

Elektronisk version

**Spørgeskemaundersøgelse**

**Alment praktiserende læger**

Evaluering af udviklingen på rygområdet  
i Danmark fra 1999-2004

Gennemføres for Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Af et konsortium bestående af CAST, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk  
Universitet og MUUSMANN Research & Consulting A/S

Det understreges, at alle spørgsmål er relateret til patienter med lænderygbesvær.

Lænderygbesvær/ondt i ryggen defineres i denne undersøgelse som træthed, gener eller smerter i lænderyggen, med eller uden udstrålende smerter til ben(ene).

**1. I hvilket amt/kommune ligger din praksis?**

- Nordjyllands Amt
- Viborg Amt
- Århus Amt
- Ringkjøbing Amt
- Vejle Amt
- Ribe Amt
- Sønderjyllands Amt
- Fyns Amt
- Vestsjællands Amt
- Roskilde Amt
- Storstrøms Amt
- Frederiksborg Amt
- Københavns Amt
- Københavns Kommune
- Frederiksberg Kommune
- Bornholms Regionskommune

**2. Arbejder du i en enkeltmandspraksis eller sammen med andre læger?**

- Enkeltmandspraksis
- Sammen med andre læger

**3. Hvor mange patienter med lænderygbesvær ser du gennemsnitligt pr. uge (inkl. nyhenviste og patienter i behandling)?**

Skriv venligst ca. antal: \_\_\_\_\_

**4. Hvor ofte giver du følgende behandlinger til lænderygpatienter i din praksis?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række. Hvis du ikke selv udfører en behandling, sættes en markering i 'Aldrig'.*

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende med. behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelafslappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygscole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme eller kulde behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anbefaler sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Hvem henvises der primært til ved nedenstående behandlinger?**

Sæt venligst én markering i hver række. Markér kun ved det behandlingssted, som du henviser flest patienter til inden for hver behandlingsmodalitet.

	Reumatologisk afdeling	Rygcenter eller rygmambulatorium	Ortopæd- eller neurokirurgisk	Speciallæge praksis	Kiropraktisk klinik	Fysioterapeutisk klinik	Anden behandler	Viderehenviser ikke	Ved ikke
Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende medicinsk behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelaflslappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygskele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme- eller kuldebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Følger du kliniske retningslinier, tværfagligt referenceprogram, klaringsrapport el. lign. ved undersøgelse og behandling af patienter med lænderygsbesvær?**

Sæt venligst kun én markering.

- Ja  
 Nej

**7. Hvis ja: Hvilke kliniske retningslinier etc. anvendes?**

Skriv venligst nedenfor:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**8. Hvor lang tid bruges der på at give patienterne information vedrørende deres ryglidelse, prognose og behandling med udgangspunkt i den enkelte patients' situation og behov?**

*Skriv venligst antal minutter. Hvis der ikke bruges tid herpå, skriv da 0.*

\_\_\_\_\_ minutter

**9. Er du ofte i kontakt med andre behandlere ved behandling af specifikke patienter med lænderygbesvær som f.eks. udveksling af journalnotater, røntgenbilleder, behandlingsresultater med fysioterapeut, kiropraktor, reumatolog etc.?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ofte
- En gang imellem
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

**10. Er disse samarbejdsrelationer formaliserede?**

*Markér gerne flere felter.*

- Ja, i form af specifikke retningslinier, referenceprogrammer eller klaringsrapporter for rygområdet
- Ja, i form af generelle retningslinier
- Ja, anden form for formalisering af samarbejdsrelationerne
- Nej
- Ved ikke

**11. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Fysioterapeuter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktorer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamenter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**13. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamenter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**14. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Ortopædkirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Neurokirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcentre/rygambulatorier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**15. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamerter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**16. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamerter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**17. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Meget tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 18
- Tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 18

- Utilfredsstillende → *venligst gå til spørgsmål 19*
- Meget utilfredsstillende → *venligst gå til spørgsmål 19*
- Har ingen kontakt med kommunen og de kommunale sagsbehandlere → *venligst gå til spørgsmål 20*
- Ved ikke → *venligst gå til spørgsmål 20*

**18. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kommunikation
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamerter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**19. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamerter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**20. Deltager du i fælles efteruddannelseskurser for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper indenfor rygområdet?**

*Sæt venligst kun én markering.*



- Ja
- Nej
- Jeg kender ikke til sådanne kurser

**21. Anvender du formaliseret elektronisk kommunikation i samarbejdet med andre faggrupper?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, ved henvisning og anden kommunikation
- Ja, udelukkende ved henvisning
- Nej

**22. Anvender du vandrejournalsystem specifikt i forhold til rygpatienter?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej

**23. Kender du MTV-rapporten 'Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv', der udkom i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, jeg har læst i den
- Ja, jeg har hørt om den, men ikke læst den
- Nej → venligst gå til sidste side i spørgeskemaet

**24. Hvordan har du fået kendskab til rapporten?**

*Markér gerne flere felter.*

- Har søgt informationer om området og er i den forbindelse stødt på den
- Tilsendt fra Sundhedsstyrelsen
- Orientering fra sundhedsforvaltningen
- Fra medicinsk selskab
- Fra lægeforeningen
- Samtaler med kollegaer eller samarbejdspartnere
- Andet
- Ved ikke

**25. Kender du de anbefalinger vedrørende behandling og samarbejde, der gives i rapporten?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej

**26. Følger du anbefalingerne?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Delvist
- Nej
- Ved ikke

**27. Hvorfor følges anbefalingerne kun delvist eller slet ikke?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Der er ikke et fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende tid
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Der har ikke været fokus på anbefalingerne her i amtet
- Andet
- Ved ikke

**28. Hvilke faktorer har du oplevet i dit daglige virke, der gør det lettere at følge anbefalingerne?**

*Markér gerne flere felter.*

- Anbefalingerne passer med eksisterende behandlingspraksis
- Anbefalingerne stemmer godt overens med mine holdninger til rygbehandling
- Anbefalingerne er klinisk dokumenterede
- Der er et udbredt kendskab til anbefalingerne blandt behandlere
- Det er politisk prioriteret
- Andet
- Har ikke oplevet nogen faktorer, der gør det lettere at følge anbefalingerne
- Ved ikke

**29. Hvilke hindringer/barrierer for at følge/anvende anbefalingerne har du oplevet i dit daglige virke som behandler?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Anbefalingerne afviger væsentligt fra den eksisterende behandlingspraksis
- Manglende tid og ressourcer til at implementere anbefalingerne
- Ikke fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende konsensus/enighed i behandlergrupperne
- Manglende samarbejde
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Pres fra patienterne
- Der har ikke været fokus på implementering af anbefalingerne i amtet
- Andet
- Har ikke oplevet hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne
- Ved ikke

**30. Vurderer du, at kvaliteten af undersøgelse og behandling af lænderygpatienter er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**31. Vurderer du, at samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sektorer på lænderygområdet er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**32. Er der sket en ændring i dit valg af behandlingsmetoder på baggrund af MTV-rapporten fra 1999 samt dens anbefalinger?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke
- Praktiserede ikke før 1999

Har du kommentarer i øvrigt, bedes du venligst skrive dem her:

---

---

---

---

**Mange tak for besvarelsen!**

Postudsendt reduceret spørgeskema

**Spørgeskemaundersøgelse**

**Alment praktiserende læger**

Evaluering af udviklingen på rygområdet  
i Danmark fra 1999-2004

Gennemføres for Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Af et konsortium bestående af CAST, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet og MUUSMANN Research & Consulting A/S.

Det understreges, at alle spørgsmål er relateret til patienter med lænderygbesvær.

Lænderygbesvær/ondt i ryggen defineres i denne undersøgelse som træthed, gener eller smerter i lænderyggen, med eller uden udstrålende smerter til ben(ene).

**1. I hvilket amt/kommune ligger din praksis?**

- Nordjyllands Amt
- Viborg Amt
- Århus Amt
- Ringkjøbing Amt
- Vejle Amt
- Ribe Amt
- Sønderjyllands Amt
- Fyns Amt
- Vestsjællands Amt
- Roskilde Amt
- Storstrøms Amt
- Frederiksborg Amt
- Københavns Amt
- Københavns Kommune
- Frederiksberg Kommune
- Bornholms Regionskommune

**2. Arbejder du i en enkeltmandspraksis eller sammen med andre læger?**

- Enkeltmandspraksis
- Sammen med andre læger

**3. Hvor mange patienter med lænderygbesvær ser du gennemsnitligt pr. uge (inkl. nyhenviste og patienter i behandling)?**

Skriv venligst ca. antal: \_\_\_\_\_

**4. Hvor ofte giver du følgende behandlinger til lænderygpatienter i din praksis?**

Sæt venligst kun én markering i hver række. Hvis du ikke selv udfører en behandling, sættes en markering i 'Aldrig'.

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende med. behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelafslappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygscole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme eller kulde behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anbefaler sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Følger du kliniske retningslinier, tværfagligt referenceprogram, klaringsrapport el. lign. ved undersøgelse og behandling af patienter med lænderygbesvær?**

Sæt venligst kun én markering.

- Ja  
 Nej

**6. Deltager du i fælles efteruddannelseskurser for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper indenfor rygområdet?**

Sæt venligst kun én markering.

- Ja  
 Nej  
 Jeg kender ikke til sådanne kurser

**7. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor og kommunerne?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysioterapeuter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktorer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunen og de kommunale sagsbehandlere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**8. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Ortopædkirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcentre/rygambulatorier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Kender du MTV-rapporten 'Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv', der udkom i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, jeg har læst i den
- Ja, jeg har hørt om den, men ikke læst den
- Nej → venligst gå til sidste side i spørgeskemaet

**10. Hvordan har du fået kendskab til rapporten?**

*Markér gerne flere felter.*

- Har søgt informationer om området og er i den forbindelse stødt på den
- Tilsendt fra Sundhedsstyrelsen
- Orientering fra sundhedsforvaltningen
- Fra medicinsk selskab



- Fra lægeforeningen
- Samtaler med kollegaer eller samarbejdspartnere
- Andet
- Ved ikke

**11. Kender du de anbefalinger vedrørende behandling og samarbejde, der gives i rapporten?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej

**12. Følger du anbefalingerne?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Delvist
- Nej
- Ved ikke

**13. Hvilke faktorer har du oplevet i dit daglige virke, der gør det lettere at følge anbefalingerne?**

*Markér gerne flere felter.*

- Anbefalingerne passer med eksisterende behandlingspraksis
- Anbefalingerne stemmer godt overens med mine holdninger til rygbehandling
- Anbefalingerne er klinisk dokumenterede
- Der er et udbredt kendskab til anbefalingerne blandt behandlere
- Det er politisk prioriteret
- Andet
- Har ikke oplevet nogen faktorer, der gør det lettere at følge anbefalingerne
- Ved ikke

**14. Hvilke hindringer/barrierer for at følge/anvende anbefalingerne har du oplevet i dit daglige virke som behandler?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Anbefalingerne afviger væsentligt fra den eksisterende behandlingspraksis
- Manglende tid og ressourcer til at implementere anbefalingerne
- Ikke fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende konsensus/enighed i behandlergrupperne

- Manglende samarbejde
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Pres fra patienterne
- Der har ikke været fokus på implementering af anbefalingerne i amtet
- Andet
- Har ikke oplevet hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne
- Ved ikke

**15. Vurderer du, at kvaliteten af undersøgelse og behandling af lænderygpatienter er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**16. Vurderer du, at samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sektorer på lænderygområdet er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**17. Er der sket en ændring i dit valg af behandlingsmetoder på baggrund af MTV-rapporten fra 1999 samt dens anbefalinger?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke
- Praktiserede ikke før 1999

Har du kommentarer i øvrigt, bedes du venligst skrive dem her:

---

---

---

---

**Mange tak for besvarelsen!**

**Spørgeskemaundersøgelse**

**Fysioterapeutiske klinikker**

Evaluering af udviklingen på rygområdet  
i Danmark fra 1999-2004

Gennemføres for Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Af et konsortium bestående af CAST, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet og MUUSMANN Research & Consulting A/S

Det understreges, at alle spørgsmål er relateret til patienter med lænderygbesvær.

Lænderygbesvær/ondt i ryggen defineres i denne undersøgelse som træthed, gener eller smerter i lænderyggen, med eller uden udstrålende smerter til ben(ene).

1. I hvilket amt (inkl. Københavns- og Frederiksberg Kommuner og Bornholms Regionskommune) ligger klinikken?

Skriv venligst: \_\_\_\_\_

2. Hvor mange fysioterapeuter arbejder der pt. i klinikken (inkl. indehaver(e) af klinikken)?

Skriv venligst: \_\_\_\_\_

3. Hvor mange patienter med lænderygbesvær ser klinikken gennemsnitligt pr. uge (inkl. nyhenviste og patienter i behandling)?

Skriv venligst ca. antal: \_\_\_\_\_

4. Hvor henvises klinikkens lænderygpatienter typisk fra?  
Sæt venligst kun én markering i hver række.

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Alment praktiserende læge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcenter eller rygambulatorium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktisk klinik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ortopædkirurgisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henvender sig uden henvisning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Hvor ofte gives følgende behandlinger til lænderygpatienter i klinikken?**

Sæt venligst kun én markering i hver række. Hvis man i klinikken ikke selv udfører en behandling, sættes en markering i 'Aldrig'.

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygskole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme eller kulde behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Hvem anbefales det primært, at patienten går til ved nedenstående behandlinger?**

Sæt venligst kun én markering i hver række. Markér kun ved det behandlingssted, som man anbefaler til flest patienter inden for hver behandlingsmodalitet.

	Reumatologisk afdeling	Rygcenter eller rygabulatorium	Ortopæd- eller neurokirurgisk afdeling	Alment praktiserende læge	Speciallægepraksis	Kiropraktisk klinik	Anden	Anbefaler ikke til anden behandler	Ved ikke
Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende medicinsk behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelaflappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygskole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Varme eller kuldebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Følger klinikken kliniske retningslinier, tværfagligt referenceprogram, klaringsrapport el. lign. ved undersøgelse og behandling af patienter med lænderygsbesvær?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 8
- Nej → venligst gå til spørgsmål 9

**8. Hvis ja: Hvilke kliniske retningslinier, etc. anvendes?**

*Skriv venligst nedenfor:*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**9. Hvor lang tid bruges der på at give patienterne information vedrørende deres ryglidelse, prognose og behandling med udgangspunkt i den enkelte patients' situation og behov?**

*Skriv venligst antal minutter. Hvis der ikke bruges tid herpå, skriv da 0.*

\_\_\_\_\_ minutter

**10. Er klinikken ofte i kontakt med andre behandlere ved behandling af specifikke patienter med lænderygsbesvær som f.eks. udveksling af journalnotater, røntgenbilleder, behandlingsresultater med alment praktiserende læge, kiropraktor, reumatolog etc.?**

Sæt venligst kun én markering.

- Ofte
- En gang imellem
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

**11. Er disse samarbejdsrelationer formaliserede?**

Markér gerne flere felter.

- Ja, i form af specifikke retningslinier, referenceprogrammer eller klaringsrapporter for rygområdet
- Ja, i form af generelle retningslinier
- Ja, anden form for formalisering af samarbejdsrelationerne
- Nej
- Ved ikke

**12. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor?**

Sæt venligst kun én markering i hver række.

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Praktiserende læger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktorer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor tilfredsstillende?**

Markér gerne flere felter.

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamenter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant



**14. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamenter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**15. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Ortopædkirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcentre/rygambulatorier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamenter

- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**17. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamenter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**18. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Meget tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 19
- Tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 19
- Utilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 20
- Meget utilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 20
- Har ingen kontakt med kommunen og de kommunale sagsbehandlere → venligst gå til spørgsmål 21
- Ved ikke → venligst gå til spørgsmål 21

**19. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kommunikation
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden

- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamenter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**20. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamenter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**21. Deltager klinikkens fysioterapeuter i fælles efteruddannelseskurser for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper indenfor rygområdet?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej
- Jeg kender ikke til sådanne kurser

**22. Anvender klinikken formaliseret elektronisk kommunikation i samarbejdet med andre faggrupper?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, ved henvisning fra egen læge eller anden behandler samt ved anden kommunikation
- Ja, udelukkende ved henvisning fra egen læge eller anden behandler
- Nej

**23. Anvender klinikken vandrejournalssystem specifikt i forhold til rygpatienter?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej

**24. Kender du MTV-rapporten 'Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv', der udkom i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, jeg har læst i den
- Ja, jeg har hørt om den, men ikke læst den
- Nej → venligst gå til sidste side i spørgeskemaet

**25. Hvordan har du fået kendskab til rapporten?**

*Markér gerne flere felter.*

- Har søgt informationer om området og er i den forbindelse stødt på den
- Tilsendt fra Sundhedsstyrelsen
- Orientering fra sundhedsforvaltningen
- Danske Fysioterapeuter
- Samtaler med kollegaer eller samarbejdspartnere
- Andet
- Ved ikke

**26. Kender du de anbefalinger vedrørende behandling og samarbejde, der gives i rapporten?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej

**27. Følger du anbefalingerne?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 29
- Delvist → venligst gå til spørgsmål 28
- Nej → venligst gå til spørgsmål 28

- Ved ikke → *venligst gå til spørgsmål 31*

**28. Hvorfor følges anbefalingerne kun delvist eller slet ikke?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Der er ikke et fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende tid
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Der har ikke været fokus på anbefalingerne her i amtet
- Andet
- Ved ikke

**29. Hvilke faktorer har du oplevet i dit daglige virke, der gør det lettere at følge anbefalingerne?**

*Markér gerne flere felter.*

- Anbefalingerne passer med eksisterende behandlingspraksis
- Anbefalingerne stemmer godt overens med mine holdninger til rygbehandling
- Anbefalingerne er klinisk dokumenterede
- Der er et udbredt kendskab til anbefalingerne blandt behandlere
- Det er politisk prioriteret
- Andet
- Har ikke oplevet nogen faktorer, der gør det lettere at følge anbefalingerne
- Ved ikke

**30. Hvilke hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne har du oplevet i dit daglige virke som behandler?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende kendskab til anbefalingerne
- Anbefalingerne afviger væsentligt fra den eksisterende behandlingspraksis
- Manglende tid og ressourcer til at implementere anbefalingerne
- Manglende konsensus
- Manglende samarbejde
- Pres fra patienterne
- Der har ikke været fokus på implementering af anbefalingerne i amtet
- Andet
- Har ikke oplevet hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne
- Ved ikke

**31. Vurderer du, at kvaliteten af undersøgelse og behandling af lænderygpatienter er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**32. Vurderer du, at samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sektorer på lænderygområdet er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**33. Er der sket en ændring i dit valg af behandlingsmetoder på baggrund af MTV-rapporten fra 1999 samt dens anbefalinger?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke
- Praktiserede ikke før 1999

Resultaterne fra denne undersøgelse samt andre delundersøgelser i den samlede evaluering skal danne udgangspunkt for en række fokusgruppeinterviews, der skal supplere og uddybe undersøgelsens resultater.

Hvis du har interesse i at blive kontaktet med henblik på deltagelse, bedes du venligst skrive dit navn, telefonnummer og evt. e-mail i felterne nedenfor. På forhånd tak.

Navn:
Tlf.nr.:

e-mail:

Har du kommentarer i øvrigt, bedes du venligst skrive dem her:

---

---

---

---

**Mange tak for besvarelsen!**

**Spørgeskemaundersøgelse**

**Kiropraktiske klinikker**

Evaluering af udviklingen på rygområdet  
i Danmark fra 1999-2004

Gennemføres for Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Af et konsortium bestående af CAST, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet og MUUSMANN Research & Consulting A/S



Det understreges, at alle spørgsmål er relateret til patienter med lænderygbesvær.

Lænderygbesvær/ondt i ryggen defineres i denne undersøgelse som træthed, gener eller smerter i lænderyggen, med eller uden udstrålende smerter til ben(ene).

1. I hvilket amt (inkl. Københavns- og Frederiksberg Kommuner og Bornholms Regionskommune) ligger klinikken?

Skriv venligst: \_\_\_\_\_

2. Hvor mange kiropraktorer arbejder der pt. i klinikken (inkl. indehaver(e) af klinikken)?

Skriv venligst: \_\_\_\_\_

3. Hvor mange patienter med lænderygbesvær ser klinikken gennemsnitligt pr. uge (inkl. nyhenviste og patienter i behandling)?

Skriv venligst ca. antal: \_\_\_\_\_

4. Hvor henvises klinikkens lænderygpatienter typisk fra?  
Sæt venligst kun én markering i hver række.

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Alment praktiserende læge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcenter eller rygambulatorium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ortopædkirurgisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henvender sig uden henvisning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Varme eller kuldebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Følger klinikken kliniske retningslinier, tværfagligt referenceprogram, klaringsrapport el. lign. ved undersøgelse og behandling af patienter med lænderygsbesvær?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 8
- Nej → venligst gå til spørgsmål 9

**8. Hvis ja: Hvilke kliniske retningslinier etc. anvendes?**

*Skriv venligst nedenfor:*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**9. Hvor lang tid bruges der på at give patienterne information vedrørende deres ryglidelse, prognose og behandling med udgangspunkt i den enkelte patients' situation og behov?**

*Skriv venligst antal minutter. Hvis der ikke bruges tid herpå, skriv da 0.*

\_\_\_\_\_ minutter

**10. Er klinikken ofte i kontakt med andre behandlere ved behandling af specifikke patienter med lænderygsbesvær som f.eks. udveksling af journalnotater, røntgenbilleder, behandlingsresultater med alment praktiserende læge, fysioterapeut, reumatolog etc.?**

Sæt venligst kun én markering.

- Ofte
- En gang imellem
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

**11. Er disse samarbejdsrelationer formaliserede?**

Markér gerne flere felter.

- Ja, i form af specifikke retningslinier, referenceprogrammer eller klaringsrapporter for rygområdet
- Ja, i form af generelle retningslinier
- Ja, anden form for formalisering af samarbejdsrelationerne
- Nej
- Ved ikke

**12. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor?**

Sæt venligst kun én markering i hver række.

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Praktiserende læger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysioterapeuter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor tilfredsstillende?**

Markér gerne flere felter.

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitament
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**14. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitament
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**15. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Ortopædkirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcentre/rygambulatorier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologiske afdelinger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**16. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitament
- Andet

- Ved ikke
- Irrelevant

**17. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamenter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**18. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Meget tilfredsstillende → *venligst gå til spørgsmål 19*
- Tilfredsstillende → *venligst gå til spørgsmål 19*
- Utilfredsstillende → *venligst gå til spørgsmål 20*
- Meget utilfredsstillende → *venligst gå til spørgsmål 20*
- Har ingen kontakt med kommunen og de kommunale sagsbehandlere → *venligst gå til spørgsmål 21*
- Ved ikke → *venligst gå til spørgsmål 21*

**19. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kommunikation
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder

- Økonomiske incitamenter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**20. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamenter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**21. Deltager klinikkens kiropraktorer i fælles efteruddannelseskurser for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper indenfor rygområdet?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej
- Jeg kender ikke til sådanne kurser

**22. Anvender klinikken formaliseret elektronisk kommunikation i samarbejdet med andre faggrupper? Sæt venligst kun én markering.**

- Ja, ved henvisning fra egen læge eller anden behandler samt ved anden kommunikation
- Ja, udelukkende ved henvisning fra egen læge eller anden behandler
- Nej

**23. Anvender klinikken vandrejournalssystem specifikt i forhold til rygpatienter?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej

**24. Kender du MTV-rapporten 'Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv', der udkom i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, jeg har læst i den
- Ja, jeg har hørt om den, men ikke læst den
- Nej → venligst gå til sidste side i spørgeskemaet

**25. Hvordan har du fået kendskab til rapporten?**

*Markér gerne flere felter.*

- Har søgt informationer om området og er i den forbindelse stødt på den
- Tilsendt fra Sundhedsstyrelsen
- Orientering fra sundhedsforvaltningen
- Kiropraktorforeningen
- Samtaler med kollegaer eller samarbejdspartnere
- Andet
- Ved ikke

**26. Kender du de anbefalinger vedrørende behandling og samarbejde, der gives i rapporten?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej

**27. Følger du anbefalingerne?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 29
- Delvist → venligst gå til spørgsmål 28
- Nej → venligst gå til spørgsmål 28



- Ved ikke → *venligst gå til spørgsmål 31*

**28. Hvorfor følges anbefalingerne kun delvist eller slet ikke?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Der er ikke et fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende tid
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Der har ikke været fokus på anbefalingerne her i amtet
- Andet
- Ved ikke

**29. Hvilke faktorer har du oplevet i dit daglige virke, der gør det lettere at følge anbefalingerne?**

*Markér gerne flere felter.*

- Anbefalingerne passer med eksisterende behandlingspraksis
- Anbefalingerne stemmer godt overens med mine holdninger til rygbehandling
- Anbefalingerne er klinisk dokumenterede
- Der er et udbredt kendskab til anbefalingerne blandt behandlere
- Det er politisk prioriteret
- Andet
- Har ikke oplevet nogen faktorer, der gør det lettere at følge anbefalingerne
- Ved ikke

**30. Hvilke hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne har du oplevet i dit daglige virke som behandler?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende kendskab til anbefalingerne
- Anbefalingerne afviger væsentligt fra den eksisterende behandlingspraksis
- Manglende tid og ressourcer til at implementere anbefalingerne
- Manglende konsensus
- Manglende samarbejde
- Pres fra patienterne
- Der har ikke været fokus på implementering af anbefalingerne i amtet
- Andet
- Har ikke oplevet hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne
- Ved ikke

**31. Vurderer du, at kvaliteten af undersøgelse og behandling af lænderygpatienter er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**32. Vurderer du, at samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sektorer på lænderygområdet er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**33. Er der sket en ændring i dit valg af behandlingsmetoder på baggrund af MTV-rapporten fra 1999 samt dens anbefalinger?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke
- Praktiserede ikke før 1999

Resultaterne fra denne undersøgelse samt andre delundersøgelser i den samlede evaluering skal danne udgangspunkt for en række fokusgruppeinterviews, der skal supplere og uddybe undersøgelsens resultater.

Hvis du har interesse i at blive kontaktet med henblik på deltagelse, bedes du venligst skrive dit navn, telefonnummer og evt. e-mail i felterne nedenfor. På forhånd tak.

Navn:
Tlf.nr.:
e-mail:

Har du kommentarer i øvrigt, bedes du venligst skrive dem her:

---

---

---

---

**Mange tak for besvarelsen!**

## **Spørgeskemaundersøgelse**

### **Speciallægepraksis**

Evaluering af udviklingen på rygområdet  
i Danmark fra 1999-2004

Gennemføres for Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Af et konsortium bestående af CAST, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet og MUUSMANN Research & Consulting A/S

**Det understreges, at alle spørgsmål er relateret til patienter med lænderygbesvær.**

*Lænderygbesvær/ondt i ryggen defineres i denne undersøgelse som træthed, gener eller smerter i lænderyggen, med eller uden udstrålende smerter til ben(ene).*

**1. I hvilket amt (inkl. Københavns- og Frederiksberg Kommuner og Bornholms Regionskommune) ligger din speciallægepraksis?** *Skriv venligst:* \_\_\_\_\_

**2. Hvor mange speciallæger arbejder der pt. i din praksis?** *Skriv venligst:* \_\_\_\_\_

**3. Hvad er dit lægefaglige speciale?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Anæstesiolog
- Neurokirurgi
- Neurologi
- Ortopædkirurgi
- Reumatologi

**4. Hvor mange patienter med lænderygbesvær ser speciallægepraksis gennemsnitligt pr. uge (inkl. nyhenviste og patienter i behandling)?** *Skriv venligst ca. antal:* \_\_\_\_\_

**5. Hvor henvises lænderygpatienter til din speciallægepraksis typisk fra?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Alment praktiserende læge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktisk klinik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologisk hospitalsafdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcenter eller rygambulatorium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ortopædkirurgisk hospitalsafdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk hospitalsafdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henviser sig uden henvisning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende medicinsk behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelflapslappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygskele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme eller kuldebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**8. Følger speciallægepraksis kliniske retningslinier, tværfagligt referenceprogram, klaringsrapport el. lign. ved undersøgelse og behandling af patienter med lænderygbesvær?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 9
- Nej → venligst gå til spørgsmål 10

**9. Hvis ja: Hvilke kliniske retningslinier etc. følges?**

*Skriv venligst nedenfor:*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

10. **Hvor lang tid bruges der på at give patienterne information vedrørende deres ryglidelse, prognose og behandling med udgangspunkt i den enkelte patients' situation og behov?**

*Skriv venligst antal minutter. Hvis der ikke bruges tid herpå, skriv da 0.*

\_\_\_\_\_ minutter

11. **Er speciallægepraksis ofte i kontakt med andre behandlere ved behandling af specifikke patienter med lænderygbesvær som f.eks. udveksling af journalnotater, røntgenbilleder, behandlingsresultater med alment praktiserende læge, fysioterapeut, kiropraktor, andre speciallæger etc.?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ofte
- En gang imellem
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

12. **Er disse samarbejdsrelationer formaliserede?**

*Markér gerne flere felter.*

- Ja, i form af specifikke retningslinier, referenceprogrammer eller klaringsrapporter for rygområdet
- Ja, i form af generelle retningslinier
- Ja, anden form for formalisering af samarbejdsrelationerne
- Nej
- Ved ikke

13. **Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Praktiserende læger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysioterapeuter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktorer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. **Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den primære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner





**17. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitament
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**18. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitament
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**19. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Meget tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 20
- Tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 20
- Utilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 21
- Meget utilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 21
- Har ingen kontakt med kommunen og de kommunale sagsbehandlere → venligst gå til spørgsmål 22
- Ved ikke → venligst gå til spørgsmål 22

**20. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kommunikation
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamentter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**21. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamentter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**22. Deltager du eller andre i speciallægepraksis i fælles efteruddannelseskurser for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper indenfor rygområdet?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej
- Jeg kender ikke til sådanne kurser

**23. Anvender speciallægepraksis formaliseret elektronisk kommunikation i samarbejdet med andre faggrupper?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, ved henvisning fra egen læge eller anden behandler samt ved anden kommunikation
- Ja, udelukkende ved henvisning fra egen læge eller anden behandler
- Nej

**24. Anvender speciallægepraksis vandrejournalsystem specifikt i forhold til rygpatienter?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej

**25. Kender du MTV-rapporten 'Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv', der udkom i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, jeg har læst i den
- Ja, jeg har hørt om den, men ikke læst den
- Nej → venligst gå til sidste side i spørgeskemaet

**26. Hvordan har du fået kendskab til rapporten?**

*Markér gerne flere felter.*

- Har søgt informationer om området og er i den forbindelse stødt på den
- Tilsendt fra Sundhedsstyrelsen
- Orientering fra sundhedsforvaltningen
- Fra medicinsk selskab
- Fra lægeforeningen
- Samtaler med kollegaer eller samarbejdspartnere
- Andet
- Ved ikke

**27. Kender du de anbefalinger vedrørende behandling og samarbejde, der gives i rapporten?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej

**28. Følger du anbefalingerne?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 30
- Delvist → venligst gå til spørgsmål 29
- Nej → venligst gå til spørgsmål 29
- Ved ikke → venligst gå til spørgsmål 32

**29. Hvorfor følges anbefalingerne kun delvist eller slet ikke?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Der er ikke et fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende tid
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Der har ikke været fokus på anbefalingerne her i amtet
- Andet
- Ved ikke

**30. Hvilke faktorer har du oplevet i dit daglige virke, der gør det lettere at følge anbefalingerne?**

*Markér gerne flere felter.*

- Anbefalingerne passer med eksisterende behandlingspraksis
- Anbefalingerne stemmer godt overens med mine holdninger til rygbehandling
- Anbefalingerne er klinisk dokumenterede
- Der er et udbredt kendskab til anbefalingerne blandt behandlere
- Det er politisk prioriteret
- Andet
- Har ikke oplevet nogen faktorer, der gør det lettere at følge anbefalingerne
- Ved ikke

**31. Hvilke hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne har du oplevet i dit daglige virke som behandler?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende kendskab til anbefalingerne
- Anbefalingerne afviger væsentligt fra den eksisterende behandlingspraksis
- Manglende tid og ressourcer til at implementere anbefalingerne
- Manglende konsensus

- Manglende samarbejde
- Pres fra patienterne
- Der har ikke været fokus på implementering af anbefalingerne i amtet
- Andet
- Har ikke oplevet hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne
- Ved ikke

**32. Vurderer du, at kvaliteten af undersøgelse og behandling af lænderygpatienter er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**33. Vurderer du, at samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sektorer på lænderygområdet er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**34. Er der sket en ændring i dit valg af behandlingsmetoder på baggrund af MTV-rapporten fra 1999 samt dens anbefalinger?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke
- Praktiserede ikke før 1999

Resultaterne fra denne undersøgelse samt andre delundersøgelser i den samlede evaluering skal danne udgangspunkt for en række fokusgruppeinterviews, der skal supplere og uddybe undersøgelsens resultater.

Hvis du har interesse i at blive kontaktet med henblik på deltagelse, bedes du venligst skrive dit navn, telefonnummer og evt. e-mail i felterne nedenfor. På forhånd tak.

Navn:
Tlf.nr.:
e-mail:

Har du kommentarer i øvrigt, bedes du venligst skrive dem her:

---

---

---

---

**Mange tak for besvarelsen!**

**Spørgeskemaundersøgelse**

**Hospitalsafdelinger**

**Rycentre**

**Rygambulatorier**

Evaluering af udviklingen på rygområdet  
i Danmark fra 1999-2004

Gennemføres for Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering

Af et konsortium bestående af CAST, Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet og MUUSMANN Research & Consulting A/S



Det understreges, at alle spørgsmål er relateret til patienter med lænderygbesvær.

Spørgsmålene vedr. behandlingen på afdelingen bedes besvaret ud fra dit umiddelbare ansvarsområde. Dvs. hvis du er leder af et rygcenter, der ligger i en reumatologisk afdeling, skal du *kun* besvare spørgsmålene ud fra praksis i rygcenteret.

Lænderygbesvær/ondt i ryggen defineres i denne undersøgelse som træthed, gener eller smerter i lænderyggen, med eller uden udstrålende smerter til ben(ene).

1. I hvilket amt (inkl. Københavns- og Frederiksberg Kommuner og Bornholms Regionskommune) ligger afdelingen/rygcentret?

Skriv venligst: \_\_\_\_\_

2. Hvor mange behandlere (ortopæd- og neurokirurger, reumatologer, andre læger, fysioterapeuter og kiropraktorer) er der ansat i afdelingen/rygcentret pt.?

Skriv venligst: \_\_\_\_\_

3. Hvilke funktioner varetages i afdelingen?

Sæt gerne flere markeringer.

- Rygcenter
- Rygambulatorium
- Neurokirurgisk afdeling
- Neurologisk afdeling
- Ortopædkirurgisk afdeling
- Reumatologisk afdeling
- Andre skriv venligst: \_\_\_\_\_

4. Hvor mange patienter med lænderygbesvær ser afdelingen/rygcentret gennemsnitligt pr. uge (inkl. nyhenviste og patienter i behandling)?

Skriv venligst ca. antal: \_\_\_\_\_

**5. Hvor henvises afdelingens/rygcentrets lænderygpatienter typisk fra?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Alment praktiserende læge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktisk klinik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reumatologisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygcenter eller rygambulatorium	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ortopædkirurgisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurokirurgisk afdeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Hvor ofte gives følgende behandlinger til lænderygpatienter i afdelingen/rygcentret?**

Sæt venligst kun én markering i hver række. Hvis man i afdelingen/rygcentret ikke selv udfører en behandling, sættes en markering i 'Aldrig'.

	Ofte	Jævnligt	Sjældent	Aldrig	Ved ikke
Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende med. behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelaflappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygskele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme eller kulde behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anbefaler sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Hvem anbefales det primært, at patienten går til ved nedenstående behandlinger?**

Sæt venligst kun én markering i hver række. Markér kun ved det behandlingssted, som man anbefaler til flest patienter inden for hver behandlingsmodalitet.

Reumatologisk afdeling	<input type="radio"/>
Rygcenter eller ryggambulatorium	<input type="radio"/>
Ortopæd- eller neurokirurgisk afdeling	<input type="radio"/>
Alment praktiserende læge	<input type="radio"/>
Kiropraktisk klinik	<input type="radio"/>
Fysioterapeutisk klinik	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>
Anden behandler	<input type="radio"/>
Anbefaler ikke til anden behandler	<input type="radio"/>
Ved ikke	<input type="radio"/>

Manuel behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smertestillende medicinsk behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muskelafslappende medicin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blokadebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Øvelsesterapi eller rygskele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Massage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme eller kuldebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sengeleje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transkutan nervestimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering mhp. rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rygoperation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korsetbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traktionsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ultralydsbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laserbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kortbølgebehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**8. Følger afdelingen/rygcentret kliniske retningslinier, tværfagligt referenceprogram, klaringsrapport el. lign. ved undersøgelse og behandling af patienter med lænderygbesvær?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 9
- Nej → venligst gå til spørgsmål 10

**9. Hvis ja: Hvilke kliniske retningslinier etc. følges?**

*Skriv venligst nedenfor:*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

10. **Hvor lang tid bruges der på at give patienterne information vedrørende deres ryglidelse, prognose og behandling med udgangspunkt i den enkelte patients' situation og behov?**

*Skriv venligst antal minutter. Hvis der ikke bruges tid herpå, skriv da 0.*

\_\_\_\_\_ minutter

11. **Er afdelingen/rygcentret ofte i kontakt med andre behandlere ved behandling af specifikke patienter med lænderygbesvær som f.eks. udveksling af journalnotater, røntgenbilleder, behandlingsresultater med alment praktiserende læge, fysioterapeut, kiropraktor, andre speciallæger etc.?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ofte
- En gang imellem
- Sjældent
- Aldrig
- Ved ikke

12. **Er disse samarbejdsrelationer formaliserede?**

*Markér gerne flere felter.*

- Ja, i form af specifikke retningslinier, referenceprogrammer eller klaringsrapporter for rygområdet
- Ja, i form af generelle retningslinier
- Ja, anden form for formalisering af samarbejdsrelationerne
- Nej
- Ved ikke

13. **Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med behandlergrupper i den primære sundhedssektor?**

*Sæt venligst kun én markering i hver række.*

	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende	Meget utilfredsstillende	Har ingen kontakt	Ved ikke
Praktiserende læger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallægepraksis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysioterapeuter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiropraktorer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. **Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med behandlergrupper i den primære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner



**17. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Henvisninger/afslutninger indeholder alle relevante oplysninger
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitament
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**18. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med øvrige behandlergrupper i den sekundære sundhedssektor eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Mangelfulde henvisninger/epikriser
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitament
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**19. Hvor tilfredsstillende fungerer samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Meget tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 20
- Tilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 20
- Utilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 21
- Meget utilfredsstillende → venligst gå til spørgsmål 21
- Har ingen kontakt med kommunen og de kommunale sagsbehandlere → venligst gå til spørgsmål 22

Ved ikke

→ venligst gå til spørgsmål 22

**20. Hvad er det, der eventuelt gør samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kommunikation
- Klare og indarbejdede faste rutiner
- Retningslinier og lignende for samarbejdet
- Deltagelse i fælles kurser
- Kender hinanden
- Gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Økonomiske incitamentter
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**21. Hvad er det, der gør, at samarbejdet med kommunen og de kommunale sagsbehandlere eventuelt ikke er tilfredsstillende?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende gensidig respekt for hinandens fagligheder
- Kender ikke hinanden
- Manglende kommunikation
- Manglende rutiner
- Manglende retningslinier for samarbejde
- Manglende økonomiske incitamentter
- Manglende tid
- Andet
- Ved ikke
- Irrelevant

**22. Deltager behandlere i afdelingen/rygcentret i fælles efteruddannelseskurser for læger, kiropraktorer og fysioterapeuter samt andre relevante faggrupper indenfor rygområdet?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej
- Jeg kender ikke til sådanne kurser



**23. Anvender afdelingen/rygcentret formaliseret elektronisk kommunikation i samarbejdet med andre faggrupper?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, ved henvisning fra egen læge eller anden behandler samt ved anden kommunikation
- Ja, udelukkende ved henvisning fra egen læge eller anden behandler
- Nej

**24. Anvender afdelingen/rygcentret vandrejournalssystem specifikt i forhold til rygpatienter?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja
- Nej

**25. Kender du MTV-rapporten 'Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv', der udkom i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, jeg har læst i den
- Ja, jeg har hørt om den, men ikke læst den
- Nej → venligst gå til sidste side i spørgeskemaet

**26. Hvordan har du fået kendskab til rapporten?**

*Markér gerne flere felter.*

- Har søgt informationer om området og er i den forbindelse stødt på den
- Tilsendt fra Sundhedsstyrelsen
- Orientering fra sundhedsforvaltningen
- Fra medicinsk selskab
- Fra lægeforeningen
- Samtaler med kollegaer eller samarbejdspartnere
- Andet
- Ved ikke

**27. Kender du de anbefalinger vedrørende behandling og samarbejde, der gives i rapporten?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej

**28. Følger du anbefalingerne?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja → venligst gå til spørgsmål 30
- Delvist → venligst gå til spørgsmål 29
- Nej → venligst gå til spørgsmål 29
- Ved ikke → venligst gå til spørgsmål 32

**29. Hvorfor følges anbefalingerne kun delvist eller slet ikke?**

*Markér gerne flere felter.*

- Kender ikke anbefalingerne
- Der er ikke et fagligt grundlag for at følge anbefalingerne
- Manglende tid
- Uenig i flere af anbefalingerne
- Der har ikke været fokus på anbefalingerne her i amtet
- Andet
- Ved ikke

**30. Hvilke faktorer har du oplevet i dit daglige virke, der gør det lettere at følge anbefalingerne?**

*Markér gerne flere felter.*

- Anbefalingerne passer med eksisterende behandlingspraksis
- Anbefalingerne stemmer godt overens med mine holdninger til rygbehandling
- Anbefalingerne er klinisk dokumenterede
- Der er et udbredt kendskab til anbefalingerne blandt behandlere
- Det er politisk prioriteret
- Andet
- Har ikke oplevet nogen faktorer, der gør det lettere at følge anbefalingerne
- Ved ikke

**31. Hvilke hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne har du oplevet i dit daglige virke som behandler?**

*Markér gerne flere felter.*

- Manglende kendskab til anbefalingerne
- Anbefalingerne afviger væsentligt fra den eksisterende behandlingspraksis
- Manglende tid og ressourcer til at implementere anbefalingerne
- Manglende konsensus
- Manglende samarbejde

- Pres fra patienterne
- Der har ikke været fokus på implementering af anbefalingerne i amtet
- Andet
- Har ikke oplevet hindringer/barrierer for implementering af anbefalingerne
- Ved ikke

**32. Vurderer du, at kvaliteten af undersøgelse og behandling af lænderygpatienter er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**33. Vurderer du, at samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sektorer på lænderygområdet er forbedret siden udgivelsen af MTV-rapporten i 1999?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke

**34. Er der sket en ændring i dit valg af behandlingsmetoder på baggrund af MTV-rapporten fra 1999 samt dens anbefalinger?**

*Sæt venligst kun én markering.*

- Ja, i høj grad
- Ja, i nogen grad
- Ja, i mindre grad
- Nej
- Ved ikke
- Praktiserede ikke før 1999

Resultaterne fra denne undersøgelse samt andre delundersøgelser i den samlede evaluering skal danne udgangspunkt for en række fokusgruppeinterviews, der skal supplere og uddybe undersøgelsens resultater.

Hvis du har interesse i at blive kontaktet med henblik på deltagelse, bedes du venligst skrive dit navn, telefonnummer og evt. e-mail i felterne nedenfor. På forhånd tak.

Navn:
Tlf.nr.:
e-mail:

Har du kommentarer i øvrigt, bedes du venligst skrive dem her:

---

---

---

---

**Mange tak for besvarelsen!**