WHODAS 2.0 – REDSKABET OG PRAKSISERFARINGER

Dansk Selskab for Neurorehabilitering 2026

SPECIALHOSPITALET
for Polio- og Ulykkespatienter

Randi Steensgaard
Spl., ph.d.,
Leder af afd. i Aarhus
Nordic Spinal Cord Society

SPECIALHOSPITALET
for Polio- og Ulykkespatienter

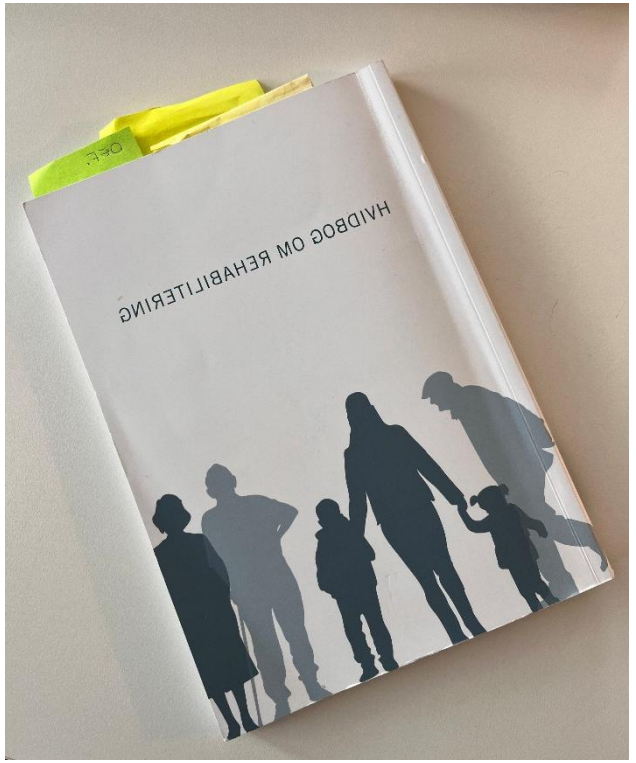
NoSCoS
Nordic Spinal Cord Society

Welcome | Professional Networks & Special Interest Groups | Nordic SCI Units & Resources | Meetings

NoSCoS – The Nor… …njuries and

Rehabilitering

målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet.
Formålet er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter.
Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i personens perspektiver og hele livssituation

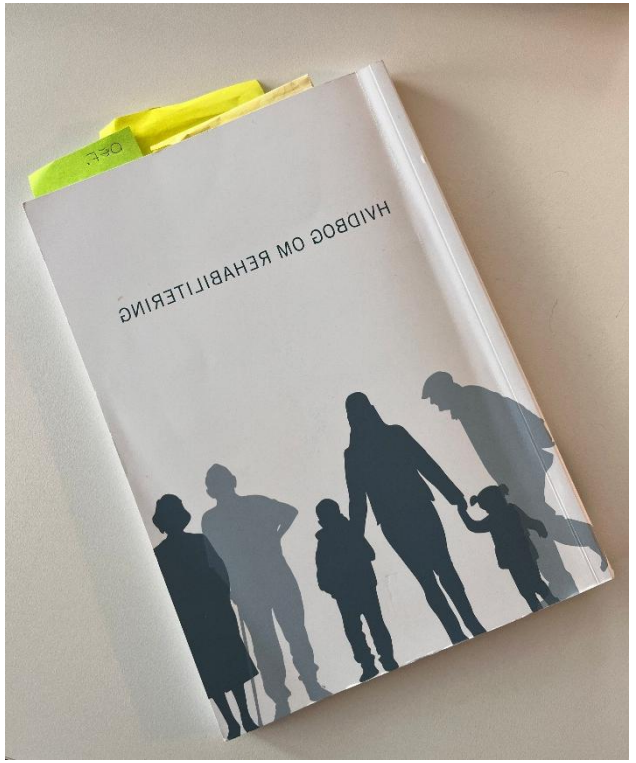


Rehabilitering

målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale **funktionsevne og dermed i hverdagslivet.**

Formålet er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter.

Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i personens perspektiver og hele livssituation

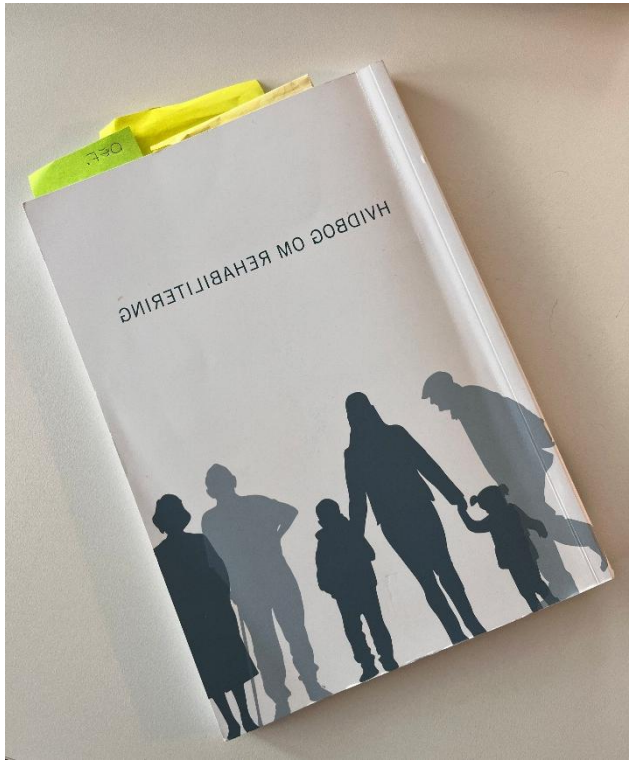


Rehabilitering

målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet.

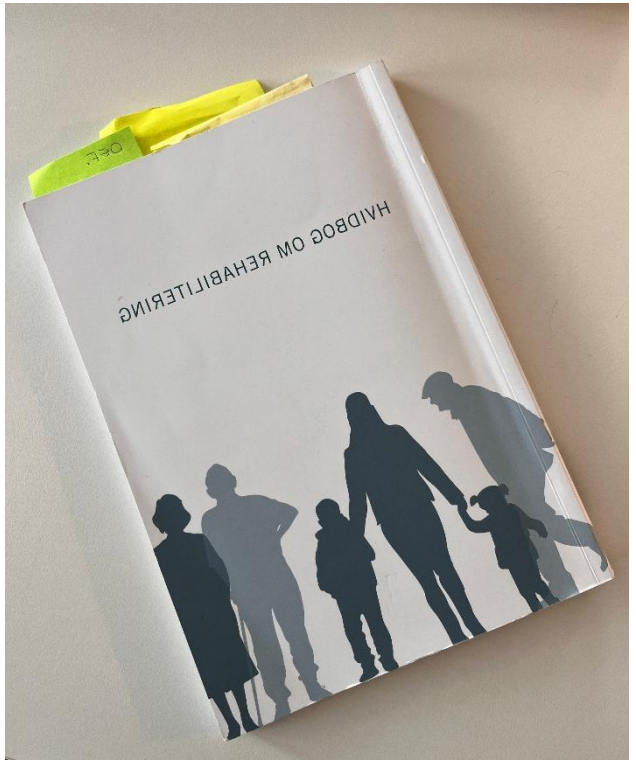
Formålet er at muliggøre **et meningsfuldt liv** med bedst mulig **aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet**. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter.

Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i personens perspektiver og hele livssituation



Rehabilitering

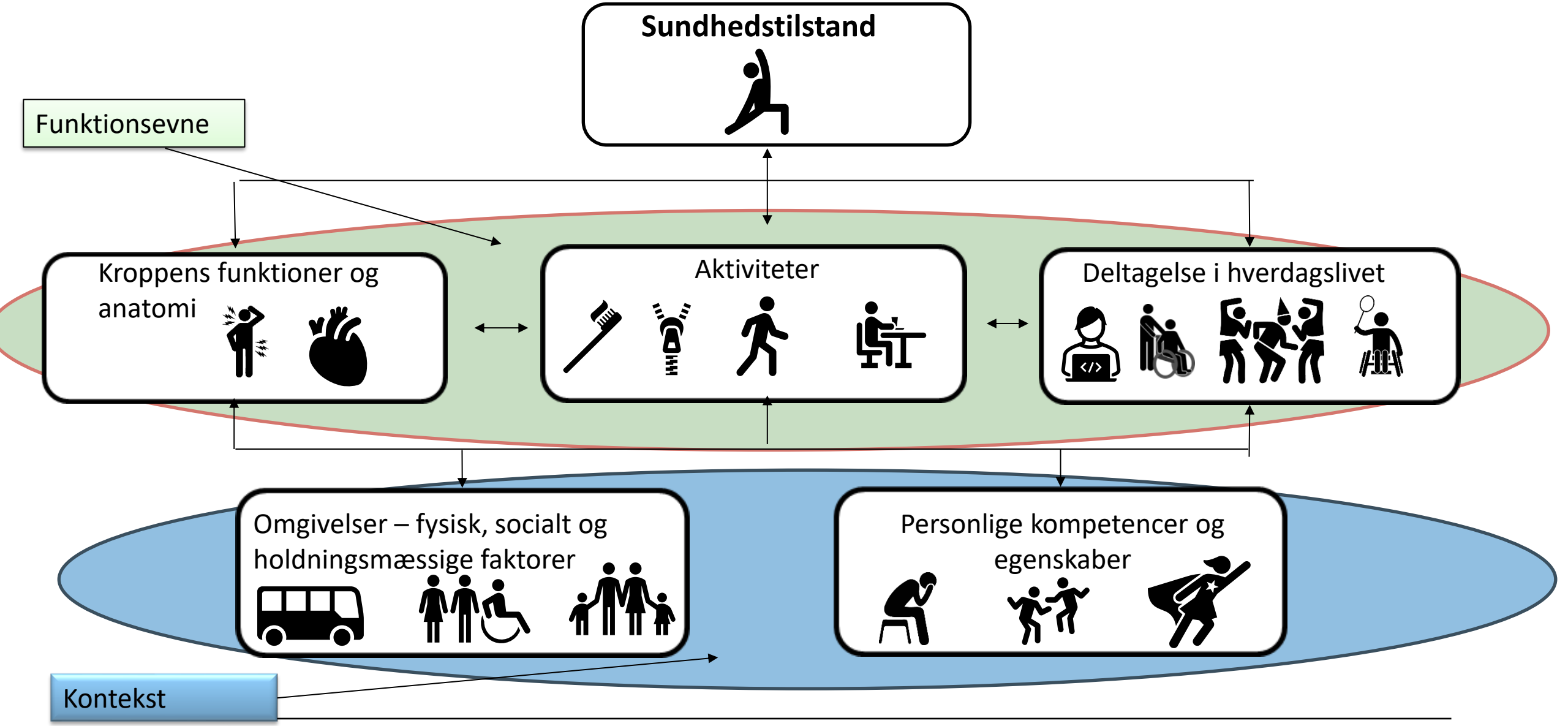
målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet.
Formålet er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter.
Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i **personens perspektiver og hele livssituation**



Formål med rehabilitering

- Med afsæt i personens perspektiver og hele livssituation at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig **aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet**

ICF, WHO


Sundhedstilstand
Funktionsevne
Kroppens funktioner og anatomi
Aktiviteter
Deltagelse i hverdagslivet
Omgivelser – fysisk, socialt og holdningsmæssige faktorer
Personlige kompetencer og egenskaber
Kontekst

Meningsfuldt liv

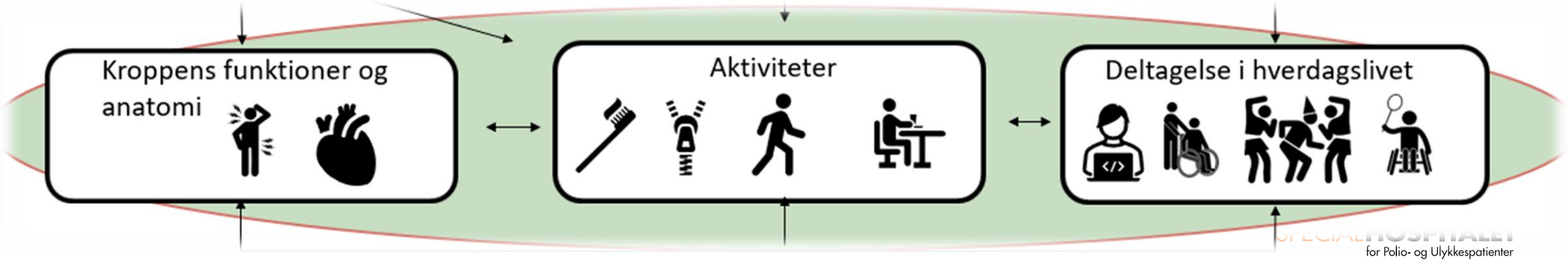
https://www.dr.dk/drtv/serie/paa-tirsdag-skal-jeg-doe_349498

https://avisendanmark.dk/sundhed/er-livet-vaerd-at-leve-lasse-braekkede-nakken-og-blev-lam-i-naesten-hele-kroppen

WHODAS 2.0

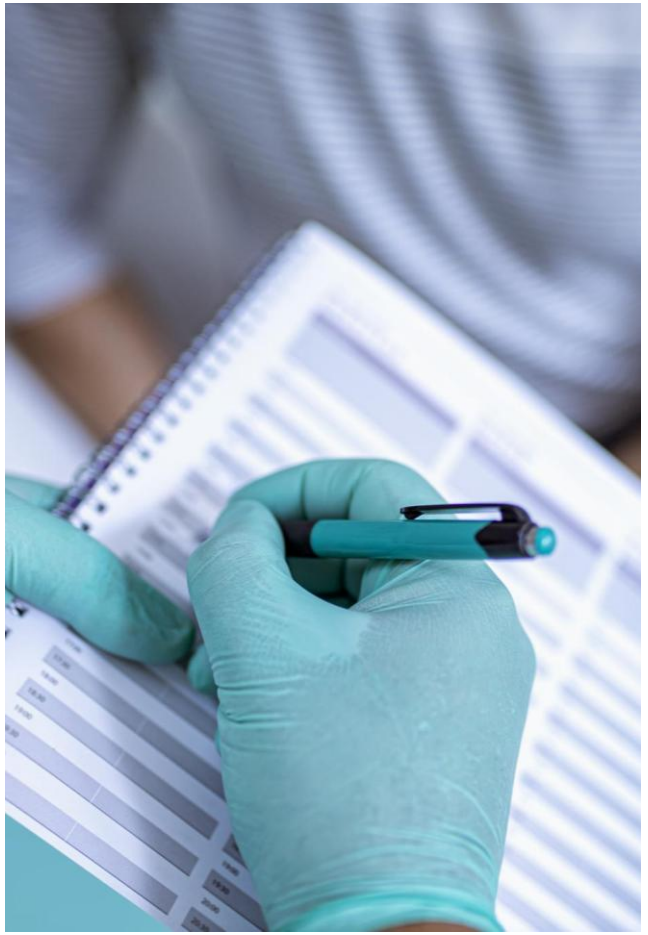
At måle funktionsevne

- WHODAS er WHO's standardredskab til at måle funktionsevne
- Den er diagnoseuspecifik
- Afdækker hvor svært det er at fungere i hverdagen
- 6 domæner, omhandlende funktioner, aktiviteter og deltagelse, baseret på ICF-klassificeringen og inkluderer helbred og kontekstuelle faktorer.



At måle funktionsevne

- **Klinisk anvendelse og fleksibilitet:** understøtter rehabilitering og tværfagligt samarbejde med fleksible versioner til interview, selvrapportering eller proxy-rapportering.
- **Forskningsanvendelse og sammenligning:** Systematisk dataindsamling med WHODAS 2.0 muliggør evaluering af interventioner og sammenligning på tværs af institutioner og lande.
- **Personens perspektiv og livskvalitet:** vægter personens oplevelse og deltagelse, hvilket er vigtigt for livskvalitet og målrettet intervention.



Domænerne

Forståelse og kommunikation Kognitive evner såsom problemløsning, koncentration og at udtrykke sig klart

Bevægelse og færden Mobilitet –eks. forflytninger, færden i og udenfor hjem

Egenomsorg Daglige aktiviteter som at vaske sig, klæde sig på og spise

Samvær med andre Komme godt ud af det med andre, seksuelle aktiviteter

Hverdagsaktiviteter Husholdning, arbejde/uddannelse

Deltagelse i samfundet Deltage i aktiviteter i lokalområdet, samt generelle deltagelsesmuligheder.

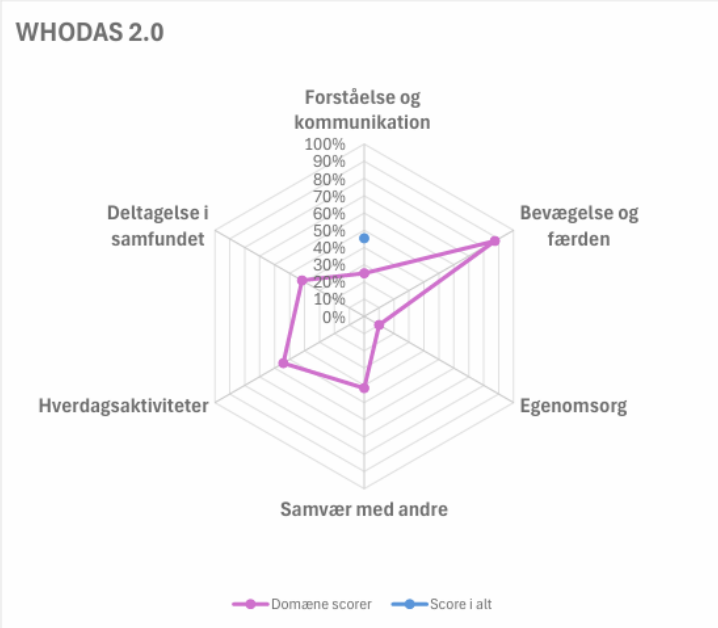
0 = Ingen vanskeligheder
1 = Lette vanskeligheder
2 = Moderate vanskeligheder
3 = Svære vanskeligheder
4 = Meget svære vanskeligheder eller kan ikke udføre

		Svar
Forståelse og kommunikation		
D1.1	At koncentrere dig om at udføre noget i 10 minutter?	1
D1.2	At huske at udføre vigtige ting?	1
D1.3	At analysere og finde løsninger på problemer i hverdagslivet?	1
D1.4	At lære noget nyt, for eksempel at lære, hvordan man kommer til et nyt sted?	2
D1.5	Generelt at forstå, hvad andre siger?	0
D1.6	At starte og holde en samtale i gang?	0
	Domæne score	25,00%
Bevægelse og færden		
D2.1	At stå op i længere tid, for eksempel i 30 minutter?	4
D2.2	At rejse dig op efter at have siddet ned?	3
D2.3	At bevæge dig rundt indendørs i dit hjem?	2
D2.4	At komme ud af dit hjem?	3
D2.5	At gå en længere strækning, for eksempel en kilometer?	4
	Domæne score	87,50%
Egenomsorg		
D3.1	At vaske hele din krop?	0
D3.2	At klæde dig på?	1
D3.3	At spise?	0
D3.4	At opholde dig alene i nogle få dage?	0
	Domæne score	10,00%
Samvær med andre		
D4.1	At have med personer at gøre, du ikke kender?	1
D4.2	At holde et venskab ved lige?	1
D4.3	At komme godt ud af det med personer, der står dig nær?	0
D4.4	At få nye venner?	2
D4.5	Seksuelle aktiviteter?	2
	Domæne score	41,67%

Hverdagsaktiviteter		
D5.1	At tage dig af det, du har ansvar for i husholdningen?	3
D5.2	At udføre de vigtigste opgaver i husholdningen tilfredsstillende?	2
D5.3	At udføre alle de opgaver i husholdningen, som du har behov for?	2
D5.4	At udføre dine opgaver i husholdningen, så hurtigt som der er behov for?	4
D5.5	Dit daglige arbejde / din uddannelse?	2
D5.6	At udføre dine vigtigste opgaver på dit arbejde / din uddannelse tilfredsstillende?	2
D5.7	At udføre alt det arbejde, som du skal?	1
D5.8	At udføre dit arbejde, så hurtigt som der er behov for?	2
	Domæne score	54,17%
Deltagelse i samfundet		
D6.1	Hvor store problemer har du haft med at deltage i aktiviteter i lokalområdet på samme måde som enhver anden kan (for eksempel arrangementer, sammenkomster eller andre aktiviteter)?	2
D6.2	Hvor store problemer har du haft på grund af barrierer og forhindringer i omverdenen?	1
D6.3	Hvor store problemer har du haft med at leve på en værdig måde på grund af andres holdninger og handlinger?	2
D6.4	Hvor store problemer har du haft med den tid, du har brugt på dit helbred eller konsekvenserne af det?	1
D6.5	Hvor store følelsesmæssige problemer har du haft på grund af dit helbred?	2
D6.6	Hvor store økonomiske problemer har du eller din familie haft på grund af dit helbred?	1
D6.7	Hvor store problemer har din familie haft på grund af dine helbredsproblemer?	2
D6.8	Hvor store problemer har du haft med at udføre ting på egen hånd for at slappe af eller for fornøjelsens skyld?	2
	Domæne score	41,67%
	Score i alt	45,28%
H1	Hvor mange dage i de seneste 30 dage har ovenstående vanskeligheder samlet set været til stede?	
H2	Hvor mange dage i de seneste 30 dage har du været fuldstændig ude af stand til at udføre dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde på grund af dit helbred?	
H3	Hvor mange dage i de seneste 30 dage har du skåret ned på eller reduceret dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde på grund af dit helbred? Se bort fra de dage, hvor du var fuldstændig ude af stand til at udføre dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde.	

WHODAS 2.0 - Complex Scoring - Automatic scoring spreadsheet

Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	25%
Bevægelse og færden	88%
Egenomsorg	10%
Samvær med andre	42%
Hverdagsaktiviteter	54%
Deltagelse i samfundet	42%
Score i alt	**45%**

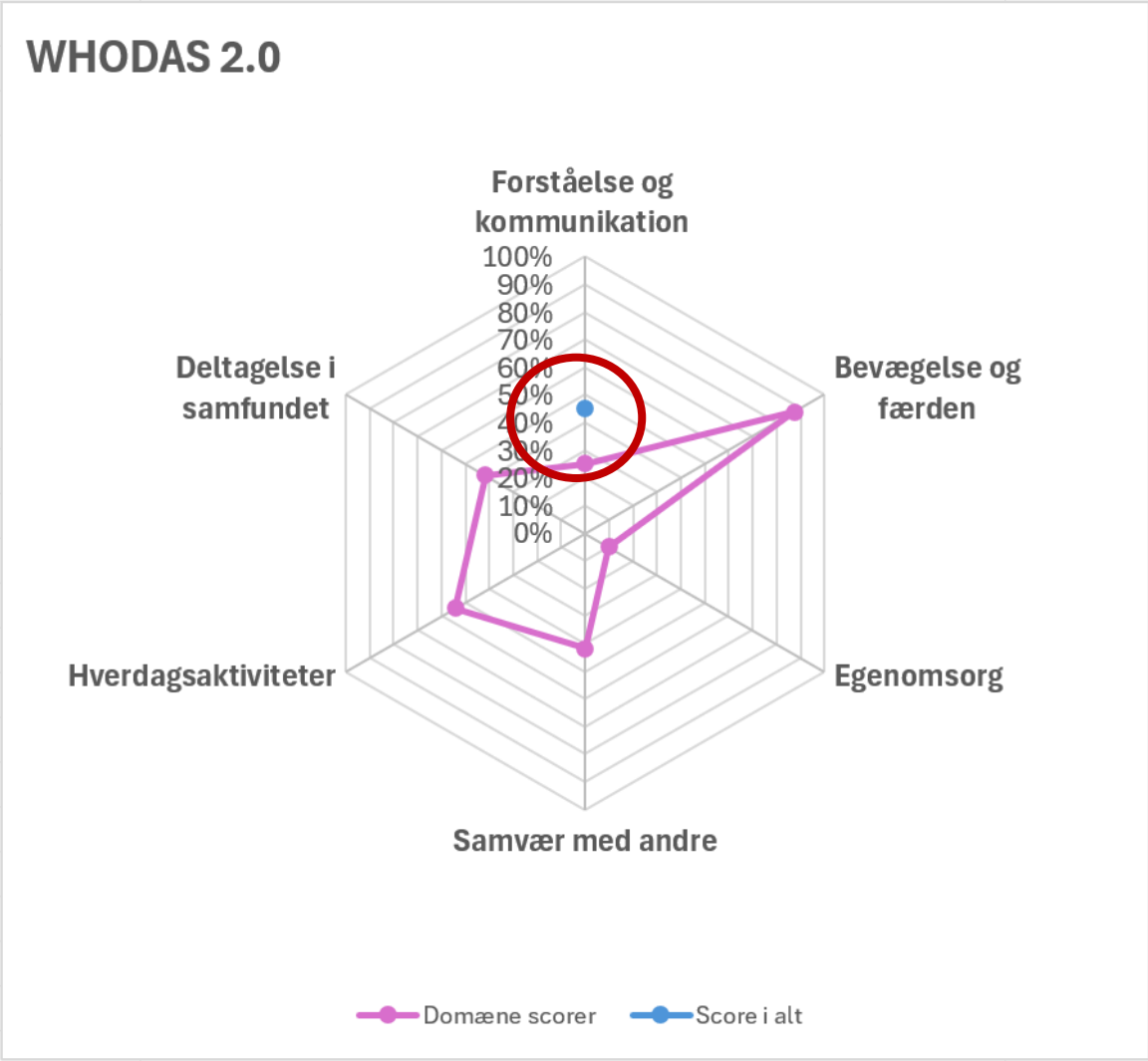


0	= Ingen funktionsevnenedsættelse
100	= Ekstrem funktionsevnenedsættelse

0 = Ingen vanskeligheder
1 = Lette vanskeligheder
2 = Moderate vanskeligheder
3 = Svære vanskeligheder
4 = Meget svære vanskeligheder eller kan ikke udføre

		Svar
Forståelse og kommunikation		
D1.1	At koncentrere dig om at udføre noget i 10 minutter?	1
D1.2	At huske at udføre vigtige ting?	1
D1.3	At analysere og finde løsninger på problemer i hverdagslivet?	1
D1.4	At lære noget nyt, for eksempel at lære, hvordan man kommer til et nyt sted?	2
D1.5	Generelt at forstå, hvad andre siger?	0
D1.6	At starte og holde en samtale i gang?	0
	Domæne score	25,00%
Bevægelse og færden		
D2.1	At stå op i længere tid, for eksempel i 30 minutter?	4
D2.2	At rejse dig op efter at have siddet ned?	3
D2.3	At bevæge dig rundt indendørs i dit hjem?	2
D2.4	At komme ud af dit hjem?	3
D2.5	At gå en længere strækning, for eksempel en kilometer?	4
	Domæne score	87,50%
Egenomsorg		
D3.1	At vaske hele din krop?	0
D3.2	At klæde dig på?	1
D3.3	At spise?	0
D3.4	At opholde dig alene i nogle få dage?	0
	Domæne score	10,00%
Samvær med andre		
D4.1	At have med personer at gøre, du ikke kender?	1
D4.2	At holde et venskab ved lige?	1
D4.3	At komme godt ud af det med personer, der står dig nær?	0
D4.4	At få nye venner?	2
D4.5	Seksuelle aktiviteter?	2
	Domæne score	41,67%
Hverdagsaktiviteter		
D5.1	At tage dig af det, du har ansvar for i husholdningen?	3
D5.2	At udføre de vigtigste opgaver i husholdningen tilfredsstillende?	2
D5.3	At udføre alle de opgaver i husholdningen, som du har behov for?	2
D5.4	At udføre dine opgaver i husholdningen, så hurtigt som der er behov for?	4
D5.5	Dit daglige arbejde / din uddannelse?	2
D5.6	At udføre dine vigtigste opgaver på dit arbejde / din uddannelse tilfredsstillende?	2
D5.7	At udføre alt det arbejde, som du skal?	1
D5.8	At udføre dit arbejde, så hurtigt som der er behov for?	2
	Domæne score	54,17%
Deltagelse i samfundet		
D6.1	Hvor store problemer har du haft med at deltage i aktiviteter i lokalområdet på samme måde som enhver anden kan (for eksempel arrangementer, sammenkomster eller andre aktiviteter)?	2
D6.2	Hvor store problemer har du haft på grund af barrierer og forhindringer i omverdenen?	1
D6.3	Hvor store problemer har du haft med at leve på en værdig måde på grund af andres holdninger og handlinger?	2
D6.4	Hvor store problemer har du haft med den tid, du har brugt på dit helbred eller konsekvenserne af det?	1
D6.5	Hvor store følelsesmæssige problemer har du haft på grund af dit helbred?	2
D6.6	Hvor store økonomiske problemer har du eller din familie haft på grund af dit helbred?	1
D6.7	Hvor store problemer har din familie haft på grund af dine helbredsproblemer?	2
D6.8	Hvor store problemer har du haft med at udføre ting på egen hånd for at slappe af eller for fornøjelsens skyld?	2
	Domæne score	41,67%
	Score i alt	45,28%
H1	Hvor mange dage i de seneste 30 dage har ovenstående vanskeligheder samlet set været til stede?	
H2	Hvor mange dage i de seneste 30 dage har du været fuldstændig ude af stand til at udføre dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde på grund af dit helbred?	
H3	Hvor mange dage i de seneste 30 dage har du skåret ned på eller reduceret dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde på grund af dit helbred? Se bort fra de dage, hvor du var fuldstændig ude af stand til at udføre dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde.	

Domæner og samlet score



Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	25%
Bevægelse og færden	88%
Egenomsorg	10%
Samvær med andre	42%
Hverdagsaktiviteter	54%
Deltagelse i samfundet	42%
Score i alt	**45%**

0	=	Ingen funktionsevnenedsættelse
100	=	Ekstrem funktionsevnenedsættelse

Baggrund for skema

- Complex scoring fra Excel-ark. Tilgængeligt her WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)
- Tilpasset vægtet scoring fra WHODAS 2.0 manualen WHODAS-03(23Nov09).book s. 59
- Tilpasset ”manglende svar” fra WHODAS 2.0 manualen WHODAS-03(23Nov09).book s. 45 (gennemsnittet af domænets øvrige items (bør kun benyttes hvis maks 2 manglende besvarelser foruden spørgsmål om beskæftigelse))

Oversættelse af WHODAS 2.0

Hvorfor oversættelse?

- Manglende konsensus
- Manglede adgang
- Manglende indsigt
- En række indholdsmæssige problemer

Protokol med udgangspunkt i guidelines

WHODAS 2.0 TRANSLATION PACKAGE
(VERSION 1.0)

TRANSLATION AND LINGUISTIC EVALUATION PROTOCOL AND SUPPORTING MATERIAL

I. Preface

The WHODAS 2.0 Translation package provides protocols and supporting material for translation and linguistic evaluation of the WHO Disabili

The protocols and supporting material are for WHODAS 2.0 including:

- 36-item – Interviewer-administered
- 36-item – Self-administered
- 36-item – Proxy-administered
- 12-item – Interviewer-administered
- 12-item – Self-administered
- 12-item – Proxy-administered
- 12+24-item – Interviewer-administered

II. Translation and back-translation

Review > Saudi J Anaesth. 2017 May;11(Suppl 1):S80-S89. doi: 10.4103/sja.SJA_203_17.

Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine

Siny Tsang [1], Colin F Royse [2 3], Abdullah Sulieman Terkawi [4 5 6]

Affiliations + expand

PMID: 28616007 PMCID: PMC5463570 DOI: 10.4103/sja.SJA_203_17

Abstract

The task of developing a new questionnaire or translating an existing questionnaire into a differer language might be overwhelming. The greatest challenge perhaps is to come up with a questionnaire that is psychometrically sound, and is efficient and effective for use in research an clinical settings. This article provides guidelines for the development and translation of questionnaires for application in medical fields, with a special emphasis on perioperative and pair medicine. We provide a framework to guide researchers through the various stages of questionnaire development and translation. To ensure that the questionnaires are psychometrica sound, we present a number of statistical methods to assess the reliability and validity of the questionnaires.

Keywords: Anesthesia; development; questionnaires; translation; validation.

Volume 8 • Number 2 • 2005
VALUE IN HEALTH

Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation

Diane Wild, MSc,[1] Alyson Grove, MSc,[1] Mona Martin, MPA,[2] Sonya Eremenco, MA,[3] Sandra McElroy, BA,[4] Aneesa Verjee-Lorenz, MSc,[1] Pennifer Erikson, PhD[5]

[1]Oxford Outcomes Ltd., Oxford, UK; [2]Health Research Associates, Seattle, WA, USA; [3]Center on Outcomes, Research, and Education (CORE), Evanston, IL, USA; [4]Pfizer Inc., Kalamazoo, MI, USA; [5]Pennsylvania State University, State College, PA, USA

ABSTRACT

In 1999, ISPOR formed the Quality of Life Special Interest group (QoL-SIG)—Translation and Cultural Adaptation group (TCA group) to stimulate discussion on and create guidelines and standards for the translation and cultural adaptation of patient-reported outcome (PRO) measures. After identifying a general lack of consistency in current methods and published guidelines, the TCA group saw a need to develop a holistic perspective that synthesized the full spectrum of published methods. This process resulted in the development of Translation and Cultural Adaptation of Patient Reported Outcomes Measures—Principles of Good Practice (PGP), a report on current methods, and an appraisal of their strengths and weaknesses. The TCA Group undertook a review of evidence from current practice, a review of the literature and existing guidelines, and consideration of the issues facing the pharmaceutical industry, regulators, and the broader outcomes research community. Each approach to translation and cultural adaptation was considered systematically in terms of rationale, components, key actors, and the potential benefits and risks associated with each approach and step. The results of this review were subjected to discussion and challenge within the TCA group, as well as consultation with the outcomes research community at large. Through this review, a consensus emerged on a broad approach, along with a detailed critique of the strengths and weaknesses of the differing methodologies. The results of this review are set out as "Translation and Cultural Adaptation of Patient Reported Outcomes Measures—Principles of Good Practice" and are reported in this document.

Keywords: cultural adaptation, good practice, guidelines, linguistic validation, patient reported outcomes measures, translation.

Review > Spine (Phila Pa 1976). 2000 Dec 15;25(24):3186-91.
doi: 10.1097/00007632-200012150-00014.

Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures

D E Beaton [1], C Bombardier, F Guillemin, M B Ferraz

Affiliations + expand

PMID: 11124735 DOI: 10.1097/00007632-200012150-00014

No abstract available

PubMed Disclaimer

Cr… of life measures: literature review and proposed guidelines

F Guillemin [1], C Bombardier, D Beaton

Affiliations + expand

PMID: 8263569 DOI: 10.1016/0895-4356(93)90142-n

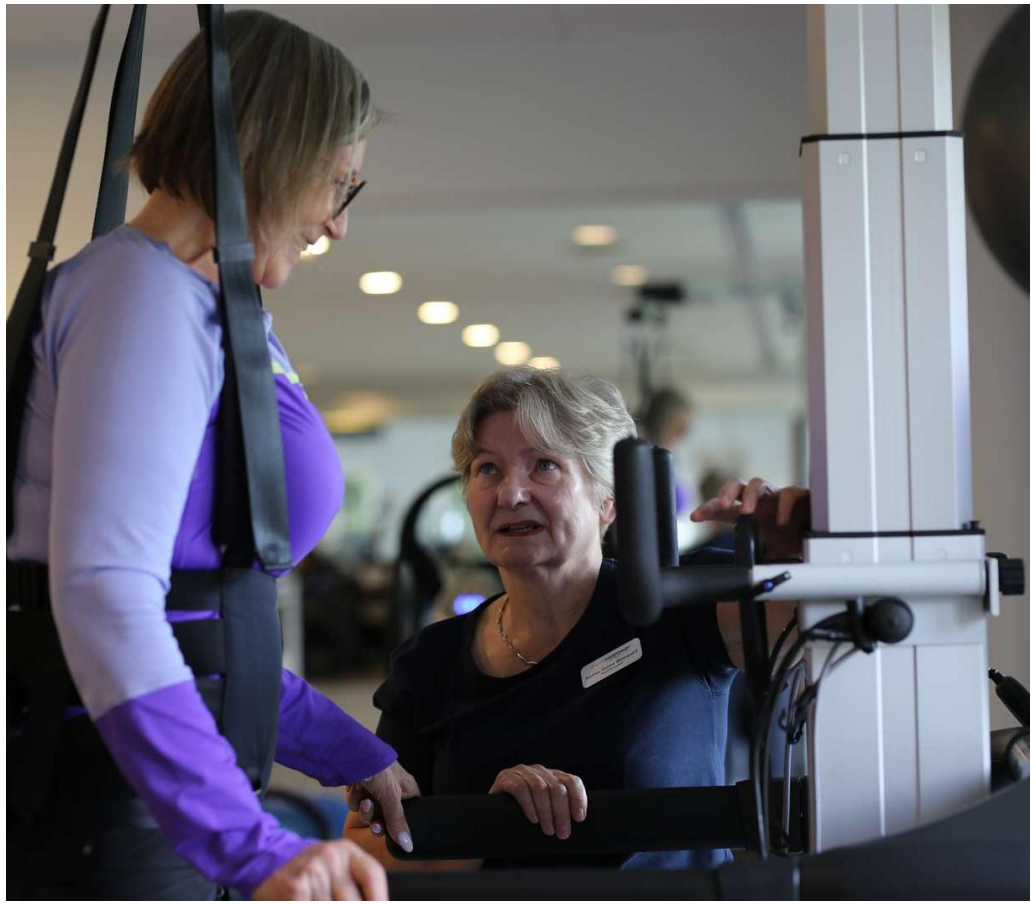
Abstract

Clinicians and researchers without a suitable health-related quality of life (HRQOL) measure in their own language have two choices: (1) to develop a new measure, or (2) to modify a measure previously validated in another language, known as a cross-cultural adaptation process. We propose a set of standardized guidelines for this process based on previous research in psychology and sociology and on published methodological frameworks. These guidelines include recommendations for obtaining semantic, idiomatic, experiential and conceptual equivalence in translation by using back-translation techniques and committee review, pre-testing techniques and re-examining the weight of scores. We applied these guidelines to 17 cross-cultural adaptation of HRQOL measures identified through a comprehensive literature review. The reporting standards varied across studies but agreement between raters in their ratings of the studies was substantial to almost perfect (weighted kappa = 0.66-0.93) suggesting that the guidelines are easy to apply. Further research is necessary in order to delineate essential versus optional steps in the adaptation process.

PubMed Disclaimer

Ravn SL, Aaby AO, Maribo T. (2026)

https://osf.io/fmt92/files/yr5nx



1. **Semantisk ækvivalens**
   samme betydning

2. **Konceptuel ækvivalens**
   samme begreb

3. **Kulturel relevans**
   giver mening i konteksten

En god oversættelse kræver både sproglig præcision, begrebsmæssig trofasthed og kulturel tilpasning.

Trofasthed
Forbedring

Eksempler – flere måder at forstå på?

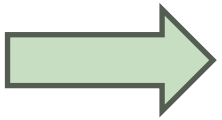
- D5.2: “Doing most important household tasks well?”.

- Betyder det: “doing most of the important household tasks well” (fokus på kvantitet) eller “doing the most important household tasks well” (fokus på vigtigheden)?

Eksempler - sætningsstrukturer

Sætningsstruktur og ordstilling.

- Svære sætninger
- Lange sætninger



Sætninger splittes op for at reducere kompleksitet og øge læsbarhed.

Eksempler - svarkategorier

- ”extreme” –> ”meget svære”
- ”mild” –> ”lette”

Eksempler - kulturtilpasning

- Item D6.1 “religious” valgte vi at erstatte med “sammenkomster” (som ville oversættes til “gatherings”)

- Dette ud fra en kulturel betragtning

Eksempler – komplicerede ord

- Item D5.3 “household work” ville normalt oversættes til “husholdningsarbejde”

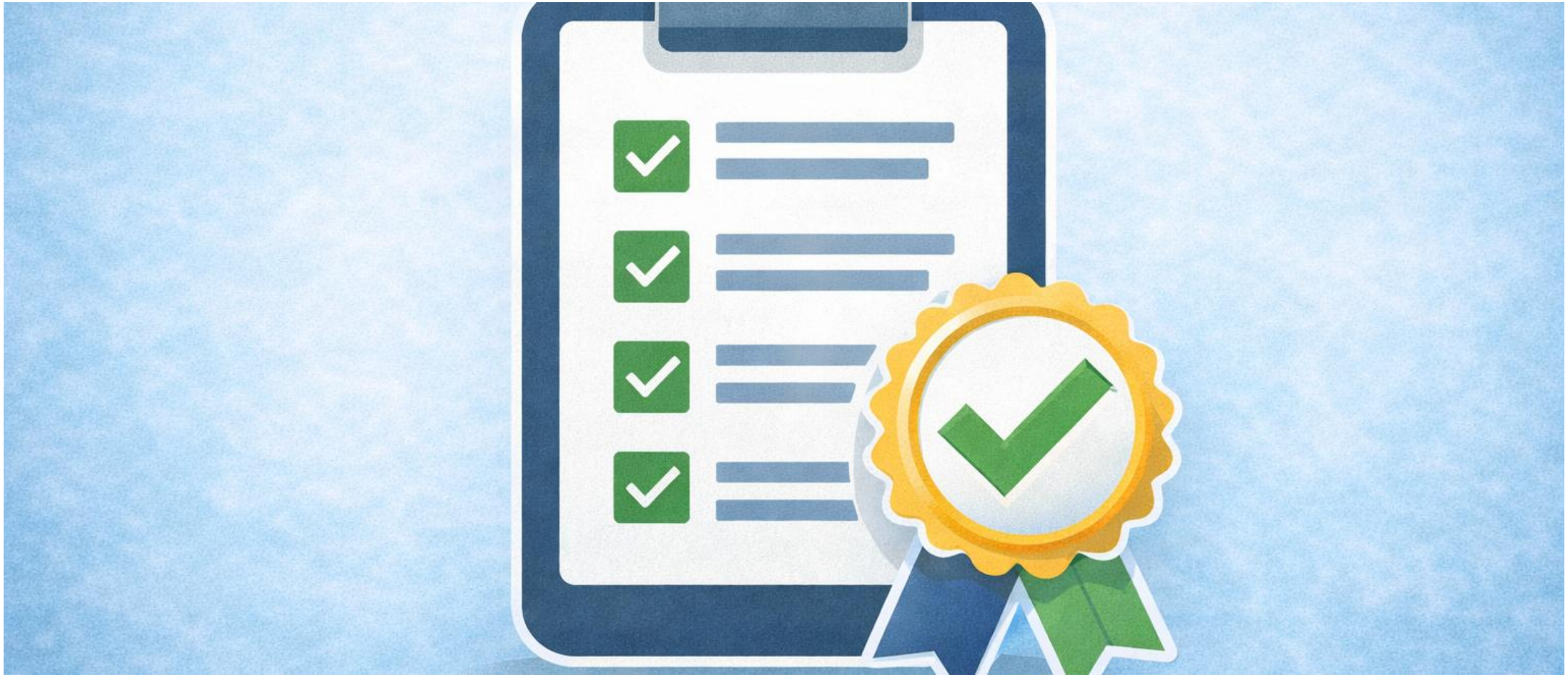
- Her besluttede vi, at det var for formelt og gammeldags, hvor ”opgaver i husholdningen” var lettere at forstå og mere moderne

Eksempler - verber på dansk

- D2.2 “standing up”: Det engelske verbum kan betyde både handlingen at rejse og endepunktet, hvor man står op, mens vi på dansk i højere grad forstår ”at stå op” som endepunktet

- Fordi meningen var også at fange bevægelsen, ændrede vi det til ”at rejse” sig

Procedure for godkendelse



Link til oversættelser

WHODAS 2.0

whodas-20-12-item-dansk.pdf

Ravn SL, Aaby AO, Maribo T. (2026). Danish version of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS) 2.0, 12-item version, self-report. Via Open Science Framework DOI: **10.17605/OSF.IO/FMT92**.

whodas-20-36-item-dansk.pdf

Ravn SL, Aaby AO, Maribo T. (2026). Danish version of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS) 2.0, 36-item version, self-report. Via Open Science Framework DOI: **10.17605/OSF.IO/FMT92**.

WHODAS 2.0 i praksis

Specialhospitalet for Polio- og Ulykkespatienter

SPECIALHOSPITALET
for Polio- og Ulykkespatienter

En del af det offentlige tilbud

- Specialiseret rehabilitering
- Regionalt område
- Henvisning fra hospital, speciallæge eller praktiserende læge

En del af det offentlige tilbud

- Specialiseret rehabilitering
- Regionalt område
- Henvisning fra hospital, speciallæge eller praktiserende læge
- Tværfaglig visitation
- Landsdækkende med afdeling i Rødovre og Aarhus

Kerneopgave for Specialhospitalet:

Vi tilbyder specialiseret rehabilitering til personer med følger efter:

- ***Polio***
- ***Rygmarvsskade***
- ***Svære traumer***

WHODAS 2.0 – i praksis

- Spørgeskema udsendes inden opstart
- Koordinator understøtter udfyldelse inden
- Svar anvendes i den indledende samtale
- Pilottest: re-test efter ca. 4 måneder

WHODAS 2.0 – i praksis

Fordele

- Bedre forberedelse
- Kommer godt rundt om flere aspekter af patientens liv
- Belyser områder, der tidligere ikke har været fokus på
- Nem at fortolke: Hurtigere overblik over, hvilke områder patienten oplever udfordringer i, og i hvilken grad
- Spiderwebbet bruges i dialog med patienten, hvor patienten visuelt præsenteres for sine besvarelser, og kan uddybe
- Link direkte til ICF giver mere fokus på aktivitet og deltagelse

WHODAS 2.0 – i praksis

Ulemper

- Med eller uden hjælpemidler og assistance? Manglende forklaring i instruktion.
- Elektronisk besvarelse kan være svært
- Særligt de sidste 3 spørgsmål giver problemer
  - Hvor mange dage i de seneste 30 dage har ovenstående vanskeligheder **samlet set** været til stede ___**antal dage**
  - …har du **været fuldstændig ude af stand** til at udføre dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde på grund af dit helbred?
  - …har du **skåret ned på eller reduceret dine sædvanlige aktiviteter** eller dit arbejde på grund af dit helbred? Se bort fra de dage, hvor du var fuldstændig ude af stand til at udføre dine sædvanlige aktiviteter eller dit arbejde.
- 36 spørgsmål er mange…

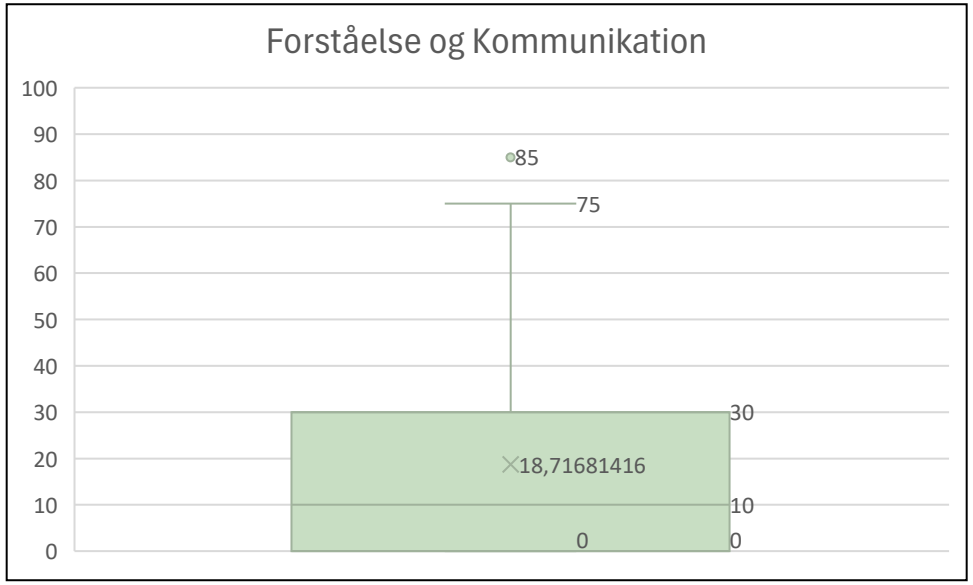
WHODAS 2.0 – i praksis

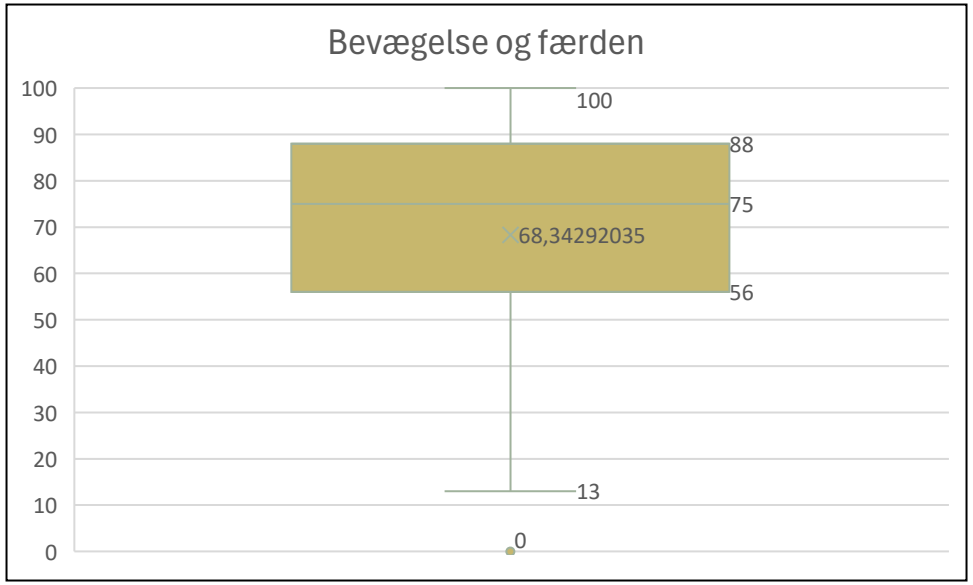
Status

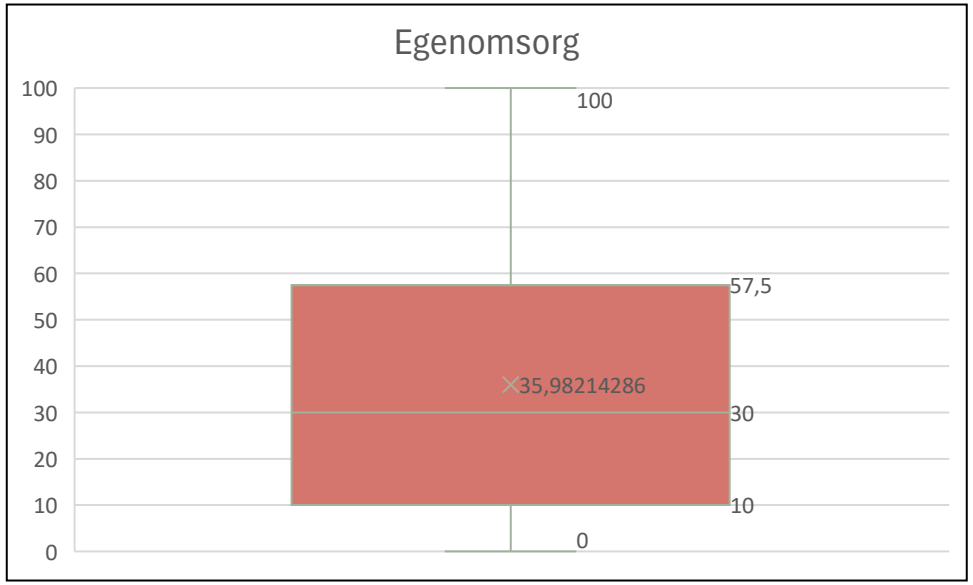
- Funktionsevnenedsættelse generelt
- Funktionsevnenedsættelse fordelt på domæner

Domæner

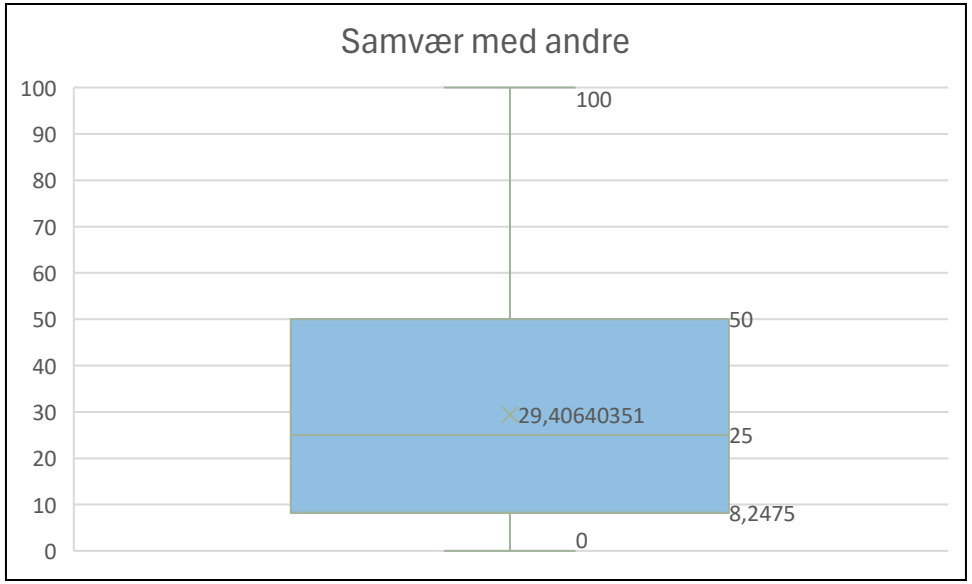
Domæne	Gennemsnit	Maks.	Min.
Forståelse og kommunikation	19	85	0
Bevægelse og færden	68	100	0
Egenomsorg	36	100	0
Samvær med andre	29	100	0
Hverdagsaktiviteter	60	100	0
Deltagelse i samfundet	52	100	0
Score i alt	44	90,42	4,86

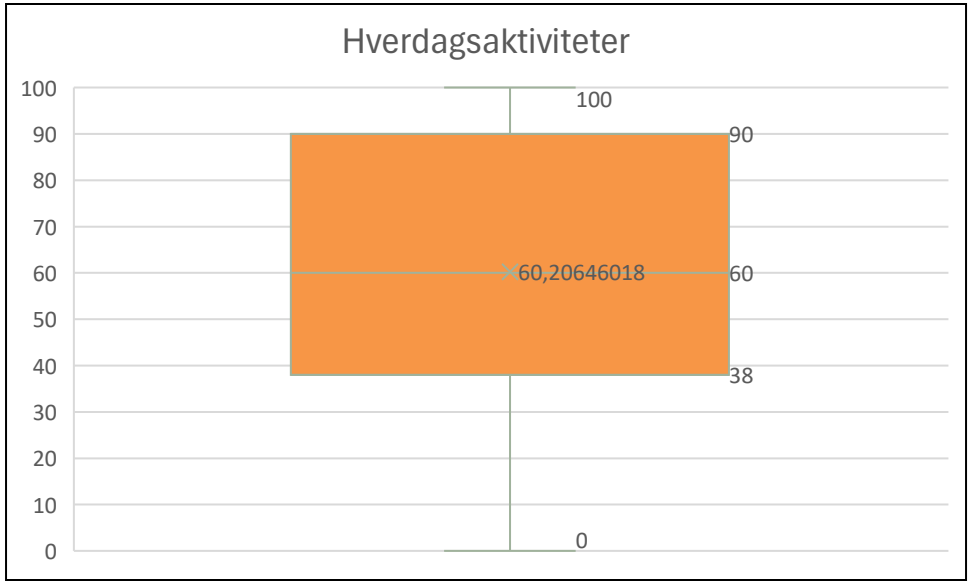


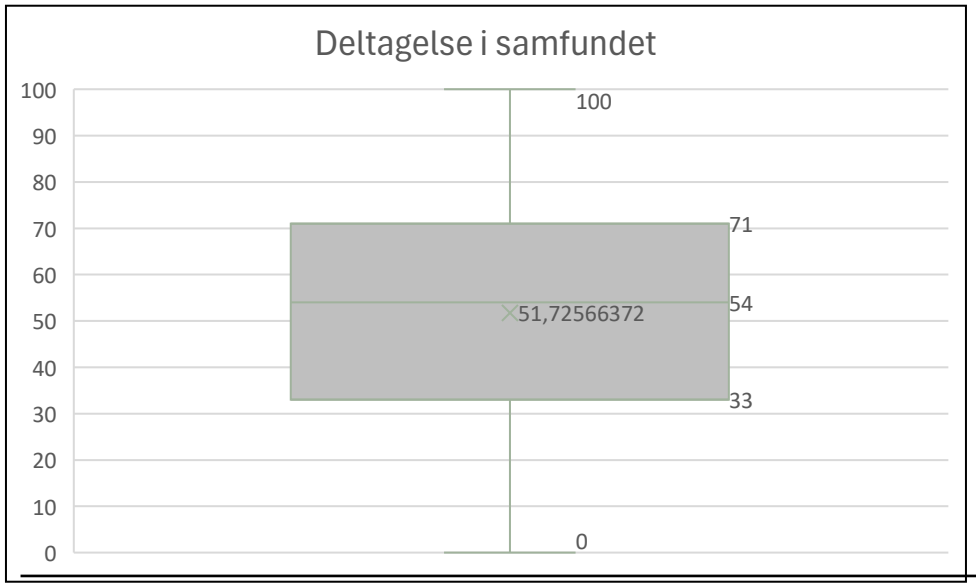


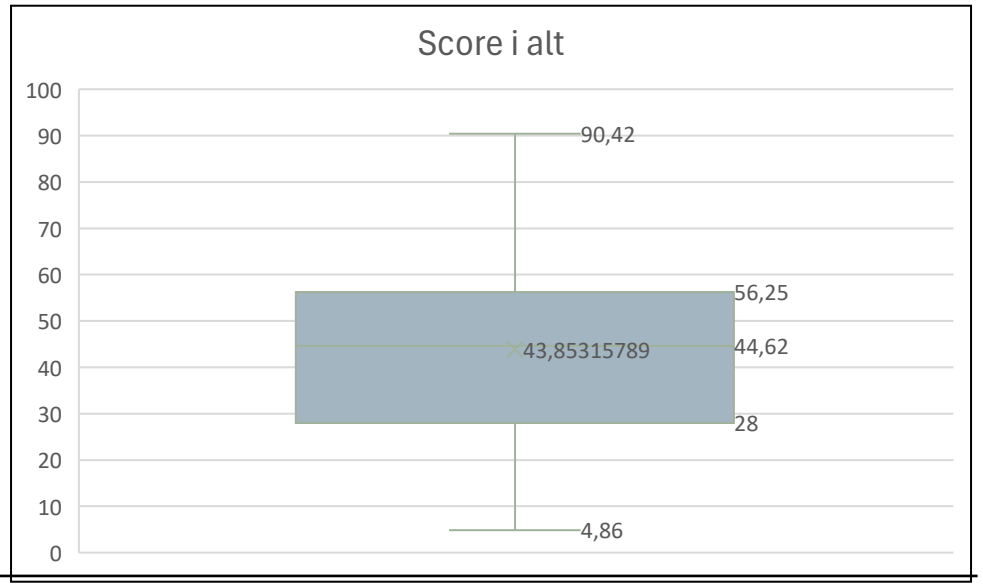


Domæner


Samvær med andre
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
100
50
29,40640351
25
8,2475
0


Hverdagsaktiviteter
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
100
90
60,20646018
60
38
0


Deltagelse i samfundet
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
100
71
51,72566372
54
33
0


Score i alt
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
90,42
56,25
43,85315789
44,62
28
4,86

WHODAS 2.0 – i praksis

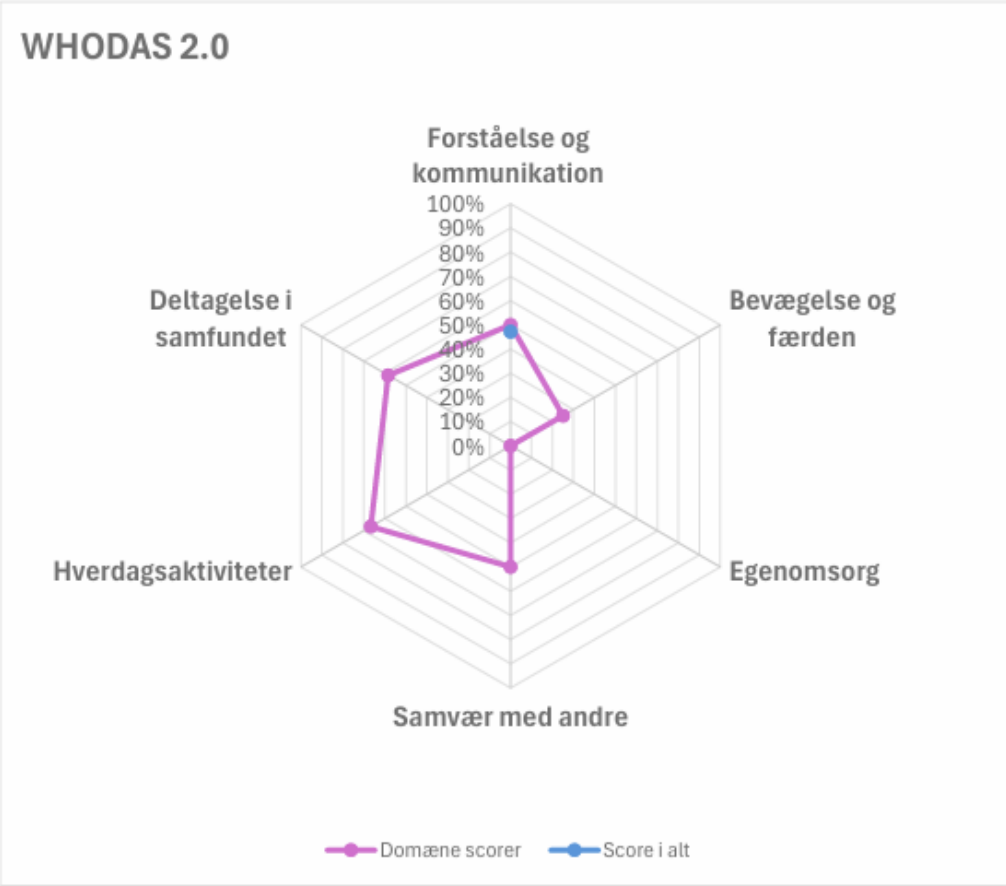
Status

- Funktionsevnenedsættelse generelt
- Funktionsevnenedsættelse fordelt på domæner
- Udviklingen i forløb

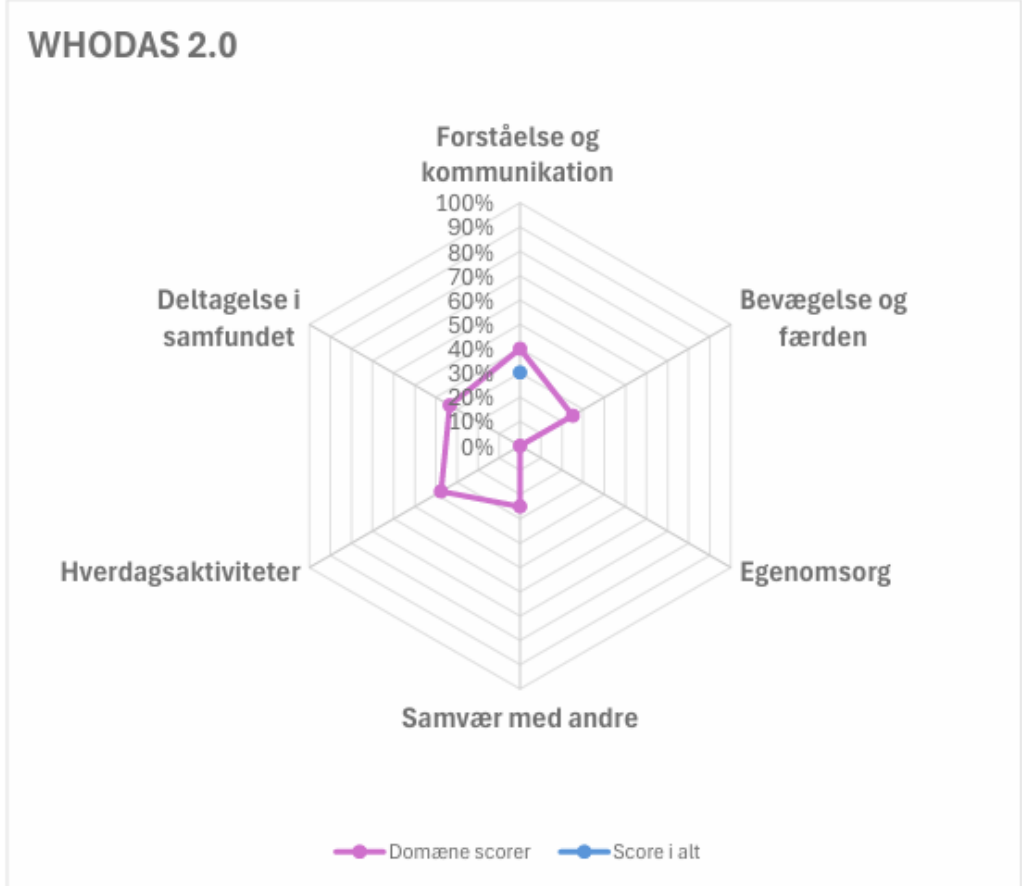
Før og efter indsats

0	= Ingen funktionsevnenedsættelse
100	= Ekstrem funktionsevnenedsættelse

Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	50%
Bevægelse og færden	25%
Egenomsorg	0%
Samvær med andre	50%
Hverdagsaktiviteter	67%
Deltagelse i samfundet	58%
Score i alt	**47%**



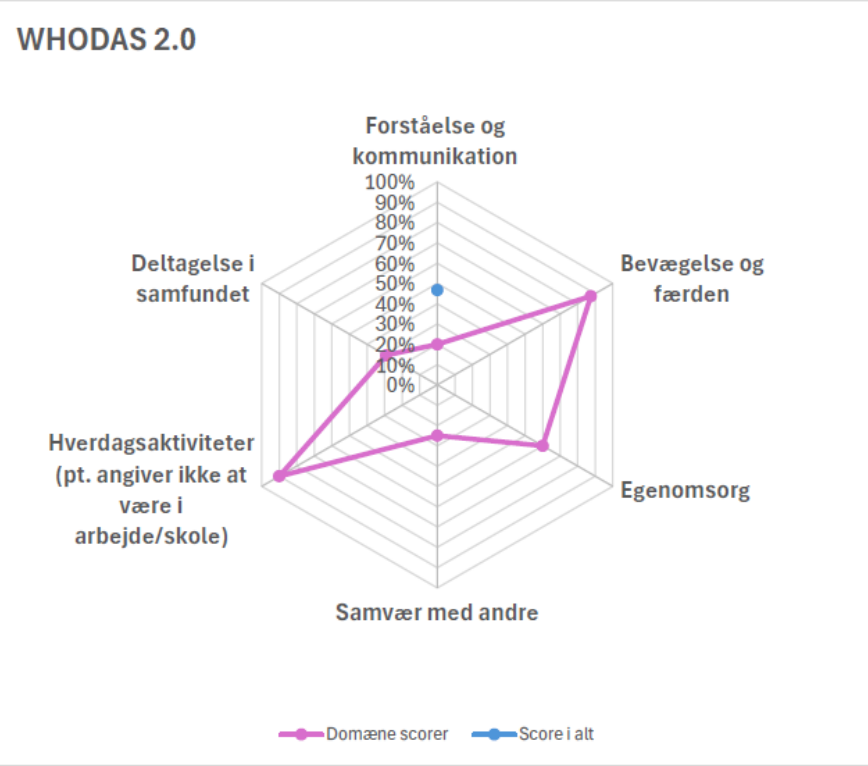
Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	40%
Bevægelse og færden	25%
Egenomsorg	0%
Samvær med andre	25%
Hverdagsaktiviteter	38%
Deltagelse i samfundet	33%
Score i alt	**30%**



Før og efter indsats

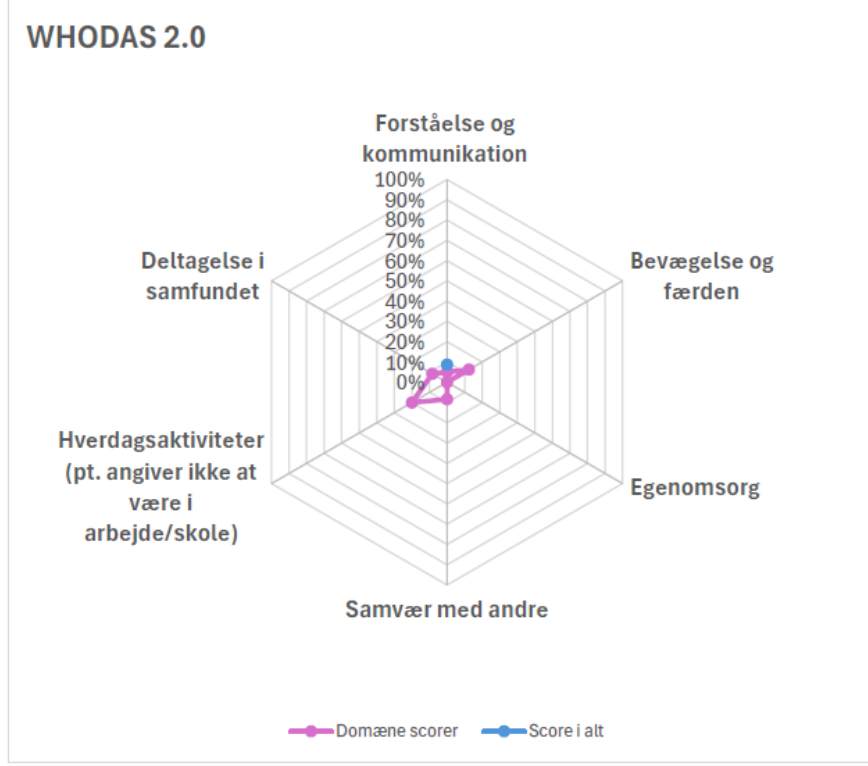
Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	20%
Bevægelse og færden	88%
Egenomsorg	60%
Samvær med andre	25%
Hverdagsaktiviteter (pt. angiver ikke at være i arbejde/skole)	90%
Deltagelse i samfundet	29%
Score i alt	**47%**

Spørgsmål D5.5-D5.8 medtages ikke i beregningen



Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	5%
Bevægelse og færden	13%
Egenomsorg	0%
Samvær med andre	8%
Hverdagsaktiviteter (pt. angiver ikke at være i arbejde/skole)	20%
Deltagelse i samfundet	8%
Score i alt	**9%**

Spørgsmål D5.5-D5.8 medtages ikke i beregningen



0	= Ingen funktionsevnenedsættelse
100	= Ekstrem funktionsevnenedsættelse

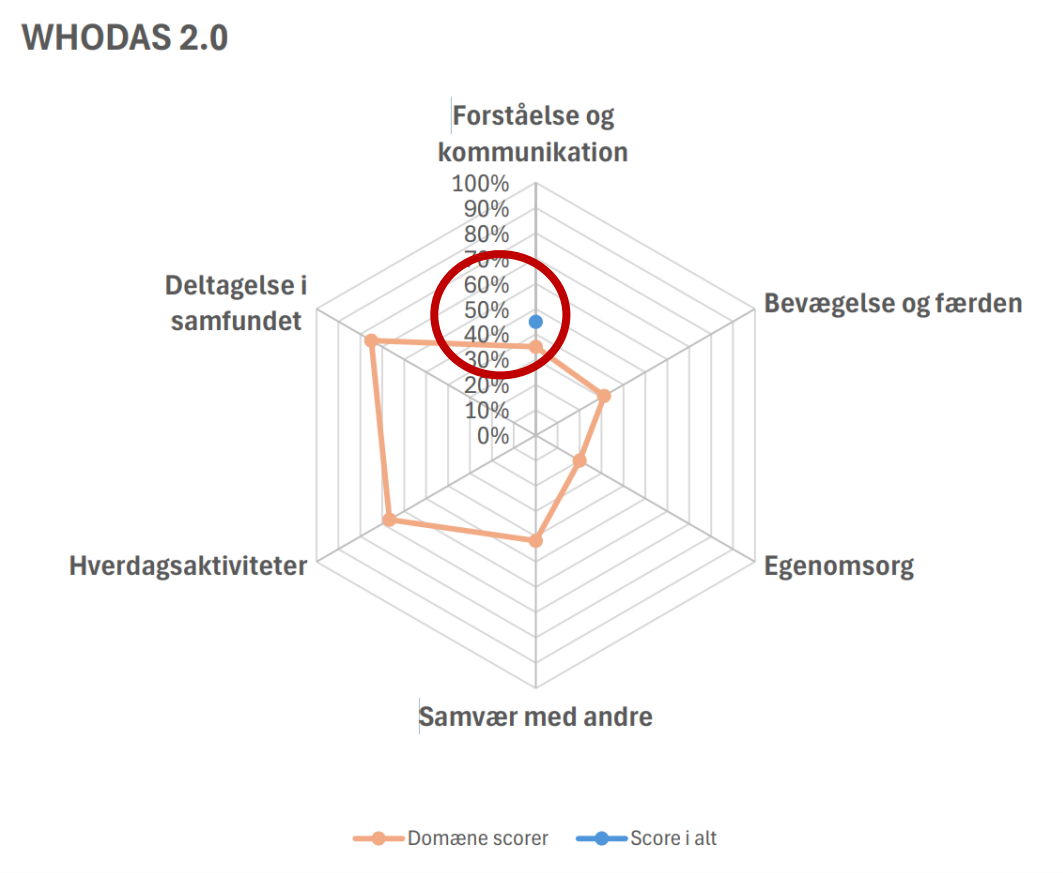
SPECIALHOSPITALET for Polio- og Ulykkespatienter

WHODAS 2.0 – i praksis

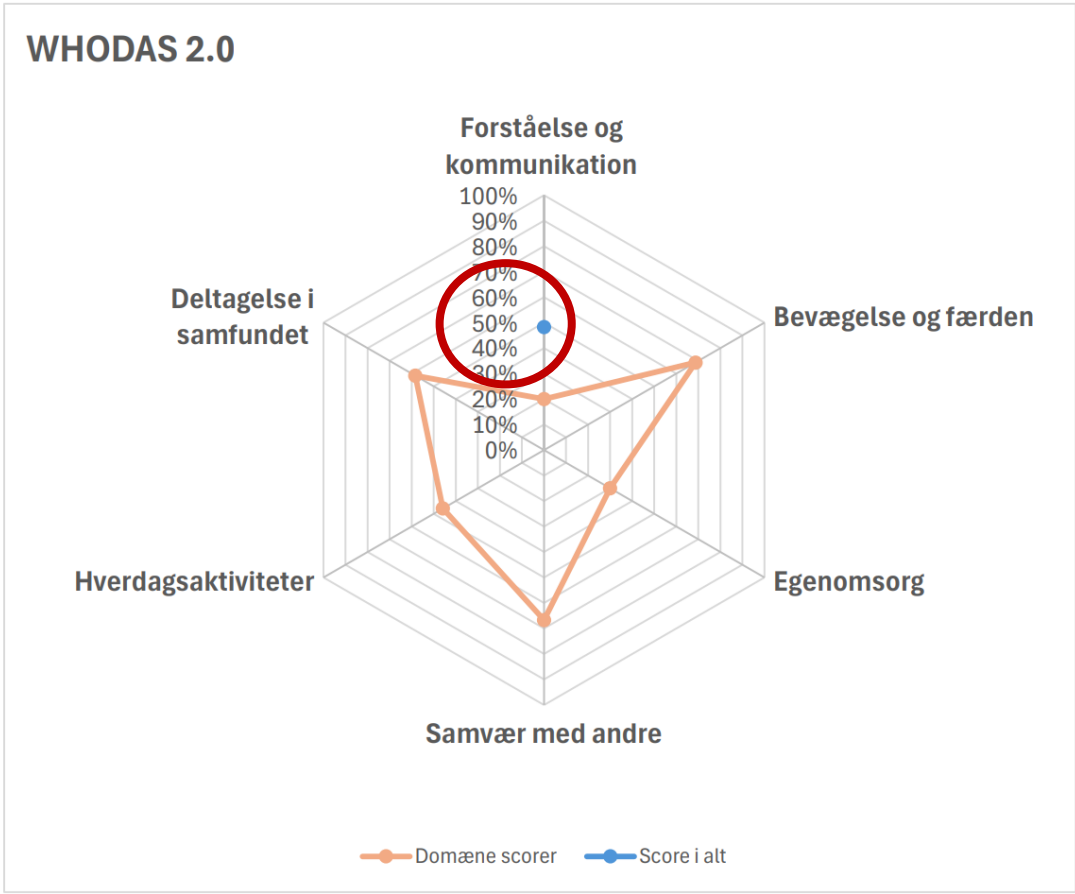
Status

- Funktionsevnenedsættelse generelt
- Funktionsevnenedsættelse fordelt på domæner
- Udviklingen i forløb
- Begrænsninger ved totalscore

To caseeksempler på samme WHODAS-score



0	=	Fuld funktionsevne
100	=	Kraftig nedsat funktionsevne



0	=	Fuld funktionsevne
100	=	Kraftig nedsat funktionsevne

WHODAS 2.0 – i praksis

Status

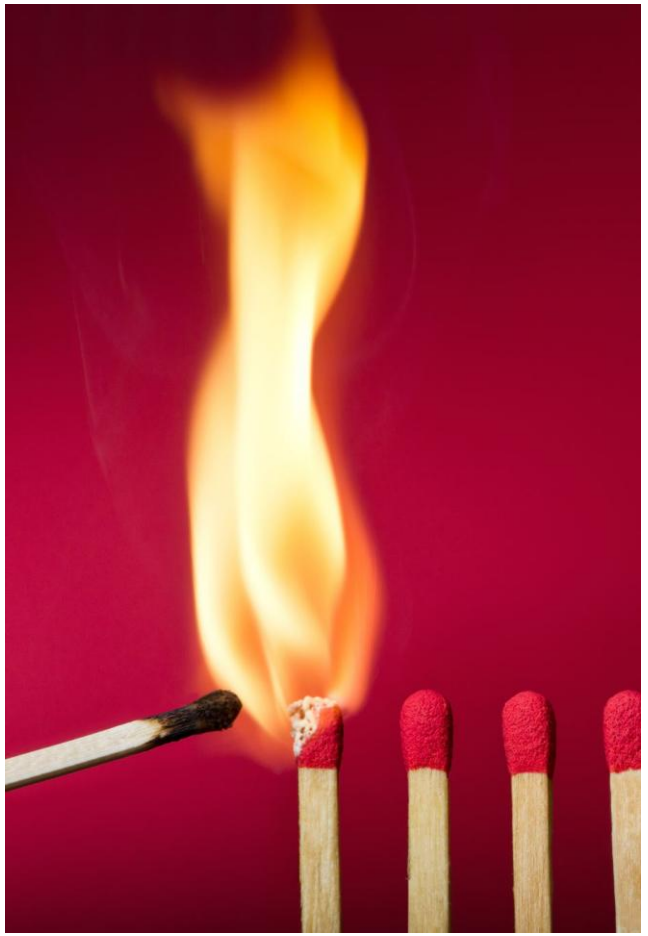
- Funktionsevnenedsættelse generelt
- Funktionsevnenedsættelse fordelt på domæner
- Udviklingen i forløb
- Begrænsninger ved totalscore
- Når status quo er godt nok

Perspektiver og muligheder

Perspektiver og muligheder

- Praksis
- Organisatorisk overblik

- Forskning:
  - Validering?
  - Anvendelighed?
  - Udgivelse og videre arbejde med de øvrige versioner?



Perspektiver og muligheder

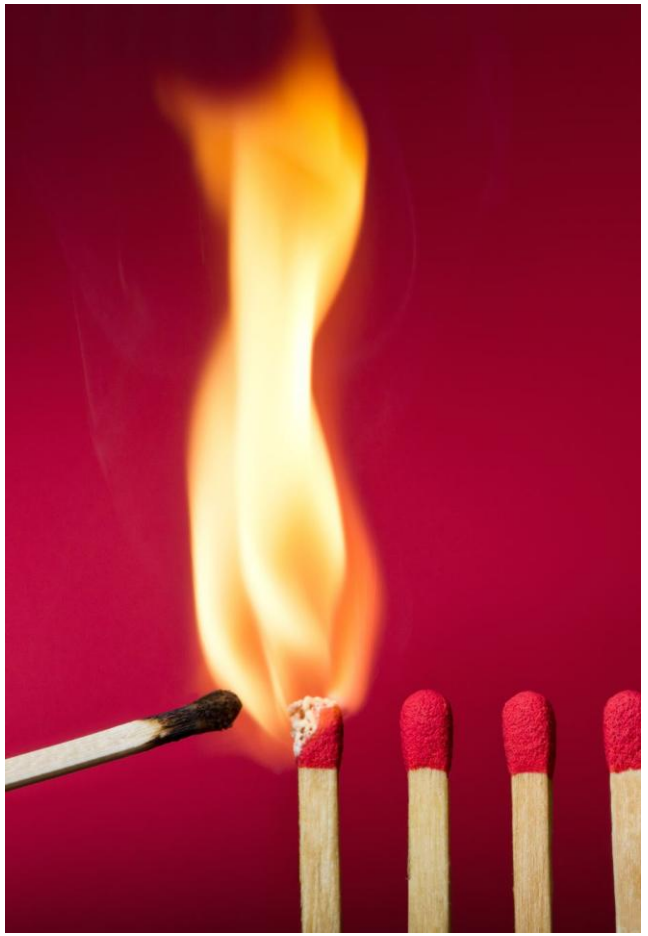
Meningsfuldt liv med afsæt i personens perspektiver og hele livssituation?

Perspektiver og muligheder

- Praksis
- Organisatorisk overblik

- Forskning:
  - Validering?
  - Anvendelighed?
  - Udgivelse og videre arbejde med de øvrige versioner?

- Sundhedspolitisk?



Debat

Vi har behov for at kende kvaliteten af vores rehabiliteringsindsats

Skal vi kende den reelle kvalitet af rehabiliteringsindsatsen, kræver det en videreudvikling af de eksisterende indikatorer. Uden indikatorer mangler vi et fælles grundlag for udvikling og prioritering.

Udgivet: 18.02.2026, 14:25
Kommentarer (0)

DAGENS Medicin

THOMAS MARIBO
Professor og forskningsleder

ANE BONNERUP VIND
Videncenterchef

JETTE THUESEN
lektor

CLAUS VINTHER NIELSEN
professor, Socialmedicin og Rehabilitering, Region Midtjylland

JAN SAU JOHANSEN
områdechef, MarselisborgCentret - center for forskning og udvikling i

Spørgsmål?

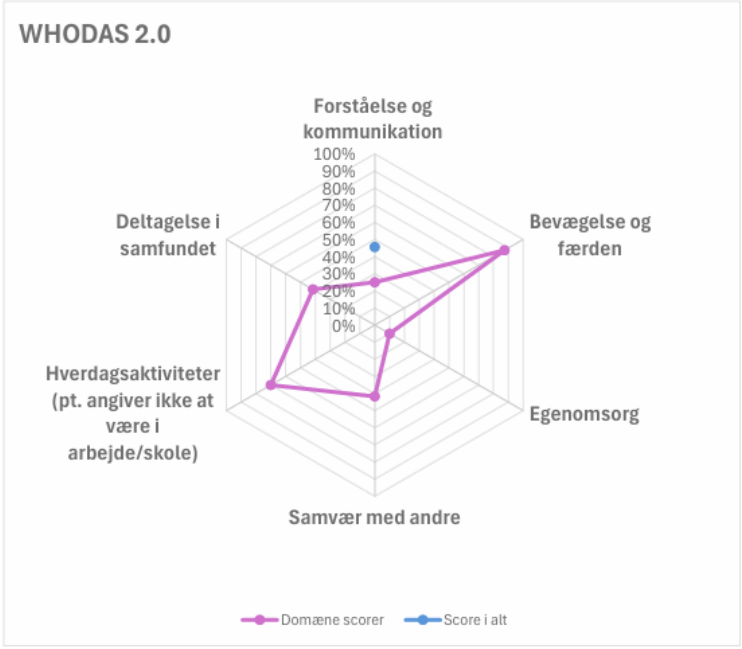
Excel eksempel

WHODAS 2.0 - Complex Scoring - Automatic scoring spreadsheet

FLERE END 2 BESVARELSER ER IKKE UDFYLDT, UDREGNINGEN ER DERFOR IKKE NØJAGTIGT

Domæne scorer	
Forståelse og kommunikation	25%
Bevægelse og færden	88%
Egenomsorg	10%
Samvær med andre	42%
Hverdagsaktiviteter (pt. angiver ikke at være i arbejde/skole)	70%
Deltagelse i samfundet	42%
Score i alt	**46%**

Spørgsmål D5.5-D5.8 medtages ikke i beregningen



0	=	Ingen funktionsevnenedsættelse
100	=	Ekstrem funktionsevnenedsættelse