

# Behaviours, beliefs and back pain. Prognostic factors for disability in the general population and implementation of screening in primary care physiotherapy

Ingrid Demmelmaier

Fil.dr., leg. sjukgymnast, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet, Box 564, Uppsala. E-post: ingrid.demmelmaier@pubcare.uu.se.

Avhandlingen som utgår från social kognitiv teori handlar om prognostiska faktorer för långvarig aktivitetsbegränsning vid ryggsmärta i allmänbefolkningen och om sjukgymnasters undersökning av prognostiska faktorer vid telefonrådgivning angående ryggsmärta i primärvård. Aktivitetsbegränsande ryggsmärta är mycket vanligt. De flesta som får ont i ryggen fortsätter att arbeta och klarar sig utan sjukvård. En liten andel utvecklar påtagliga besvär med långvarig aktivitetsbegränsning och sjukskrivning. Av tidigare forskning vet man att individens egna föreställningar och beteenden kring ryggbesvären har stor betydelse för hur utvecklingen blir på sikt.

En enkätundersökning i allmänbefolkningen genomfördes med totalt 1024 personer. Ett syfte var att beskriva och jämföra grupper med olika duration av ryggsmärta utifrån ett antal fysiska, psykologiska och kontextuella faktorer. Resultatet visade att grupper med längre duration hade lite mer katastroftankar, lite mer förväntningar om framtida smärta och upplevde lite mindre stöd från närstående. Både bland personer med förstagångsbesvär och bland sådana med ryggbesvär sedan mer än ett år identifierades framför allt kognitiva prognostiska faktorer för framtida aktivitetsbegränsning.

De som söker vård för ryggbesvär hänvisas i första hand till primärvården. Det finns internationella riktlinjer för hantering av ryggsmärta i primärvården som innebär att man tidigt ska undersöka om det

finns något i patientens sjukhistoria som tyder på allvarlig sjukdom eller skada. Även psykosociala hinder för återhämtning hos och omkring patienten ska undersökas, till exempel katastroftankar, överdrivet undvikande av aktivitet och depressiva tillstånd. Om inga misstankar om allvarlig sjukdom eller skada finns, ska man generellt ge råd om att bibehålla normala aktiviteter så långt det går samt att ta smärtlindrande medicin regelbundet. I många fall tar personer med ryggsmärta kontakt med sjukgymnast via telefon för att få råd. Även för dessa tidiga vårdkontakter bör riktlinjerna gälla. Ett antal studier har dock visat att riktlinjerna inte följs fullt ut i primärvården.

I en särskild telefonrådgivningsstudie prövades därför en utbildningsmodell för beteendeförändring hos sjukgymnaster. Utbildningen syftade till att öka sjukgymnasternas undersökning av prognostiska psykosociala faktorer och innehöll kunskapsmoment och strategier för att åstadkomma beteendeförändring. Fyra sjukgymnasterna spelade in sina telefonsamtal angående ryggsmärta under totalt 36 veckor: före, under och efter utbildningen. Resultaten visade att utbildningen hade effekt på sjukgymnasternas beteende; de undersökte fler prognostiska faktorer och lade mindre tid på detaljerade diskussioner om smärtsymtom. Deras kunskaper om riktlinjerna och deras attityder till ryggsmärta var relevanta redan vid studiens början och påverkades inte nämnvärt av utbildningen.

Avhandling vid Uppsala universitet 2010. Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Enheten för vårdvetenskap, Uppsala universitet Återfinns på: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:305285/FULLTEXT01>.