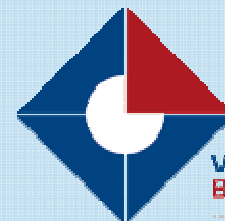


TrygFonden

HVAD ER PRO(M)?

MOGENS HØRDER OG FREDRIKKE STORM, PROGRAM PRO



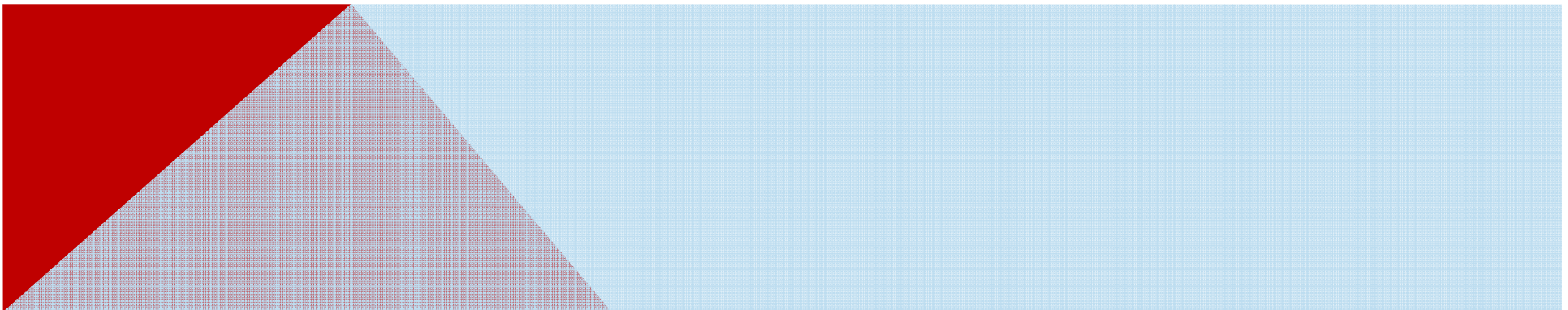
**VIDENSCENTER FOR
BRUGERINDDRAGELSE**
-- i sundhedsræset

HVAD ER PRO(M)?

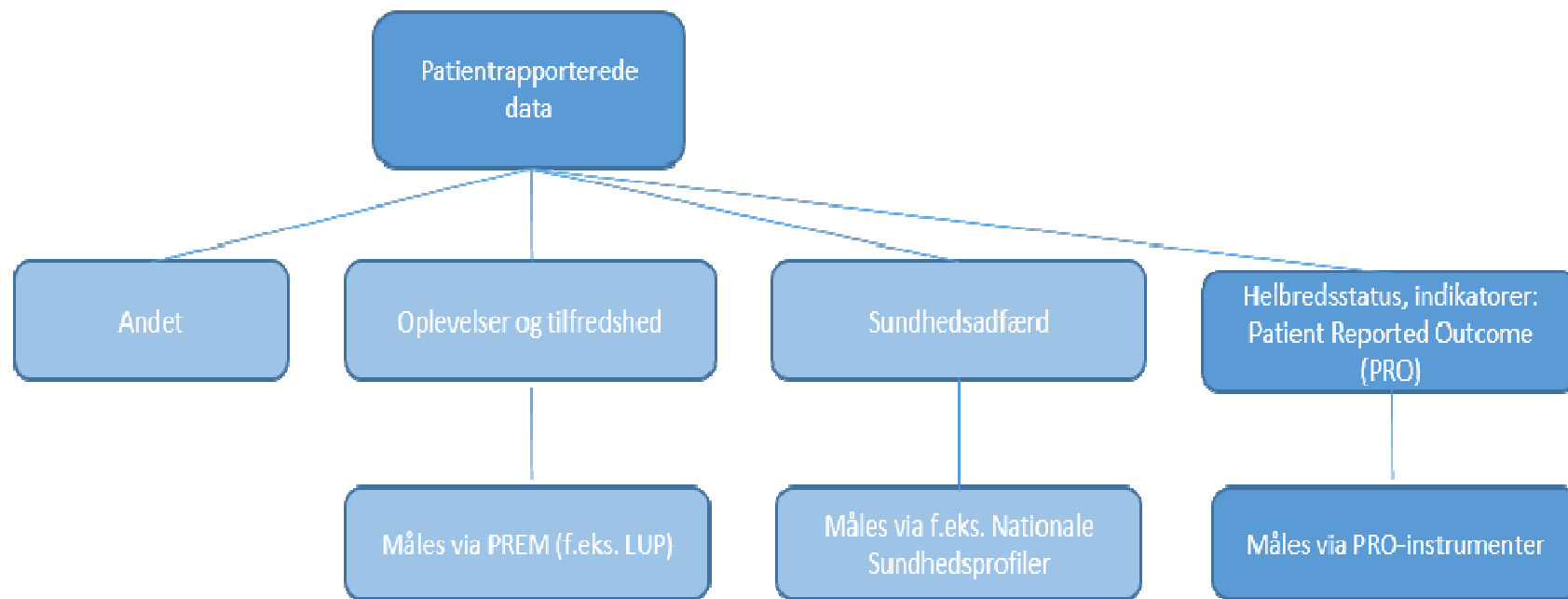
Oftest anvendes en bred definition fra FDA på begrebet "Patient Reported Outcome":

"Any report of the status of a patient's health condition that comes directly from the patient, without interpretation of the patient's response by a clinician or anyone else" (FDA, 2009).

Dilemmaer: Oversættelse til dansk, forkortelser, mangel på konsistent nomenklatur

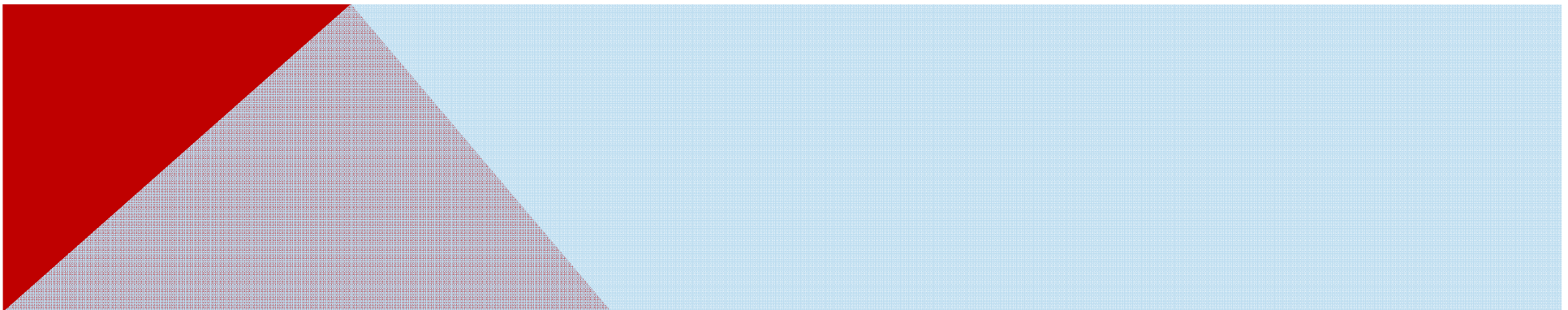


TYPER AF PATIENTRAPPORTEREDE DATA



FRA PRO TIL PRO-DATA: VIA INSTRUMENTER

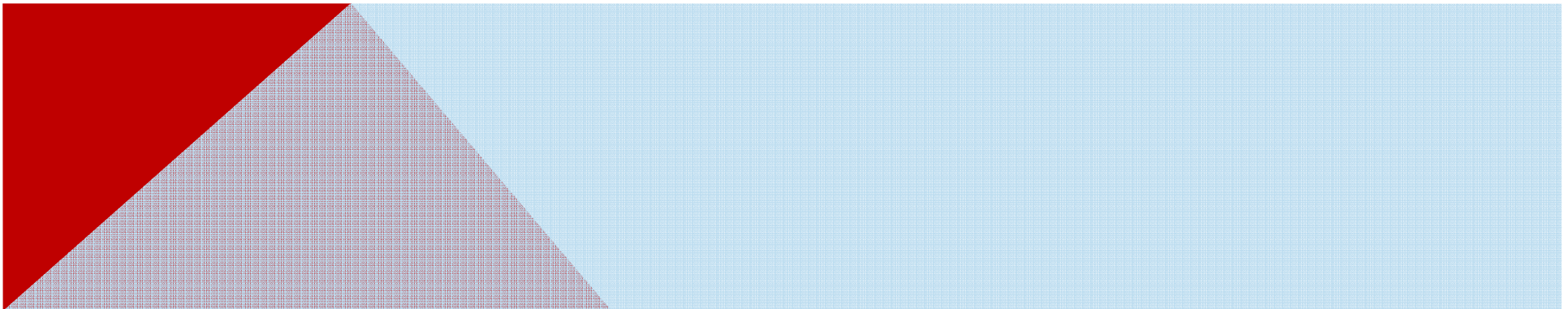
- Generiske instrumenter opfanger helbredsoplysninger af bred relevans (f.eks. patienter med kroniske sygdomme, og multisyge).
- Sygdomsspecifikke instrumenter opfanger information om problemstillinger hos en (diagnose klassificeret) patientgruppe.
- Domænespecifikke instrumenter opfanger forekomsten af et bestemt domæne, f.eks. smerte, og kan anvendes på alle de patientgrupper, hvor domænet er relevant.



KRITERIER FOR VALG AF MÅLEINSTRUMENT

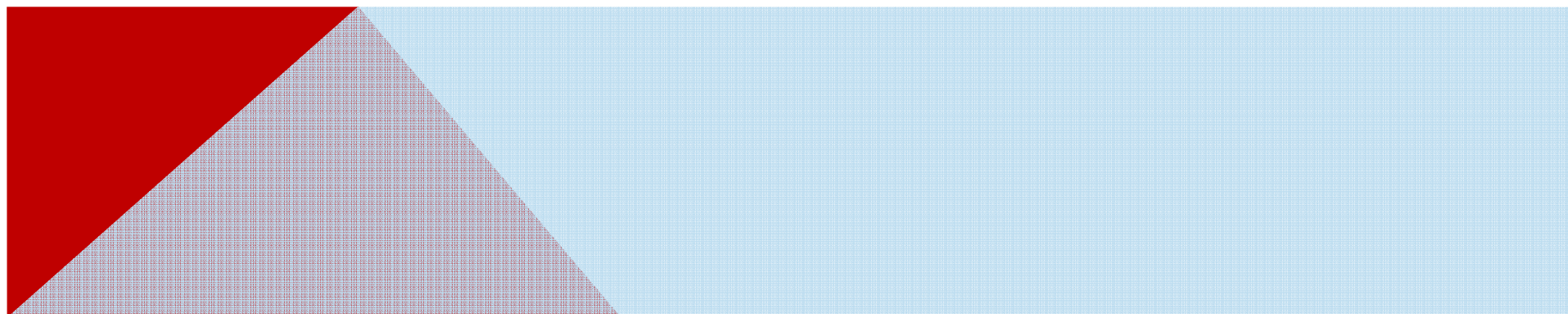
(Basch, E. et al. 2015)

1. At de helbredseffekter der måles på er meningsfulde i den konkrete patientgruppe og at de er følsomme over for ændringer i behandling.
2. Er fundet forståelige af patienter i kvalitative undersøgelser og gerne i den aktuelle kontekst.
3. Demonstrerer validitet, reliabilitet og følsomhed.
4. Er gennemførbart (ad spørgeskema, antal spørgsmål, relevante sprog, datahåndtering).

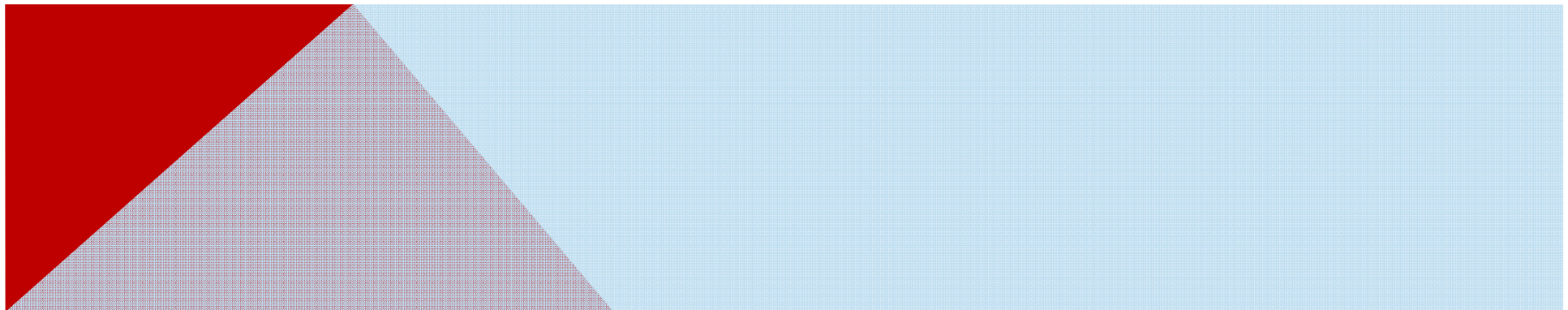
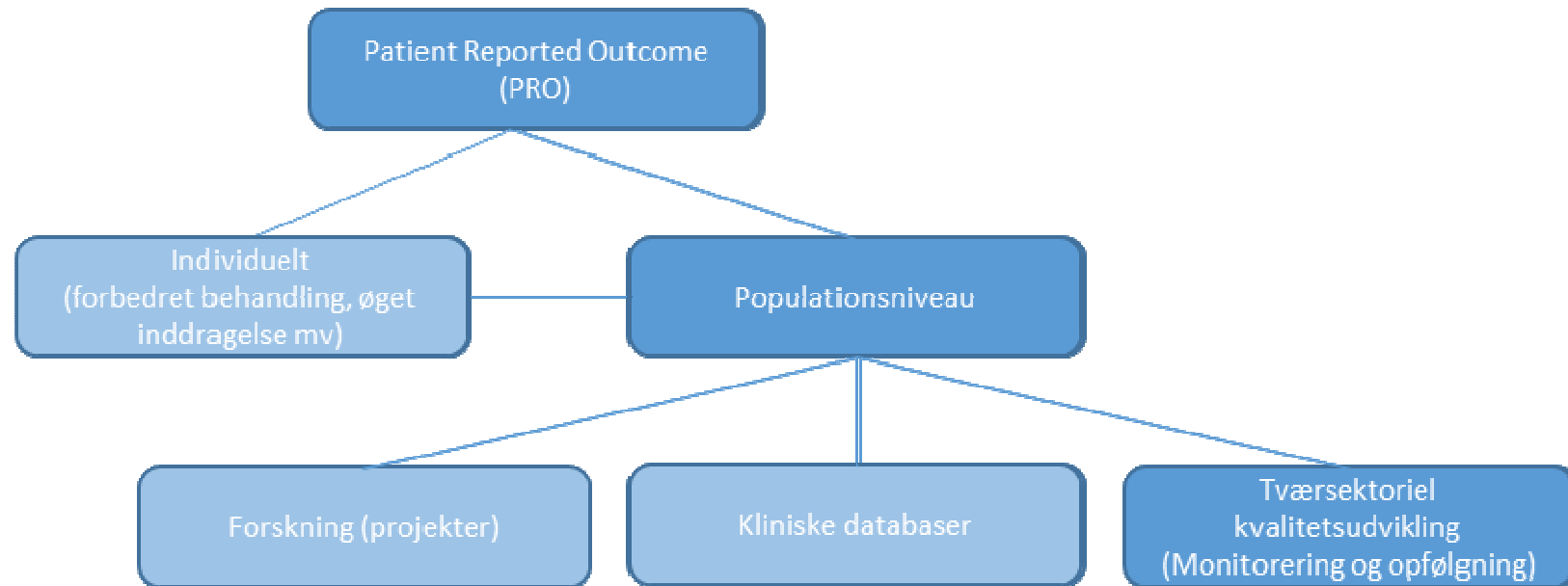


ER PRO-DATA EN NØGLE TIL

- Dialog og partnerskab mellem patient og sundhedsprofessionel?
- Klinisk beslutningsstøtte?
- Optimering af de kliniske ydelser (behandling, pleje, rehabilitering m.v.)?
- Kvalitetsudvikling?
- Patientcentreret forskning?
- Værdibaseret økonomistyring?
- Et kulturskifte i sundhedsvæsenet?



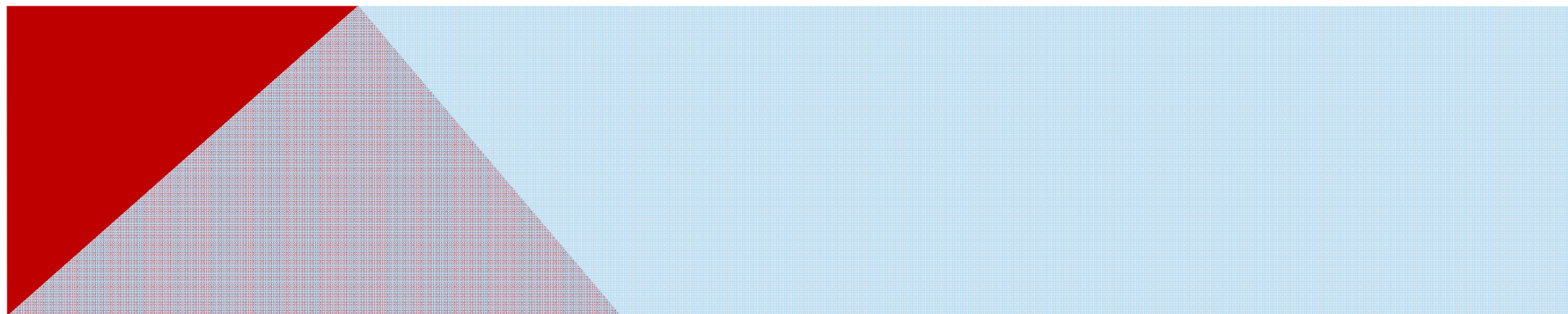
ANVENDELSE AF PRO-DATA



KRAV TIL PRO-DATA SOM KVALITETSDATA?

- Relevante
- Gyldige
- Målbare
- Tilgængelige
- Pålidelige og mulige at tolke
- Mulige at påvirke og sensitiv for ændring

(Knut Borch Johnsen, PRO-panel,
3. marts 2016)



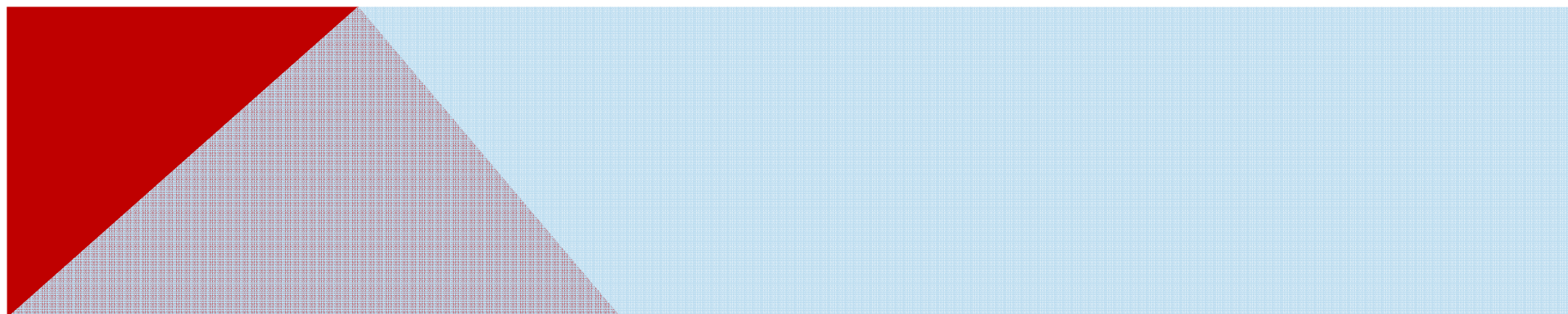
OM "PROGRAM PRO"

- Programmet er et samarbejdsprojekt mellem ViBIS og TrygFonden.
- Programmet løber fra primo 2015 til medio 2016.
- Programmet bygger på vidensmiljøer i DK og internationalt og retningen sættes af en ekspertgruppe

Formål:

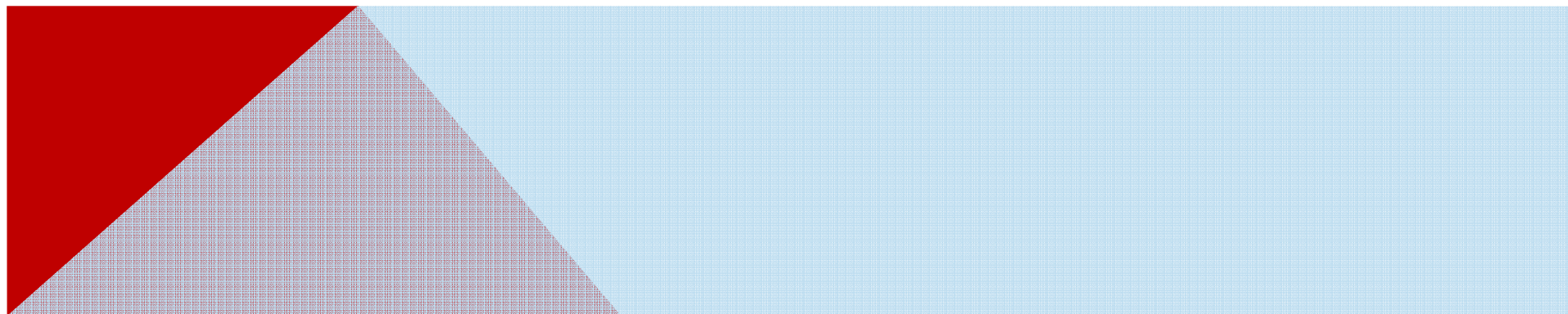
At skabe et solidt vidensgrundlag for, hvordan man kan anvende PRO-data i systematisk kvalitetsudvikling af det samlede danske sundhedsvæsen på tværs af sektorer.

Levere bud på hvordan PRO-data kan implementeres i stor skala – bæredygtigt og kvalificeret - i det samlede sundhedsvæsen. Herunder pege på strategier og pilotprojekter.



PROGRAM PRO: RETNINGSLINJER FOR GOD PRAKSIS

1. Det overvejes og afgrænses tidligt, **hvilke patientgrupper**- herunder patientgruppernes repræsentativitet - der omfattes. .
2. Det kortlægges hvilke **sektorer, specialer og institutioner** der er involveret i det givne forløb.
3. Der etableres en **styregruppe** med repræsentanter for hele behandlingsforløbet på tværs af sektorer.
4. Det overvejes eller fastlægges, **hvilket kvalitetsudviklingssystem** projektets PRO-data er tænkt indarbejdet i (nyt eller eksisterende).
5. Systematik og konsistens i antal, tidspunkter og sted for **opsamling af PRO-data i patientens forløb**.
6. **Valg af indsamlingsmetoder** overvejes og afgøres ud fra hensyn til svarprocent, arbejdsbyrde, brugervenlighed og fleksibilitet.
7. Valg, udvikling/tilpasning og validering af **PRO-instrument**.
8. Aftale med en **dataanalyse enhed**, der bæredygtigt kan håndtere (aggregere, justere og analysere) indsamlede PRO-data og formidle resultaterne.
9. **Information og træning** i anvendelse af PRO-data af patienter og sundhedsprofessionelle
9. **Systematisk vurdering af PRO-data** på lokalt såvel som nationalt niveau.
10. Overvej **justeringer** i den sundhedsfaglige indsats på baggrund af PRO data som led i kvalitetsudvikling.
11. **Evaluerings af den valgte praksis for PRO data** (proces og effekter) og evt. justering



HVIS PRO-DATA SKAL VÆRE KVALITETSDATA – OPFYLDES KRAVENE SÅ?

Relevante (pkt.1-3)

- Afklares i samarbejde med interessenter

Gyldige (pkt. 1-3)

- Forudsætter det afklares hvilke kvalitetselementer der ønskes monitoreret

Målbare (pkt. 4)

- Instrumenter eksisterer, men er de valide ift. sygdommen?

Tilgængelige (pkt. 5-6)

- Kan data hentes uden brug af behandleres tid

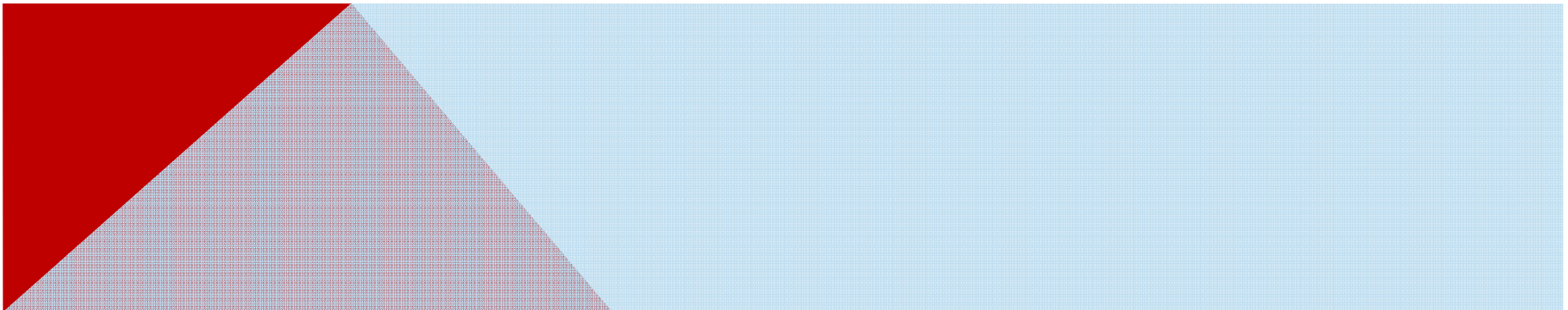
Pålidelige og mulige at tolke (pkt. 7-8)

- Forudsætter brug af standardiserede og validerede redskaber

Mulige at påvirke og sensitiv for ændring (pkt 9-11)

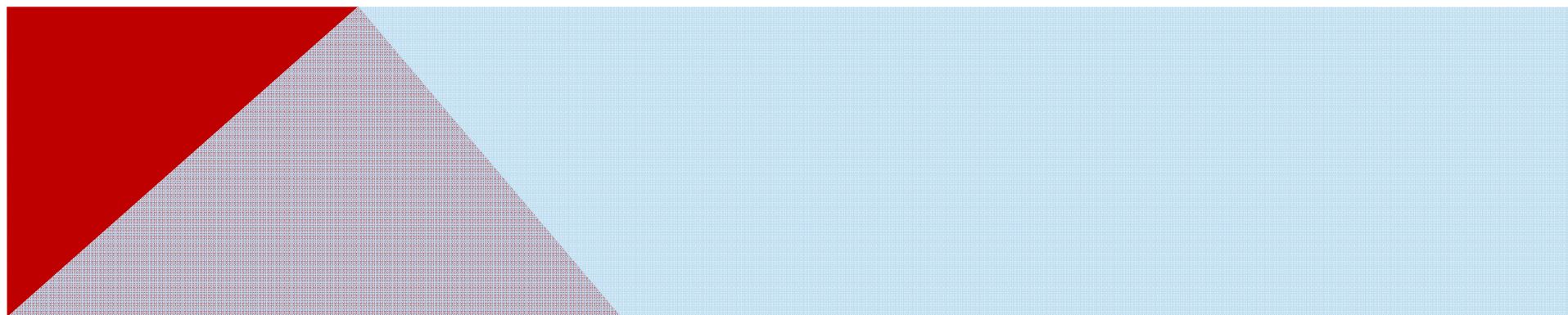
- Forudsætter opfølgning og evaluering

(Knut Borch Johnson)



STRATEGI FOR NATIONAL UDBREDELSE

- Arbejdet med PRO-data bør baseres på nationale rammer og anbefalinger for organisation og metode.
- Generering af PRO-data til kvalitetsudvikling bør implementeres i afgrænsede områder - geografisk og sygdomsmæssigt - samt bygge ovenpå igangværende og planlagte PRO projekter med klinisk anvendelse af PRO data.
- Aftaler om PRO-data i tværsektoriel kvalitetsudvikling som indsatsområde bør skrives ind i eksisterende og kommende aftaler mellem sundhedsvæsenets aktører.



LAD DE 1000 BLOMSTER BLOMSTRE – MEN I EN SAMLET BUKET

