



**”For-analyse til etablering af tværgående klinisk kvalitetsdatabase på rygområdet i primærsektoren”  
Interview: Marianne Kongsgaard**

Deltagere:

Marianne Kongsgaard, Fysioterapeut, Master i Kvalitet og Kvalitetsledelse, praksiskonsulent Region Nordjylland. Formand for Praktiserende Fysioterapeuter i Danmark.

Regionernes Kliniske kvalitetsudviklingsprogram: Kvalitetskonsulent Line Press Sørensen (interviewer)

**Interview guide:**

**Indhold:**

- **Er der fællestræk, hvor det giver mening, at monitorere fælles variable og evt. også fælles basisindikatorer på rygområdet på tværs af faggrupperne (fysioterapeuter, kiropraktorer, almen praksis, reumatologisk speciallægepraksis)?**

Svar: Ja, og det giver rigtig god mening nu der er kommet forløbsprogrammer for lænderygområdet i alle regioner. I Region Nordjylland hvor man arbejder med udvidet rygdredning og FYSdb er planerne at praksiskonsulenten skal kunne trække data ud fra fysDB og dermed give mulighed for at lave kvalitetsforbedringstiltag.

- **Hvorledes vurderes muligheden for at benytte fælles diagnosekodning (ICPC2/ICD10) på tværs af faggrupperne?**

Svar: Gode. Der er i fysioterapeut praksis blevet kodet med SKS koder siden januar 2012, og man er vant til at ydelseskoderne kobles på SKS koderne. Der er behov for fælles sprog mellem faggrupperne.

- **Kan I beskrive særlige kliniske forhold, som kun gælder for Jeres profession?**

Svar: Fysioterapeuterne har fokus på neurologmuskulær træning. Der gælder muligvis også særlige forhold for den gruppe af patienter, der modtager vederlagsfri fysioterapi.

- **Er der erfaring med datafangst, databaser og indikatormonitorering, som vi kan trække på inden for Jeres fagområde?**

Svar: NIP-fysioterapi, udvidet rygdredning og Registreringsprojektet.

- **Har I forslag til fremtidig organisering i forhold til indikatormonitorering (styregrupper, undergrupper ect.)**



Svar: Nej, men det er netop vedtaget på repræsentantskabsmødet for Danske Fysioterapeuter, at der skal arbejdes med databaser som et indsatsområde.

#### **Ressourceforbrug:**

- **Under forudsætning af at overførsel af informationer til databasen sker via datafangst, hvorledes vurderes da ressourceforbruget ved implementering af den tværfaglige database i form af:**
  1. **Tidsforbrug**
  2. **Økonomiske omkostninger**

Svar: Det er svært, at vurdere ressourceforbruget, det afhænger af hvad der skal registreres. Vigtigt er det, at indsamling af parametre automatiseres som det sker i fysDB, hvor de genereres over i en epikrise, og at klinikerne føler, at registreringen gør hverdagen lettere.

Journalssystemerne hos fysioterapeuterne er stort set ens i alle IT systemerne og alle er Medcom standard.

#### **Læring:**

- **Har I forslag til/erfaring med, hvorledes læring og implementering af kvalitetstiltag sikres i primær praksis, herunder behov for feedback til klinikerne (hyppighed og form)?**

Svar: Der er gode erfaringer fra APO Odense. Her blev der genereret rapport ud til hver klinik, og der blev på en workshop taget udgangspunkt i egne data.

#### **Samfundet:**

- **Hvad vil en tværfaglig rygdatabase i primærpraksis i givet fald få af betydning for:**
  1. **Patienterne**
  2. **Professionerne**
  3. **Sundhedsvæsenet**

Svar:

1. At patienten får lige nøjagtigt den behandling der skal til
2. Professionerne løftes op på et evidensniveau
3. Samfundsøkonomisk bedre udnyttelse af ressourcerne, bedst mulig behandling til lavest mulig pris.

#### **Etik og ejerskab:**

- **Hvem skal eje og have kontrol over data i en fælles tværfaglig database?**
- **Er der områder som I vurderer at databasen ikke bør bruges til?**

Svar: Hvis det er Danske Regioner der betaler, etablering, drift og vedligehold, så er det også dem der ejer data.

#### **Andet:**



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

- **Er der områder, som vi ikke har drøftet i forbindelse med interviewet, som I synes vi bør forholde os til?**

Svar: Der bør laves en samkørsel med eksisterende projekter. Det er på Danske fysioterapeuters repræsentantskabsmøde i november besluttet, at hovedbestyrelsen skal arbejde med kliniske databaser.

RKKP/LPS 17.12.2012