

Smerterehabilitering ud fra en kommunal vinkel

Oplæg på

Temadag om ergoterapi til
borgere/patienter med smerter



Hvordan foregår smerte-rehab i praksis – kvalitativ undersøgelse i to kommuner

Kvalitativ undersøgelse med terapeuter og borgere fra to kommuner, der har afprøvet særlige tilbud til borgere med kroniske smerter

Individuelle interviews med borgere og fokusgruppe interviews med terapeuter

Fokus for undersøgelsen er, hvilke interventioner der tilbydes, og hvordan de opleves.

Hvilke aktivitetsproblemer har borgerne, og hvilke af disse (og andre af borgernes forhold) bliver adresseret med den tilbudte rehabilitering,

hvad opleves godt og vedkommende – og hvilke problemer bliver IKKE adresseret – hvad mangler?

To gruppe tilbud i Region H

Forskelligt fokus for hver gang formidlet af tværfagligt personale (ergo, fys, sygeplejerske) - fx

Intro og Handleplan

Neuropsykologiske processer/Fear avoidance.

Forandringsprocesser/Mestrings-strategier

Energiforvaltning (Fritid, Familieliv og Arbejde)

Fysisk aktivitet og Motion

Medicin, Ernæring og Søvn

Evaluerings af forløb/opfølgning

Informanter, 7 borgere



35-74 år

3 mænd, 4 kvinder

4 m erhvervsfaglig udd, 1 m ml.lang udd, 1 m 7 års skolegang

2 flexjob, 2 praktikant, 2 sygemeldt, 1 pensionist

4 gift, 2 skilt, 1 alene

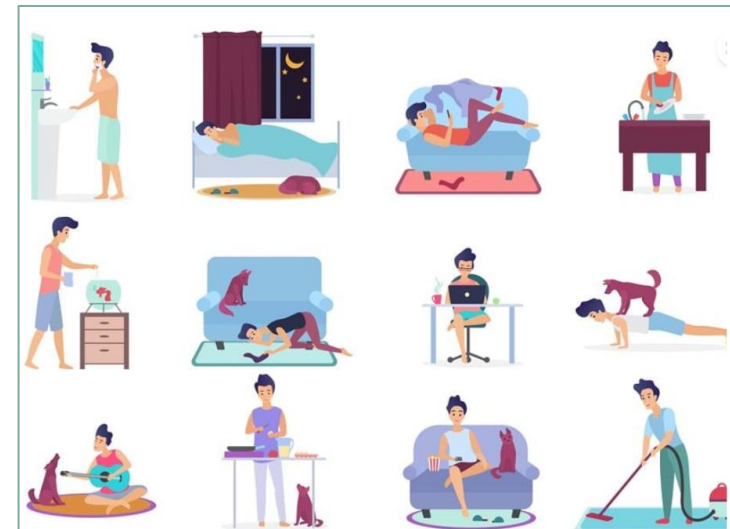
Ingen andre sygdomme

Smerter fra 1,5-23 år; flere gange dglt/konstant; ringe virkning af medicin

Borgernes aktivitetsproblemer - COPM

Alle oplevede problemer indenfor de tre områder (egen omsorg, produktivitet, fritid), men fremhævede især arbejde og at kunne varetage aktiviteter som familiemedlem (lege/ passe børn/ børnebørn)

Tendens til at sørge for at de produktive aktiviteter SKULLE ordnes -> borgerne gav udtryk for meget lav livskvalitet og ringe aktivitetsbalance, fordi der ikke var energi til de mere lystbetonede og sociale aktiviteter



Borgernes oplevelse af trivsel og helbred

Oplevelse af trivsel indenfor de sidste 2 uger (WHO5): mellem 5-13 point ud af 25 – ingen vågnede frisk og veludhvilet

Oplevelse af sundhed, værst var 'oplevelse af smerter' og 'angst/ depression', hvor alle scorede mellem moderat til ekstrem

Oplevelse af overordnet helbredstilstand på en skala fra 0-100 lå mellem 30-70 (mean 41)

7 terapeuter

4 ergo- og 3 fysio-terapeuter

Ansæt på centeret 1-25 år

Arbejdet med borgere med
smerter i 2-20 år

Overordnet konklusion fra interviews

Vigtigt at starte tidligt

Vigtigt at arbejde med at 'gøre noget' i fht. smerter – og ikke 'hænge fast' i ønsket om en fix mig diagnose/ behandling

Vigtigt at være i en gruppe

Vigtigt at få information

Vigtigt med tværfaglighed

Vigtigt med individuel afprøvning

Vigtigt at få de gode vaner og ideer implementeret i egen hverdag



At starte tidligt og ikke blot afvente at blive fikset

Risiko for at smerter ændrer karakter og bliver blivende fysiologisk forandrede

At leve med smerter fra start

Jo længere tid der går, jo større risiko for at få komplekse kroniske smerter – dvs. en række tilstødende psyko-sociale forhold – fx miste tilknytning til arbejdsmarkedet

Gruppens betydning



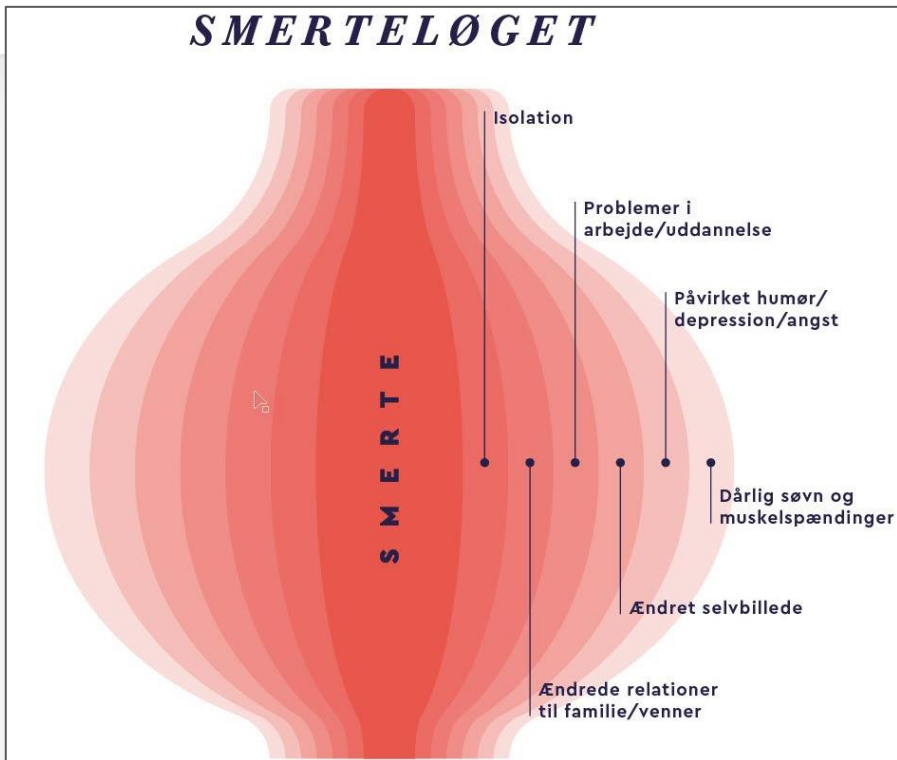
Fællesskab

Spejling i andres historier

Dele ideer og oplevelser

Høre andres overvejelser og
spørgsmål

Hvilken information ønskes



31 august 2023

Tværfaglighed



- Om smerter og behandling (medicin)
- Om sund livsførelse
- Om meningsfulde aktiviteter - hvad kan jeg/ hvad må jeg
- Om fysiske aktivitet
- Om at du ikke er alene

Individuel afprøvning



Væsentligt at afprøve nye ideer i EGEN
hverdag

Aktiviteter skal afprøves og integreres dér,
hvor de bruges – du bliver bedre til dét, du
gør

Fysisk aktivitet skal gøres til en del af
egen hverdag

Vigtigt at få de gode vaner og ideer implementeret i egen hverdag



Alle borgere udtrykte, at de oplevede nedgang i 'det lærte' efter ophør på holdet

Alle udtrykte vanskeligheder med at 'oversætte', *hvordan* de egentlig skulle gøre 'det' i egen hverdag, "det lød så smart derhenne, men når jeg så kom hjem..."

Alle udtrykte en følelse af at være alene med problemerne og et ønske om ikke at ligge omgivelserne / familien/ de nære personer til last

Desuden – svært område at navigere i

Kompliceret system med (alt for) mange
aktører

Praktiserende læge

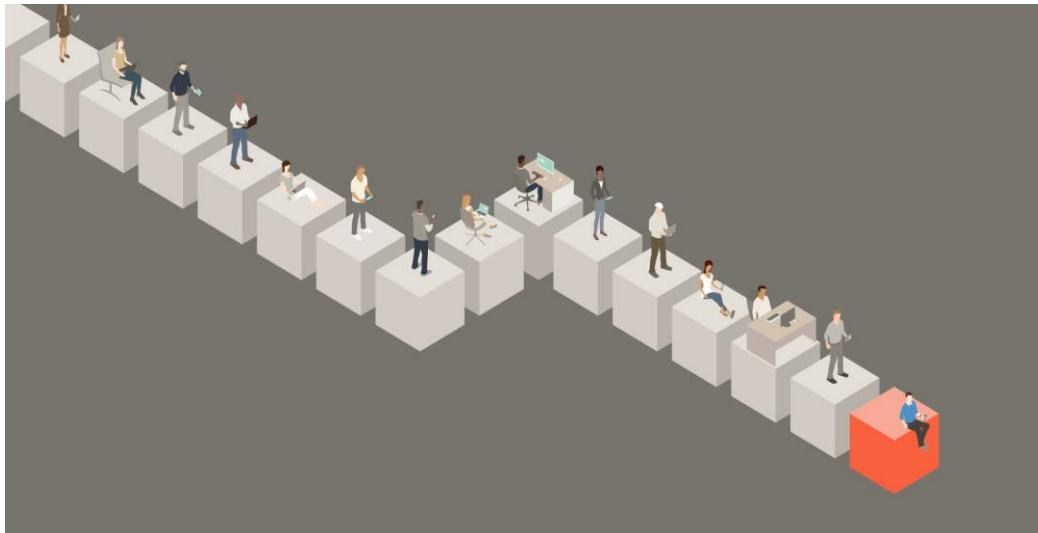
Jobcenter

Rehabiliterings- og sundhedscentre

Smerteklinikker

Smertecentre

Hvad så nu...



Projekt med tidlig opstart – hvornår er det

Projekt start INDEN endelig diagnostisk afklaring – hvem, hvad ‘fejler de’, målgruppe-afklaring

Projekt med inklusion fra flere steder – hvorfra kommer de, hvem henviser, hvordan henvises

Projekt baseret på tværfaglig gruppe intervention med individuelle sessioner – hvilke personer, hvor mange gange, hvor ofte, hvilket indhold, hvordan fordeles gruppen/ det individuelle

Tid til spørgsmål

