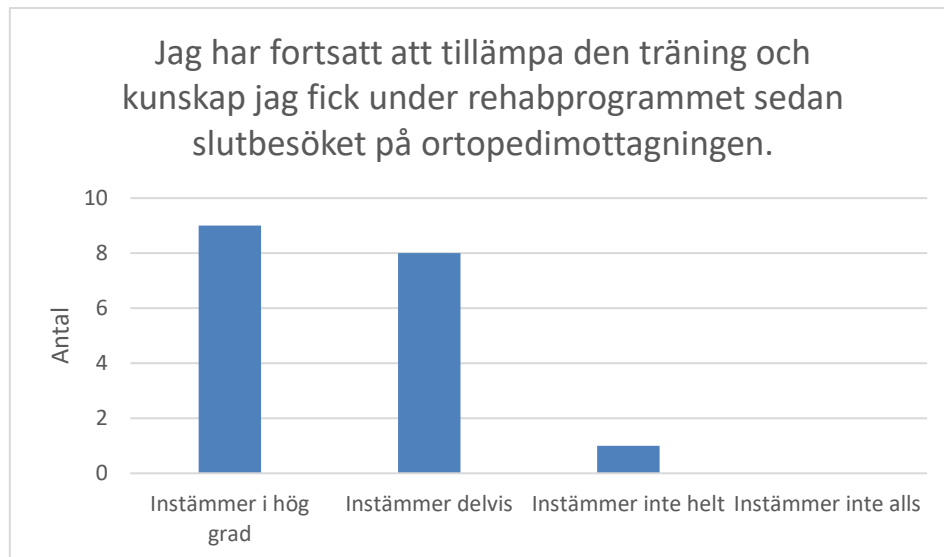


Jag upplever att mina dagliga funktioner underlättats och förbättrats.



Jag har fått ökad kunskap om min rygg.





Vi hade ytterligare 2 öppna frågor;

- Det här tog jag med mig från rehabprogrammet.
- Finns det något du hade velat ändra på avseende upplägg, antal träffar, övningar, bemötande etc?

Sammanfattning av dessa frågor kommer här i löpande text:

Det här tog jag med mig från rehabprogrammet; ökad kunskap och bättre förståelse, gemenskap med andra med ryggproblem. Ökad medveten, kroppskännedom och trygghet. Att andas är nummer 1. De enkla små övningarna ger resultat om de utförs regelbundet. Att använda ryggen och variation är viktigt. Allt känns bättre mentalt och är mer positiv fast smärtan är kvar. Vågar använda ryggen trots smärta. Mycket bra och lärorikt program. Bättre verktyg för att rehabiliteras. Acceptans och bättre inställning till smärtan. Våga utmana och inte ge upp!

Finns det något du hade velat ändra på avseende upplägg, antal träffar, övningar, bemötande etc?; Gärna fler träffar då det gav så mycket. Kanske fortsatt stöttning fram till operation. Mer tid för att kunna prata om individuell problematik och ryggbesvär och möjlighet att ställa frågor och hjälp att anpassa träning efter eget behov. Ytterligare uppföljning efteråt. Att ha rehabilitering efter operationen.

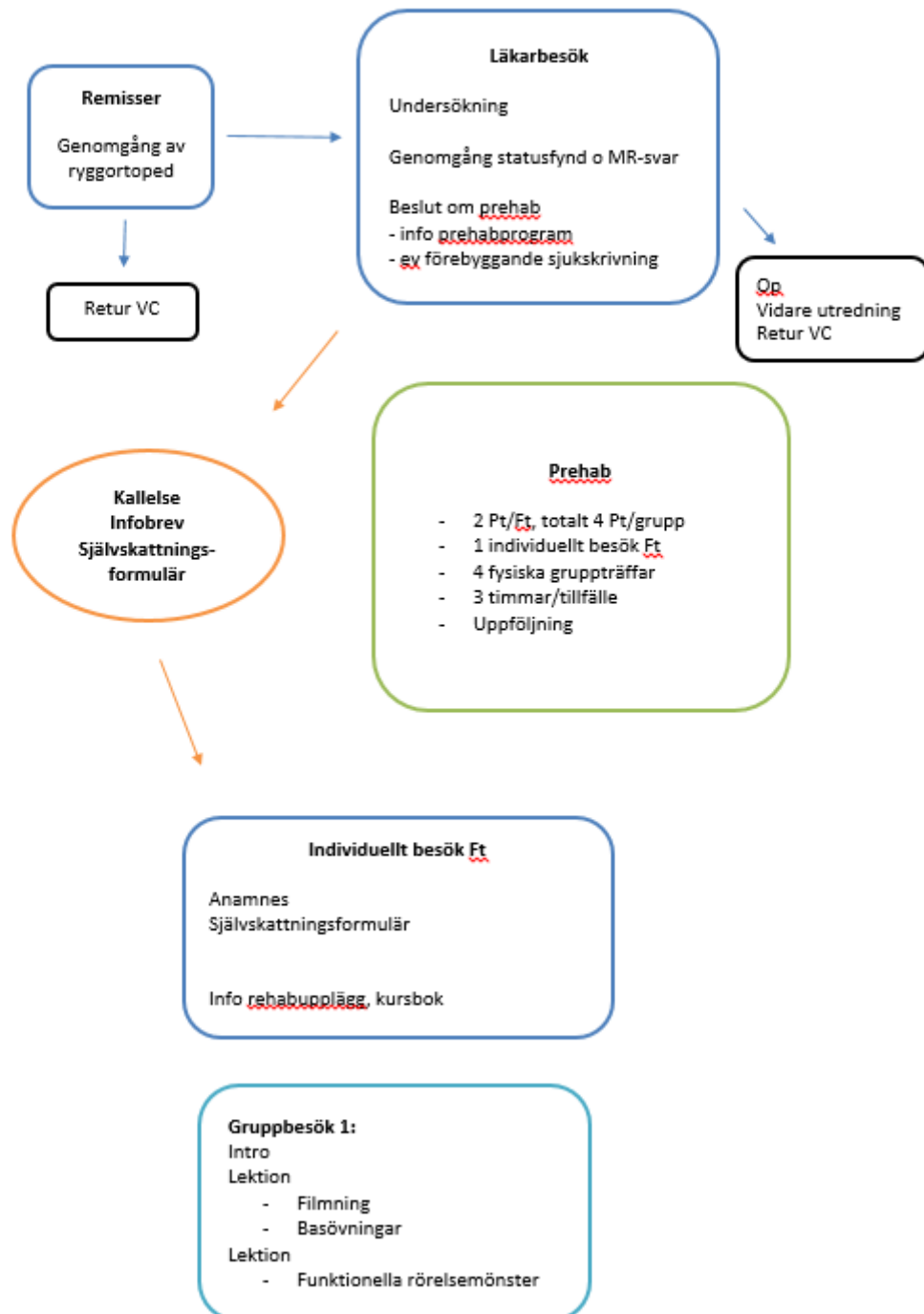
Konklusion

Utifrån syfte och resultat anses det ha varit ett lyckat projekt med utgångspunkt i att förbättra patientens funktionella förmåga och förståelse för sina besvär. Ett större urval hade dock behövts för att nå ett säkrare resultat.

Vi tror att frekvensen av återbesök till ryggortoped minskade under tiden för projektet då många frågor och funderingar besvarades under programmets gång vilket gav en trygghet för patienterna. Utgången av projektet resulterade också i att färre valde att gå vidare med operation.

Vi ser ett starkt behov av liknande verksamhet, frågan är var den ska bedrivas. Det kräver mycket tid av fysioterapeut och gott samarbete med ryggortoped. Lokalmässigt krävs också mer än vad vår befintliga verksamhet kan erbjuda. Att bedriva rehabilitering i grupp för denna patientklientel har många fördelar som också visat sig i vår utvärderingsenkät och samtal med deltagarna.

Flödesschema Ryggprehab



Gruppbesök 2:

Lektion

- Träningspass

Lektion

- Träningspass

Gruppbesök 3:

Lektion

- Träningspass

Lektion

- Praktisk avspänning

Gruppbesök 4:

Lektion

- Träningspass
- Filmning

Lektion

- Repetition

Telefonuppföljning



Individuell uppföljning Et

Anamnes

Självskattningsformulär

Vidare planering

Ryggrehabilitering



Prehabilitering – förebyggande rehabilitering för ryggpatienter

Ryggsektionen på ortopedimottagningen i Ängelholm har startat ett nytt projekt: *Prehabilitering – förebyggande rehabilitering*. Projektet är baserat på vetenskaplig forskning. Målet efter genomgången prehabilitering är att underlätta och förbättra de dagliga funktionerna. Förbättring av de dagliga funktionerna uppnås genom att på ett specifikt sätt arbeta med den allmänna konditionen, stabiliseringen, muskelkoordinationen och träning av de muskler som är viktiga för att ryggen ska fungera ordentligt.

Upplägget för prehabiliteringen innefattar först ett individuellt besök till fysioterapeut. Därefter 4 besök på plats i Ängelholm under 8 veckor, man träffas varannan vecka vilket sker i mindre grupp. Besöken består i både teoretisk genomgång liksom praktisk träning. Efter första perioden på 8 veckor är det meningen att man fortsätter med träningen på egen hand under två månader med handledning efter behov. Efter denna period kallas man till ett uppföljningsbesök.

Patienten är den viktigaste delen i sin egna rehabilitering. Det är viktigt att förstå att det är motivation och deltagande i träningen som påverkar resultatet.

Innehåll

- Anatomi
- Hållning och rörelse
- Belastning och kapacitet
- Beteendeförändring
- Smärta
- Avspänning
- Fortsatt träning



Ryggläkare och fysioterapeuter
Ortopedmottagningen, Ängelholms sjukhus

Skånes Sjukhus Nordväst Ortopedmottagningen



Till medverkande i prehabilitering – förebyggande rehabilitering

Du har blivit utvald att delta i projektet *Prehabilitering – förebyggande rehabilitering*. Projektet är baserat på vetenskaplig forskning. Målet efter genomgången prehabilitering är att underlätta och förbättra de dagliga funktionerna. Förbättring av de dagliga funktionerna uppnås genom att på ett specifikt sätt arbeta med den allmänna konditionen, stabiliseringen, muskelkoordinationen och träning av de muskler som är viktiga för att ryggen ska fungera ordentligt.

Upplägget för prehabiliteringen innefattar först ett individuellt besök till fysioterapeut därefter 4 besök på plats i Ängelholm, vi träffas i grupp om max 4 personer. Besöken består i både teoretisk genomgång liksom praktisk träning. Vi rekommenderar att du kommer i oömma kläder, ta gärna med en vattenflaska. Mellan besöken ska du själv utföra den träning vi instruerat och gått igenom.

Kom ihåg att du själv är den viktigaste delen i din rehabilitering. Det är viktigt att du förstår att det är din motivation och ditt deltagande i träningen som påverkar såväl tiden som resultatet på sikt.

Du kommer få en kursbok med all den information vi går igenom under teori och praktisk träning. Inför varje besök är det viktigt att du läser igenom de kapitel som finns i kursboken. Detta för att lättare förstå och aktivt kunna delta under lektionerna.

Efter första perioden är det meningen att du fortsätter med träningen på egen hand med handledning efter behov. Efter denna period kommer du att kallas till ett uppföljningsbesök.

Inför ditt första besök: fyll i frågeformuläret som finns med i kallelsen och ta med formuläret till besöket.

Vid frågor kan du nå oss via "Mina vårdkontakter" på 1177.se.
Du kan även nå oss på telefonnummer 0431 – 810 05.

Vänliga hälsningar
Ryggläkare och fysioterapeuter
Ortopedimottagningen, Ängelholms sjukhus



Nationella Ryggregistret

OSWESTRY - RYGGFUNKTIONSSKALA

Följande frågor är utformade för att ge oss information om hur Din ryggsmärta påverkar det dagliga livet. Besvara varje avsnitt och markera **bara** den enda ruta som passar Dig. Vi är medvetna om att det kan vara svårt att välja mellan två närliggande påståenden, men var vänlig kryssa bara i den rutan som *mest* motsvarar Din situation.

1. SMÄRTINTENSITET

- ☐ 0. Jag har ingen smärta för närvarande
- ☐ 1. Jag har väldigt svag smärta för närvarande
- ☐ 2. Jag har måttlig smärta för närvarande
- ☐ 3. Jag har ganska stark smärta för närvarande
- ☐ 4. Jag har väldigt stark smärta för närvarande
- ☐ 5. Jag har helt outhärdlig smärta för närvarande

2. PERSONLIG OMVÅRDNAD

- ☐ 0. Jag sköter mig själv utan att få mer smärta
- ☐ 1. Jag sköter mig själv, men får mer smärta
- ☐ 2. Jag sköter mig själv, men det gör ont och jag får vara försiktig
- ☐ 3. Jag behöver en viss hjälp, men klarar det mesta själv
- ☐ 4. Jag behöver hjälp varje dag med det mesta
- ☐ 5. Jag klar inte på mig, har svårt att tvätta mig och ligga till sängs

3. FÖRMÅGA ATT LYFTA

- ☐ 0. Jag kan lyfta tunga saker utan att få ont
- ☐ 1. Jag kan lyfta tunga saker, men får ont
- ☐ 2. På grund av smärta kan jag inte lyfta tunga saker från golvet, det går bra om de är bra placerade, t ex på ett bord
- ☐ 3. På grund av smärta kan jag inte lyfta tunga saker, men klarar lätta och medeltunga saker, om de är bra placerade
- ☐ 4. Jag kan bara lyfta väldigt lätta saker
- ☐ 5. Jag kan inte lyfta eller bära några saker

4. GÅNGFÖRMÅGA

- ☐ 0. Smärtan hindrar mig inte från att gå hur långt som helst
- ☐ 1. Smärtan hindrar mig från att gå mer än 1 km
- ☐ 2. Smärtan hindrar mig från att gå mer än 500 m
- ☐ 3. Smärtan hindrar mig från att gå mer än 100 m
- ☐ 4. Jag kan bara gå om jag använder käpp eller kryckor
- ☐ 5. Jag ligger mestadels till sängs och måste krypa till toaletten

030218/jfs

5. FÖRMÅGA ATT SITTA

- ☐ 0. Jag kan sitta i vilken stol som helst så länge jag vill
- ☐ 1. Jag kan sitta i min favoritstol så länge jag vill
- ☐ 2. Smärtan hindrar mig från att sitta mer än 1 timme
- ☐ 3. Smärtan hindrar mig från att sitta mer än 30 minuter
- ☐ 4. Smärtan hindrar mig från att sitta mer än 10 minuter
- ☐ 5. Smärtan hindrar mig från att sitta över huvud taget

6. FÖRMÅGA ATT STÅ

- ☐ 0. Jag kan stå så länge jag vill utan att få mer ont
- ☐ 1. Jag kan stå så länge jag vill, men får mer ont
- ☐ 2. Smärtan hindrar mig från att stå mer än 1 timme
- ☐ 3. Smärtan hindrar mig från att stå mer än 30 minuter
- ☐ 4. Smärtan hindrar mig från att stå mer än 10 minuter
- ☐ 5. Smärtan hindrar mig från att stå över huvud taget

7. SÖMN

- ☐ 0. Smärtan hindrar mig inte från att sova
- ☐ 1. Smärtan hindrar mig ibland från att sova
- ☐ 2. På grund av smärtan sover jag mindre än 6 timmar per natt
- ☐ 3. På grund av smärtan sover jag mindre än 4 timmar per natt
- ☐ 4. På grund av smärtan sover jag mindre än 2 timmar per natt
- ☐ 5. Smärtan hindrar mig från att sova över huvud taget

8. SEXUALFUNKTION

- ☐ 0. Mitt sexualliv är normalt och orsakar inte mer smärta
- ☐ 1. Mitt sexualliv är normalt men orsakar viss ökad smärta
- ☐ 2. Mitt sexualliv är nästan normalt men väldigt smärtande
- ☐ 3. Mitt sexualliv är starkt begränsat på grund av smärta
- ☐ 4. Mitt sexualliv är nästan obefintligt på grund av smärta
- ☐ 5. Smärtan hindrar mig från sexualliv över huvud taget

9. SOCIALT LIV

- ☐ 0. Mitt sociala liv är normalt och ger ej ökade smärtor
- ☐ 1. Mitt sociala liv är normalt men ökar smärtan
- ☐ 2. Smärtan påverkar inte mitt sociala liv nämnvärt, men förhindrar mig att utföra mer ansträngande aktiviteter, såsom dans, motion och idrott
- ☐ 3. Smärtan har begränsat mitt sociala liv och jag går inte ut så ofta
- ☐ 4. Smärtan har begränsat mitt sociala liv och jag måste hålla mig hemma
- ☐ 5. Jag har inget socialt liv på grund av smärtan

10. RESOR

- ☐ 0. Jag kan resa vart som helst utan att få mer ont
- ☐ 1. Jag kan resa vart som helst men får mer ont
- ☐ 2. Smärtan blir svår men jag klarar resor på mer än 2 timmar
- ☐ 3. Smärtan hindrar mig från att göra resor på mer än 1 timme
- ☐ 4. Smärtan gör att jag bara kan göra nödvändiga resor kortare än 30 minuter
- ☐ 5. Smärtan hindrar mig att göra andra resor än för att få behandling

Patientspecifik funktionell skala (PSFS)

LAS UPP OCH FYLL I EFTER ANAMNESEN OCH FÖRE UNDERSÖKNINGEN

Vid första bedömningen (Läs kursiverad text)

Jag vill be dig beskriva tre viktiga aktiviteter som du har problem med att utföra eller inte kan utföra alls på grund av dina _____ besvär. Vilka tre aktiviteter har du svårt med?

Beskriv de aktiviteter patienten anger, tre eller fler i tabellen nedan samt fyll i datum.

Visa skalan Grad av svårighet för patienten.

Angi den siffra på skalan som svarar emot hur svårt du tycker det är att utföra aktiviteten!

Be patienten peka på den siffra som gäller för var och en av aktiviteterna samt fylla i denna.

Vid uppföljningar (Läs kursiv text)

När vi träffades den ... (ange datum) angav du att du hade svårt för att

Har du idag fortfarande problem med 1 ... 2 ... 3 ...?

Lär upp en aktivitet i taget och be patienten att på samma sätt som förra gången ange på skalan en siffra för hur svårt det är att utföra respektive aktivitet, samt fyll i denna i tabellen.

Aktivitet:	Datum/grad				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Grad av förmåga:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kan inte
utföra
aktiviteten

Kan utföra aktiviteten
obehindrat eller som före
skadan/sjukdomen

Enkäten är anonym.

Vänligen besvara samtliga frågor. Endast ett svarsalternativ per fråga är giltigt.

1. Hur gammal är du? Ringa in ditt svarsalternativ.

20-25år 26-30år 31-35år 36-40år 41-45år 46-50år 51-55år 56-60år 61-65år 66-70år

2. Vilket kön? Ringa in ditt svarsalternativ.

Man

Kvinna

Annat

3. Jag upplever att mitt allmänna hälsotillstånd har förbättrats sedan jag började min träningsperiod på ortopedimottagningen. Kryssa för ditt svarsalternativ.

☐ Instämmer i hög grad ☐ Instämmer delvis ☐ Instämmer inte helt ☐ Instämmer inte alls

4. Jag upplever att mina dagliga funktioner underlättats och förbättrats. Kryssa för ditt svarsalternativ.

☐ Instämmer i hög grad ☐ Instämmer delvis ☐ Instämmer inte helt ☐ Instämmer inte alls

5. Jag har fått ökad kunskap om min rygg. Kryssa för ditt svarsalternativ.

☐ Instämmer i hög grad ☐ Instämmer delvis ☐ Instämmer inte helt ☐ Instämmer inte alls

6. Jag har fortsatt att tillämpa den träning och kunskap jag fick under ~~rehabprogrammet~~ sedan slutbesöket på ortopedimottagningen. Kryssa för ditt svarsalternativ.

☐ Instämmer i hög grad ☐ Instämmer delvis ☐ Instämmer inte helt ☐ Instämmer inte alls

7. Jag skulle rekommendera andra personer med ryggbesvär att ~~deltaga i liknande rehabprogram~~. Kryssa för ditt svarsalternativ.

☐ Instämmer i hög grad ☐ Instämmer delvis ☐ Instämmer inte helt ☐ Instämmer inte alls

VÄND

8. Det här tog jag med mig från rehabprogrammet.

Beskriv:

9. Finns det något du hade velat ändra på avseende upplägg, antalet träffar, övningar, bemötande etc.

Beskriv: