# Rehabiliteringsforum Danmark

**Sundhedsstyrelsen**

Den 23. oktober 2026

**Rehabilitation International Denmark**
Evald Krogs Gade 9,
8000 Aarhus C
Telefon +45 7841 4400

info@rehabiliteringsforum.dk

**Høringssvar fra Rehabiliteringsforum Danmark vedrørende pakkeforløb for mennesker med kroniske lænderygsmerter**

Rehabiliteringsforum Danmark bakker overordnet op om ambitionen om at skabe mere sammenhængende, helhedsorienterede og individuelt tilrettelagte forløb for mennesker med kronisk sygdom. Det er særligt positivt, at funktionsevne og deltagelse i hverdagslivet har en central placering, og at pakkeforløbet bygger på en biopsykosocial forståelse af patienternes situation.

For at realisere ambitionerne finder Rehabiliteringsforum Danmark det imidlertid nødvendigt at styrke den fælles faglige ramme for vurdering af funktionsevne, sikre en mere ensartet og systematisk monitorering samt prioritere udviklingen af resultatindikatorer, der kan belyse patienternes udbytte af indsatserne.

Vi har følgende bemærkninger og anbefalinger.

## 1. ICF skal være den fælles referenceramme for vurdering af funktionsevne

I afsnit 2.2.2 (side 16) fremgår det, at ICF-modellen *kan* anvendes som en biopsykosocial forståelsesramme for patientens samlede funktionsevne.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at formuleringen ændres fra 'kan' til 'skal'.

ICF er WHO's internationale begrebsramme for funktionsevne og understøtter en fælles forståelse af samspillet mellem kroppens funktioner, aktiviteter, deltagelse og kontekstuelle faktorer.

En fælles ICF-baseret tilgang vil understøtte en helhedsorienteret vurdering af patientens situation og skabe et fælles sprog på tværs af faggrupper og sektorer. Det er særligt væsentligt i pakkeforløb, hvor flere aktører skal samarbejde om patientens mål, indsatser og opfølgning. ICF danner allerede grundlag for Fælles Sprog III, som anvendes til dokumentation og informationsudveksling i kommunerne. En fælles ICF-baseret tilgang vil derfor også understøtte sammenhængen mellem den kommunale og regionale praksis.

**Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at ICF anvendes som en fælles og forpligtende begrebsramme for vurdering af funktionsevne, behovsafdækning, målsætning og opfølgning i pakkeforløbene.** Dette indebærer ikke krav om detaljeret ICF-kodning af alle patienter, men at vurderinger og indsatser tager udgangspunkt i en fælles biopsykosocial forståelse af funktionsevne.

## 2. Funktionsevne skal vurderes og monitoreres systematisk og være en central resultatindikator

Det er positivt, at funktionsevne har en fremtrædende plads i pakkeforløbet og indgår som et centralt element i både inklusionskriterierne, behovsvurderingen og tilrettelæggelsen af indsatserne.

Funktionsevne er et centralt mål for indsatser til mennesker med kronisk sygdom, da det omfatter kroppens funktioner samt aktivitet og deltagelse i hverdagslivet. Funktionsevne bør derfor ikke alene anvendes til at vurdere behov og tilrettelægge indsatser, men også til systematisk at følge patienternes udbytte.

Der er imidlertid ikke beskrevet en fælles systematik for, hvordan funktionsevne skal vurderes, dokumenteres og følges over tid. Når betydelig nedsat funktionsevne samtidig er et afgørende inklusionskriterium, er der risiko for uensartet visitation og opfølgning, hvis vurderingen alene beror på individuelle kliniske skøn uden fælles redskaber og kriterier.

**Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at der udvikles en national, ensartet tilgang til vurdering og monitorering af funktionsevne med anvendelse af fælles, validerede redskaber.** Funktionsevne bør samtidig prioriteres som en central, generisk resultatindikator i det videre arbejde med udvikling af indikatorer for pakkeforløbene.

Dette vil understøtte en ensartet vurdering af patienternes behov og en systematisk opfølgning på, om indsatserne bidrager til at forbedre eller fastholde deres funktionsevne. En generisk tilgang vil desuden gøre det muligt at følge og sammenligne resultater på tværs af diagnoser, sektorer og geografiske områder.

## 3. Systematisk monitorering og kvalitetsudvikling

For at sikre, at pakkeforløbene omsættes til indsatser af høj og ensartet kvalitet, er det nødvendigt, at både processer og patienternes udbytte monitoreres systematisk.

Monitoreringen bør omfatte, hvilke patienter der vurderes at være i målgruppen, hvilke indsatser de henvises til og modtager, deres deltagelse og fastholdelse samt udviklingen i deres funktionsevne.

Der er behov for en national og ensartet registrering, som gør det muligt at identificere forskelle mellem patientgrupper og geografiske områder. Monitoreringen bør samtidig kunne belyse social ulighed i adgang til og udbytte af indsatserne.

**Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at der etableres en fælles national monitorering af pakkeforløbene, og at udviklingen af resultatindikatorer prioriteres fra begyndelsen.** Monitoreringen skal understøtte løbende kvalitetsudvikling og give grundlag for at vurdere, om patienterne får relevante tilbud, og om indsatserne har den tilsigtede virkning.

Den digitale understøttelse bør udvikles, så relevante oplysninger kan registreres systematisk og anvendes på tværs af de involverede aktører uden unødige administrative byrder. Oplysningerne skal samtidig kunne visualiseres på en overskuelig og klinisk anvendelig måde, så de understøtter sundhedsprofessionelles og patienters fælles beslutningstagning om tilrettelæggelse og justering af indsatserne.

## 5. Afgrænsning af målgruppen og sammenhæng med øvrige indsatser

Pakkeforløbet omfatter en afgrænset gruppe af mennesker med kroniske lænderygsmerter og betydelig nedsat funktionsevne. Det er væsentligt, at denne afgrænsning ikke medfører, at patienter med behov for udredning, behandling eller rehabilitering falder mellem forskellige tilbud og sektorer.

**Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at der sikres en ensartet vurdering af, hvem der er omfattet af pakkeforløbet, og at det systematisk monitoreres, hvilke patienter der får adgang.** Samtidig skal der sikres sammenhæng med øvrige sundhedsfaglige, rehabiliterende og beskæftigelsesrettede indsatser, så patienter uden for målgruppen også får relevante tilbud efter behov.

## 6. Præcisering af terminologi og definition af rehabilitering

Vi anbefaler at man undgår betegnelsen funktionsniveau idet det kan være svært at skelne, om der henvises til funktion eller funktionsevne (jf Sundhedsstyrelsens oversættelse ICF). Således bør funktionsniveau på side 5 ændres til funktionsevne, idet der henvises til en samlet vurdering af kropsfunktioner, aktivitet/deltagelse og kontekstuelle faktorer. På side 43 bør funktionsniveau ændres til funktion, idet der henvises til kropsfunktion.

## Afsluttende bemærkninger

Rehabiliteringsforum Danmark ser pakkeforløbene som en vigtig mulighed for at styrke sammenhængen og kvaliteten i indsatserne til mennesker med kronisk sygdom.

Det er afgørende, at funktionsevne ikke alene bliver et centralt begreb i beskrivelsen af pakkeforløbene, men også omsættes til en fælles faglig praksis og en systematisk vurdering af patienternes udgangspunkt og udbytte.

En forpligtende anvendelse af ICF som begrebsramme, ensartet monitorering af funktionsevne og udvikling af fælles resultatindikatorer vil være væsentlige forudsætninger for en vidensbaseret udvikling af pakkeforløbene.

Med venlig hilsen

Margrethe Boel
Næstformand
Rehabiliteringsforum Danmark

Thomas Maribo
Formand
Rehabiliteringsforum Danmark