

FYSIOPRIM – Forskning i primærhelsetjenesten

Sammendrag

Forskningsprogrammet FYSIOPRIM har til hensikt å skape en større forskningsinnsats i og for fysioterapi i primærhelsetjenesten, med sikte på å bygge opp kunnskap, kompetanse og rammer som gir grunnlag for videre utvikling av varige forskningsmiljøer. De tre hovedinnretningene i programmet videreføres i andre periode, selv om prosjektporteføljen er noe endret:

- Gjennom forskningsprosjekter å skape ny kunnskap om og for klinisk praksis
- Gjennom utvikling og utprøving i klinisk praksis å etablere metoder og verktøy for systematisk og standardisert registrering av data relevant for klinisk praksis
- Gjennom utprøving av ulike samarbeidsmodeller mellom klinikere i primærhelsetjenesten og forskningsmiljøer å skape grunnlag for varige samarbeidsmiljøer.

Ett sentralt element er å gjennomføre en større innsamling av pasient- og behandlingsdata i fysioterapipraksis. Til dette benyttes det registreringssystemet som er utviklet for å bygge opp en database med data om pasientene, hvilke behandlingstiltak som benyttes, sammen med informasjon om hvordan det går med pasientene. Det arbeides også videre med en utvikling av moduler slik at data kan hentes frem og visualiseres på en enkel måte. Det gjennomføres prosjekter og datainnsamling over hele landet, men med en særlig satsning i Trondheim. I flere andre kommuner gjennomføres mindre prosjekter der initiativet kommer fra klinikerne.

Medarbeidere

Ingen endringer i ledelsen av programmet eller i administrativ støtte.

Referansegruppen

Referansegruppen er oppnevnt og har følgende sammensetning:

- Sigrid Askum, KS
- Bente Moe, Helsedirektoratet
- Bente Gunnarshaug, Stavanger kommune
- Lena von Koch, Karolinska institutet, Sverige
- Steinar Sivertsen, brukerrepresentant
- Fred Hatlebrekke, NFF
- Helge Gjerde, Løkkegata fysioterapi, Lillehammer
- Eilin Ekeland, Fysiofondet
- Eline Rygh, Fysiofondet

Første møte ble avholdt 1. februar 2017.

Styringsgruppen

Det er avholdt to møter i styringsgruppen i perioden. Styringsgruppen har vært opptatt av å få laget et godt verktøy for gjennomføringen med milepæler og statusrapportering, slik at konsekvenser av endringer blir tydelige og beslutninger kan gjøres i forhold til justeringer og tiltak.

I perioden har det vært et særlig fokus på den langsommere rekrutteringen av pasienter og hvordan dette kan bedres.

Omtaler og oppslag i media

- Reportasje i Adresseavisa (sept 2016)
- Innlegg i Laagendalsposten (Ragnhild Karlsen)

Ringvirkninger

FYSIOPRIM har hatt mange former for ringvirkninger. Kliniske medarbeidere har brukt prosjektet som støtte for initiativ overfor egen kommune, både for å bidra til kvalitetsutvikling og bedre samhandling, men også for å få egen kommune enda sterkere med i FYSIOPRIM.

Vi deltar i flere ulike initiativ for å bygge videre på det FYSIOPRIM har skapt, både i form av arbeidsmåtene og i form av databasen vi utvikler. Vi har selv utviklet en søknad til NFRs utlysning av midler til infrastruktur for å videreutvikle databasen. Videre arbeides det med to søknader til NFR om midler der vi søker om å kunne utnytte dataene i databasen til enda bredere forskning.

FYSIOPRIMs medarbeidere er invitert til å delta i utforming av nasjonale og internasjonale konferanser, f. eks. NFFs fagkongress 2018 og seminarer knyttet til WCPTs kongress.

Erfaringene med FYSIOPRIM har vært viktige for universitetenes arbeid med å ta tak i utfordringene med å følge opp HelseOmsorg21. Vi er fortsatt unike med å skape et grunnlagsmateriale fra primærhelsetjenesten. Våre erfaringer har inngått i innspill til OECDs evaluering av regjeringens oppfølging av Langtidsplan for forskning og særlig HelseOmsorg21-strategien. Vi har også brukt erfaringer fra FYSIOPRIM i arbeidet med høringsuttalelser for Kommunalt pasient- og brukerregister og for forslag til et mer effektivt system for behandling av helsedata.

Status

Det er stor aktivitet i alle prosjektene og mange følger oppsatt fremdriftsplan. Det er noen utfordringer knyttet til rekrutteringsarbeidet av pasienter for å bygge opp databasen, noe som blant annet har gjort at vi har måttet gjøre mindre omprioriteringer av arbeidsoppgavene. I tillegg har vi fortsatt måttet gjøre noen datatekniske justeringer. Til sammen har dette ført til at noen prosjekter er forsinket, men det truer ikke gjennomføringsevnen eller de overordnede målsettinger i prosjektet.

Vi vil også fremheve FYSIOPRIMs betydning i kraft av de mer usynlige resultatene. Referansegruppen utfordret oss på å gjøre mer eksplisitt de ikke-vitenskapelige sidene av prosjektet. Dette blir fulgt opp i tiden fremover.

Arbeidspakke 1:

DATABASE MED STANDARDISERTE DATA OG BESKRIVELSE AV KLINISKE FORLØP OG FAKTORER AV BETYDNING FOR KLINISKE FORLØP

Sammendrag

Prosjektets målsetning er å etablere en database som gir muligheter for å karakterisere og skape oversikt over pasienter som går til behandling eller oppfølging av fysioterapeut i primærhelsetjenesten, behandlingen de får samt å dokumentere pasientens endringer underveis i behandlingsserien. Utviklingen gjøres i nært og tett samarbeid med klinikerne knyttet til prosjektet.

Prosjektet er godt i gang med innsamling av pasientdata og behandlingsdata i privat fysioterapi praksis ved bruk av det registreringssystemet som er utviklet.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Planlagt	Gjennomført
Stand på Forskningsdagene	3/2016	3/2016
Integrasjon med journalsystemene	2/2017	
Ferdig databasestruktur	3/2017	
Databasen klar til bruk for andre	1/2018	
Datainnsamling – "Eldre som trener"	2/2017	1/ 2017
2 artikler fra prosjektet "Eldre som trener"	4/2017	
StartBack artikkel publisert (er i revisjon)	2/2017	
Infrastruktur søknad NFR	4/2016	4/2016
Sammenligning av data med KUHR data	3/2017	
2 artikler – sammenligne data fra FYSIOPRIM med andre kohorter	1/2018	
En metodeartikkel om utfallsmål	2/2018	

Utfordringer

En av de store utfordringene i prosjektet går på noe manglende brukervennlighet, kvalitetssvikt og begrensninger i det elektroniske systemet (Infopad). Når dette ikke har fungert optimalt, så har det medført at noen klinikere synes det blir tungvint å bruke systemet og har gitt opp både nettbrettet og datainnsamlingen. Vi har derfor brukt mye tid på å foreslå forbedringer og bidra til tilpasninger av systemet samt justere innhold og funksjonalitet. Vi arbeider også med å rekruttere flere klinikere inn i prosjektet. Alt i alt har dette medført at vi har fått færre pasienter inn i databasen enn vi hadde planlagt, noe som igjen forsinker publisering på materialet.

Ringvirkninger

- Kvalitetssikring i praksis - Oslo og Bergen
- Bidrag til to høringsuttalelser fra UiO (KPR og Helsedata)
- Viktig for en planlagt satsning på primærhelsetjeneste ved UiO
- Invitasjon til foredrag Oslo kommune/
- Invitasjon til Kongsberg for å diskutere samarbeid

Arbeidspakke 2:

KLINISK VERKTØY FOR REGISTRERING OG BRUK AV PASIENTDATA I KLINISK PRAKSIS

Sammendrag

Arbeidspakken er en implementeringsstudie av opplegget for standardisert innsamling og bruk av relevante nøkkeldata om pasienter og behandlingstiltak. Ambisjonen er å bidra med verktøy som oppleves som nyttig i klinisk praksis. I dette delprosjektet vil vi implementere det kliniske verktøyet gjennom en bred og bottom-up-prosess basert på FORECAST-modellen. Dette innebærer å undersøke hvordan verktøyet anvendes i praksis og identifisere hemmende og fremmende faktorer for at verktøyet oppleves som nyttig av kliniker og pasient. Det benyttes et rammeverk for implementeringsforskning som blant annet innebærer tilbakekoblingsløyper, ved at resultater i prosjektet føres tilbake for justering av verktøyet. Gjennom fire delstudier vil vi skape kunnskap om hva som er suksesskriteriene for et slikt verktøy for innsamling og fremvisning av data, hvordan det brukes i klinisk praksis, hvordan data anvendes eller ikke anvendes i klinisk praksis, og om bruk av verktøyet har innvirkning på klinisk praksis eller pasientenes nytte av behandling.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Plan	Faktisk
Fokusgruppeintervjuer klinikere ved oppstart	2/2016	3/2016
Spørreskjemaer klinikere ved oppstart	1/2016	1/2016
Fokusgruppeintervjuer klinikere oppfølging	3/2017	
Spørreskjemaer klinikere oppfølging	2/2017	
Datainnsamling PhD prosjekt	4/2016	4/2016
Presentasjoner WCPT	3/2017	
“Joint interview” 1 fysioterapeut + 1 pasient – case history	4/2017	
Artikkel: Mapping clinicians’ expectation to an E-tool	4/2017	
Artikkel: Embodying an E-tool - how a digital tool may become an extension and incorporated part of physiotherapy practice (tentativ tittel)	2/2018	
PhD Avhandling innlevert	4/2018	

Status, utfordringer, konsekvenser og justeringer gjort i prosjektet underveis

Når det gjelder datagenerering er at vi noe på etterskudd med oppfølging spørreundersøkelsen (forventningsstudien). Dette skyldes delvis sent svar fra NSD på forespørsel om utvidet tid for oppbevaring data fra første runde av spørreundersøkelsen, men også den generelle arbeidsbelastningen. Likeledes er vi noe på etterskudd når det gjelder oppfølging

fokusgruppeintervjuundersøkelsen. Bakgrunnen for dette er at til tross for at transkribert materiale forelå ferdig ved utgangen av 2016, har det påfølgende analysearbeidet blitt utsatt. Det har blitt utsatt fordi vi har prioritert bearbeiding av data fra spørreundersøkelsen og skriving av artikkel basert på resultater fra denne. Forøvrig er PhD prosjektet i rute. Utfordringene vi har møtt dreier seg i stor grad om hvordan prioritere mellom ulike arbeidsoppgaver innad i prosjektet. Dette er noe vi kontinuerlig vil diskutere og søke å løse på best mulig måte. En utfordring som har krevd en god del innsats fra PhD kandidaten er kravet om oppbevaring av data i Tjenester for Sensitive Data (TSD) da TSD har hatt problemer med å levere god løsning for behandling av videomateriale i PhD prosjektet. Dette er nå løst.

Fremdriften har ikke vært helt som ønsket og vi vurderer spesifikt en justering. Dette dreier seg om oppfølging fokusgruppeintervjuundersøkelsen. Her vurderer vi å gjøre ett fokusgruppeintervju versus tidligere fire. Vi ser det som vesentlig å fordele våre arbeidsressurser slik at vi makter å bearbeide de data vi generer. Dette vil være i tråd med forskningsetiske vurderinger.

Ringvirkninger

- WSB invitert som medlem av vitenskapeligkomite for NFFs fagkongress 2018
- Bidratt til utvikling av kommende internasjonal antologi med tentativ tittel: Manipulating practice: A critical physiotherapy reader, samt kapittel i denne: «Physiotherapy at the intersection between standardization and individual adaptation»
- WSB; Abstrakt godkjent for plattform presentasjon på WCPT. Tittel: A phenomenological and critical examination of knowledge expressed and exchanged in physiotherapy with children
- LB; Abstrakt godkjent for plattform presentasjon på WCPT. Tittel: The e-therapist: exploring electronic entries to patient-therapist relations.
- WSB invitert som keynote speaker på CPN (Critical physiotherapy network) salon 5. juli Tema: Critically minded physiotherapists - a visible phenomenon in Norway?

Arbeidspakke 3:

PROGNOSTISKE FAKTORER, KLINISKE PREDIKSJONSREGLER OG IDENTIFISERING AV UNDERGRUPPER AV NAKKE- OG RYGGPASIENTER MED BEST UTBYTTE AV FYSIKALSK BEHANDLING

Sammendrag

Hensikten med prosjektet er å etablere sikrere kunnskap om undergrupper av nakke- og ryggpasienter som opplever god nytte av fysikalsk behandling. Studien skal definere relevante utfallsmål og identifisere baseline faktorer som predikere behandlingsutfall. Variabler som er sterkt assosiert med et godt framtidig behandlingsresultat danner et grunnlag for å utvikle kliniske prediksjonsregler. Prediksjonsreglene består av kombinasjoner av prediktorer som kan informere pasient og terapeut om sannsynlig behandlingsutfall allerede ved oppstart av behandling. Det gir også grunnlag for å identifisere subgrupper basert på behandlingsutfall. Å identifisere undergrupper med særlig nytte av fysikalsk behandling er utfordrende. Prosjektet vil derfor også søke å anvende alternative analytiske metoder som kan bidra til bedre beslutningsstøtte i klinikken.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Planlagt	Gjennomført
Ansettelse postdoc/forsker NTNU	2016	2016
Utvikle analysemodeller	4/2017	
Analyser	2017-2019	
Publisering og formidling	2017-2020	
Avslutning postdoc/forsker NTNU	2/2020	
a) * Kontinuerlig prosess		

Prosjektet er preget av at det har tatt lengre tid enn forventet å samle inn data fra tilstrekkelig mange pasienter for å starte analyser. Det har derfor blitt en forskyvning av arbeidsinnsats over til AP4 for å bistå i å sikre datainnsamlingen. Utviklingen av analysemodeller har blitt forskjøvet i tid. Som forberedelse til analysene er kurs i Structural Equation Modelling gjennomført.

Konsekvensene av forsinkelsen er at analysene er planlagt senere i perioden, men planleggingen av analyser har startet (protokoll).

Ringvirkninger

- Tildelt PhD stipend fra Rektor ved NTNU på utvikling av et beslutningsstøttesystem der data fra FYSIOPRIM brukes
- Søknad til NFR på bruk av FYSIOPRIM data i et beslutningsstøttesystem i klinikken

Arbeidspakke 4:

TRONDHEIMSMODELLEN

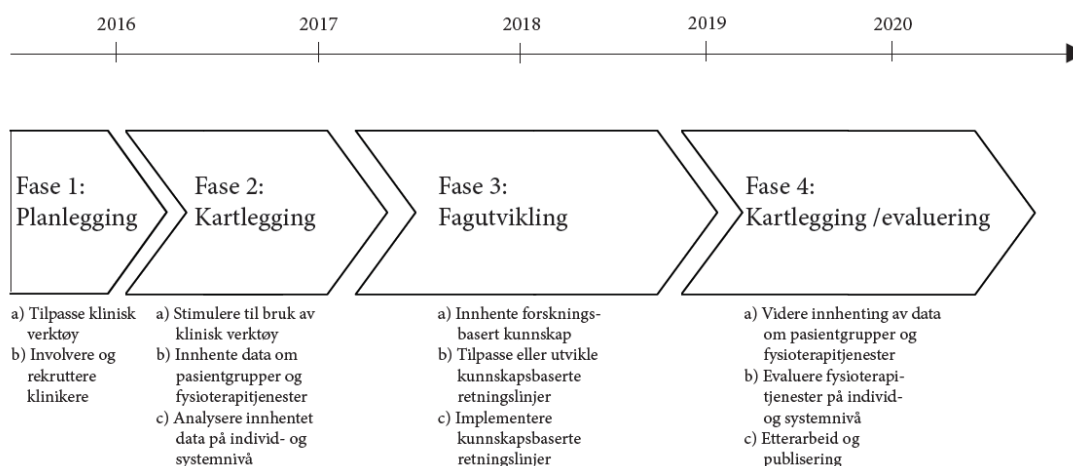
Sammendrag

Samtidig med at Trondheim vil ha en tyngde på modellutprøvingene, vil det gjennomføres konkrete prosjekter ved å bruke modellene. Hovedmålet med disse prosjektene er å oppnå kunnskapsbasert praksis og optimal ressursutnyttelse. Det vil gjennomføres likeartede prosesser innenfor områder: Barn med spedbarnsasymmetri og fotfeilstillinger, for tidlig fødte barn, pasienter med nakke- og ryggsmarter, pasienter med sammensatt symptomproblematikk, pasienter med artrose i kne eller hofta og hjemmeboende eldre med redusert funksjon. For alle disse områdene vil det gjøres et arbeid i flere steg, der første steg er å fremskaffe kunnskap om dagens praksis i Trondheim. Dette innebærer å samle inn data på pasientnivå og systemnivå hovedsakelig gjennom bruk av det utviklede opplegget for systematisk dataregistrering. Deretter gjennomgås forskningslitteratur for å få frem tilgjengelig kunnskap og gjeldende retningslinjer. Resultatene fra praksisundersøkelsen sammenholdes med kunnskapsstatus for å identifisere om det er behov for tiltak for å oppnå en bedre kunnskapsbasert praksis. Tiltak som anses å være nødvendige implementeres og etterfølges av en undersøkelse av praksis for å se om tiltakene har ført en endring i tråd med målene.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse i perioden, men Fredrik Granviken er kommet til. Han fungerer som koordinator i 50 % stilling for å styrke støtten rundt datainnsamlingen.

Prosjektet er inndelt i 4 faser:



Milepæler	Ferdig (kvartal)	
	Plan	Faktisk
Tilpasse klinisk verktøy	12/2015	12/2015 ^a
Involvere og rekruttere klinikere	12/2015	12/2015
Endringsmelding til REK og samtykkeskriv (barn og eldre)	12/2015	4/2016
Oppstart av datainnsamling	1/2016	1/2016 ^b
Spørreskjemaundersøkelse om holdninger til og bruk av kunnskapsbasert praksis	6/2016	6/2016
Analysere data fra første år på individ- og systemnivå	12/2017	
Publisere første artikler	12/2017	
Innhente, tilpasse eller utvikle kunnskapsbaserte retningslinjer	03/2018	
Implementere retningslinjer	12/2018	
Fortsette datainnsamling	12/2019	
Evaluere fysioterapitjenester på individ- og systemnivå	6/2020	
Publisering	2020	

^a Kontinuerlig behov for små justeringer og tilpasninger av klinisk verktøy, men hovedarbeidet ble fullført 12/2015

^b Oppstart for ansatte som jobber med barn og eldre 5/2016 etter REK-godkjenning, for selvstendig næringsdrivende 1/2016 som planlagt

Status for datainnsamlingen i Trondheim - februar 2017:

- Pasienter hos avtalefysioterapeuter
 - Registrert 1525 pasienter i databasen
 - 19 institutt (4 med kun en fysioterapeut i FYSIOPRIM) og 11 fysioterapeuter har registrert mer enn 10 fulle pasientforløp
- Voksne som får oppfølging hos ansatte fysioterapeuter
 - Registrert 525 pasienter
- Barn
 - Registrert ca. 200 pasienter

Utfordringer prosjektet har møtt underveis:

- Rekruttere og beholde de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene i prosjektet
 - Manglende integrasjon mellom registreringsverktøy og journalsystem for de ansatte i kommunen
 - Manglende samtykkeinformasjon på engelsk for ikke-norsktalende pasienter
 - For omfattende samtykkeinformasjon til eldre pasienter
 - Mye arbeid med utsending av skjema manuelt
 - Mye arbeid med organisering av variabler i databasen
 - Lite forskerressurser på eldre-siden
- Hvordan dette har påvirket arbeidet i så måte?
 - Rekrutteringen av fysioterapeuter har tatt lenger tid enn forventet
 - Tilpasninger av omfang og innhold i registrering og arbeid for å gjøre registreringen klinikervennlig med hensyn til tidsbruk, relevans og visning av skjema
 - Inkludering av ikke-norsktalende pasienter kom ikke i gang før på slutten av 2016
 - Hvilke justeringer i arbeidet du har måttet gjøre?
 - Forskerne har måttet bruke mye tid på å tilpasse registrering og bistå klinikerne i det praktiske

- Utforming av engelske og forkortede samtykkeskriv samt endringsmelding til REK
- Stimuleringstiltak for rekruttering av klinikerne
- En koordinator har blitt tilsatt for å avlaste prosjektledelsen i arbeid med utsending av skjema, databearbeiding og praktisk organisering av møter og møtereferat
- Økt bruk av automatisk utsending av skjemaer

- Konsekvenser – økonomi og fremdrift
 - Budsjettet omdisponert for å lønne koordinator
 - Fase III med fagutvikling er forskjøvet noe fram i tid

Ringvirkninger

- Invitert til å skrive om FYSIOPRIM i Barnestafetten (fagblad for barne- og ungdomsfysioterapeuter) og innlegg om FYSIOPRIM på årsmøteseminar for faggruppe for barne- og ungdomsfysioterapi

SAMARBEID MED ANDRE KOMMUNER - HOSPITANTER

Sammendrag

Et sentralt element i FYSIOPRIM, er å utvikle samarbeidet mellom klinikere, kommuner og forskere. Dette gjøres i utstrakt grad og med særlig tyngde i Trondheimsmodellen (Arbeidspakke 4). I tillegg, gjennomføres et sett av mindre lokale prosjekter i samarbeid med andre kommuner. Tanken er å forene og utnytte kompetansen i klinikkene, i forvaltningen i kommunene og i forskningsmiljøene, slik at dette kommer alle parter til gode. Prosjektene bygger på de lokale ønskene og behovene, men tre hovedtemaer er gjennomgående:

1. Bruk av måleverktøy
2. Samhandling-informasjonsutveksling
3. Kronikere-langvarig funksjonsnedsettelse

Samarbeidet gjennomføres ved at FYSIOPRIM og kommunene i fellesskap finansierer en hospitant som har som hovedoppgave å fasilitere samarbeidet og gjennomføre prosjekter.

Medarbeidere

Det er ingen endringer i prosjektledelse eller medarbeidere i perioden.

Kort status for de enkelte prosjektene:

- Stavanger kommune (Hospitant: Irma Brandeggen Blaker)
 - Godt i gang med START-studien (Stavanger atrosestudien). Det er gjennomført bydelsvise møter med fastleger og fysioterapeuter. Gode tilbakemeldinger fra både fysioterapeuter og fastleger. Jobber med standardepikrise og hvordan de kan bruke Helsenett for bedre samhandling i prosjektet. Prosjektet er omtalt i Fysioterapeuten nr 2, 2017.
 - Ringvirkninger: er invitert til å si noe om studien på den årlige konferansen til Norsk forum for kvalitet i helsetjenesten på Lillestrøm i mars, Alette Ottesen fra Lillehammer kommune har tatt kontakt om et evt besøk på Lillehammer og Gard Myhre i Trondheim har tatt kontakt da de ønsker å få til noe liknende der. Veldig inspirerende arbeid, og prosjektgruppen består av dedikerte folk.
- Ski og Lørenskog kommune (Gro Askland Øyehaug og Aina Smedsrud Paulsen)
 - Samarbeider om prosjektet «Vondt å vente». Har startet opp med innsamling av data fra ventelistene ved instituttene. Fysioterapeutene fra institutter i Ski og Lørenskog har begynt å registre inn pasienter fra venteliste.
 - Ringvirkninger: Invitert til fysioterapiutdanninga i Oslo, BUP og Norsk barnesmerteforening for å snakke om ungdom, stress og fysioterapi.
- Lillehammer kommune (Alette Ottesen)
 - Har skrevet ferdig et utkast til rapport fra fagutviklingsamtalene med avtalefysioterapeutene i kommunen. Har vært medredaktør for festskrift til Gudrun Øvreberg. Planlegger en fagdag på Lillehammer med Stavanger kommune og Start-prosjektet ila sommeren/tidlig høst.

- Ringvirkninger: Invitert på BA fysioterapi i Oslo i januar for å holde en forelesning basert på FYSIOPRIM arbeidet.
- Bergen kommune (Hege Handeland)
 - Kartlegger veien videre for FYSIOPRIM-arbeidet. Vil gjøre en pilot-studie hvor henvisninger på alle spedbarn 0-12 mnd blir registrert ila 1 mnd. Hensikten er å samle data på dagens fysioterapipraksis på spedbarn som kan gi grunnlag for et større prosjekt (PhD) innenfor samme tema
- Øvre Eiker kommune (Anne-Merete Sørensen Bjørnerud)
 - Har sendt inn søknad til Fysiofondet om stipend til å skrive en artikkel på Gode brukerhistorie-prosjektet. Arbeider med å sette i gang en systematisk registrering av data vedrørende brukere av Frisklivssentralen. Opplegget søkes bygget på det som allerede er utviklet av FYSIOPRIM.