

”Fund og erfaringer fra et projekt med afprøvning af Dansk-Fysioterapi-Database”

Nils-Bo de Vos Andersen

&

Erhard T. Næss-Schmidt

Baggrunden for Dansk-Fysioterapi-Database

- I gangsat på baggrund af et ønske om en standardiseret model for klinisk udredning og dataindsamling
- Finansieret af Praksisfysioterapifonden i forbindelse med kvalitetsudviklingsprojekter i primær fysioterapeutisk praksis i perioden 2008 - 2021
- Afprøvet i flere forskningsprojekter i forhold til patienter henvist med muskuloskeletale tilstande og til Vederlagsfri Fysioterapi
- Databasen indeholder mailbaseret udsendelse af patientspørgeskema, grafisk oversigt af selvrapporterede data, standardiseret anamnese og kliniske undersøgelser, diagnose kodning og en aggregeret journaltekst

Dansk-Fysioterapi-Database (FysDB)

FysDB består overordnet af 2 databaser

MSK–FysDB

- Muskuloskeletale patienter Speciale 51
- Udvidet Rygdredning/
ULRUS

VF – FysDB

- Vederlagsfri patienter speciale 62 og 65
- Ældre patienter speciale 51

MSk-FysDB og VF-FysDB

PROMS =>
Beslutningsstøtte

Standardiseret
undersøgelse

Benchmark



https://www.fysdb.dk/fysdb2/default.php?...&assessmentid=202

Undersøgelsesdato: 2001/03/15

Legens henvisningstekst: Øm i nakken og side med ryg. Er træt efter Grundfos og træjer altid hovedet til venstre. Taget Painsol. AP. Skal til massage, syvner det ikke evt. for.

Daglige smerter: Ja ☐ Nej ☐ **Nul**

Hovedpine: Ja ☐ Nej ☐ **Nul**

Symptomlokalisering: ☐ Højre side ☐ Venstre side ☐ Højre side ☐ Venstre side

Intermitterende smerter: ☐ Ja ☐ Nej ☐ **Nul**

Konstant smerter: ☐ Ja ☐ Nej ☐ **Nul**

Yderligere bemærkninger: Ingen smerter i nakke og hovedpine. Der er i sjældne tilfælde smerter i ryggen i venstre side og i ryggen i venstre side.

ICPC diagnosekodning

Standardiseret
Journalskrivning

Diagnosekodning

Vælgte diagnoser:

Alfa. søgn. Fra diagnoser Diagnosevindue

Indtast søgeord eller icpc-kode: L92

L92 skuldersyndrom

Klik på den ønskede diagnose:

- L92 Skulderlidelse uden specifikation
- L92 Skuldersyndrom
- L92 Periarthrosis humeroscapularis
- L92 Rotator cuff syndrom
- L92 Tenosynovitis bicipitis
- L92 Tendinitis calcarea humeri
- L92 Bursitis humeri

Kriterier: Skuldersmerter med indskrænket bevægelighed/lokal ømhed/krepitation, eller periarthral forkalkning ved billeddannelse

Inklusion: bursit i skulder, frossen skulder, synovitis i skulderled, rotatorcuff syndrom, tendinit omkring skulder

Eksempel på aggregeret tekstfunktion skulderpatient

L08. Symptomer/klage fra skulder. Lokaliseret til venstre skulder primært posterior med udstråling til overekstremiteten til albue niveau. Ingen gener eller smerte i skulder. Varighed: 3 - 4 mdr. Gener og smerter i nakke region med hovedpine.

Muligt traume som udløsende årsag, faldt på trappe og slog venstre skulder og hele venstre side. Ingen tidligere episoder. Ikke søvnforstyrrelse. Ikke sygdom. Arbejder som fuldtidsansat ingeniør, primært PC. Funktionsevneniveau normalt. Ikke behov for smertestillende medicin. Fysisk aktivitet: Er dagligt fysisk aktiv mere end 30 min. Ingen systematisk motion / idræt, tidligere eliteatletikudøver kæmper, plejer at cykle og svømme. Er ved at komme igang igen efter knæopr. Ikke utilisget vægttab. Operationer: Knæalloplastik hø 1 år siden, velfungerende, flex deficit. bev til ca 115 gr. Ingen komorbiditet. Anden behandling: Blokader i G/H x 2 god effekt.

Screening cervicalcolumna (Cx): Ingen kliniske tegn på Cx udløst nerverodtryk. Der er normal bevægelighed i Cx., fraset let nedsat rotation mod højre. Der er normal udholdenhed og styrke i nakke, skulderågs og armmuskler. Der er ved provokationstest kliniske tegn på lokale smerter udløst fra nakke eller brystryg. C 4-5 niveau ved og Th 3-4 ve. Hovedpine test neg. Nervestræktest neg.

OBJ. US:

Forskningsprojekter

Open access Cohort profile

BMJ Open Cohort profile: Design and implementation of the Danish Physiotherapy Research Database for patients receiving primary care with chronic disease

Erhard Næss-Schmidt ¹, Nils-Bo de Vos Andersen,² David Høyrup Christiansen,^{3,4} Jørgen Feldbæk Nielsen,¹ Peter William Stubbs⁵

ABSTRACT
Purpose: Free of charge physiotherapy (FCP) is free

Strengths and limitations

To cite: Næss-Schmidt E, Andersen NB, Christiansen DH, Nielsen JF, Stubbs PW. Cohort profile: Design and implementation of the Danish Physiotherapy Research Database for patients receiving primary care with chronic disease. *BMJ Open* 2020;20:e003555. doi:10.1136/bmjopen-2020-003555

RESEARCH ARTICLE Open Access

Socio-demographic, clinical and psychological predictors of healthcare utilization among patients with musculoskeletal disorders: a prospective cohort study

Cecilie Rud Budtz^{1*}, Søren Mose^{1,2} and David Høyrup Christiansen^{1,3}

Abstract
Background: Musculoskeletal disorders are common in the general population and a leading cause for care seeking. Despite the large number of patients with musculoskeletal disorders seeking care, little is known of the clinical course.

DANISH MEDICAL JOURNAL



Journal of Clinical Epidemiology

ELSEVIER Volume 101, September 2018, Pages 44–52

Original Article

The smallest worthwhile effect of primary care physiotherapy did not differ across musculoskeletal pain sites

David H. Christiansen ^{a, b, c, d, e}, Nils-Bo de Vos Andersen ^c, Per H. Poulsen ^a, Raymond W. Ostelo ^{d, e}

105 (2019) 147–148

EDITOR

os Andersen
e smallest
e physiotherapy
tal pain sites,
018), doi:

cent paper titled "The
ary care physiotherapy
letal pain sites." We

interpreting the present study's findings as a
than relative differences would change the
many physiotherapy trials from producing cli
tant effects to nonclinically important effects.
A second point is to emphasize that this
are generalizable only to trials comparing
interventions to natural recovery with no treatment. When
comparing two active interventions with similar costs, risks
and harms (e.g., two different exercise interventions), the
SWE of 20% should not be used. A smaller effect would

Original Article

Dan Med J 2020;67(12):A06200474

The effects of the extended physiotherapy examination scheme for patients with low-back pain

Cecilie Rud Budtz¹, Lars Morsø^{2,3}, Janus Nikolaj Laust Thomsen⁴ & David Høyrup Christiansen^{1,5}

RESEARCH ARTICLE Open Access

Clinical course and prognosis of musculoskeletal pain in patients referred for physiotherapy: does pain site matter?

Nils-Bo de Vos Andersen¹, Peter Kent^{2,3}, Jakob Hjort⁴ and David Høyrup Christiansen^{5*}

Abstract
Background: Danish patients with musculoskeletal disorders are commonly referred for primary care physiotherapy



BMC Musculoskeletal Disorders

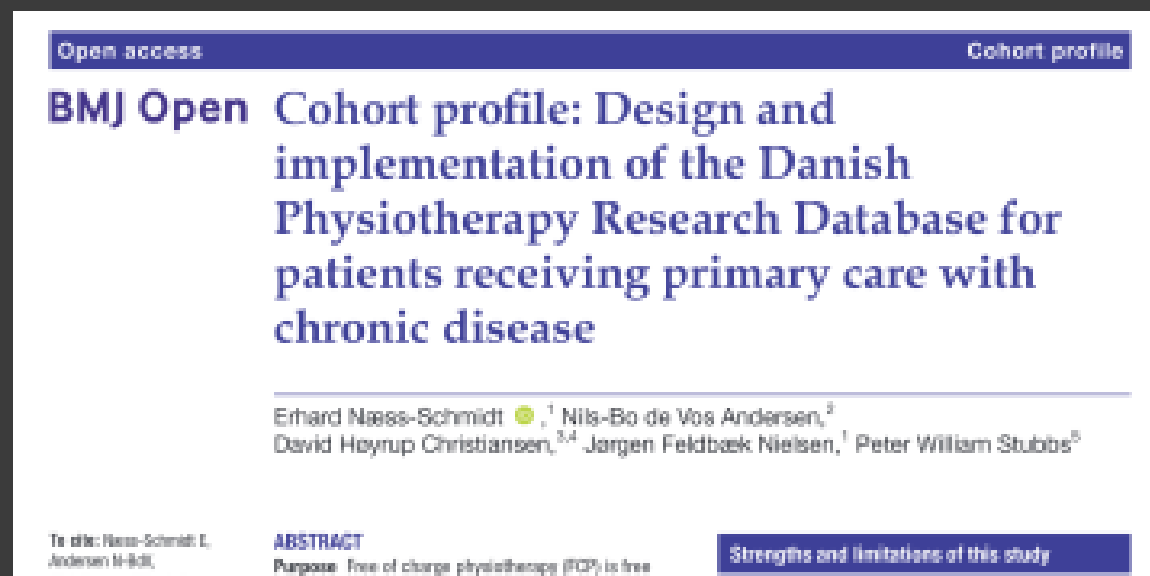
VF-FysDB og kohorte profil

VF formål

- VF har til formål at forbedre, vedligeholde eller forhale forringelse af **funktion**

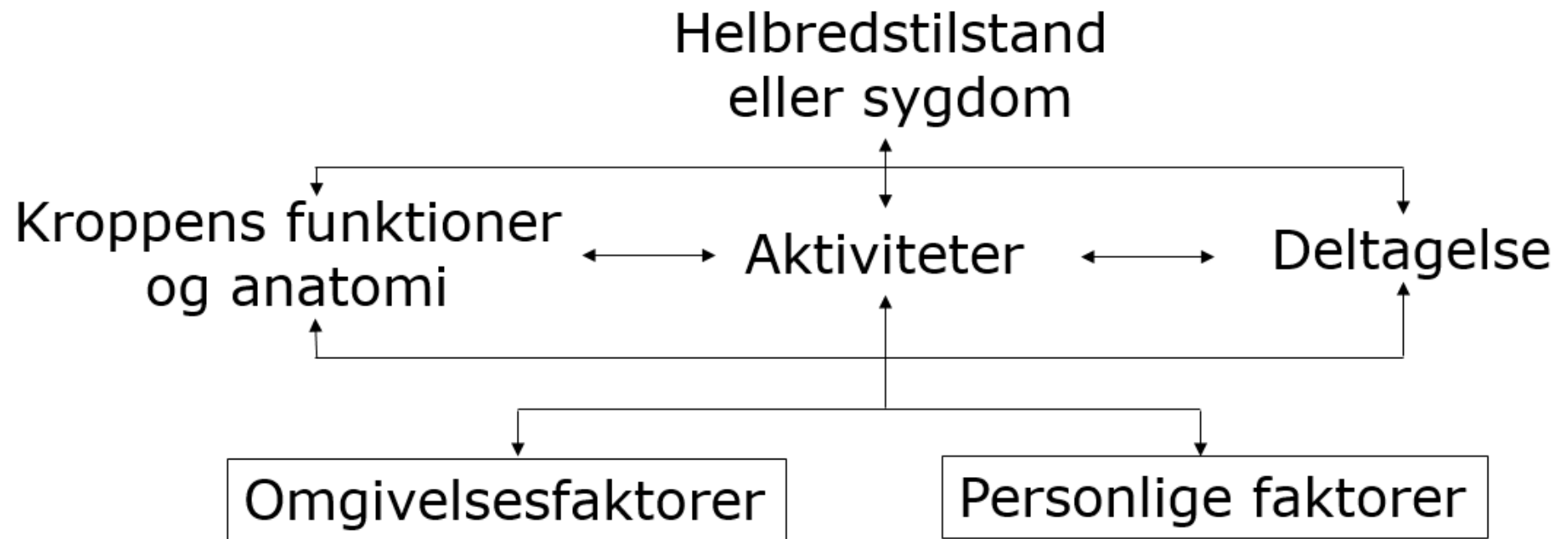
Status

- Der er ikke konsensus om hvordan funktionsniveau skal **måles** hos VF patienter



Hvad er funktion?

Funktionsevne - ICF



VF – FysDB indhold

Spørgeskemaer

- EQ-5D – livskvalitet/ funktion
- WODAS 2.0 – aktivitet og deltagelse
- WHO 5 – mental trivsel

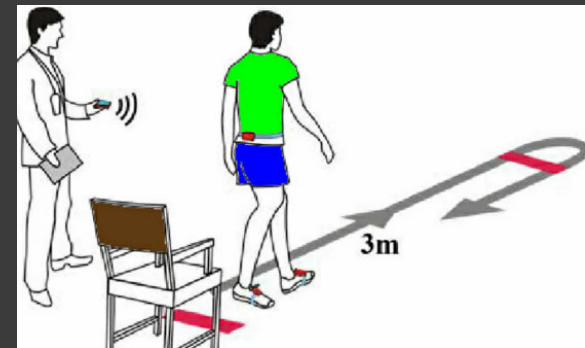


Anamnese

- Baggrund og udredning

Funktionstest

- Basismobilitet - Timed up and go test
- Rejse sætte sig - RSS-test
- Gang – 10 m gangtest og 6 min. gangtest
- Armfunktion - Box and Block test



Mål og behandlingsplan

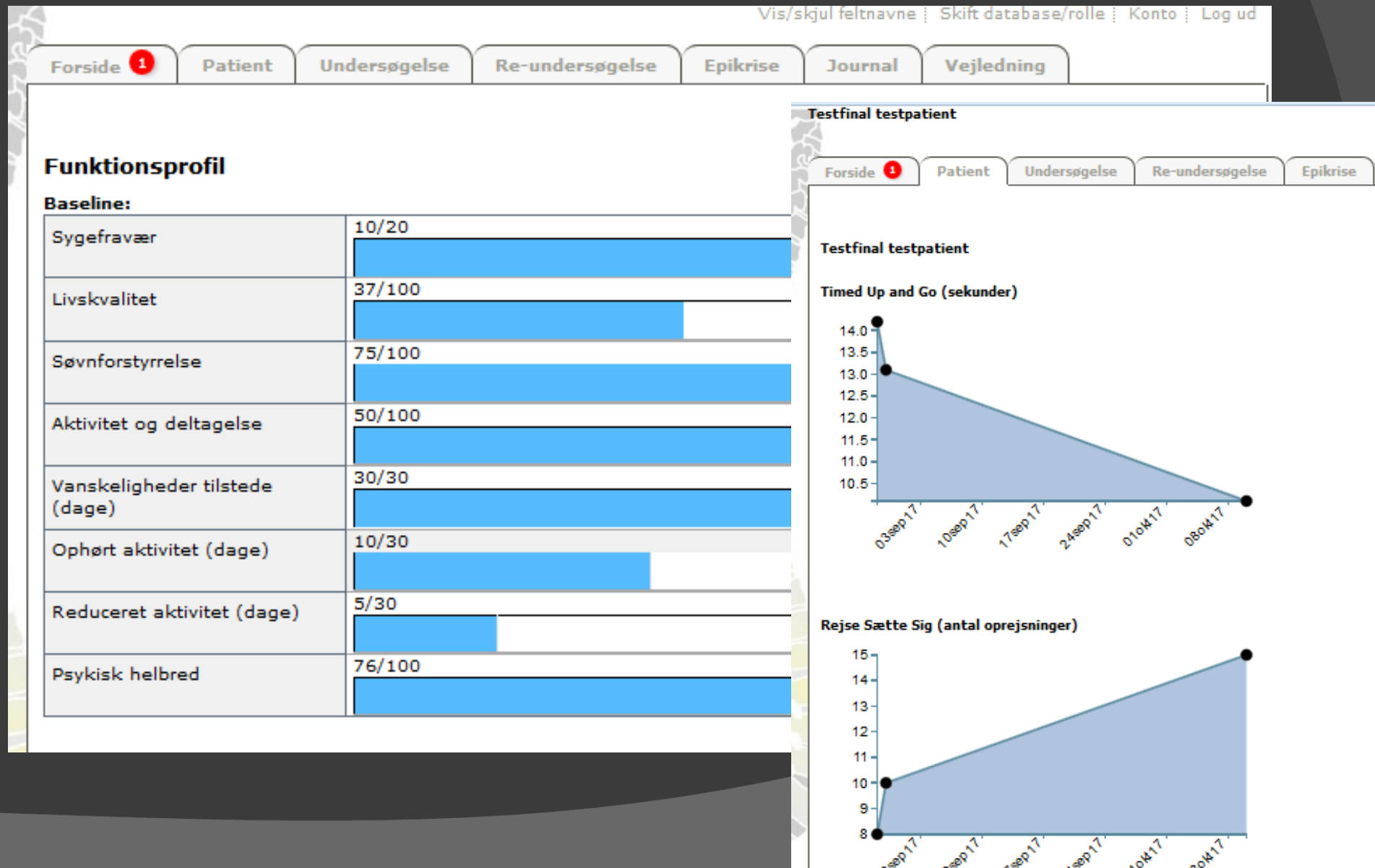
- Specifikke mål på funktions- og aktivitetsniveau



Journal og Visualisering

Obligatorisk funktionstest	Pt kan ikke udføre test						
TUG Timed Up and Go	1. Forsøg	14.1 sekunder med 1 decimal					
	2. Forsøg	16.2 sek.					
	3. Forsøg	15, sek.					
	Bedste tid	14,1 sek.					
	Gangredskab	Nej					
Rejse sætte sig	Antal oprejsninger:	7 v					
	Modificeret test, hvordan?						
	Antal oprejsninger modificeret:	0 v					
Bemærkninger til obl. funktionstests	Utsigtet væggtab Ja Nej Ved ikke Ikke relevant						
Vælg en af de tre gangtest i prioriteret rækkefølge ud fra fysisk formåen 6 min test 40 m test 10 m test	10 m t	Tale / synkebesvær	Talebesvær	Synkebesvær	Tale- og synkebesvær	Nej	Ikke relevant
		Luftveje	Hoste	Slim	Hoste og slim	Nej	Ikke relevant
		Respiration	Ja	Nej	Ved ikke	Ikke relevant	
		Inkontinens	Nej	Ja	Ikke relevant		
		Mave/Tarmfunktion	nej	Ja	Ikke relevant		
10 meter gangtest	Bedste	Antal s Oplysninger fra patient Årsag t spørgeskema Har store problemer med at gå omkring. Har svære problemer med at stå op i lange perioder fx 30 min. Har svære problemer med at gå en længere distance end 1 kilometer. Har svære problemer med at koncentrere sig om at gøre noget i 10 minutter. Har svære problemer med at deltage i aktiviteter i lokalsamfundet. Har store problemer med at vaske og klæde sig på. Har store problemer med at udføre sine sædvanlige aktiviteter. Har store smerter og/eller ubehag. Har nogle gange frygt for fald. Psykisk helbred (WHO 5): Psykisk velbefindende er svært påvirket af tilstanden.					
	Gangre						
Box and Block test	Udfør						
	Højre hånd	Antal blokke/60 sek: 35					
	Venstre hånd	Antal blokke/60 sek: 22					

Journal og Visualisering

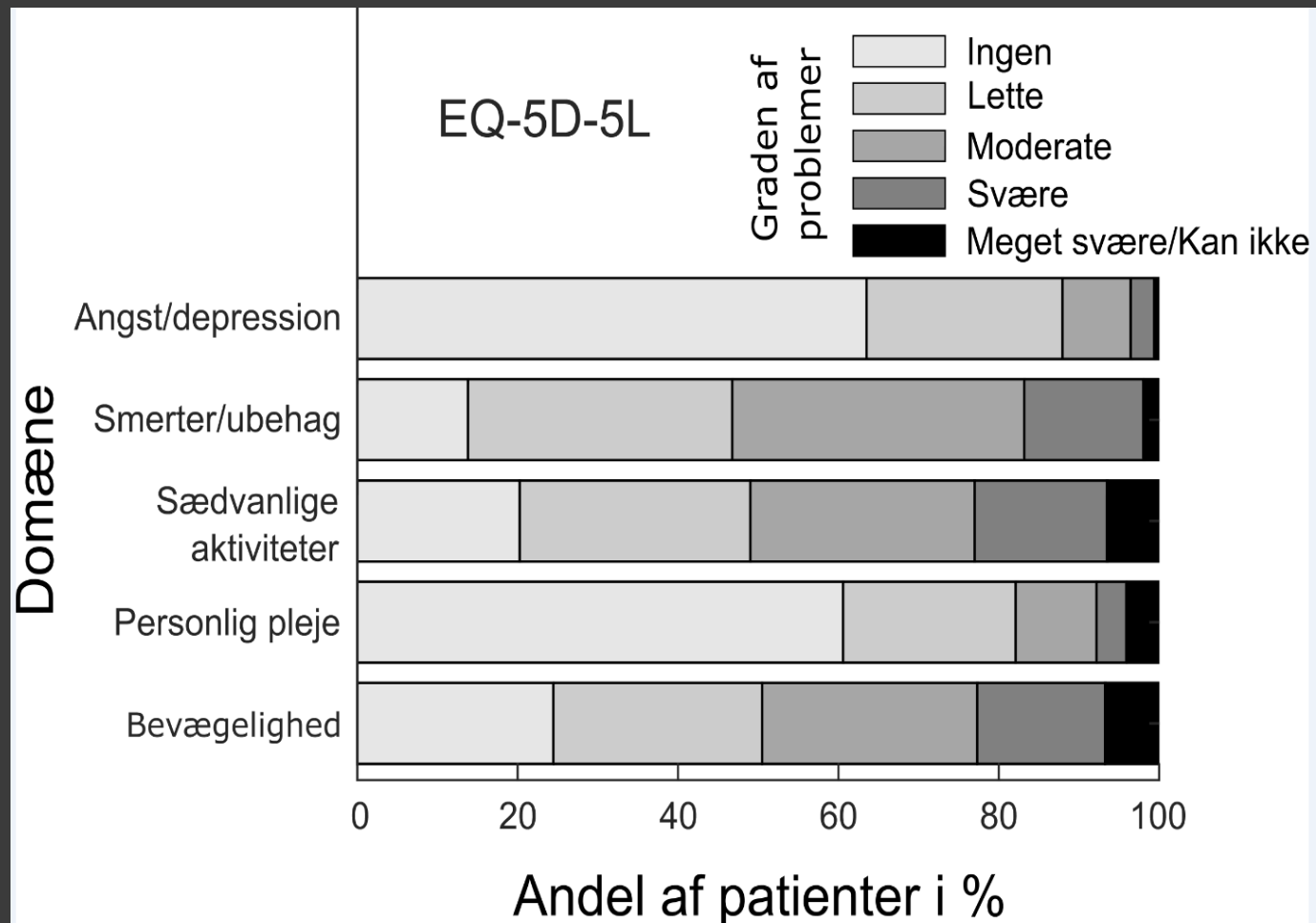


Basismobilitet – TUG test

TUG	Baseline, n=534
Ikke udført/ kan ikke udføre	196
Udført	338
Tid (sekunder)	
<4.99	33
5-9.99	201
10-19.99	80
20-29.99	17
>30	7

- <10 sekunder = normal
- 10-20 sekunder = god mobilitet, kan gå ud selv
- 20-30 sekunder = problemer med gangfunktion, kan ofte ikke gå ud selv
- >14 seconds = risiko for fald

Funktionsevne

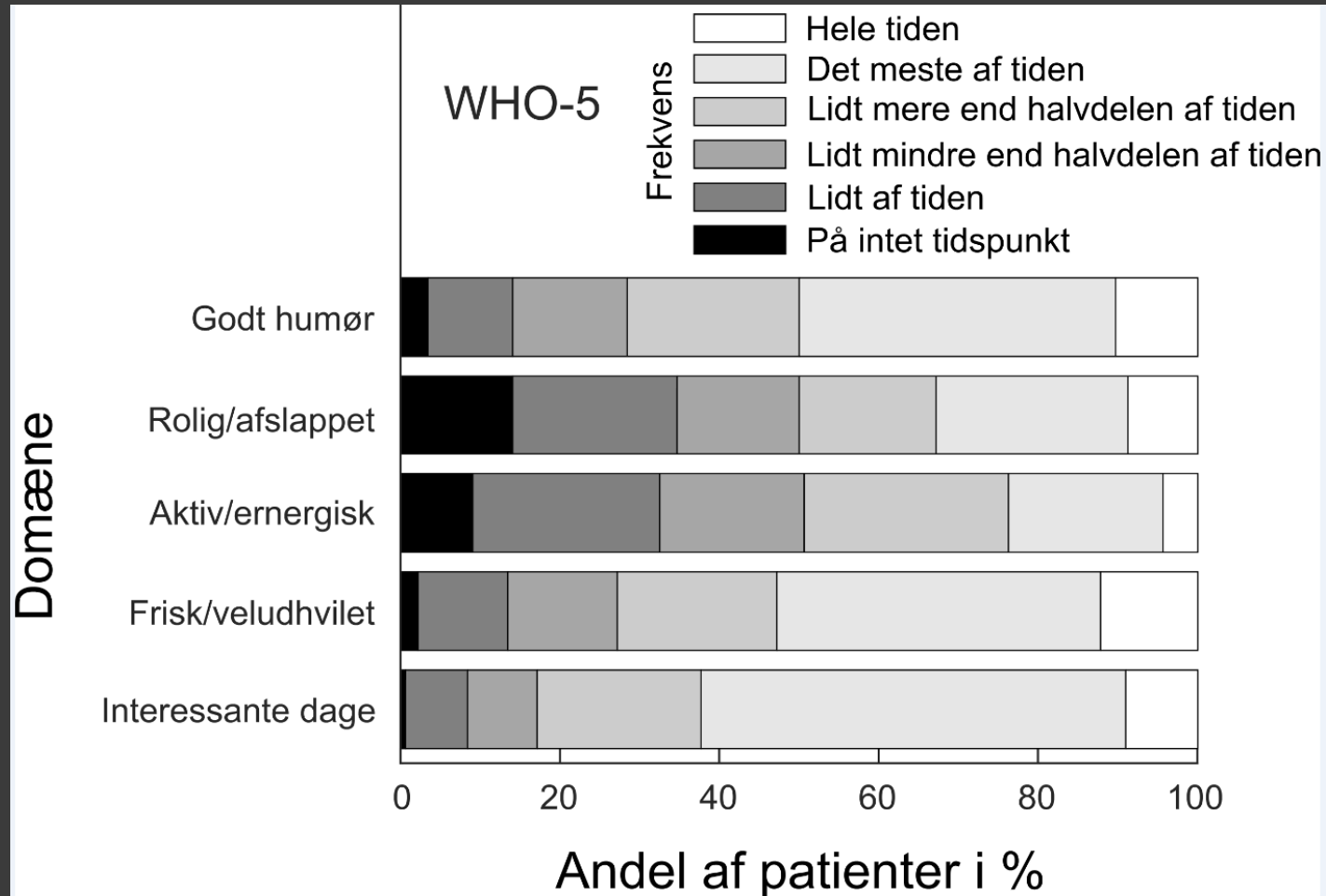


n=534

Moderate til svære vanskeligheder

- ca. 50% ift. smerter
- ca. 50% ift. udføre sædvanlige aktiviteter eller komme omkring
- ca. 20% ift. personlig pleje
- ca. 15% ift. angst/depression

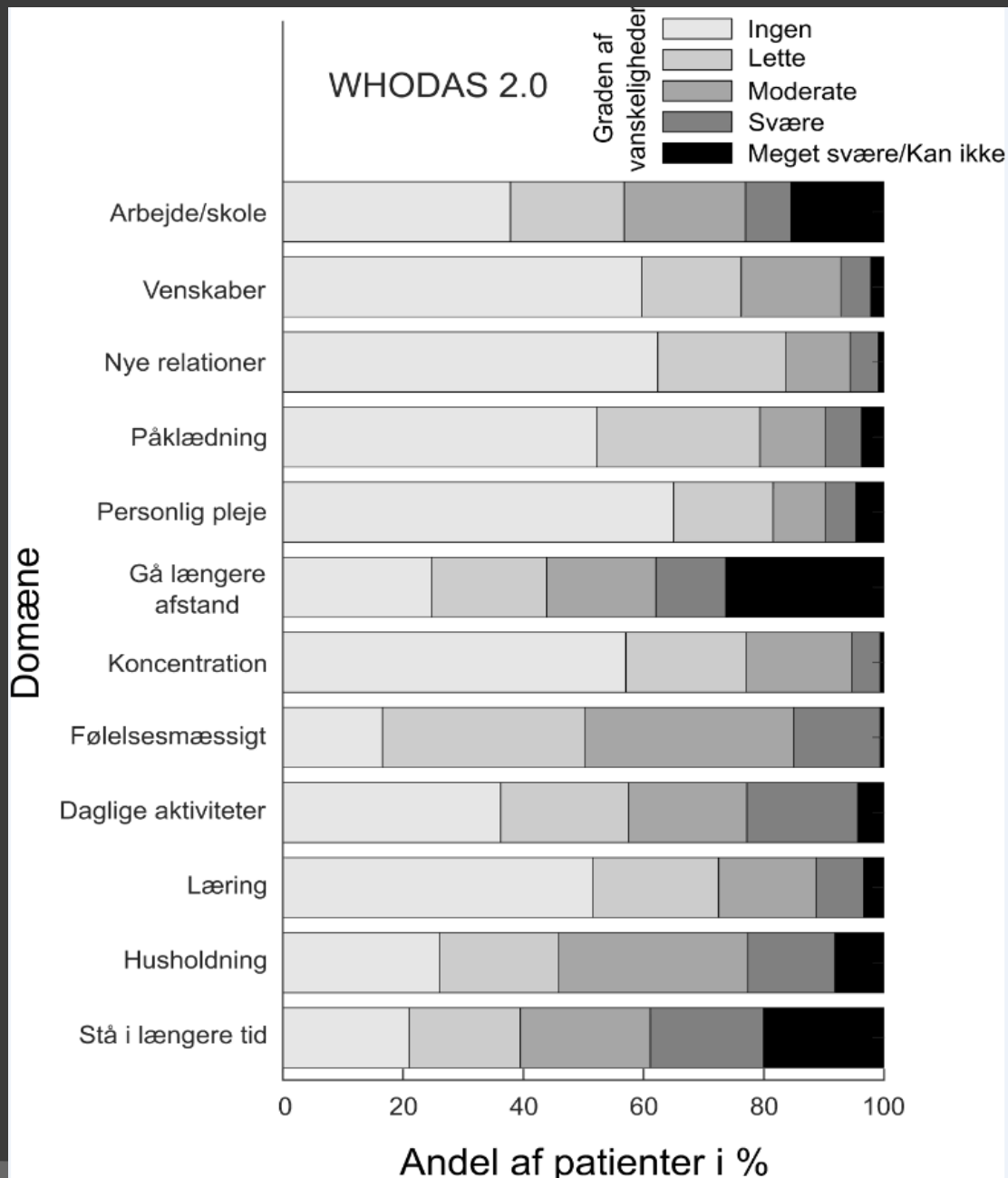
Mental trivsel



n=320

- 12 % er i høj risiko for depression
- 23 % er i moderat risiko for depression

Aktivitet og deltagelse



Moderate til svære vanskeligheder

- ca. 60-55% ift. at stå/ gå i længere tid
- ca. 55% ift. at passe husholdning
- ca. 50% ift. det følelsesmæssige
- ca. 45 % ift. skole/arbejde
- ca. 20% ift. venskaber/ relationer



RESEARCH ARTICLE

Therapist perceptions of the Danish Physiotherapy Research Database for assessing patients with chronic disease

Peter W. Stubbs¹, Henriette H. Stabel², Nils-Bo de Vos Andersen³, Helle Rønn Smith⁴,
Erhard T. Næss-Schmidt^{2*}

Forfattere:

Helle Rønn-Smidt, Nils-Bo de Vos Andersen, Bo Albertsen, Erhard Næss-Schmidt
December 2021

Fysioterapeuterne

- Opkvalificering og systematisering
- Dokumentere arbejdet med VF - patienter
- Struktur/ overblik ift. patienten/ behandlingen
- Bedre faglig kvalitet
- Tager tid at komme igang med FysDB
- Mangler IT integration

Patienterne

- Medbestemmelse
- Test er en positiv faktor
- Bedre forståelse af eget niveau
- Test => ændring i behandling
- Kommunikationen med fysioterapeuten er vigtig
- Databasen => mere tid sat af
- Spørgeskemaer opleves ikke som givende for alle patienter

Fremtidige fokuspunkter

- ◎ Tilpasning af undersøgelsesredskab
 - tilpasning omfang, frekvens og integration
- ◎ Guidet undersøgelse og behandlingsforslag
 - spørgeskemasvar der foreslår relevant undersøgelse/ opmærksomhed
- ◎ Individuelle forløb
 - status/ visuel feedback på specifik funktion/ aktivitet
- ◎ VF-kohorten
 - generering af lokale rapporter til intern kvalitetsarbejde med reference til normalværdier for hele kohorten