



Þrálátir verkir og óvinnufærni – árangur þverfaglegrar endurhæfingar

VIRK 13. Apríl 2011

Magnús Ólason, yfirlæknir
Verkjasviði Reykjalundar

Efni

- Lítið eitt um verki
- Lítið eitt um vinnufærni
- Lítið eitt um þverfaglega teymisvinnu
- Lítið eitt um verkjasvið Reykjalundar
- Dálítið um mælistikur á vandamál og árangur meðferðar
- Um rannsókn á þverfaglegri verkjameðferð og frumniðurstöður hennar

Þrálátir verkir

- Eru stórt heilbrigðisvandamál
- Þeir sem búa við verri skilyrði í samfélaginu finna meira fyrir þrálátum verkjum
- Nokkur lykilatriði í þróun verkjaferlisins eru:
 - Hugsun, hegðun og tilfinningar
 - Áhrif frá umhverfi
 - Fyrri reynsla og meðferð
 - Þekking
 - Notkun/þekking á bjargráðum

Algengi verkja

- Þrálátir verkir hrjá 10.8% til 23.7% þjóðar daglega miðað við nýlegar rannsóknir og er þá miðað við verki í 3 mánuði eða lengur.
- Í norskri rannsókn voru 24,5% í 4000 manna úrtaki með þráláta verki.*
 - Tæp 60% af óljósum toga
 - Um 12% vegna sjúkdóms, þar af 2% vegna krabbameins
 - Um 10% eftir slys.

***T Rustøen o.fl.; European Journal of Pain ,Vol 8, December 2004**

Magnús Ólason

Algengi verkja

- Þrálátir verkir eru heilbrigðisvandamál sem hrjáir yfir 50 milljónir ameríkumanna (ca 17%) og kosta yfir 100 milljarða US\$ á ári í tapaðri framleiðni og kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.*

*Turk DC og Wilson HD. Fear of pain as a prognostic factor in chronic pain: conceptual...
Current Pain & Headache Reports. 2010

Algengi (prevalence) þráláttra verkja Konur/Karlar

Rannsókn	Land	Prevalence	Konur	Karlar
Bergman	Svíþjóð	12-mánuðir	38%	31%
Bouhassira	Frakkland	Current	35%	28%
Breivik	Evrópa	6-mánuðir	11%	10%
Gerdle	Svíþjóð	3-mánuðir	59%	48%
Rustoen	Noregur	Current	28%	23%
Smith	Bretland (UK)	Current	52%	49%
Tsang	17 lönd	12-mánuðir	45%	31%
Von Korff	Bandaríkin (US)	12-mánuðir	20%	18%
Wijnhoven	Holland	12-mánuðir	49%	41%

NB. Feitletraðar tölur sýna tölfræðilega marktækan mun milli kynja

Vinnufærni hvað er það?

- Henry Mayhew skrifaði um miðja nítjándu öld um fólk á vinnufærum aldri í Lundúnum um aldamótin 1800 og deildi þeim í þrjá hópa:
 - Þá sem geta unnið
 - Þá sem geta ekki (unnið)
 - Þá sem vilja ekki (vinna)
- Úr hópnum sem getur ekki eru:
 - Þeir sem geta ekki og eru öryrkjar/fatlaðir
 - Þeir sem geta ekki en vilja (óvinnufærir)

Mayhew H. London labour and the London poor.
' . New York; Dover Publications. 1968.

Vinnufærni hvað er það?

- Er VERKUR = óvinnufærni?
 - Þá væri verkur $> x$ = óstarfhæfur (óvirkur)
 - EN sumir eru með mikinn verk en vinna SAMT
 - AÐRIR eru með lítinn verk og vinna EKKI
 - Óvinnufærni er þannig ekki í réttu hlutfalli við verk
- Fleiri atriði skipta máli
 - Samband verkja og óvinnufærni er flókið samspil margra þátta:
 - Menntun, eðli starfs, aðstæður og mórall á vinnustaðnum, sálarheill starfsmanns, verkstjórnin, verkjavandinn o.fl. o.fl.

Áhrif vinnu á heilsufar

- **Jákvæð áhrif vinnu á heilsufar skipta meira máli en hættan af því að vinna og eru líka meiri en skaðleg áhrif langtíma atvinnuleysis á heilsuna.***

* Gordon Waddell og fl. Work and common health problems. Journal of Insurance Medicine (Seattle). 2007

Þverfagleg teymi*

- Í þverfaglegu interdisciplinary teymi eru mismunandi fagaðilar sem starfa saman við mat á meðferð og er ákvarðanataka sameiginleg svo og markmiðssetning. Sjúklingurinn verður hluti af teyminu.
 - Teymið velur teymisstjóra sem annast m.a. skipulag vinnufunda
 - Fagaðilar hafa góða fagþekkingu og þekkingu á vinnu(brögðum) hvor annars
 - Fagaðilar hafa jafna stöðu innan teymisins
 - Meðferð er miðuð að þörfum skjólstæðings óháð samsetningu teymisins (takmarkast ekki við fagþekkingu aðila teymis)

*** Sjá m.a. CJ Main og CS Spanswick. Pain management. An interdisciplinary approach. (2000)**

Þverfagleg teymi

- Kostir þverfaglegs (interdisciplinary) teymis
 - Meðlimir leggja sameiginlega mat á vanda skjólstæðings og setja í sameiningu upp meðferðarplan
 - Skjólstæðingur/sjúklingur er virkur þátttakandi í teymisvinnu
 - Auðveld samskipti fagaðilia – formleg og óformleg
 - Reglubundnir fundir – frjáls skoðanaskipti

Þverfagleg teymi

- Gott þverfaglegt (interdisciplinary) teymi
 - Meðlimir viðhalda þekkingu sinni og upplýsa hvorn annan um nýjungar
 - Meðlimir sýna jákvæðni, sveigjanleika og áhuga á verkefninu
 - Teymið viðurkennir og vinnur með erfiðleika í teymisvinnunni
 - Viðheldur starfsánægju
 - Ekki spara hól fyrir það sem vel er gert
 - Gera eitthvað skemmtilegt saman
 - Skýr farvegur fyrir ágreiningsefni



Þverfagleg verkjateymi

- **Hver eiga að vera markmið þverfaglegs verkjateymis í endurhæfingu?**
 - Bæta líkamlega færni
 - Bæta almenna færni (ADL, félagslega,...)
 - Aukin eigin ábyrgð á meðferðinni
 - Bæta vinnufærni
 - Minnka og hætta töku sterkra verkjalyfja og róandi lyfja
 - Minnka neyslu á heilbrigðisþjónustu
 - Draga úr/minnka verki
 - Stuðla að lífsstílsbreytingum sem leiða að auknu heilbrigði

Sanders, Harden og Vicente. **Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Interdisciplinary Rehabilitation of Chronic Nonmalignant Pain Syndrome Patients.** *Pain Practice*, nóv. 2005

Þverfagleg verkjateymi

- Í janúarhefti Pain Medicine er fjallað um þverfaglega verkjaendurhæfingu (3 greinar):
 - Bati á mörgum sviðum hjá sjúklingum með þráláta verki eftir þverfaglega (interdisciplinary) nálgun hefur sýnt sig að geta varað í allt að 13 ár eftir meðferð (bakvandamál).
 - Þrátt fyrir það hafa kaupendur þjónustunnar ekki áttað sig á klínískum meðferðarárangri og þjóðhagslegum sparnaði til lengri tíma

W. Michael Hooten. Interdisciplinary Pain Rehabilitation: Current Challenges and Future Opportunities. Pain Med, jan 2011.

Reykjalundur Endurhæfingarmiðstöð

Verkjasvið

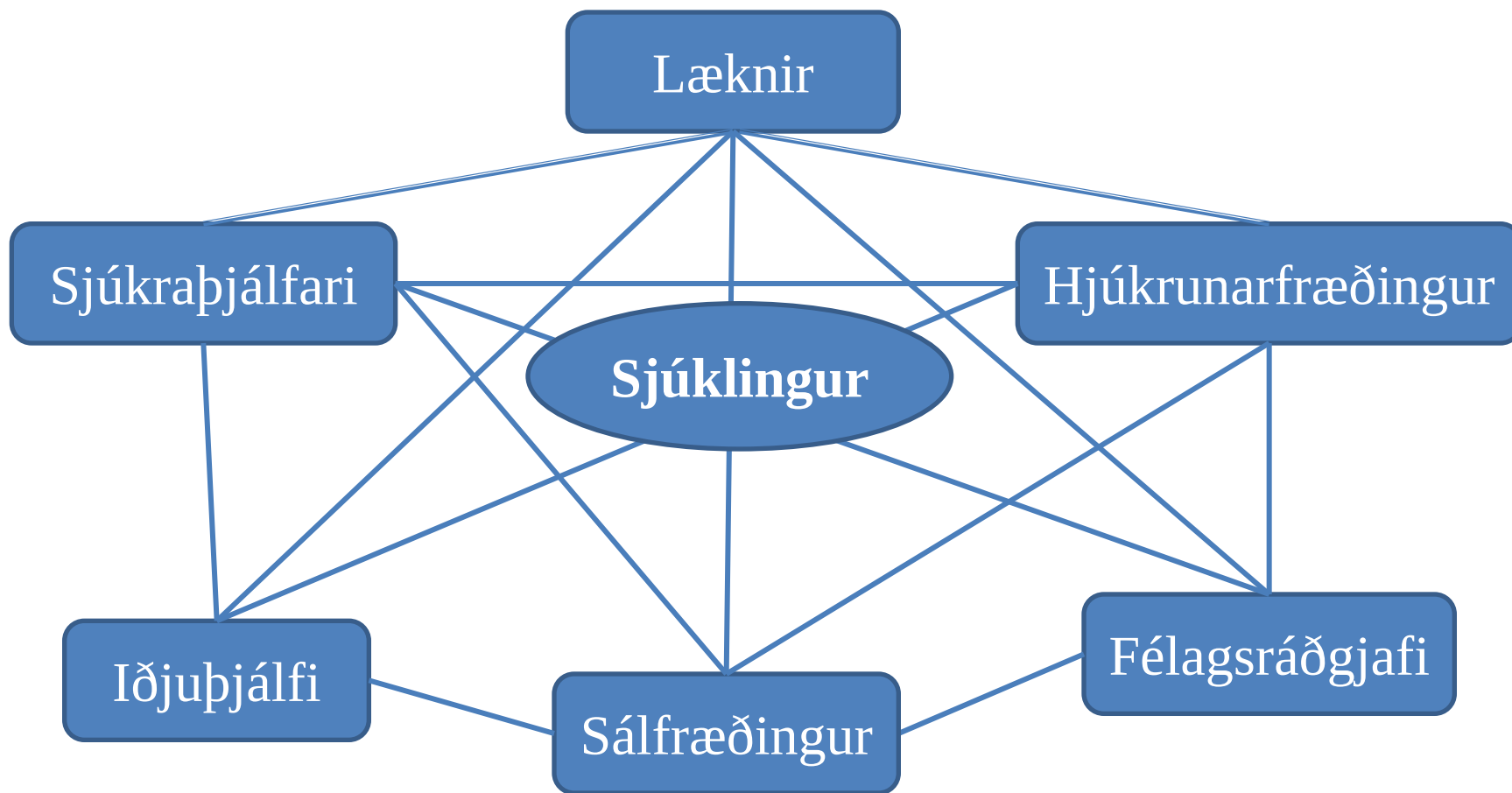
- Fimm daga dagdeild
 - Nú um 20 einstaklingar í meðferð
 - Kynningarfundur + aðstandendur
 - 3ggja daga forskoðunarinnlögn
 - 6-8 vikum síðar ca 4 vikna meðferð
 - FMOS: 3 mán. verkjaskóli í samvinnu við Framhaldsskólann í Mosfellsbæ
- Um 180 sjúklingar á ári
- Aðferðafræði endurhæfingar
 - Fókus á færni
 - Atferlislíkan

Reykjalundur Endurhæfingarmiðstöð

Verkjasvið - Starfslið

- Endurhæfingarlæknir (1)
- Aðstoðarlæknir (0,5)
- Hjúkrunarfræðingar (3)
 - Hugræn atferlismeðferð (sameiginl. með öðrum sviðum)
- Deidarritari (0,5)
- Sjúkraþjálfarar (3)
- Iðjuþjálfar (2,5)
- Félagsráðgjafi (0,5)
- Sálfræðingur (0,5)
- Íþróttافرæðingar
- Þetta eru samtals um 16-17 einstaklingar sem koma að meðferð sviðsins

Verkjasvið Reykjalundar



Mælistikur

- Verkirnir
 - Meta “intensitet” með NRS (Numeric Rating Scale) eða VAS (Visual Analogue Scale)
 - NRS:
 - Hversu mikið finnur þú til núna á kvarða frá 0 - enginn verkur til
 - 10 - mesti hugsanlegi verkur?
- *Dragðu **hring** utan **um tölu** á kvarðanum þar sem við á.*
- Enginn verkur 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mesti hugsanlegi verkur.

Mælistikur

- Sálræn vandamál og verkjatengt atferli:
 - BAI – kvíði
 - BDI II – depurð
 - PCS – hörmungarhyggja*
 - FABQ (MÁV) – ótta og hliðrunaratferli*
 - SOPA (athugun á viðhorfum til verkja)*
- SF-36 version 2.0 – lífsgæðakönnun *

* Þessir fjórir spurningalistar voru þýddir (og eru notaðir) af starfsmönnum verkjasviðs með leyfi höfunda

Mælikvarði á viðhorf (MÁV)

Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ)

Waddell, G., Newton, M., Henderson, I. Somerville, D. & Main, C.J. (1993)

Nafn: _____ Dags.: _____

Hér eru nokkrar fullyrðingar um verki frá öðrum sjúklingum. Vinsamlega dragðu hring um þá tölu frá 0 til 6 sem best lýsir því hvaða áhrif líkamleg áreynsla eins og að bogra, lyfta, ganga og aka bifreið, hefur eða mundi hafa á þína (bak)verki.

	Algerlega ósammála			Óviss			Algerlega sammála
1. Líkamleg áreynsla orsakaði verkina	0	1	2	3	4	5	6
2. Verkirnir versna við líkamlega áreynslu	0	1	2	3	4	5	6
3. Líkamleg áreynsla gæti skaðað (bakið)	0	1	2	3	4	5	6
4. Ég ætti ekki að reyna á mig því verkirnir gætu versnað	0	1	2	3	4	5	6
5. Ég get ekki reynt á mig því verkirnir gætu versnað	0	1	2	3	4	5	6

Eftirfarandi fullyrðingar fjalla um hvernig áhrif venjulegt störf hafa, eða gætu haft á verkina.

	Algerlega ósammála			Óviss			Algerlega sammála
6. Vinnan eða slys á vinnustað orsakaði verkina	0	1	2	3	4	5	6
7. Vinnan gerði verkina enn verri	0	1	2	3	4	5	6
8. Ég á kröfu á bótum vegna verkjanna	0	1	2	3	4	5	6
9. Vinnan er mér of erfið	0	1	2	3	4	5	6
10. Vinnan eykur eða mundi auka verkina	0	1	2	3	4	5	6
11. Vinnan gæti skaðað (bakið)	0	1	2	3	4	5	6
12. Ég ætti ekki að vinna mína venjulegu vinnu með þá verki sem ég hef	0	1	2	3	4	5	6
13. Ég get ekki unnið mína venjulegu vinnu með þá verki sem ég hef	0	1	2	3	4	5	6
14. Ég get ekki unnið mína venjulegu vinnu fyrir en búið er að meðhöndla verkina	0	1	2	3	4	5	6
15. Ég hef ekki trú á því að ég snúi aftur til vinnu innan 3ja mánaða	0	1	2	3	4	5	6
16. Ég hef ekki trú á því að ég muni nokkurn tíma snúa aftur til vinnu minnar	0	1	2	3	4	5	6

Skorun

Skali 1: Viðhorf til vinnu – atriði 6, 7, 9, 10, 11, 12, 15.

Skali 2: Viðhorf til áreynslu – atriði 2, 3, 4, 5.

Þýtt með leyfi höfunda; Inga Hrefna Jónsdóttir, Magnús Ólason og Þóra Hjartardóttir, Verkjasviði Reykjalundar, 2002.

Nafn:..... Dagsetning:.....

PCS

Öll finnum við einhvern tíma til. Það getur verið höfuðverkur, tannþína eða vöðvaverkir. Ýmislegt getur valdið slíkum verkjum, svo sem veikindi, slys, tanntaka eða skurðaðgerð.

*Við höfum áhuga á hugsunum þínum og tilfinningum þegar þú finnur til (verkjar). Notaðu kvarðan hér fyrir neðan til að meta hvernig þessar hugsanir og tilfinningar eiga við þig þegar þú finnur til. **Dragðu hring um þá tölu sem passar fyrir þig hverju sinni.***

Þegar ég finn til ...

	Alls ekki	Dálítið	All nokkuð	Talsvert	Stöðugt
1. Hef ég stöðugt áhyggjur af að losna ekki við verkina	0	1	2	3	4
2. Finnst mér ég ekki geta haldið áfram	0	1	2	3	4
3. Er það hræðilegt og mér finnst að það skáni aldrei	0	1	2	3	4
4. Er það skelfilegt og mér finnst það yfirbuga mig	0	1	2	3	4
5. Finnst mér ég ekki þola það lengur	0	1	2	3	4
6. Er ég hrædd(ur) um að verkirnir versni	0	1	2	3	4
7. Hugsa ég um aðra sársaukafulla reynslu	0	1	2	3	4
8. Bíð ég óþolinmóð(ur) eftir að verkirnir hverfi	0	1	2	3	4
9. Get ég ekki hætt að hugsa um verkina	0	1	2	3	4
10. Hugsa ég stöðugt um hversu vont það er	0	1	2	3	4
11. Hugsa ég stöðugt um hversu mikið ég vil að verkirnir hverfi	0	1	2	3	4
12. Er ekkert sem ég get gert til að draga úr verkjunu	0	1	2	3	4
13. Velti ég því fyrir mér hvort eitthvað alvarlegt hafi komið fyrir mig	0	1	2	3	4

Mælistikur - úrlestur

- FABQ (MÁV)
 - Tveir undir-listar
 - Viðhorf til vinnu
 - Viðhorf til hreyfingar/virkni
- PCS
 - Þrír undir-listar
 - Mögnun
 - Heilabrot
 - Hjálparleysi

Viðhorf til verkja (SOPA)

- Kenningar og rannsóknir sýna að viðhorf til verkja gegnir lykilhlutverki í aðlögun að þeim.
- Mælitækið Viðhorf til verkja (Survey Of Pain Attitudes), SOPA var þýtt af verkjasviði Reykjalundar 2009 með leyfi eigenda kvarðans, PAR Inc.*
- Mælir m.a. viðhorf til verkjanna, uppruna þeirra og afleiðinga sem og til meðferðar og heilbrigðisstarfsfólks
- Próffræðilegir eiginleika íslenskrar þýðingar SOPA listans voru gerðar sl. vetur (Halla Ó. Ólafsd. o.fl.) – kom vel út.

*** Jensen, M. P., Turner, J. A., Romano, J. M. (2000). Pain belief assesment: A Comparison of the Short and Long Version of the Survey of Pain Attitudes. *The Journal of Pain*, 1(2), 138-150.**

Viðhorf til verkja (SOPA)

- SOPA listinn
 - Mælir sjö mismunandi viðhorf til verkja
 - Tvö aðlögunarhæf viðhorf
 - Fimm óaðlögunarhæf viðhorf

Tvö aðlögunarhæf viðhorf

- ***Stjórn (control)***
 - Hversu mikla stjórn sjúklingur telur sig hafa yfir eigin verkjaupplifun.
- ***Tilfinninga kvarðinn (emotion scale)***
 - Hversu mikil áhrif sjúklingur telur að tilfinningar hafi á verkjaupplifun.

Fimm óaðlögunarhæf viðhorf

- ***Hömlun (Disability)***
 - Að hve miklu leyti sjúklingurinn telur að verkirnir hamli eða takmarki sína virkni.
- ***Skaði (Harm)***
 - Að hve miklu leyti sjúklingur telur verki jafngilda skaða og að líkamsþjálfun ætti að forðast.

Fimm óaðlögunarhæf viðhorf

- ***Lyfjanothkun (Medication)***
 - Að hve miklu leyti sjúklingur telur verkjalyf hentuga meðferð.
- ***Umhyggja (Solicitude)***
 - Að hve miklu leyti sjúklingur telur að aðrir ættu að vera sér hjálpsamir þegar hann finnur til.
- ***Lækning (Medical cure)***
 - Að hve miklu leyti sjúklingur telur að hann muni læknaast.

090577-4760

All-Sigma-Hofmann
Kloppsvogur 5
104 Reykjavík
Magnús Ólason 2445
B3

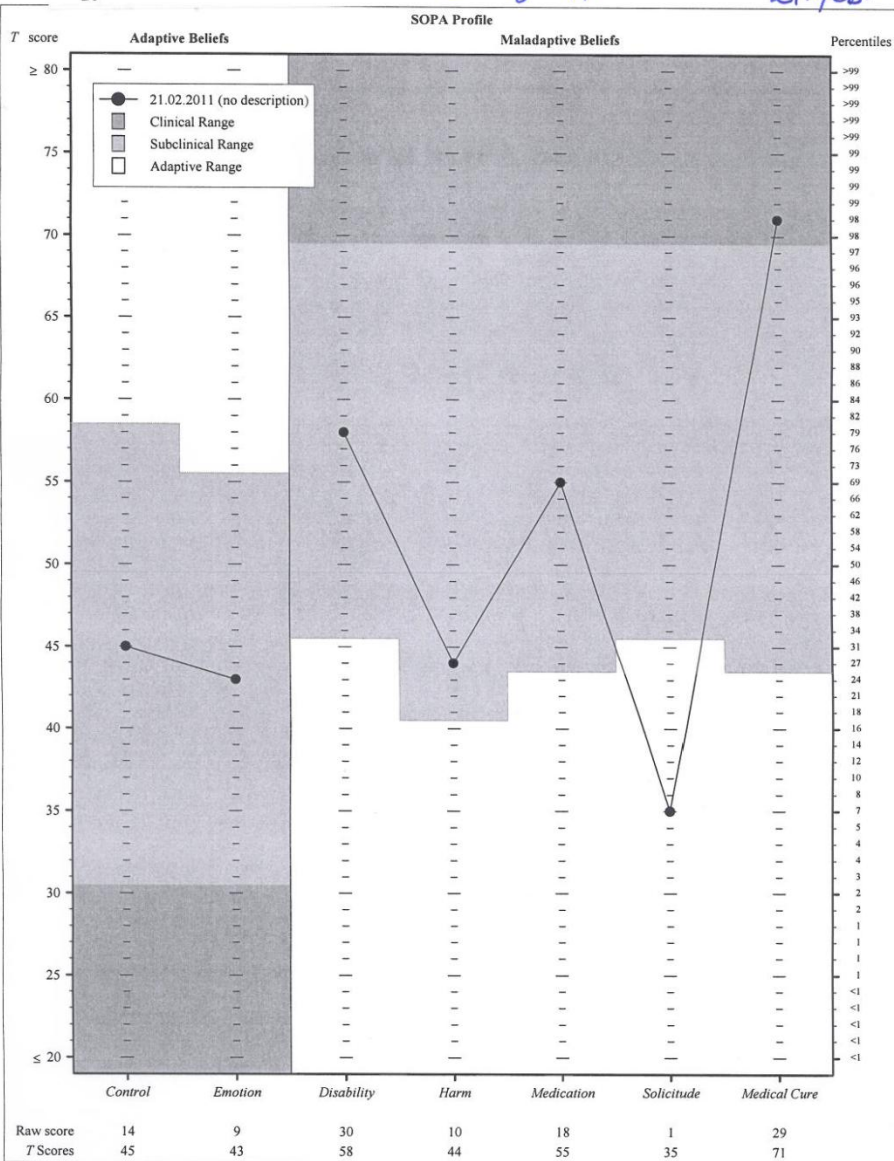
Profile of SOPA Scores

Client Name
Test Date

♂ f. '77

21.02.2011

21. feb.



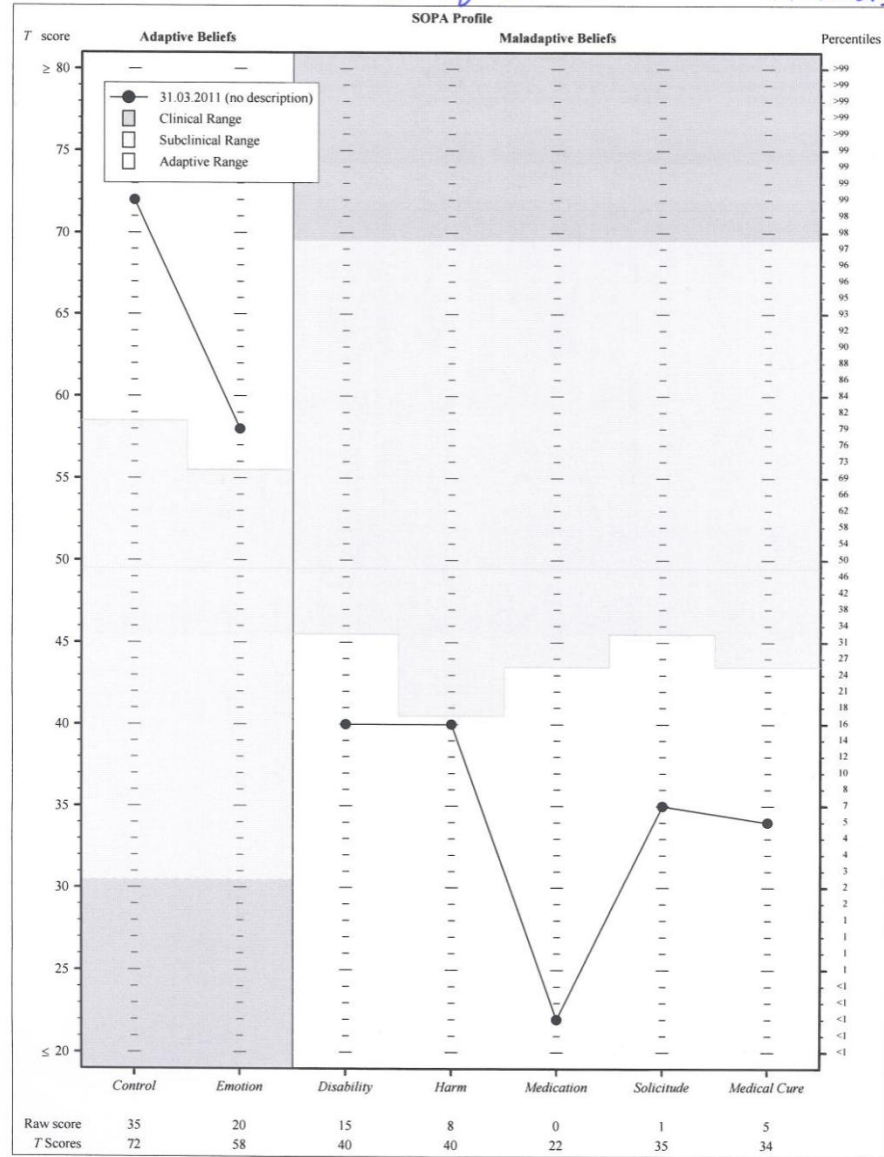
Profile of SOPA Scores

Client Name
Test Date

♂ f. '77

31.03.2011

31. mars



Verkjasvið Reykjalundar

– úr rannsókn 1997-9, 157 sjúklingar.*

- Hvers konar verkir?
 - Bakvandamál – meiri hl. “nonspecífísk” (M 54,5)
 - Póst-trauma – aðeins örfá hryggbrot (3) – langmest afleiðingar tognana (S 13,4)
 - Aðrir verkir – m.a. taugrænir verkir
- U.þ.b. 75% mætti flokka sem ídíopatíska verki, eða verki af óljósum orsökum !
- Kvíði, depurð og félagsleg vandamál oftast til staðar

* Olason M: **Outcome of an interdisciplinary pain management program in a rehabilitation clinic.** *Work*; 2004;22(1):9-15

Sérstaða verkjasviðs

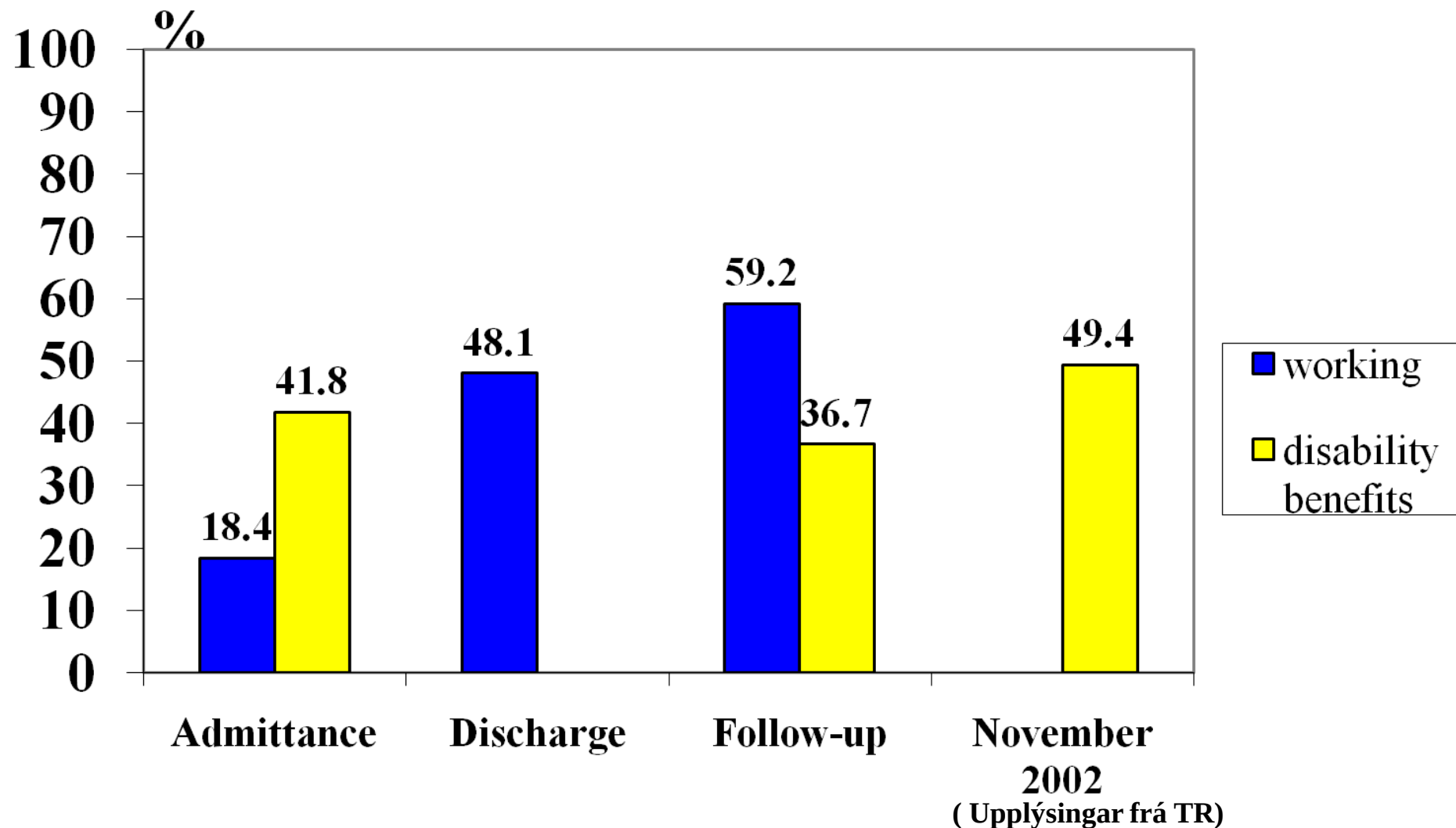
- Þverfagleg nálgun (interdisciplinary)
 - Samvinna fagstétta með sjúklinginn í centrum
- **Verkjalýf ekki notuð**
 - **Sterk verkjalýf (óþíöt) tröppuð út**
- Hugræn atferlismeðferð
- Sjúklingar virkjaðir til sjálfsmeðferðar
- Reynt að koma fólki í meiri félagslega virkni – m.a. vinnu

Meðferð á Verkjasviði

- Líkamsþjálfun - áhersla á þol og úthald
 - eykur verkjaþol (gegn um endorfínmyndun m.a.)
- Einstaklingsmeðferð eftir þörfum
 - sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, hugræn atferlismeðferð
- Hópmeðferð ýmis konar
 - fræðsla/verkjaskóli, slökun, streitustjórnun, líkamsvitund, sjálfstyrking; HAM
- Taka á félagslegum og sálrænum þáttum

Vinnufærni

– úr rannsókn 1997-9*

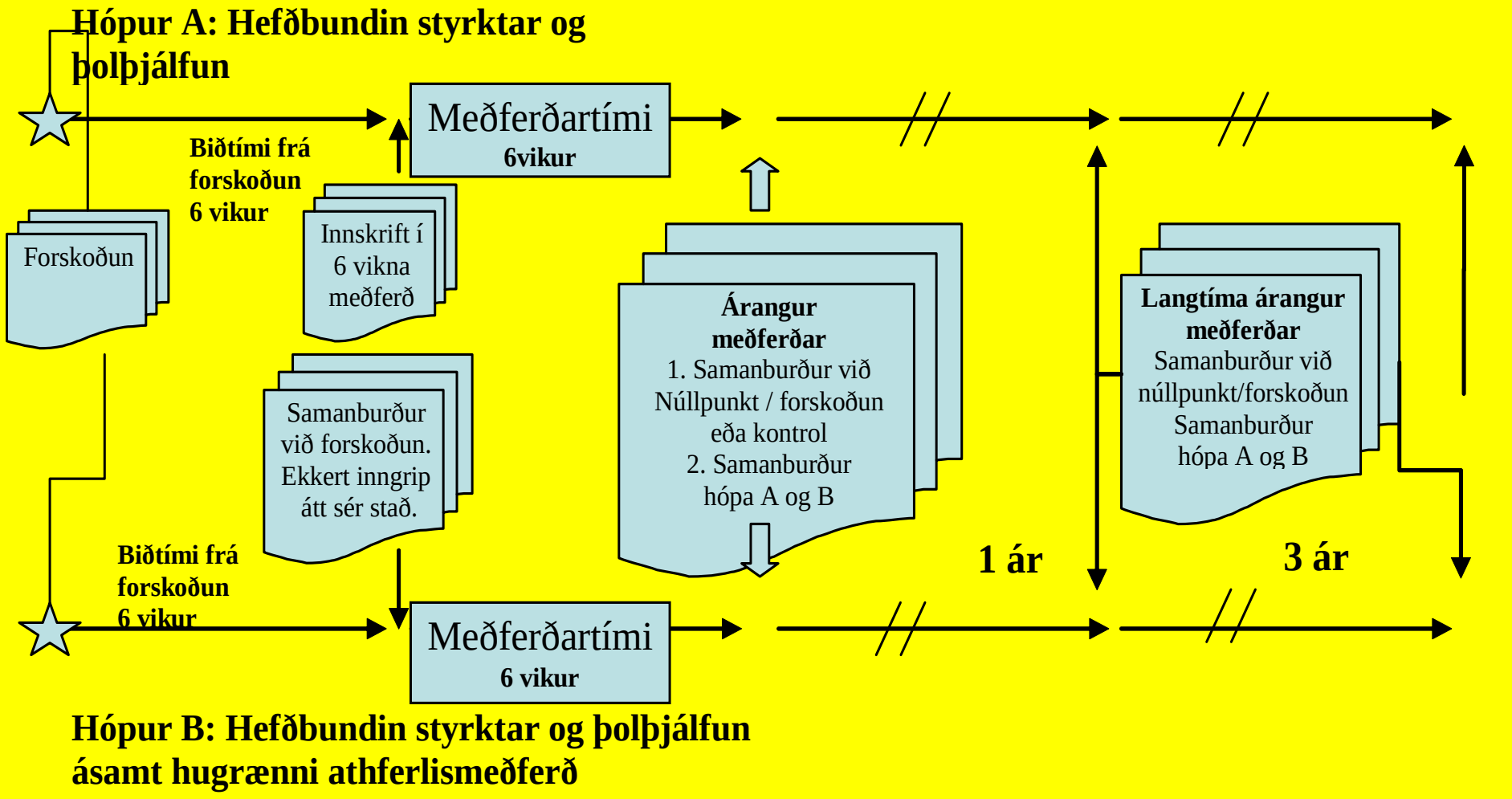


* Olason M: **Outcome... rehabilitation clinic.** *Work*; 2004;22(1):9-15

Rannsókn á verkjasviði Reykjalundar

- Rannsókn hófst í lok árs 2003 og lýkur um mitt ár 2011
- 115 sjúklingar tóku þátt. Um var að ræða kontróleraða slembirannsókn (kerfisbundin slembun)
- Af þeim sem hafa lokið meðferð hafa 91 komið í eftirfylgd einu ári eftir útskrift og 66 þrem árum eftir útskrift.
- Sérstaklega er skoðaður árangur hugrænnar atferlismeðferðar
- Rannsóknin var styrkt af RANNÍS 2005-7

Hönnun verkjarannsóknarinnar



Rannsókn á verkjasviði Reykjalundar

- Meðalaldur sjúklinganna var 38 ár
- 64% voru konur
- 68% uppfylltu skilyrði hugrænnar atferlismeðferðar og fengu 34% HAM og 34% ekki, en 31% uppfylltu ekki HAM skilyrði
- 39% höfðu eingöngu grunnskólamenntun
- 45% höfðu haft verki í meira en 5 ár
- 15% voru með örorkulífeyri og 14% á endurhæfingarlífeyri
- 31% áttu óuppgert slysamál gagnvart tryggingafélagi

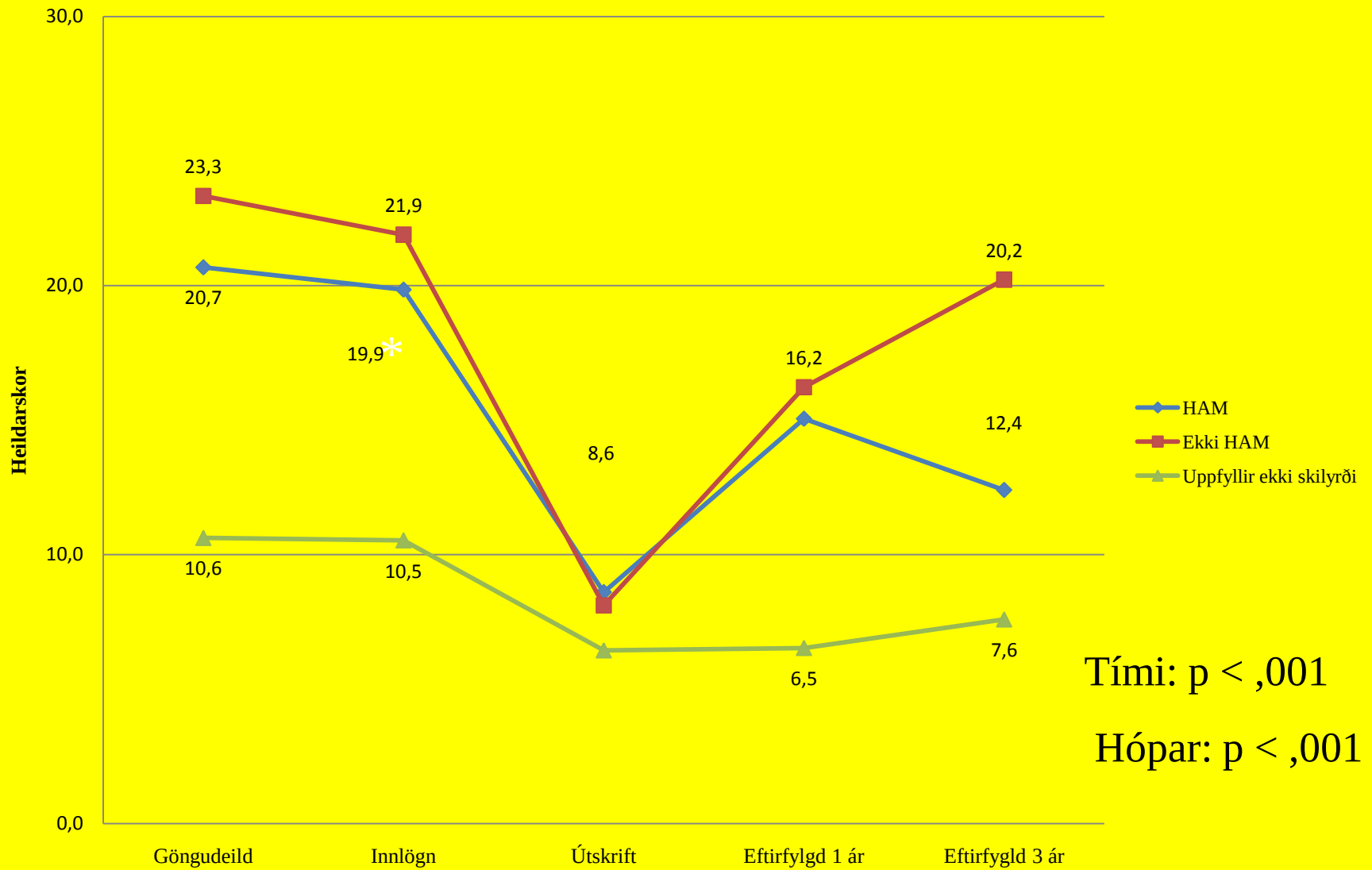
Verkir (NRS)



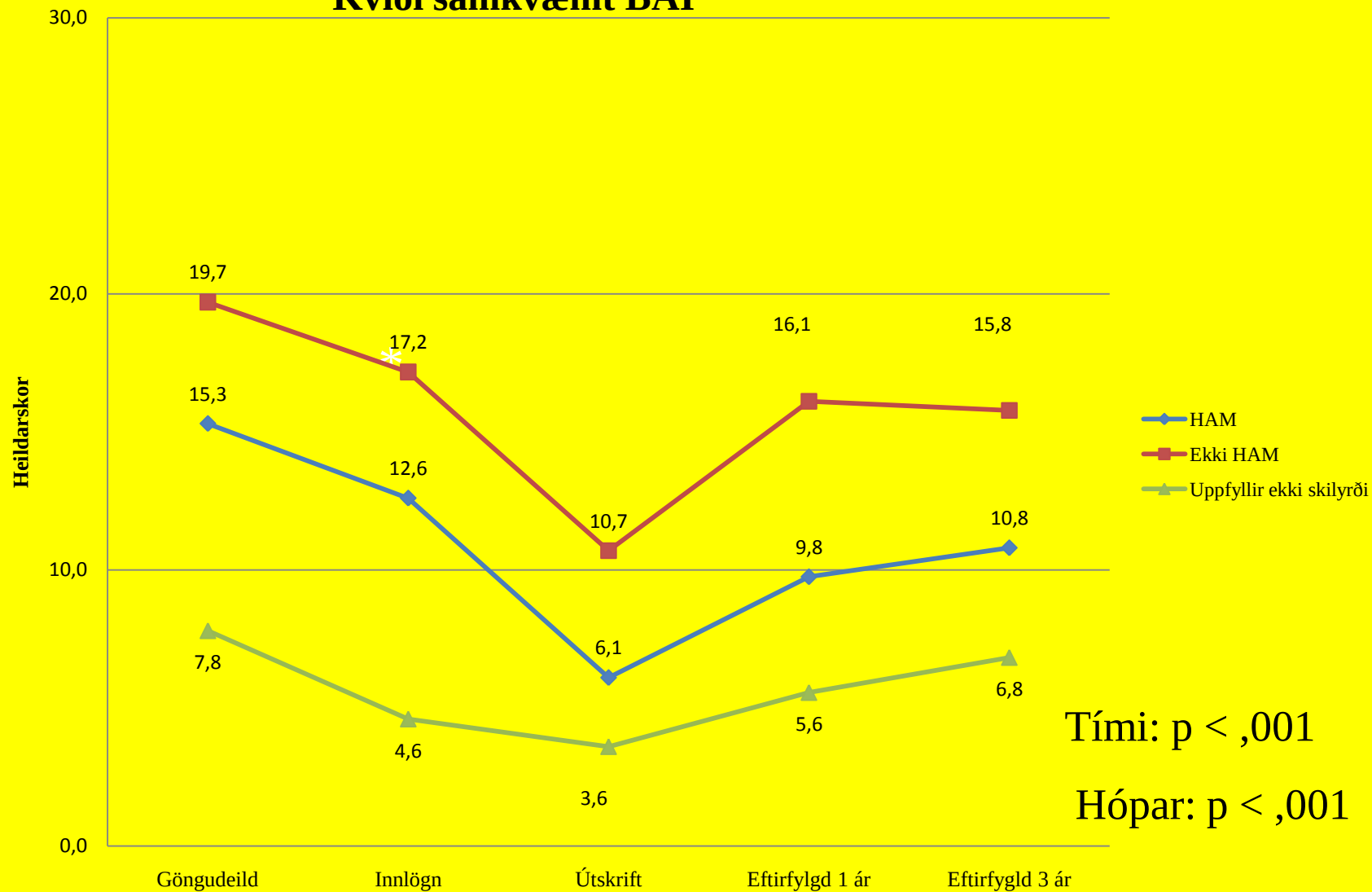
Tími: $p < ,001$

Hópar: $p < ,05$

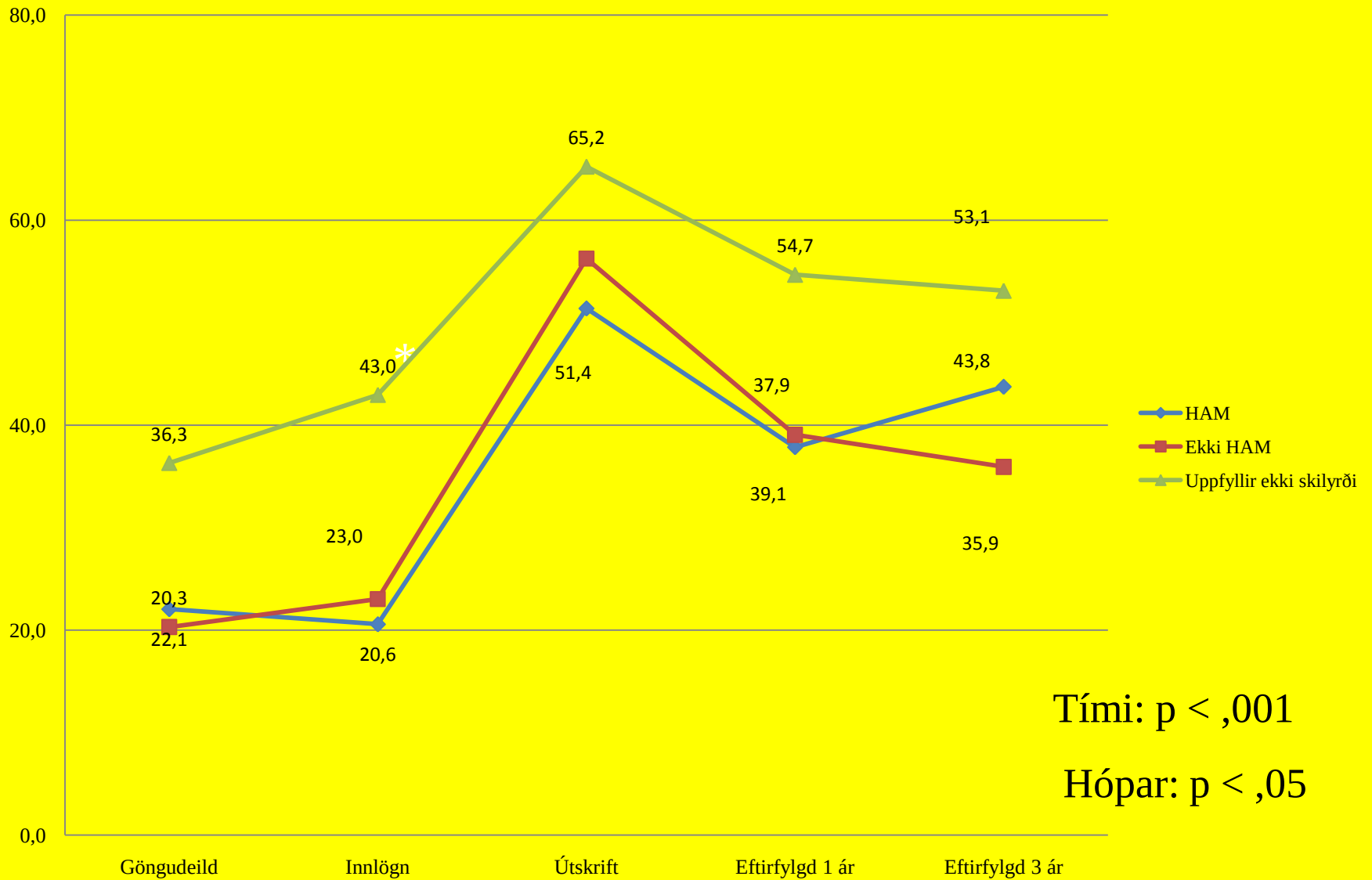
Þunglyndi samkvæmt BDI



Kvíði samkvæmt BAI



Áhrif heilsu á félagsfærni (Role play - SF-36)

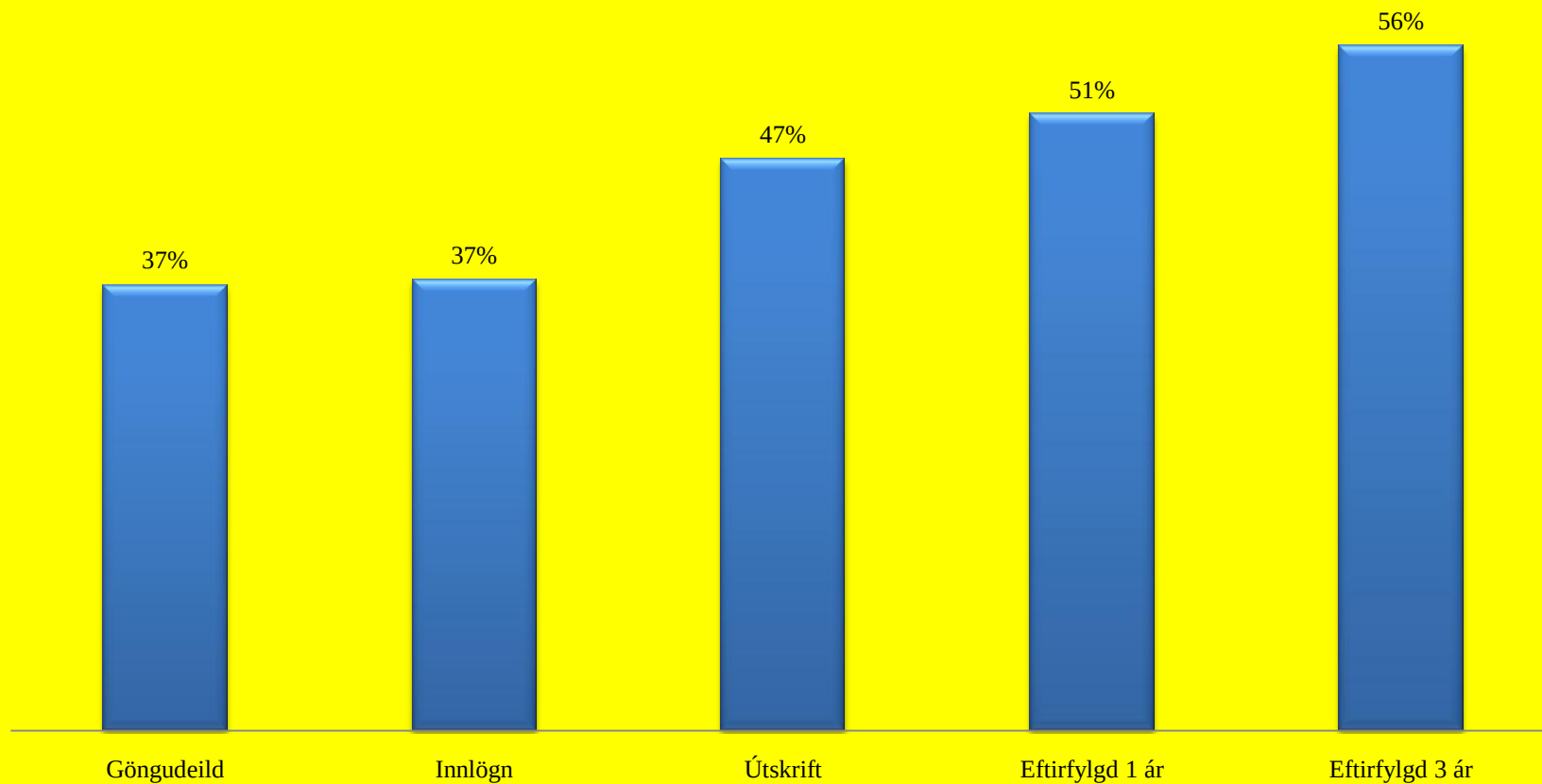


Verkjarannsókn staðan í dag

- Í samvinnu við heilsuhagfræðideild Félagsvísindasviðs HÍ er unnið að könnun á heilsuhagfræðilegum ávinningi meðferðarinnar og hefur verið safnað gögnum frá TR, SÍ og lyfjagagnagrunni landlæknis.
 - Heildarneysla sterkra verkjalyfja (ópíata):
 - Var 4033 DDD árið fyrir meðferð
 - Varð 2067 DDD árið eftir meðferð
 - Var 3620 DDD 2 árum eftir meðferð

Verkjarannsókn staðan í dag

Vinnufær



Karlar skoruðu alls staðar hærra en konur ! Af hverju?

	Aðeins grunnskólanám	Háskólanám
Karlar	49%	9%
Konur	34%	20%
Landsmeðaltal: Karlar	44	17
Konur	32	19

Marktækur munur milli kynja

Niðurstaða

- Þverfagleg verkjameðferð með (og án) HAM gefur góða raun við þrálátum verkjum og hefur ekki síst jákvæð áhrif á ýmsa sál-félagslega fylgifiska verkjanna, svo sem:
 - Kvíða
 - Depurð
 - Ósjálfráðar neikvæðar hugsanir
 - Ótta og hliðrunaratferli
 - Hörmungarhyggju og ..
 - eykur líkur á að fólk snúi aftur til vinnu.



Takk !

magnuso@reykjalundur.is