

Måle- redskaber

Spørgeskemaundersøgelse

En undersøgelse af
fysioterapeuters brug af
og holdninger og ønsker til

Måleredskaber

på www.fysio.dk

Indledning

Denne rapport er udarbejdet på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse om Måleredskaber på fysio.dk (herefter 'Måleredskaber').

Rapporten er bestilt af Dansk Selskab for Fysioterapi (DSF) bestyrelse i efteråret 2020, som en del af DSFs kvalitetssikring og -udvikling af Måleredskaber.

Måleredskabers drift og udvikling varetages efter repræsentantskabsbeslutning i 2012 af Dansk Selskab for Fysioterapi i dialog og samarbejde med faglige selskaber i fysioterapi med faglig konsulent Bibi Dige Heiberg som primær ansvarlig konsulent.

Der er i dag 118 måleredskaber i databasen på www.fysio.dk. Antallet af relevante måleredskaber på tværs af alle specialer estimeres til at være over 10.000 og der udvikles løbende nye redskaber og udkommer supplerende forskning baseret på anvendelse af eller metodisk undersøgelse af måleredskaber.

Måleredskaber er med knap 80.000 sidevisninger i 2021, en af Danske Fysioterapeuters mest anvendte medlemservices. DSF modtager i gennemsnit 1 – 2 medlemshenvendelser vedrørende Måleredskaber per uge med efterspørgsel på alt fra bistand til anvendelse, efterlysning af nye måleredskaber samt adgang til Måleredskaber for ikke-medlemmer af Danske Fysioterapeuter, herunder tværfaglige samarbejdspartnere.

Der eksisterede i 2020 ikke en opdateret kortlægning af Danske fysioterapeuters brug af måleredskaber. En tysk undersøgelse i 2018 viste dog, at 21% af fysioterapeuterne i undersøgelsen anvendte måleredskaber i langt de fleste forløb (over 80% af alle borgere / patienter) mens 26% anvendte måleredskaber i mindre grad (under 20% af alle borgere / patienter (*Braun et al. 2018. Current use of measurement instruments by physiotherapists working in Germany: a cross-sectional online survey. BMC Health Services Research 18: 810*)).

På baggrund af ovenstående mente DSFs bestyrelse, at der burde skabes bedre datagrundlag for at kunne vurdere og evaluere anvendelsen af foreningens ressourcer til Måleredskaber ud fra et medlemsperspektiv.

På den baggrund igangsatte Dansk Selskab for Fysioterapi bestyrelse ultimo 2019 følgende initiativer til afdækning af medlemmernes brug af og ønsker til Måleredskaber

- Systematisk dialog med de faglige selskaber om Måleredskaber
- Dialog med danske forskere om Måleredskaber
- Systematisk opgørelse af medlemshenvendelser vedrørende Måleredskaber
- spørgeskemaundersøgelse af medlemmernes brug af og holdninger samt ønsker til Måleredskaber

Spørgeskemaundersøgelsen er dermed en del af en række udviklingsprocesser på Måleredskaber der samlet set betragtes som udviklingsprojekt, kvalitetssikring og medlemsinddragende udvikling af Måleredskaber – se overblik på næste side.

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen er at afdække medlemmernes brug af, holdninger og ønsker til Måleredskaber som således skal ses som et supplement til dialog med faglige selskaber og forskere og danne grundlag for en efterfølgende politisk drøftelse af ambitioner, visioner, strategier og prioriteringer i relation til Måleredskaber.

Overblik og aktiviteter under udviklingsprojekt Måleredskaber 2019-2022			
Indsatsområde	Resultat	Handleplan	Status
Dialog med faglige selskaber	Drøftelser: <ol style="list-style-type: none"> formål med måleredskaber? kriterier for oprettelse af måleredskaber i databasen? forventningsafstemning ift. selskabers ressourceforbrug +50 ønsker til nye redskaber tilpasning af indhold i databaser? kongruens i repræsentation af specialer på Måleredskaber? behov for revision af indeksering? acces drøftelser? 	Udvikling / facilitering af: <ol style="list-style-type: none"> Survey + Politisk drøftelse Survey + Faglig drøftelse Politisk drøftelse Survey + Ressourcespørgsmål Survey + Fagkonsulent tilpasser Ressourcespørgsmål Drøftes med WEB Survey + politisk drøftelse 	Handleplaner mv.: <ol style="list-style-type: none"> Planlægges? Referencegruppe? DSF-bestyrelse? Rep? I gang løbende Rep/DSF bestyrelse? Rep/DSF bestyrelse?
Dialog med forskere	Behov for revidering af procedurer for oprettelse af nye skemaer herunder kvalitetsvurdering	Nye procedurer under udarbejdelse	klar til publicering medio 10/2021
Opgørelse af medlems-henvendelser	Se separat dokument		Survey

Medlemsundersøgelse Måleredskaber 2020/2021

Dette dokument udgør et overblik over resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen samt Dansk Selskab for Fysioterapi anbefalinger på baggrund af disse.

Spørgsmål eller kommentarer til rapporten kan rettes til konsulent Bibi Dige Heiberg bdh@fysio.dk eller næstformand Lars Henrik Larsen lhl@dsfys.dk

Spørgeskemaundersøgelse, Måleredskaber

Ansvar	Bibi Dige Heiberg og Lars Henrik Larsen	Periode	November 2020 – maj 2021
Respondenter	N=304, gennemsnitstid på udfyldelse: 10:35 min.	Annoncering	Direct mail N=3000 (stud. ambassadører, FB, LinkedIn, DSFweb, måleredskaber.dk, Corpus)
Metode	Online spørgeskemaundersøgelse	Udgivelse	5. oktober 2021

Opsummering af spørgeskemaundersøgelsens resultater

Spørgeskemaundersøgelsen inkluderer 304 besvarelser fra medlemmer af Danske Fysioterapeuter der generelt vurderes repræsentative for foreningens medlemmer med jævn fordeling af anciennitet, uddannelsesniveaue og ansættelsessteder. Der er dog en relativt lille repræsentation af studerende på Professionshøjskoler og en stor repræsentation af medlemmer af et eller flere faglige selskaber i fysioterapi. I alt 92% af respondenterne er brugere af Måleredskaber, men dette kan ikke anvendes som generelt udtryk for hele medlemsskarens brug af Måleredskaber. Langt den overvejende del af respondenterne anvender Måleredskaber månedligt og anvendelsen er både til daglig klinisk praksis, til undervisning, praksisudvikling og forskning. Oftest anvendes Måleredskaber til kliniske tests og brugerne søger i databasen målrettet for at finde og anvende konkrete manualer og andet materiale

Metodiske og videnskabelige kriterier, samt simpelt, overskueligt anvendelsesorienteret fokus er væsentligst på Måleredskaber, hvorimod fx video-vejledninger og apps etc. er mindre vigtigt. Måleredskaber skal støtte fysioterapeuters adgang til relevante værktøjer og styrke den evidensbaserede praksis, men kan sekundært også medvirke til branding af fysioterapi.

Der er enighed om at medlemmer af Danske Fysioterapeuter skal have fri adgang til Måleredskaber og cirka en tredjedel mener samtidigt at alle skal have fri adgang mens andre mener, at alle skal have adgang mod betaling.

Den aktuelle opsætning af Måleredskaber understøtter brugen af måleredskaber godt og der skal fortsat være fokus på brugervenlighed, men direkte supportfunktion er mindre vigtig. Der er desuden mere end 20 konkrete ønsker til måleredskaber indenfor alle kategorier samt en række generelle ønsker om flere måleredskaber indenfor emner og specialer, der ønskes integreret i fremtidige revisioner. Endelig er der ønsker om løbende opdatering af de inkluderede måleredskaber.

Dansk Selskab for Fysioterapis primære tolkninger og anbefalinger

Måleredskaber er et meget vigtigt redskab, der støtter mange medlemmer i anvendelsen af forskellige metoder i klinisk praksis. Ydermere vurderes, at Måleredskaber styrker evidensbaseret praksis og medfører øget kvalitet i mange fysioterapeuters praksis.

Der er overordnet tilfredshed med Måleredskaber og de fleste brugere efterspørger, at Måleredskaber fortsat leverer kvalitetssikrede måleredskaber med størst behov for simple, praksisanvendelige og overskuelige oversigter, manualer og vejledninger, der er let tilgængelige og hurtig kan implementeres i klinisk praksis.

Der er fortsat stort behov for at levere måleredskaber af stor videnskabelig kvalitet og det vurderes, at der med fordel kan sættes mere fokus på at eksplicitere kvalitetsvurderingerne samt styrke medlemmernes kompetencer i vurdering og kritisk anvendelse af måleredskaber generelt. Der er desuden stor efterspørgsel på at vurdere og inkludere mange flere måleredskaber, men der bør udvikles kriterier der kan understøtte prioriteringen af udvælgelsen på baggrund af tydelige og aftalte rammer og principper.

Det anbefales at der laves yderligere analyser af muligheder og udfordringer i relation til Måleredskaber med henblik på at skabe en samlet udviklingsplan efter drøftelser med og mellem de faglige selskaber i fysioterapi, Danske Fysioterapeuters hovedbestyrelse og Danske Fysioterapeuters repræsentantskab.

NOTE: Metode

Alle statistiske fremstillinger er udført i Excel eller med indbyggede funktioner i online tool på www.surveyhero.com

Alle kvantitative data illustreres med middelværdi \pm SD eller som andel af respondenter i %. Supplerende kvalitative analyser af tillægsspørgsmål er udført gennem kvalitativ analyse af alle bemærkninger med kodning af relevante bemærkninger, som afsæt for dannelsen af temaer der udfoldes i fortolkende beskrivelser i tillægget.

Alle supplerende kommentarer til de kvantitative svar er tilgængelige som rådata. Opsamlingen af disse er gennemført ved a) objektiv vurdering af udsagn og tematisering af disse, samt b) subjektiv vurdering af relevante kommentarer, temaer eller konkrete nedslag.

Indhold

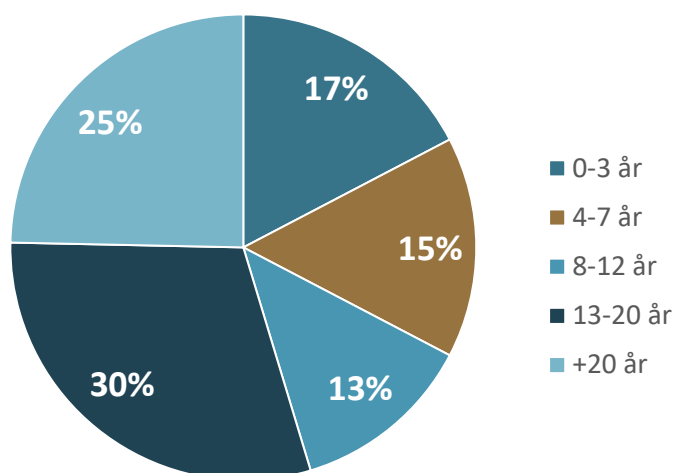
1. ANCIENNITET	1
2. UDDANNELSESNIVEAU	1
3. ANSÆTTESSTED	2
4. MEDLEMSKAB FAGLIGT SELSKAB	2
5. BRUGER AF MÅLEREDSKABER	3
6. ANVENDELSE AF MÅLEREDSKABER	3
7. HYPPIGHED I ANVENDELSE AF MÅLEREDSKABER	3
8. FORMÅL MED AT BRUGES SITET	4
9. ANVENDELSE AF MÅLEREDSKABER	5
10. ØNSKER TIL MÅLEREDSKABER	5
11. KRITERIER FOR INKLUSION AF MÅLEREDSKABER	6
12. VIGTIGHED AF INDHOLD PÅ MÅLEREDSKABER	6
13. VIGTIGHED AF ANDRE MÅL MED MÅLEREDSKABER	7
14. HVEM SKAL HAVE ADGANG TIL MÅLEREDSKABER	7
15. NUVÆRENDE UNDERSTØTTELSE AF BRUGERNE	8
16. FREMTIDIG UNDERSTØTTELSE AF BRUGERNE	8
17. KONKRETE MÅLEREDSKABER DER BØR INKLUDERES PÅ MÅLEREDSKABER	9
18. ANDRE VIGTIGE TING I FREMTIDIGE REVISIONER	9
Rådata og kondensering, supplerende kommentarer	10
ad 5. tillæg: Vil du uddybe hvorfor du ikke bruger Måleredskaber?	10
ad 8. tillæg: Med hvilke(t) formål besøger du Måleredskaber?	11
ad 9. tillæg: Hvad anvender du måleredskaber til i klinisk praksis?	12
ad 10 tillæg: Uddybende kommentarer eller andre forslag til typer af måleredskaber?	13
ad 11. tillæg: Andre væsentlige kriterier i vurderingen af om et måleredskab skal inkluderes?	16
ad 12. tillæg: Andre væsentlige indholdsmæssige dele der er vigtige?	19
ad 14. tillæg: Hvem mener du skal have adgang til Måleredskaber?	20
ad 16. tillæg: Andre vigtige ting i fremtidige revisioner af Måleredskaber?	21
ad 17. tillæg: forslag til konkrete måleredskaber der bør inkluderes på Måleredskaber?	22
ad 18. tillæg: Andre kommentarer, ideer, erfaringer eller andet relevant?	24

OBS

TILLÆG
KLIK HER

Navigation i rapporten
er muligt med Ctrl+KLIK
når du møder denne knap

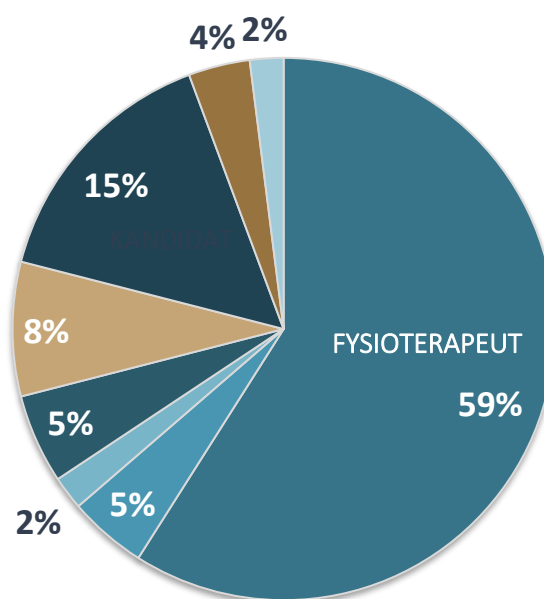
1. ANCIENNITET



1. Anciennitet

Respondenternes anciennitet er jævnt fordelt og ca. 1/3 er uddannet indenfor de seneste 7 år

2. UDDANNELSESNIVEAU

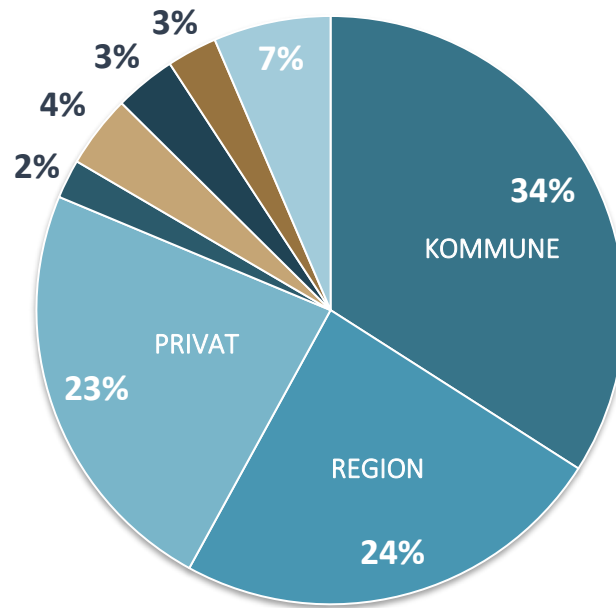


- Fysioterapeut / Ba. i fysioterapi
- Certificeret kliniker
- Specialist i fysioterapi
- Diplomuddannelse
- Masteruddannelse
- Kandidatuddannelse
- Ph.D.
- Post.Doc

2. Uddannelsesniveau

Respondenternes uddannelsesniveau afspejler generelt Danske Fysioterapeuters medlemmers sammensætning

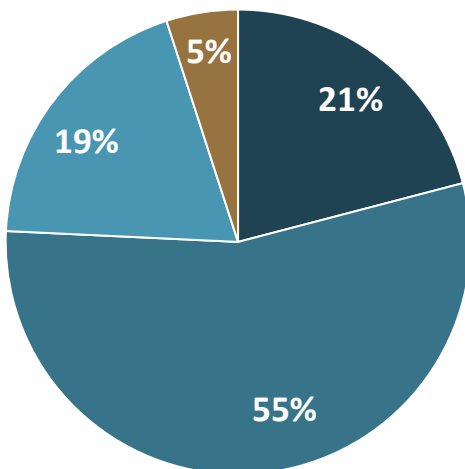
3. ANSÆTTELSESSTED



- Kommune
- Region
- Privatpraksis
- Universitet (medarbejder)
- Universitet (studerende)
- Professionshøjskole (medarbejder)
- Professionshøjskole (studerende)
- and

3. Ansættelsessted

Respondenternes repræsenterer bredt ansættelsessteder for fysioterapeuter, der er dog relativt lille repræsentation af studerende på Professionshøjskoler



4. MEDLEMSKAB FAGLIGT SELSKAB

- Nej, ikke medlem
- Ja, 1 selskab
- ja, 2 selskaber
- ja, 3 eller flere selskaber

4. Medlemskab af fagligt selskab

79% af respondenterne er medlem af et eller flere faglige selskaber i fysioterapi

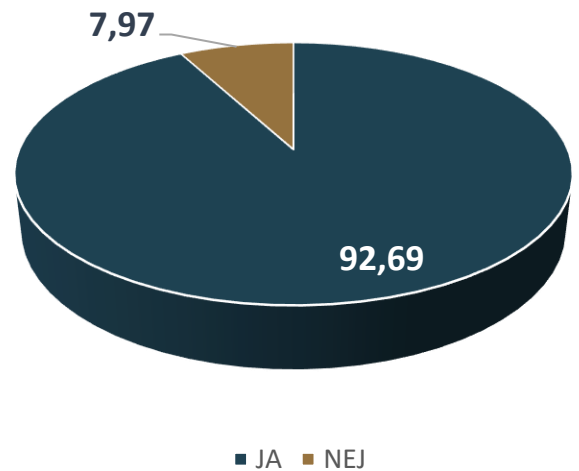
5. BRUGER AF MÅLEREDSKABER

5. Bruges måleredskaber?

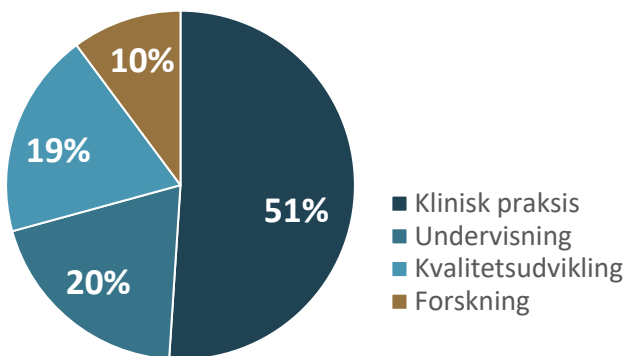
92% af respondenterne er brugere af Måleredskaber

Se tillægsvar på respondenter med svaret NEJ

TILLÆG
KLIK HER

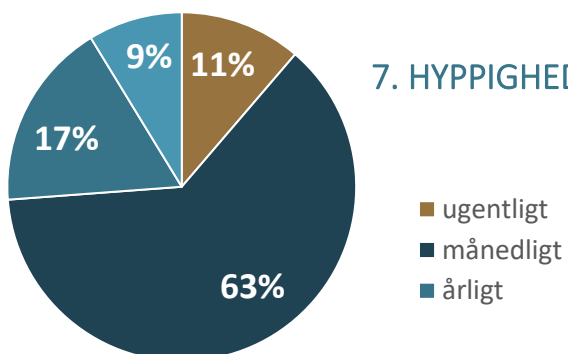


6. ANVENDELSE AF MÅLEREDSKABER



6. Anvendelse af måleredskaber

Måleredskaber anvendes bredt i både klinisk praksis og til undervisning, udvikling og forskning

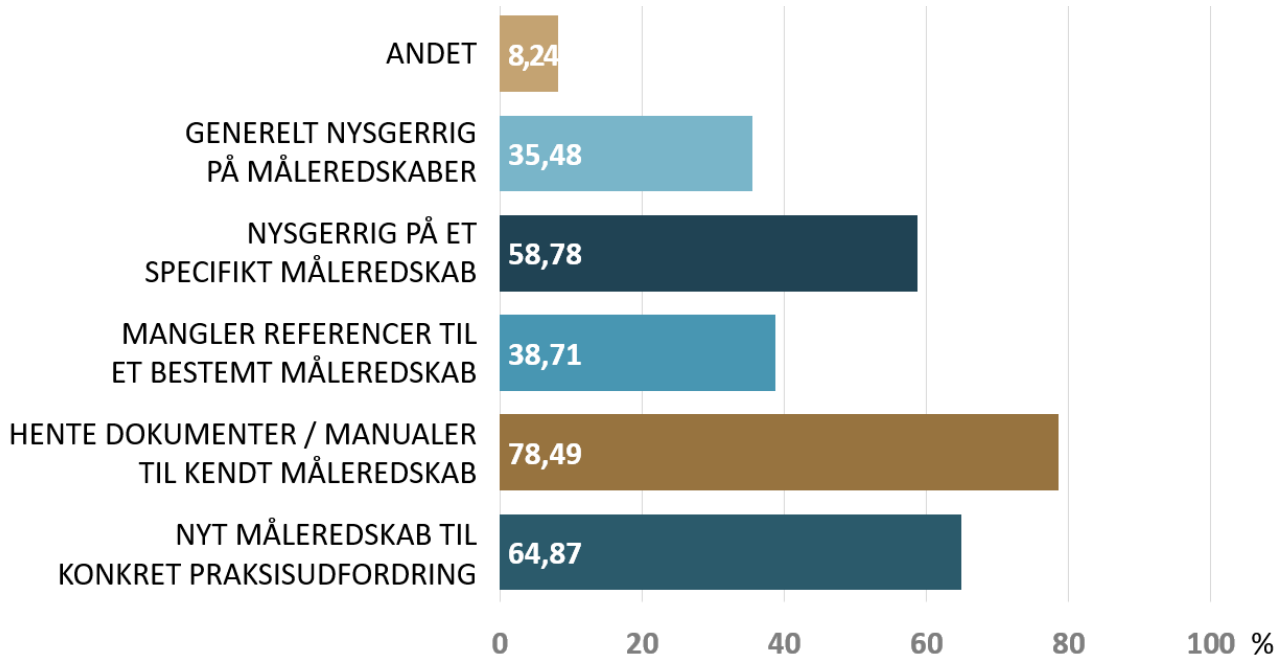


7. HYPPIGHED I ANVENDELSE AF MÅLEREDSKABER

7. Hyppighed i brug af måleredskaber

Langt den overvejende del af respondenterne anvender Måleredskaber månedligt

8. FORMÅL MED AT BRUGE SITET

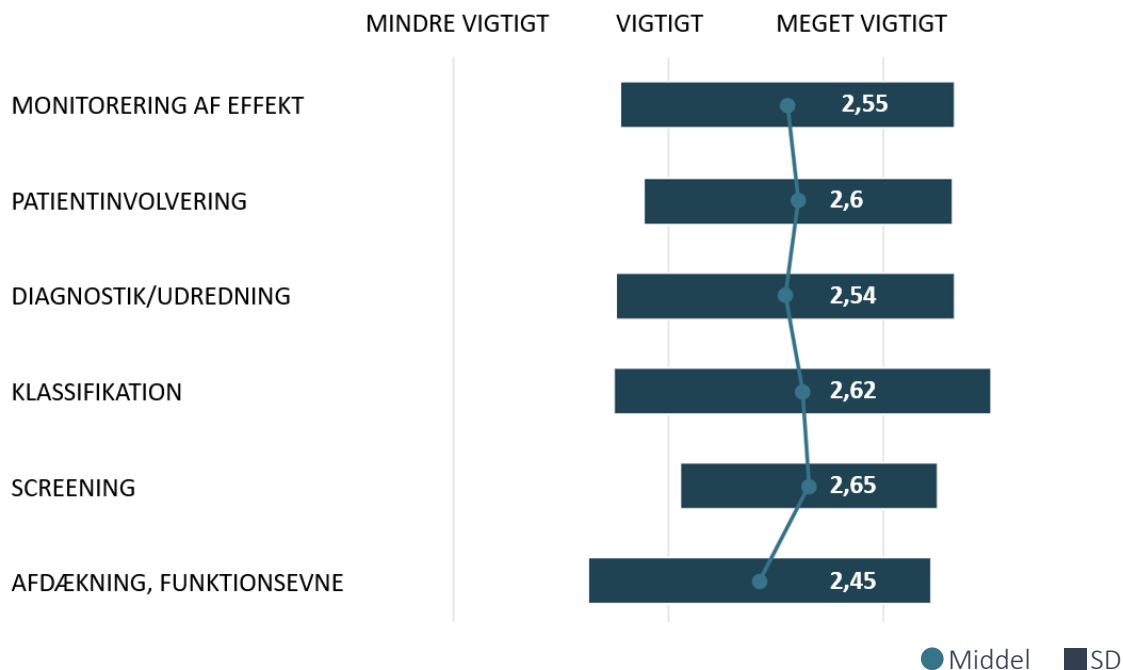


8. FORMÅL

Formålet med at bruge Måleredskaber er konkret rettet mod at finde og anvende måleredskaber eller konkrete redskaber som referencer og manualer

TILLÆG
KLIK HER

9. ANVENDELSE AF MÅLEREDSKABER

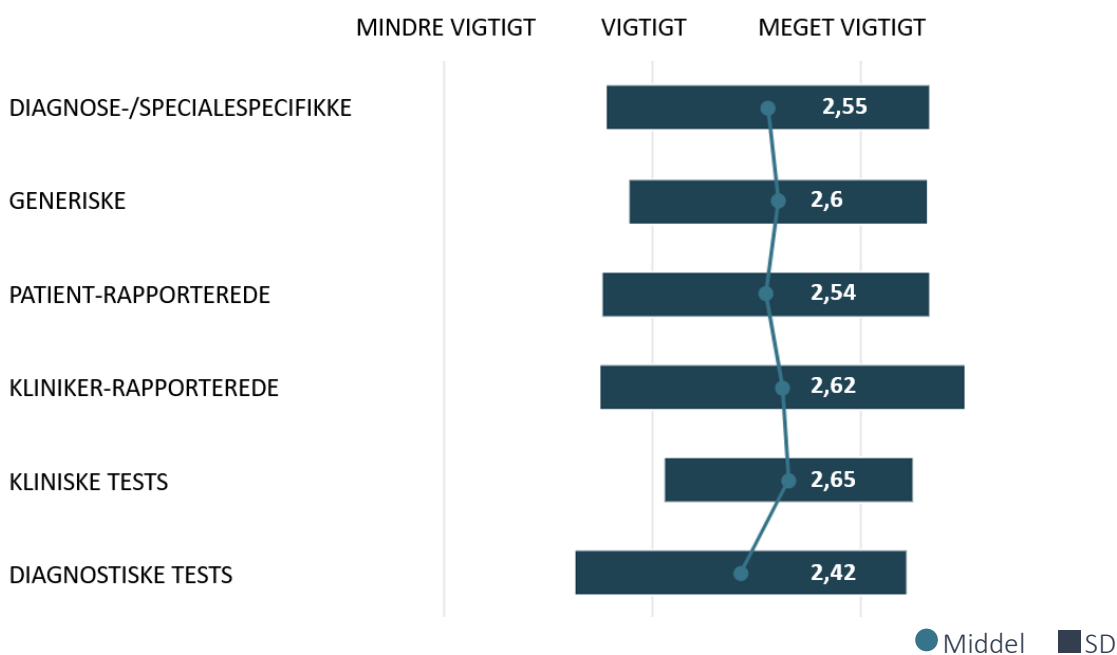


9. Anvendelse af måleredskaber i fysioterapi

Screening af forskellige faktorer er gennemsnitligt respondenternes vigtigste anvendelse af Måleredskaber, men alle andre faktorer rates også vigtig til meget vigtig

TILLÆG
KLIK HER

10. ØNSKER TIL MÅLEREDSKABER

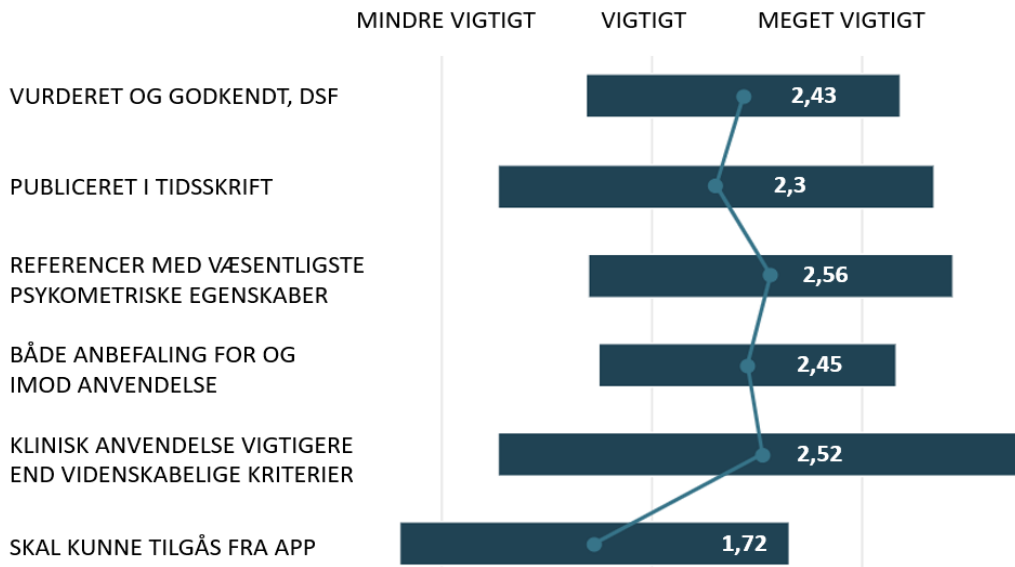


10. Hvilke typer måleredskaber skal databasen indeholde

5 Kliniske tests er gennemsnitligt respondenternes vigtigste måleredskaber, men alle andre typer rates også vigtig til meget vigtig

TILLÆG
KLIK HER

11. KRITERIER FOR INKLUSION AF MÅLEREDSKABER



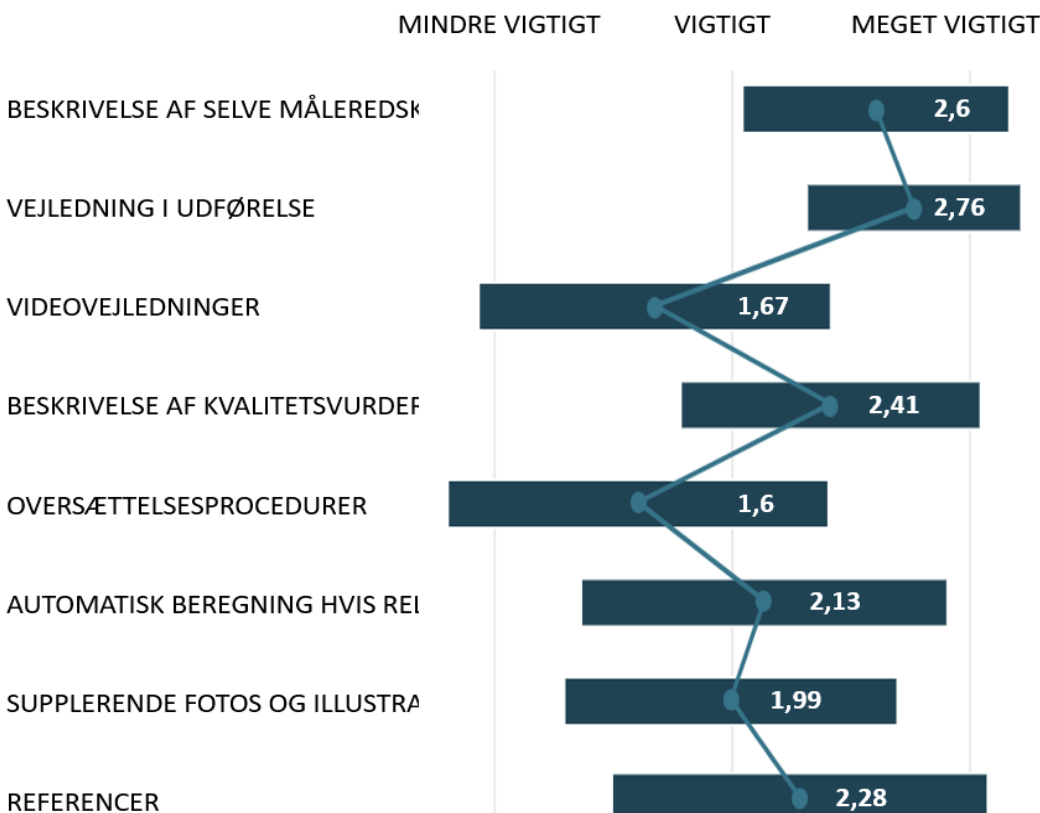
11. Kriterier for inklusion af måleredskaber

Metodiske og videnskabelige kriterier er i gennemsnit vigtig til meget vigtig, mens det er mindre vigtigt at Måleredskaber kan tilgås fra en App*

TILLÆG
KLIK HER

*OBS stor spredning i svar

● Middel ■ SD



12. Vigtighed af indhold af måleredskaber

Direkte hjælperedskaber og brugerunderstøttelse i den kliniske anvendelse af måleredskaber rates vigtigst.

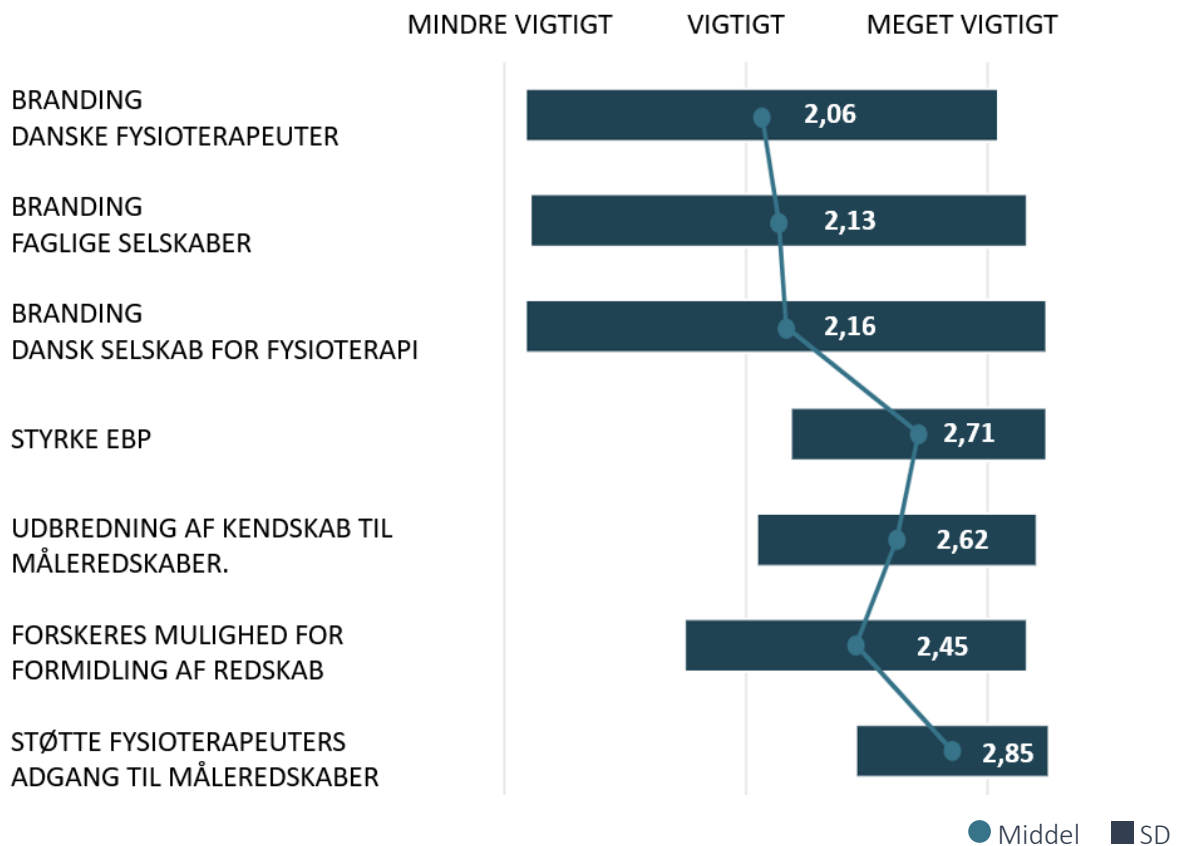
Supplerende illustration er vigtig mens video-vejledninger er mindre vigtig til vigtig*

TILLÆG
KLIK HER

*OBS stor spredning i svar

● Middel ■ SD

13. VIGTIGHED AF ANDRE MÅL MED MÅLEREDSKABER

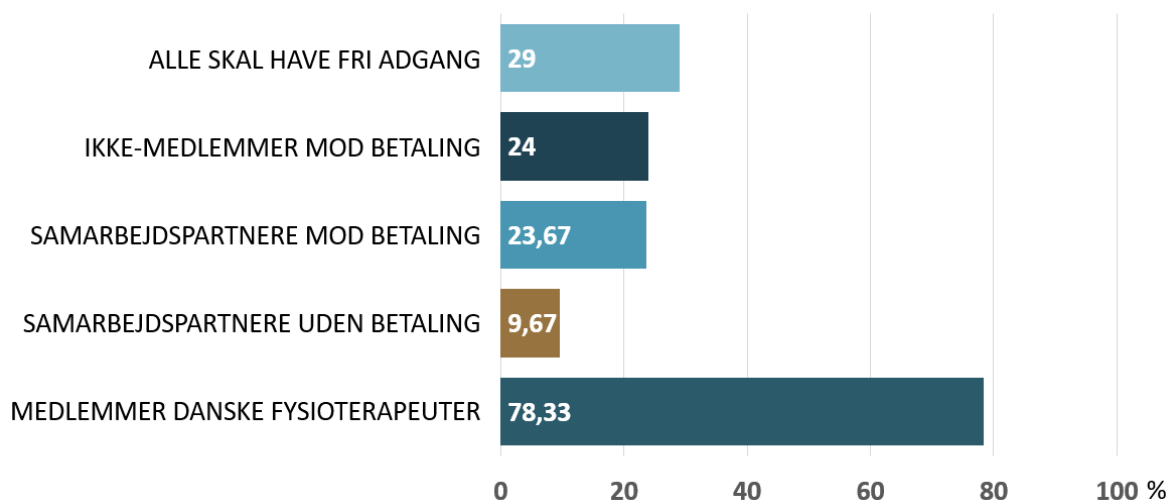


13. Vigtighed af mål med måleredskaber

Støtte fysioterapeuters adgang til måleredskaber er meget vigtigt og udbredning af anvendelsen og EBP er vigtig til meget vigtig, mens branding er vigtig.

TILLÆG
KLIK HER

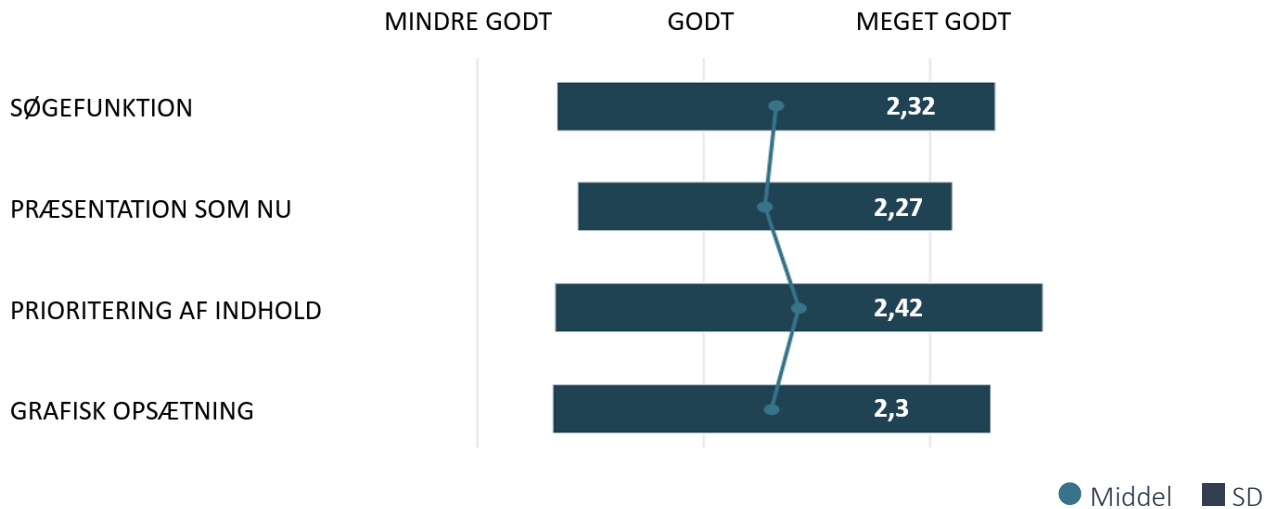
14. HVEM SKAL HAVE ADGANG TIL MÅLEREDSKABER



14. ADGANG TIL måleredskaber

Mere end 75% mener, at medlemmer skal have adgang til Måleredskaber, men næsten 30% mener at alle skal have fri adgang og næsten 25% at alle skal have adgang mod betaling.

15. NUVÆRENDE UNDERSTØTTELSE AF BRUGERNE



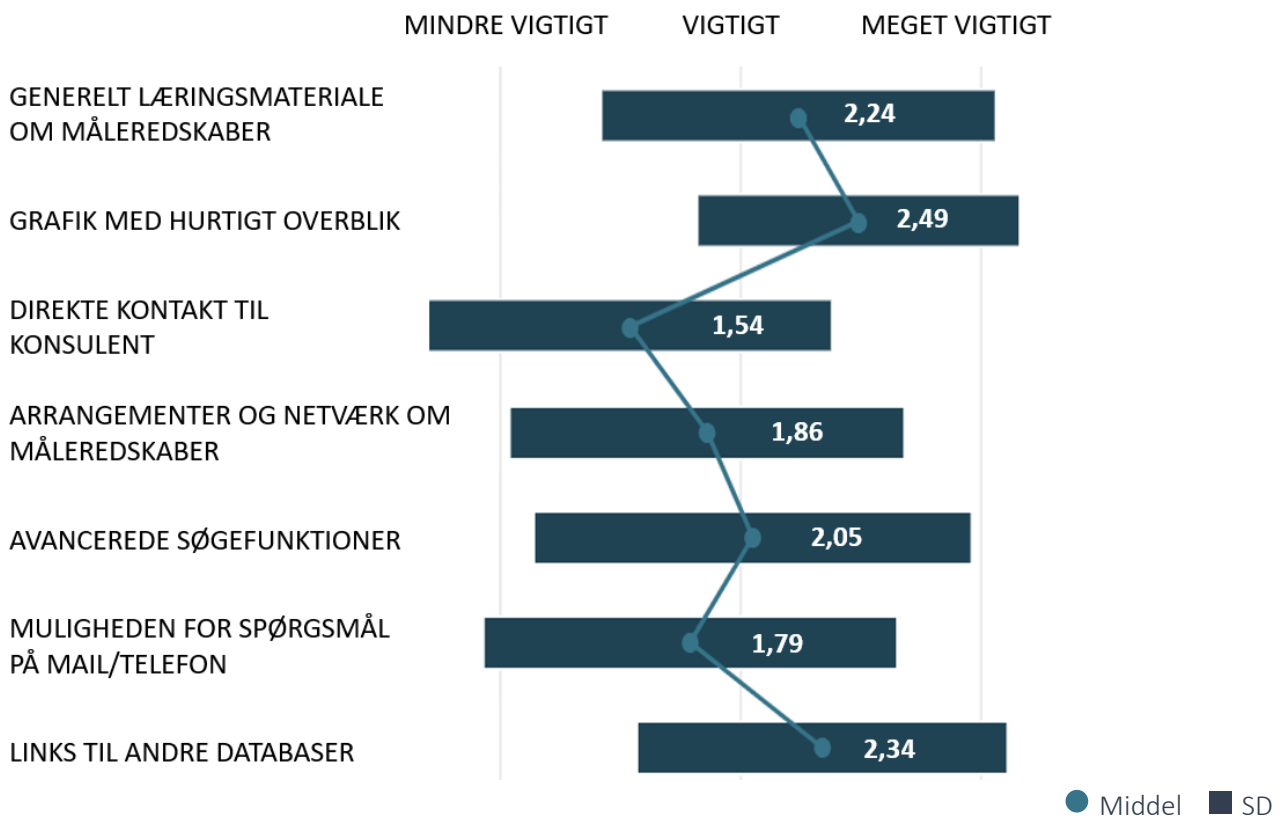
TILLÆG
KLIK HER

15. HVOR GODT UNDERSTØTTER ELEMENTERNE BRUGERNE PÅ NUVÆRENDE TIDSPUNKT

Alle nævnte elementer understøtter brugen af Måleredskaber godt til meget godt*

*OBS stor spredning i svar

16. FREMTIDIG UNDERSTØTTELSE AF BRUGERNE



16. HVOR VIGTIGE ER ELEMENTERNE I FREMTIDIGE REVISIONER

Generelt læringsmateriale og bruger-redskaber i databasen er vigtige til meget vigtige, mens supportfunktioner er mindre vigtige til vigtige*

TILLÆG
KLIK HER

*OBS stor spredning i svar

17. konkrete måleredskaber der bør inkluderes på Måleredskaber

17. Konkrete måleredskaber

Respondenterne angiver en lang række måleredskaber indenfor alle kategorier.
Forslagene indgår i fremtidige vurderinger og revisioner

TILLÆG
KLIK HER

18. ANDRE VIGTIGE TING I FREMTIDIGE REVISIONER

18. Andet

Respondenterne angiver en række forslag der indgår i fremtidige vurderinger og revisioner,
men 2 temaer går igen flere gange:

1. open-access
2. Opdaterede beskrivelser af de enkelte test

TILLÆG
KLIK HER

Rådata og kondensering, supplerende kommentarer*

* OBS alle kommentarer er fremstillet uredigeret

5. tillæg: Vil du uddybe hvorfor du ikke bruger Måleredskaber?

- Glemmer at gå på hjemmesiden
- Vidste ikke det eksisterede.
- Arbejde på sygehus hvor vi har implementeret de tests vi bruger
- Det er svært at indføre i ridefysioterapien helt lavpraktisk bla fordi vi udelukkende har holdbehandling, og det kan være svært i hverdagen, hvis der fx mangler hjælpere, samt der mangles hent specifikke til at teste på hesten.
- Oplever ikke det relevant for mig målgruppe - barslende mødre og babyer.
- Er ikke i job pt
- Ikke relevant i mit arbejde
- Arbejder nu med arbejdsmiljø
- Har det der virker for mig
- Dovenskab og mangel på tid i praksis. Jeg burde ellers!!
- Arbejder med sundhedsfremme på en måde der ikke involverer måleredskaber
- Jeg føler ikke tilgængelighed af måleredskaberne imødekommer de måder man arbejder på privat.
- Jeg mangler at jeg kan tilgå Proms, får patienterne til at udfylde dem og generelt opbevare info
- Jeg glemmer mit medlemsnummer og opsøger i stedet test, som er anvendt på vores hospital og hvor testredskaber er samlet.
- Mine studerende bruger den.
- Det er for bøvlet med logind
- Jeg mener ikke det metodiske niveau er højt nok på alle tests. Og så kigger jeg mere på originalartikler, der beskriver psykometriske egenskaber for den enkelte test.
- Jeg synes ikke de er anvendelige i palliation
- Kommer fra DSFiArbejdsliv, hvis fagfelt orienterer sig lidt væk fra den traditionelle fysioterapi (sådan har det ihvertfald været følt igennem mange år) og jeg er nok bare vant til at finde måleredskaber i andre arbejdsmiljø - eller organisations settings. Spørgeskemaer eksempelvis hos NFA eller SFI/VIVE og observationsmetoder (eksempelvis REBA og RULA) i int. sammenhænge.
- Super fint, hvis måleredskaber kunne være relevant sted, hvor alt samlet (dog et stort arbejde)
- Jeg bruger Måleredskaber, men jeg sørger også viden andetsteds da Måleredskaber ikke er fyldestgørende for det område jeg arbejder med (pædiatrien).
- ikke relevant for min nuværende stilling
- Der mangler af og deltaljeret beskrivelse.
Lettere tilgængelighed, ex. måleredskaber som en app.

Primært indhold listet efter hyppighed i fokus

- Er ikke målrettet nok til mit arbejde / finder tests andre steder
- Ikke i job / ikke relevant for job
- Besværligt med log-in
- Glemsomhed / Vidste ikke det eksisterede / Har ikke brug for det
- Niveauet er for lavt



Til uddybning

- Tilgængelighed af måleredskaberne imødekommer ikke de måder man arbejder på i det private

8 tillæg: Med hvilke(t) formål besøger du Måleredskaber?

- henviser de studerende til siden når de skal brug måle redskaber
- Når jeg har skullet se hvad der ligger som er opdateret
- Når vi skal undersøge/opdatere testbatteri til specifikke diagnoser
- Til udregning af 6 minutters gang test
- Mine aktiviteter har været meget færre i dette seneste år, har anvendt energien anderledes (mange webinarer o. lign.)
- Til at finde danske versioner af et måleredskab
- I klinisk undervisning
- Inspiration
- Som vejledning til studerende
- Til at understøtte den kliniske undervisning
- I al beskedenhed er jeg nok den der har flest aktier i de måleredskaber der er tilgængelige, så jeg bruger det også til at udbrede kendskabet til disse.
- Til anvendelse i undervisningssammenhænge
- Se om der findes dansk version
- Undervisning, da jeg læst til fysioterapeut
- Når jeg skal se om et jeg vil bruge er i databasen
- Til undervisning
- Jeg har skrevet bachelor og været ledig. Har derfor ikke haft behov for at besøge siden i dette år. Sidste år brugte jeg det ugentligt i praktikker.
- Jeg bruger beskrivelserne til at få et hurtigt overblik
- Når jeg leder efter for og imod - eller om der er forbehold jeg skal have in mente
- vejledning til studerende
- Som led i træningen. Start og sluttet for borger, for at se forbedring. For at have et målbart udgangspunkt, så der kan trænes mere målrettet.
- I forbindelse med KUF funktion
- Undervisning

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Læringsredskab, studerende / egen læring
- Inspiration og overblik over relevante metoder
- Specifikke metoder til specifikke diagnoser
- Til at finde danske versioner af et måleredskab



9. tillæg: Hvad anvender du måleredskaber til i klinisk praksis?

- Undervisning
 - Anvender også klinimetricke mål, som ofte henvender sig meget mere direkte til den enkelte neur. klient. Inspirationsliste i DF?
 - Ex. ATRA hos akilleseneptt.
 - Udvikler faseble måleredskaber på alle niveauer i klinisk praksis
 - Forsikring afrapportering
 - statistik
- Anvender Paindata i hverdagen ved opstart. Mere patient-rettede spørgeskemaer som effektevaluering i klinisk praksis, ex PSFS

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Undervisning
- Inspirationsliste
- Specifik metode
- Forsikring afrapportering
- Statistik på dokumentation

TILBAGE

10 tillæg: Uddybende kommentarer eller andre forslag til typer af måleredskaber?

- HADS mangler på hjemmesiden: Screening ift angst/depression.
- Mest vigtigt, at kunne finde den sidste/aktuelle udgave af de test. At der er enighed om hvilken udgave af test vi bruger. Særligt vigtigt nu hvor vi skal lave standardiserede målinger efter nye anbefalinger fra sst. Kig f.eks på 10 m gangtest - manual og testskema matcher ikke - det gør det svært!
- Måleredskaber burde indeholde alle tests, der kan være relevante, så det kan bruges som en opslagsside, men samtidig også vigtigt, at der foreligger evidens for den enkelte test. Når det foreligger og er muligt, er vi også meget glade for referencerne til de enkelte tests.
- Det er rart at diverse test ligger her på fysio. Dk så føler jeg mig ihvertfald sikker på at testen er rigtigt beskrevet og valideret.
- Jeg synes det skal være muligt at finde så meget som muligt herinde, og gerne med vurdering af reliabilitet, validitet og mdc
- Depressionsscreeningsredskaber og screening for psykiske lidelser.
- Som ovenfor nævnt: klinimetricke måleredskaber, en inspirationsliste. Gode i enkeltforløb. Man er ofte nødt til at designe et måleredskab til den enkelte, neurorehabiliteringspatient / -borger, for at ramme deres motivation og matche udfaldene.
- Kan så ikke anvendes sammenligneligt med andre klienter/borgere - men for den enkelte, betyder det rigtig meget at kunne se ideen og fremgangen.
- GAS lægger op til dette.
- Der mangler nogle balance måleredskaber syntes jeg, mange er man selv nødt til at modificere, for at få brugbart måleredskab.
- Alle typer måleredskaber er o princippet meget vigtige - de skærper vores refleksion og gør os bedre til st undersøgelse og afdække samt monitorere
- Jeg savner relevansen til patienter til hest
- Det er jo alle vigtige tests/redskaber. Vi har jo mange forskellige behov. Personlig arbejder jeg med forebyggelse og sundhedsfremme, så det er tit den vinkel eller af reb nysgerrighed.
- Flere spørgeskemaer vedr livskvalitet - og smerter samt til commotio cerebri.
- Rigtig godt at bruge i undervisnings- og vejledningssammenhæng
- Mangler ergonomiske måleredskaber med personale og arbejdsmiljø i fokus.
- Nej
- Respiratoriske måle instrumenter/mål
- Måleredskab indenfor arbejdsmiljø
- Som minimum måleredskaber anbefalet i nationale og internationale kliniske retningslinjer.
- Nej
- De måleredskaber der er i DF har vi ikke kunne anvende da vi ikke har kunne anvende dem i daglig klinisk praksis. Derfor er vi i proces med at udvikle vores egne. Og har været igang i 20 år.
- Oversigt over danske med reference på om de er valideret
- Alt viden er vigtig. Også viden om hvorfor man ikke skal bruge den.
- Det afhænger meget af problematikken hvilke redskaber der bør bruges.
- Jeg arbejder udelukkende med børn med særlige behov, så jeg anvender mest børnespecifikke tests. Derfor har jeg svaret "ved ikke" i en del af ovenstående.
- Jeg bruger pedi, m-abc II, bayley, gmfm, fms, sensory profil, gangtest og modificerede balancetests.
- behovsvurderinger- savner jeg et overblik over
- screening af funktionsevne

- Som ansat i en kommune, er der inden for visse diagnosegrupper specifikke krav til, hvilke tests, vi anvender. De er ikke alle repræsenterede på Måleredskaber, men tilgængeligt via kommunens it-system.
- Inden for mit speciale er der tests, der ikke ligger på Måleredskaber, fordi de endnu ikke er oversat og validerede. Hvor jeg tænker der ligger en omfattende og dyr proces foran, hvis det skal kunne lade sig gøre.
- HADS
- Der mangler FAC test oversat til Dansk
- Screening for prognosen. Risiko for kronicitet.
- Alt hvad der bruges i daglig arbejde burde være tilgængelig
- De måleredskaber som ligger tilgængelige skal ikke kun være validerede men også have en instruks/protokol for certificering således vi sikrer at redskabet også bruges rigtigt og ensartet, således resultater af samme redskab kan sammenlignes på tværs af landet.
- 6 minutter gang test, rejser sætter sig test, håndgrib test
- Prognostisk- der er få
- "Sektorspecifik" opdeling som ekstra pinde på siden fx bassin- og ridefysioterapi og forskning. Flere test vil måske ligge flere steder, men mange test er ikke brugbare i disse anderledes settings og derfor kan det hjælpe medlemmerne ekstra på vej, hvis de ikke hele skal ind under alle områderne og kigge. Man kunne snakke med selskaberne eller fraktioner om dette, så de kunne hjælpe med at udvælge relevante test.
- Det kan være lidt uoverskueligt for en uerfaren kliniker, at finde relevante test, så lidt mere "pædagogisk" guidning vil være hensigtsmæssigt.
- Vigtigt at det er tydeligt hvilke egenskaber måleredskabet har og i hvilken grad det er undersøgt. Måske bør man kræve at en vis kvalitet/dokumentation skal være tilstede for at måleredskabet overhovedet præsenteres?
- Jo flere des bedre
- Jeg er rigtig glad for siden - kan lide at den er kategori inddelt, at reliabilitet og validitet er tydelig. Oplever det kan være svært at holde sig ajour i hverdagen og jeg stoler på at jeg kan finde viden om tests og undersøgelser på hjemmesiden, om de er relevante for mig og min målgruppe og om de er anerkendte/ valideret efter dansk standard. Vigtigt at vide hvad jeg sammenligner med.
- Nej
- Jeg vil gerne at det er Danske Fysioterapeuters "Måleredskaber" jeg linker til, når jeg beskriver hvilke tests vi bruger i Genoptræningen.
- Jeg forventer at det er måleredskaber der har en vis form for validitet og reliabilitet i forhold til målgruppen - dette ønskes beskrevet.
- Hvis alle bruger de måleredskaber der ligger der, er det en måde at ensrette - og højne kvaliteten generelt i faget.
- Det ville være fint med en vurdering af redskabets validitet og reliabilitet MCID m.m hvis det er kendt
- Dem jeg ikke selv bruger har jeg markeret som mindre vigtige, men jeg mener stadig det er vigtigt at de ligger der.
- Der mangler test til kørestolsbrugere som ikke kan lave en TUG , RSS eller 6 min gangtest.
- Jeg arbejder primært med ældre og har meget fokus på funktionsniveau og bruger derfor ikke specifikke diagnostiske tests
- Jeg synes det er vigtigt at tydeliggøre hvis der er forbehold i en test, som er vigtig at tage højde for i tolkning og ikke mindst formidling af testresultatet.
- Ex. referenceværdier for 6MWD og de bagvedliggende algoritmer.
- Det må være gennemsigtigt, så vi ikke formidler forkert viden til modtager.

- Måleredskaber eller mål for psykometriske egenskaber for test (reliabilitetstest f.eks. blant-altman forklaring eller uddybende validitetsbeskrivelser f.eks. construct validity)
- En faglig side med test og fund i anamnese for diagnoser, samt evt. Forslag til behandling. - Så de enkelte klinikker ikke skal sidde og bruge alle mulige diverse hjemmesider som Physiopedia, YouTube og sundhed.dk for at stille en diagnose, hvis man bliver i tvivl om sin undersøgelse af patienter.
- Når jeg nu læser kliniske test som strakt ben løft, så skal man overveje om Måleredskaber skal indeholde diagnostiske test (fx SLR) - men det vil kræve en del udvidelse af Måleredskaber.
- Jeg tænker umiddelbart, at måleredskaber enten er et sted, hvor man finder alt det relevante - eller bliver et sted, som kun er for de store specialer. Vil foretrække det første
- Jeg tænker ikke det giver mening at gradbøje vigtigheden af hvilke typer måleredskaber der skal ligge på hjemmesiden. Umiddelbart er alle måleredskaber/tests/spørgeskemaer vigtige. Det handler vil lige så meget over at kunne danne sig et overblik over hvilke muligheder der er tilgængelige så man på den baggrund kan træffe et kvalificeret valg om hvad man kan/skal bruge.
- Der mangler en eksempel under spørgeskema
- Generelt skal der kun ligge måleredskaber som kan "anbefales anvendt" generelt.
- Måleredskaber som ikke bør anvendes mere generelt, kan ligge i et spire katalog

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Skal være opdateret / anbefalet i nationale og internationale kliniske retningslinjer
- Også viden om hvorfor/hvornår man ikke skal bruge den / kan evt ligge i spirekatalog.
- Tags og guiding med fx ikoner med reference på om de er valideret



Konkrete mangler

- HADS, GAS, depressionsscreeningsredskaber og screening for psykiske lidelser, balance måleredskaber, ridefysioterapi,
- Livskvalitet - og smerter samt til commotio cerebri.
- Mangler ergonomiske måleredskaber med personale og arbejdsmiljø i fokus.
- Respiratoriske måleinstrumenter/mål
- Måleredskab indenfor arbejdsmiljøbehovsvurderinger- savner jeg et overblik over
- Screening af funktionsevne
- Der mangler FAC test oversat til Dansk
- Screening for prognosen. Risiko for kronicitet.
- Prognostisk- der er få
- Der mangler test til kørestolsbrugere som ikke kan lave en TUG, RSS eller 6 min gangtest.

● Til uddybning

- Jeg er rigtig glad for siden - kan lide at den er kategori inddelt, at reliabilitet og validitet er tydelig.
- Oplever det kan være svært at holde sig ajour i hverdagen og jeg stoler på at jeg kan finde viden om tests og undersøgelser på hjemmesiden, om de er relevante for mig og min målgruppe og om de er anerkendte/ valideret efter dansk standard. Vigtigt at vide hvad jeg sammenligner med.
- Hvis alle bruger de måleredskaber der ligger der, er det en måde at ensrette - og højne kvaliteten generelt i faget.
- Jeg tænker umiddelbart, at måleredskaber enten er et sted, hvor man finder alt det relevante - eller bliver et sted, som kun er for de store specialer. Vil foretrække det første
- Burde rumme alle relevante tests / så mange som muligt

11. tillæg: Andre væsentlige kriterier der er vigtige i vurderingen af om et måleredskab skal inkluderes i Måleredskaber?

- Internationalt anerkend, psykometriske egenskaber skal være undersøgt.
- som tidligere skrevet
- Angivelse af forventet tids forbrug ved brug og analyse af tests.
- Som nævnt: personligt designede og tilrettede måleredskaber øger motivationen meget hos både klient og behandler og lægger en god base for videre idedannelse.
- at de er kvalitetsvurderet
- Selv om et måleredskab ikke er videnskabeligt god, så tænker jeg, at det er bedre, at der er en mulighed for at måle/teste og derved supplere sin praksis end ingenting. Man kan bruge det som en uddybelse sammen med sin kliniske praksis/viden af den enkelte patient til at måle effekt over tid.
- især på hjerneskadeområdet bruger vi standardtests/måleredskaber, som vi af og til må ændre lidt i, da patienten ellers ikke kan udføre, men det er min oplevelse, at det giver stadig et mere nuanceret billede af patientens formåen. Jeg tænker, at man bare skal være det bevidst i hvor høj grad et måleredskab er valid og reliabel.
- Realibilit og validitet
- Nej
- Ovenstående spørgsmål virker mangelfulde. AD 1. Det er vigtigt at der ligger en kvalitetsvurdering der er solidt forskningsmæssigt funderet. Det er dog ikke altid muligt. Derimod finder jeg det mindre relevant at DSF har vurderet det. AD 5. Det her spørgsmål kan ikke besvares ud fra kriterierne. Jeg mener ikke det nødvendigvis de videnskabelige kriterier er vigtige i klinisk praksis, men det afhænger af formålet. Hvis formålet er pædagogisk og egen monitorering af træning er det knap så vigtigt, hvis det handler om dokumentation af fremskridt i den kliniske praksis er det temmeligt vigtigt.
- De skal være nemt at tilgå, praktiske
- næstsidste spørgsmål virker meningsløst som kriterie
- At der er fri og gratis adgang til det.
- At referencerne er klart fremstillet.
- Også ift. referencegruppe, hvad er normalen fx. ift. alder.
- Synes ikke redskaberne skal godkendes af DSF. Men at bedste værktøj på et område til en given population præsenteres, incl. En anbefaling til hvordan, hvornår og hvorfor et værktøj skal bruges.
- Desuden kunne det være relevant at præsentere måleredskaber som eks. Spirometri eller diagnostisk ultralyd som mere er baseret på apparatur end på scores/skemaer.
- De skal give mening at bruge for borgeren/patienten og ikke kun for terapeuten
- Det bør i en introduktion fremgå kort, hvilke patientgrupper måleredskabet kan anvendes til, hvilke tværfaglige samarbejdspartnere der ofte anvender den (fxMMSE og neuropsykolog) hvor reliabel/valid måleredskabet er og hvor responsivt det er. Desuden tydeliggøre at scorer borgeren i top, bør ander redskab anvendes.
- at det er videnskabeligt funderet
- Spørgsmålet ovenfor: hvis måleredskabet bruges i klinisk praksis betyder de videnskabelige kriterier mindre - jeg vil gerne understrege, at jeg synes videnskabelige kriterier betyder meget, men hvad skal jeg svare her for at det bliver rigtigt her?
- Det er ret vigtigt at det er tydeligt på måleredskaber, hvor godt/brugbart måleredskaberne og måske særligt skal det være let forståeligt for klinikerne at kunne gennemskue kvaliteten af måleredskabet, så derfor betyder de videnskabelig kriterier meget - det er jo vigtigt at måleredskaber hjemmesiden kan bruges af både klinikerne og dem, som synes at det videnskabelig også er vigtigt...Så en god blanding vil være rigtig fedt....
- Sensitivitet og specificitet bør fremgå for at kunne vurdere om måleredskabet er validt

- Nej
- Hvis der findes anbefaling imod at bruge et måleredskab, kunne der evt. være en lidte med tests man anbefaler ikke at bruge i stedet for at være tilgængelig et sted man leder efter "gode" tests"
- Det skal være valideret og rimelig simpelt at gå til.
- Grundig beskrivelse af udførelsen, få hjælpemidler.
- De videnskabelige kriterier betyder netop meget, når måleredskabet anvendes i klinisk praksis
- Når et måleredskab er oversat til dansk og valideret efter de gældne internationale regler (COSMIN) regler, så synes jeg at det skal være tilgængeligt i databasen.
- Kan de kategoriseres efter hvilke hjælpemidler der skal bruges til udførelse
- På hvilke sprog findes testen og er den valideret? (dansk, engelsk eller nordiske sprog)
- Som angivet tidligere. At måleredskaber er valid og anvendes rigtigt og konsistent.
- Oversat- og kulturel tilpasset dansk kontekst samt valideret med test-retest
- Forstår ikke spørgsmåle med anbefalingerne ift. de svarmuligheder der er.
- Nogle af måleredskaberne, der ligger på måleredskaber er en dårlig kopi og det ville være rart at det var fine og brugbare skemaer.
- Vigtigt at der står om det kræver licens at bruge det og hvor man rekvirerer licensen.
- Tydeligt formål og anvendelses kriterie. Sondring imellem klinisk brug og forskning.
- Mangler svarmuligheden "uenig" i ovenstående, de sidste 3 spørgsmål ville jeg svar "nej/uenig"
- Vedr spg 1 så synes jeg at alle måleredskaber skal være kvalitetsvurderet, men ikke nødvendigvis af DSF, hvis denne kvalitetsvurdering allerede er foretaget i andet regi er det måske ikke nødvendigt
- Forstår ikke vurderingssætning 5.
- Hvis der er norm skemaer må de gerne inkluderes i testmateriale.
- Ved ikke
- Måleredskaber må gerne være updaterede. Og det er vigtigt at notere hvis et måleredskab fx ikke er 100% valideret på dansk samt til hvilken målgruppe den evt er valideret ved.
- Der er behov for vurderinger af udvalgte redskaber - og lad nu være med at slette noget af det, der ligger !!
- De skal ikke være tidskrævende at bruge i en travl hverdag
- Høj intertester reliabilitet
- Hvor længe det har været brugt i dansk sammenhæng eller danske populationer.
- Spørgsmål om videnskabelige kriterier og vigtighed i praksis kan ikke besvares, da kravene ofte er højere for brug/fortolkning i praksis end forskning på gruppe niveau! Men, derfor kan detaljer om egenskaber godt være mindre vigtige - men anbefaling vigtig!
- Vigtigt at resultaterne af de test er valide og godkendte
- Reliabilitet og validitet.
- Tydelig beskrivelse af hvad man tester og hvilken pt. type den er udviklet med.
- Validerede og let tilgængeligt redskab
- Det er lidt uklart med nogle af spørgsmålene der stilles ovenfor. Jeg synes derfor ikke at jeg har svaret på, at der jo gerne skal være tydelig indikation af evidens,
- validitet og reliabilitet for de enkelte tests.
- Det er svært at vide, hvad der er den rette svarkategori af de mulige til spørgsmålet: "Hvis måleredskabet bruges i klinisk praksis betyder de videnskabelige kriterier mindre" jeg har svaret mindre vigtigt,. Jeg tror dermed at jeg har svaret, at det ikke er nok at de kan anvendes i praksis. De videnskabelige kriterier skal være i orden/angivet.
- Hvad betyder de tale og resultater man få ud af undersøgelsen, hvor er ens patient samlinget andre syge, som raske med samme problem, alder, køn osv. Af relevante faktorer
- Vigtig at have konfindens intervaller med i beregner

- Andre faggrupperes videnskabelige test/screeningsredskaber så man tværfaglig kan få viden/forstå hvad det er der står i ex. GOP/plejeforløbsplan fra hospitalet.
- Hvis det findes, bør det inkluderes.
- Tanken er vel, at Måleredskaber skal være en go-to hjemmeside så snart man vil vide hvad der findes inden for fysioterapeutiske måleredskaber. Så må det fremgå på hjemmesiden om det er validt/reliabelt mm., om det kan anbefales at bruge eller ej, om det findes på dansk, hvor man evt. kan finde yderligere info. Det vil da være optimalt, hvis alle redskaberne bliver kvalitetsvurderet, men en manglende vurdering må ikke være årsag til at den ikke fremgår på siden. Det skal blot fremgå at den ikke er vurderet. Kunne evt. illustreres ved en form for trafiklys ordning (fx. Grøn = kvalitetsvurderet og godkendt, Gul = ikke kvalitetsvurderet men bruges i praksis/manglende dokumentation, Rød = vurderes ikke egnet til brug i praksis).
- Fx. fremstår MPU testen på Måleredskaber som om det var en godkendt test. Det er først under den længere beskrivelse af testen, når man folder "+mere om testen" ud, af man kan læse, at der FRARÅDES at bruge testen. Dette bør være meget mere tydeligt så snart man klikker sig ind på testen

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Tydelige videnskabelige kriterier inkl. sensitivitet og specificitet
- Angivelse af forventet tidsforbrug ved brug og analyse af tests.
- Tydelig angivelse af om der kræves licens

TILBAGE

Til uddybning

- Selv om et måleredskab ikke er videnskabeligt god, så tænker jeg, at det er bedre, at der er en mulighed for at måle/teste og derved supplere sin praksis end ingenting. Man kan bruge det som en uddybelse sammen med sin kliniske praksis/viden af den enkelte patient til at måle effekt over tid.
- især på hjerneskadeområdet bruger vi standardtests/måleredskaber, som vi af og til må ændre lidt i, da patienten ellers ikke kan udføre, men det er min oplevelse, at det giver stadig et mere nuanceret billede af patientens formåen. Jeg tænker, at man bare skal være det bevidst i hvor høj grad et måleredskab er valid og reliabel.
- Synes ikke redskaberne skal godkendes af DSF. Men at bedste værktøj på et område til en given population præsenteres, incl. en anbefaling til hvordan, hvornår og hvorfor et værktøj skal bruges.
- Desuden kunne det være relevant at præsentere måleredskaber som eks. Spirometri eller diagnostisk ultralyd som mere er baseret på apparatur end på scores/skemaer.
- Hvis der findes anbefaling imod at bruge et måleredskab, kunne der evt. være en lidte med tests man anbefaler ikke at bruge i stedet for at være tilgængelig et sted man leder efter "gode" tests"
- Nogle af måleredskaberne, der ligger på måleredskaber er en dårlig kopi og det ville være rart at det var fine og brugbare skemaer.
- ...alle måleredskaber skal være kvalitetsvurderet, men ikke nødvendigvis af DSF, hvis denne kvalitetsvurdering allerede er foretaget i andet regi er det måske ikke nødvendigt
- Der er behov for vurderinger af udvalgte redskaber - og lad nu være med at slette noget af det, der ligger!!
- Fx. fremstår MPU testen på Måleredskaber som om det var en godkendt test. Det er først under den længere beskrivelse af testen, når man folder "+mere om testen" ud, af man kan læse, at der RÅDES at bruge testen. Dette bør være meget mere tydeligt så snart man klikker sig ind på testen.

12. tillæg: Andre væsentlige indholdsmæssige dele der er vigtige?

- Om der kan være mulig komorbiditet ved tests der måtte referer til flere tilstande
- referencer
- Nej
- Relevans af videovejledning afhænger af måleredskabet, måske der ikke er behov for vejledning fx til TUG, men der imod er det relevant til mere komplicerede måleredskaber, fx Fugl Meyer
- Nej
- -Måleredskaberne skal være formative og derved en intergrerende del af behandlingen.
- -Patienten skal finde værdi i måleredskaberne.
 - terapeuten skal kunne udvikle sig ved brug af måleredskaberne.
 - måleredskaberne skal på en gang være patient specifikke og kunne rumme alle type patienter i klinisk praksis.
- Gerne adgang til en klinisk praksis demonstration på youtube
- Målgruppe
- Dejligt hvis der kan henvises til normal værdier i forhold til alder fra test.
- Kommentar til "Supplerende fotos og illustrationer" - Kun hvis de er brugbare, er de vigtige.
- Klinisk eller forsknings relevant.
- Videovejledning + foto/illustrationer vil være relevant for nogle typer måleredskaber men er overflødig ved andre.
- Alle besvarelser af "vigtig" i dette spørgsmål kan være "meget vigtig" i nogle tilfælde.
- Inklusion/eksklusions kriterier for standardiseret normangivelser.
- Ved ikke
- Referenceværdier og angivelse af hvordan disse kan bruges i praksis til at understrege behov for træning.
- Fx
- "6 minutters gangtest viser at borgers udholdenhed svarer til 35 % af normalen ift alder og køn. "
- "Borger har ifølge rejsesætte sig test nedsat muskelstyrke i ue, og er i risiko for tab af funktionel mobilitet"
- Ved ikke
- Evt. henvisning til relaterede måleredskaber
- Gerene en systematisk oversigt over de forskellige psykometriske egenskaber. F.eks inter og intraralibiltet, målefejl, minimal clinical change osv.
- Referenceværdier til vurdering af resultatet ud fra ex. Alder/forventet formåen
- Jf. punkt 10: punkt 5- 8 er lækre ekstra detaljer/informationer, men vurderes ikke væsentlige.
- lav en app

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Evt. videovejledning til mere komplicerede måleredskaber
- Referenceværdier
- Evt. henvisning til relaterede måleredskaber

TILBAGE

14. tillæg: Hvem mener du skal have adgang til Måleredskaber?

- Det er omstændigt og upassende at skulle logge sig på, for at se måleredskaber.
- Et samarbejde med ergoterapeut foreningen om adgang til hinandens databaser vil være relevant.
- I disse år hvor andre faggrupper arbejder reelt arbejder under praksisovetenskonsten er det vigtig, at brande Fysioterapi og de medlemmer der er medlemmer af DF. Det er ikke solidarisk ikke, at ville bidrage men gerne nyde godt af goderne. Tænker måske også der skal skærpes mulighed, for at få forskningsmidler via forskningsfonden. Midlerne til fonden er rent faktisk de praktiserendes "indefrosne" lønregulering og derfor skal forskningsmidlerne gives til forskning der tager afsæt i eller sigte på forhold der relaterer sig til praksis.
- Det skal også være muligt for patienter/borgere/pårørende at tilgå testen for at hente relevante informationer.
- Optimalt skal alle have adgang, det ville også øge muligheden for at bruge det til promovring. Dog er jeg klar over at det er medlemmerne det skal betale. Derfor kan det være nødvendigt med bruger betaling for ikke-medlemmer, men helst ikke.
- Det er en fantastisk reklame for vores fag og mange eksempelvis læger savner fri adgang, der sikrer at de anvender test på samme måde som os. Så meget vigtigt at der igen gives fri adgang.
- Jeg mener at alle fysioterapeuter burde have fuld og gratis adgang
- Her må vi ikke være smålige. Danmarks vidensbank er ikke særlig stor hvis vi putter os ind i lukkede selskaber.
- Generelt synes jeg viden bør være så tilgængeligt som muligt.
- Jeg har benyttet mig meget af "<https://physio-pedia.com>", da det meste af deres indhold har fuld og fri adgang. Fuld og fri adgang vil kunne øge trafikken til Danske Fys hjemmesider, fremfor andre kilder, og måske bidrage til et bedre ry af fysioterapeuter. Vi skal dele god viden fremfor at gemme viden væk.
- alle skal have adgang - brander i høj grad fysioterapifaget
- Jeg mener viden skal være fri og at branding værdien er større med en fri tilgang
- Viden bør ikke være gemt bag passwords og betalinger. Hvis vi virkelig skal have det ud til praksis bør det være gratis og åben adgang for alle!
- Her er ikke et entydigt svar. Jeg er dog mest for open access, da kendskabet til de enkelte test ikke er finansieret af Danske Fysioterapeuter
- Måske skal alle have fri adgang...
- Databasen skal være en reklame søjle der kan vi DSF og de faglige selskabers faglighed til omverden. Og ikke medlemmer
- Når det er et godt arbejde som er blevet til et produkt, må andre sundhedsfaglige gerne købe sig adgang. Eller andre platforme som tilbyder sundhedsydelse og journalerskrivning fx digifys, sundhedsplatformen
- Når det har en betydning ifht branding skal alle kunne se det

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Stort set eneste gennemgående tema: **fri adgang for alle**
- Optimalt skal alle have adgang, det ville også øge muligheden for at bruge det til promovring. dog er jeg klar over at det er medlemmerne det skal betale..... nødvendigt med brugerbetaling?
- Det er en fantastisk reklame for vores fag og mange eksempelvis læger savner fri adgang, der sikrer at de anvender test på samme måde som os. Så meget vigtigt at der igen gives fri adgang.
- Fuld og fri adgang vil kunne øge trafikken til Danske Fys hjemmesider, fremfor andre kilder, og måske bidrage til et bedre ry af fysioterapeuter. ...dele god viden fremfor at gemme viden væk.
- alle skal have adgang - brander i høj grad fysioterapifaget



16. tillæg: Andre vigtige ting i fremtidige revisioner af Måleredskaber?

- Det skal være bruger venligt og overskueligt.
- Det kunne være fint, hvis siderne var mere ensartet i deres opsætning.
- Dertil også rigtig godt, hvis der altid stod de samme overskrifter uanset om man havde informationen eller ej. Hvis der så ikke var information om den enkelte test under den enkelte overskrift, bør dette fremgå af teksten. Fx manglende referenceværdier eller ingen forskning på denne test endnu.
- Nej
- Kommentarfeltet er super så man kan give hinanden feedback den vej igennem.
- Nej
- Mere fokus på måling af tarmfunktion efter apopleksi
- Beskrivelse af omfang og definition af de enkelte specialer
- nej
- Ved at lave databasen åben for alle kan man reklamere for sitet på kongresser og i fagblade hos tværfaglige samarbejdspartnere
- Viden om hvor anvendt testen er i internationalt litteratur
- Vigtigt at anvende visuelle hjælpemidler som infografic- video- præsentationer af måleredskaber for at måleredskaber bliver anvendt mest muligt
- Jeg mener, at I vil skyde helt ved siden af, hvis I ansætter en konsulent til at sidde og chatte. Vores kontingent er allerede SVIMLENDE højt uden højt udbytte. Mit engagement i Danske Fysioterapeuter hviler på, at jeg sidder i bestyrelsen i et fagligt selskab - ellers var jeg nok ikke medlem
- Mere pædagogisk, så folk der ser på siden første gang ikke mister pusten.
- Nej
- Flere initiativer er vigtige
- En let overskuelig adgang til de vigtigste egenskaber, som testen besidder. Her synes jeg der skal være fokus på anvendeligheden af den enkelte test, hvilket oftest relaterer sig til målefejl, responsiveness og evt. prædiktive egenskaber (hvis over x, så er der større sandsynlighed for y). Processen/gennemgangen af testen må ikke blive for tung.
- Prioritering af måleredskaber. Der findes utrolig mange måleredskaber, og det ikke kunne være en stor fordel, at de blev prioriteret. Det kunne være i samarbejde med de forskellige selskaber eller eksperter inden for bestemte diagnose grupper. Eks. efter total knæalloplastik - anbefalinger på KFA niveau. Ledmåling, smerter, styrketest med HHD; 6MWT, TUG; KOOS.
- Slet ikke noget
- Ved ikke
- Forum for kollegial sparring. Evt. via de faglige selskaber.
- Der kan for hver test med fordel vises små film med eksempler på formidling af forskellige testresultater til patient/borger, for at få den pædagogiske vinkel med og et direkte link til den virkelige praksis
- Grundigere kildekritik
-

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Kommentarfelt til videndeling
- Forum for kollegial sparring. Evt. via de faglige selskaber
- Beskrivelse af omfang og definition af de enkelte specialer

TILBAGE

17. tillæg: forslag til konkrete måleredskaber der bør inkluderes på Måleredskaber?

- HADS - da mange af vores patienter er i øget risiko for Angst/depression
- Alle tests anbefalt af sundhedsstyrelsen bør ind.
- 10 meter gangtest
- under hjerteområdet: 6 minutters gangtest, da de seneste undersøgelser på området viser, at denne er bedst til at måle (når der arbejdes uden for hospitalerne og derfor ikke har de fornødne redskaber til en arbejdstest fx)
- Jeg har et gammelt måleredskab liggende der hedder EG Motor Index, fra det gamle specialiserede Esbønderup Sygehus, som er udviklet af fysioterapeut og læge fra samme, til vurdering af grov funktionsniveau på apopleksi patienter. Det skulle eftersigende ha' været både gennem en reliabilitets- validitets vurdering. Jeg har alle data på det, men desværre kun i papirs form. Og muligvis noget på diskette c"), Det er fra en tid lige inden alt blev digitaliseret. Men er en nem og hurtig måde at få tal på funktions/aktivitetsundersøgelsen, tager mellem 15 og 40 minutter at udføre, alt efter hvor lavt funktionsniveau pt. er på. Skulle kunne give en estimeret vurdering af funktions niveau 1 og 3 måneder frem, efter blodprop eller blødning i hjernen. Og så er det samtidig en god træningsseance for pt. samtidig, og passer til den tid, man ofte har til rådighed i denne patient kategori. Kunne minde lidt om MAS, men noget nemmere at gå til, og måske mindre tidskrævende i nogle situationer. Jeg synes det er ærgerligt den ikke er med, som en mulighed/supplement til de test der eller ligger for denne pt.-kategori. Jeg fortæller gerne nærmere om den, og viser den gerne frem :)
- mCTSIB
- Lemocot test
- Nej
- Ikke umiddelbart nej.
- FAC (gangtest anbefalet til erhvervet hjerneskade jfr. Sundhedsstyrelsens anbefalinger 2020).
- Ergonomiske redskaber. Se fx Takala et al de har lavet en gennemgang af en række ergonomiske redskaber.
- FAC
- Nej
- Ja, men da DF aldrig har ville støtte os med en kr. holder vi vores for os selv indtil de kan publiceres.
- nej
- EORTC-pall
- Fordi det er et godt redskab til screening af den palliative patient og fordi den stort set bruges i alle videnskabelige artikler i palliation.
- Jeg arbejder på at få den danske, oversatte og validerede Western Ontario Rotatorcuff Index (D-WORC) lagt ind sammen med forfatteren. Sender den snart til Bibi.
- FAC en del af de nye retningslinjer indenfor neurorehabilitering.
- FAC
- SAFE
- CPAX. Der mangler måleredskaber på området hvorfor vi har oversat CPAX til dansk, valideret, testet reliabilitet og nu lavet en certificeringsmodel til formålet.
- Ja, har flere under proces, og de kommer, når klar mht videnskabelighed
- FAC - nu Sundhedsstyrelsen har valgt at anbefale denne test bør denne være tilgængelig.
- Fugl-Meyer Assessment: upper og lower extremity motor (på dansk selvfølgelig)
- Nej
- Ikke på stående fod
- Tilburgfrailty indicator

- Hvis I vil inkludere diagnostiske test, så er der landevej af test i gerne må rydde op i. I fht. test af skulderen er der ca. 200 test, så hvilke test giver bedst mening at anvende for diagnosticere forskellige skulderlidelser. Det er dog muligt. På alle områder har Danske Fysioterapeuter, der vil kunne give kvalificerede gæt.
- Vedr. funktionstests: En ordentlig gennemgang af trappegangstesten og 40 meter gangtest, som bliver anbefalet af OMERACT. Det samme kunne vil være, hvis andre nationale eller internationale anbefaler specifikke tests.
- Hvad findes der af valide og reliable test til måling af diverse "deficits" med digitale løsninger. En ordentlig gennemgang, hvor det er uafhængige grupper, der har undersøgt de digitale løsninger.
- Måling af adhærence og aktivitetsniveau.
- Måling af styrke med HHD (håndhold dynamometer). Kardinal undersøgelse for effekt/prædiktio.
- Mange flere detaljer om ex. 6MWD tak! 😊
- En angivelse af evt. floor/ceilingeffekter
- Functional Ambulation Classification (FAC) Som indgår i nyeste anbefalinger til hjerneskade...
- STABLE balance test. Fordi den er hurtig og meget anvendelig til at screene faldborgere
- Som nævnt tidligere, så mener jeg at alle kendte måleredskaber, gode som dårlige, bør fremgå af hjemmesiden.
- Lav en app

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- FAC – SST anbefaler / nye retningslinjer indenfor neurorehabilitering
- HADS - da mange af vores patienter er i øget risiko for Angst/depression
- 10 meter gangtest
- under hjerteområdet: 6 minutters gangtest, US viser, at denne er bedst til at måle
- mCTSIB
- Lemocot test
- Ergonomiske redskaber. Se fx Takala et al de har lavet en gennemgang af en række ergonomiske redskaber.
- EORTC-pall, et godt redskab til screening af den palliative patient og fordi den stort set bruges i alle videnskabelige artikler i palliation.
- Western Ontario Rotatorcuff Index (D-WORC)
- SAFE
- CPAX. Der mangler måleredskaber på området / DK oversat
- Fugl-Meyer Assessment: upper og lower extremity motor
- Tilburgfrailty indicator
- Måling af adhærence og aktivitetsniveau.
- Måling af styrke med HHD (håndhold dynamometer). Kardinal undersøgelse for effekt/ prædiktio.
- Functional Ambulation Classification (FAC) Som indgår i nyeste anbefalinger til hjerneskade...
- STABLE balance test. Fordi den er hurtig og meget anvendelig til at screene faldborgere

TILBAGE

Til uddybning

- Hvis I vil inkludere diagnostiske test, så er der landevej af test i gerne må rydde op i. I fht. test af skulderen er der ca. 200 test, så hvilke test giver bedst mening at anvende for diagnosticere forskellige skulderlidelser. Det er dog muligt. På alle områder har Danske Fysioterapeuter, der vil kunne give kvalificerede gæt

18. tillæg: Andre kommentarer, ideer, erfaringer eller andet relevant?

- tak for spørge skemaet:-)
- Jeg uddyber gerne noget af ovenstående, hvis det ikke er til at forstå. Jeg ser gerne, at måleredskaber-siden kan bruges som opslagsværk og hvor især de nyuddannede har mulighed for at søge specifik viden om den enkelte test.
- Jeg synes det er ærgerligt at alt fysioterapi skal gøres op i test og videnskab. Der er en del der ikke er relevant at teste, men det er ofte den eneste måde ting bliver opgjort på.
- App med test i specialer, små videoer, beregner mm. Evt man kan have på sin arbejdsmobil når man tester.
- Nej
- Det er guld værd at have de måleredskaber!
- Jeg vil ønske, at måleredskaber var mere specifik relevante til forskellige patientgrupper, ud fra alder, funktionsniveau, arbejdsituation mm.
- Jeg synes det kan være svært at relatere patienten til de fleste test, så testen giver et retvisende billede af patientens niveau.
- Nej
- ønsker endnu flere måleredskaber i min hverdag på klinik.
- En opsætning i stil med <https://physio-pedia.com>. Derudover at man kan udfolde hvert afsnit, sådan at siden kan indeholde en del information (til "nørderne") uden at det virker for overvældende for den mere almindelige fysioterapeut.
- God jul!
- Har tidl talt med jer, men bidraget gerne hvis jeg kan. 😊
- Løbende kommunikation mellem de faglige selskaber og DSF, således måleredskab er.dk kontinuerligt opdateres.
- Nej
- Arbejd gerne videre med en open-access mentalitet. God fornøjelse, Bibi. kh Daniel.
- Fælles undervisning eller gennemgang af forskellige funktionstests, hvor der kunne kommenteres løbende.
- Video, der tydeliggør anvendelse af testene på dansk. Der findes efterhånden mange, der gennemgår test på nettet. Hvor Måleredskaber kunne skille sig ud, kunne være ved at lave en mere stringent og tydelig kommunikation af anvendelse af testen.
- Derudover ville jer sørge for mere brugerinddragelse, hvis muligt. Forstås på den måde, at hvis der kommer nye vigtige studier eller lignende, så kan Måleredskaber kontaktes.
- I er mere end velkomne til at kontakt mig vedr. mine øvrige tanker (tlj26@hotmail.com) og tak for initiativet.
- Meget gerne fokus på de svært fysisk handicappede uden gang og standfunktion.
- Mere opdaterede beskrivelser af de enkelte test
- Jeg syntes det er pinligt at DSF / Danske Fysioterapeuter ikke var 'styr på' uddannelsesniveauer (fx er professor ikke en afsluttet uddannelse)!
- Generelt er jeg af den overbevisning at fysioterapeuter kan vurdere værdien og anvendeligheden af en målemetode. At del ville være fint med en tilgængelig vurdering fra en faglig relevant person.. Ved at svare på skemaet, har jeg fundet ud af, at jeg faktisk ikke anvender Måleredskaber. Nærmest kun Bergs balance og 6 minutters gangtest. Men nu blev jeg da lidt nysgerrig efter at finde andet godt.

Primær indhold listet efter hyppighed i fokus

- Arbejd gerne videre med en open-access mentalitet
- Mere opdaterede beskrivelser af de enkelte test

Til uddybning

- Det er guld værd at have de måleredskaber!

TILBAGE



Dansk Selskab for Fysioterapi
Holmbladsgade 70, 2300 København S

kontakt@dsfys.dk
dankselskabforfysioterapi.dk