



Evaluering af PRO-Psykiatri

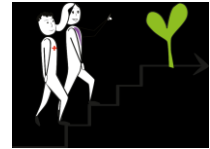
Baseret på erfaringer fra Psykiatrien i Region Nordjylland



PSYKIATRIEN
- i gode hænder



PSYKIATRIEN
– i gode hænder

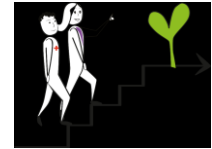


Evaluering af PRO-Psykiatri - Baseret på erfaringer fra Psykiatrien i Region Nordjylland

Projektleder, MHSc, ph.d. Solvejg Kristensen, Psykiatrien i Region Nordjylland

www.pro-psykiatri.dk

ISBN: 978-87-993493-1-9



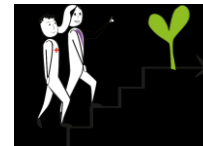
INDHOLDSFORTEGNELSE

Indholdsfortegnelse	2
Resumé	4
PRO-Psykiatri nationalt målekonceptet og tillæg for Region Nordjylland	7
PRO-definition	7
Målgruppebeskrivelse	7
Specifikation af måletidspunkter	8
PRO-temaer og udsagn	8
PRO-baserede indikatorer (under udarbejdelse).....	9
Informationsmateriale til patienter og klinikere – Region Nordjylland	9
PRO-Psykiatri i Region Nordjylland	10
Implementeringen af PRO-Psykiatri	10
Indsamling og brug af PRO-data	11
Om Evalueringen af PRO-Psykiatri	13
Resultater fra evaluering af PRO-Psykiatri i Region Nordjylland	15
Evaluering ved patienterne	15
Evaluering ved det kliniske personale	20
Evaluering ved ledere	21
Hovedfund og konklusion på evalueringen	23
Referencer og yderligere information	25
Appendiks	26
Bilag 1. PRO-Psykiatri spørgeskema inkl. hjælpeetekster og svarkategorier	26
Bilag 2. Detaljeret feedback fra evalueringen	28
Patienterne - Kommentarer fra interviews og dialogmødet	28
Det kliniske personale - Kommentarer fra interviews og dialogmøder	31
Lederne - Kommentarer fra interviews	36



PSYKIATRIEN
- i gode hænder





RESUMÉ

Danmark har et rigt kvalitetsarbejde i sygehusvæsnet. For patienter diagnosticeret med unipolar depression hhv. skizofreni pågår der en omfangsrig systematisk national indsats med henblik på overvågning og forbedring af den sundhedsfaglige kvalitet. Hertil indsamles der informationer fra det sundhedsfaglige personale, og data bruges på aggregeret patientniveau til monitorering og udvikling af den kliniske kvalitet. Imidlertid er patientcentreret behandling og pleje i fokus og medfører et ønske om, at der indsamles oplysninger om behandlingseffekten direkte fra patienterne selv. Således at disse oplysninger:

- indgår i behandlingssamtalerne og derved understøtter dialogen mellem patienten og dennes behandlere i fælles beslutningstagning.
- anvendes på gruppeniveau til monitorering og udvikling af den patientoplevede behandlingskvalitet og derved supplerer det nuværende kvalitetsarbejde i de kliniske kvalitetsdatabaser for unipolar depression og skizofreni.

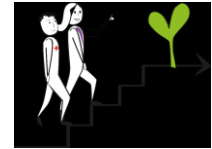
For at imødekomme ønsket om at styrke patientinvolvering og med henblik på, at oplysninger om patientens helbredsstatus (fx trivsel, symptomer, bivirkninger, funktion, livskvalitet) indsamlet direkte fra patienten med ovennævnte for øje, blev PRO-Psykiatri etableret i 2016. PRO-Psykiatri er et fælles initiativ mellem de kliniske kvalitetsdatabaser for unipolar depression og skizofreni og Psykiatrien i Region Nordjylland. Den fællesregionale styregruppe for AmbuFlex har ligeså godkendt PRO-Psykiatri som et af de fællesregionale PRO-initiativer. PRO-Psykiatri er etableret som et forsknings- og udviklingsinitiativ, og Psykiatrien i Region Nordjylland varetager projektledelsen.

PRO-Psykiatri har en tværfaglig, tværregional og tværsektoriel styregruppe (ST) inkl. patientrepræsentanter og repræsentanter fra de kliniske databasers styregrupper samt diverse eksperter. Dertil har PRO-Psykiatri et tværnationalt patientpeerboard (PPB), som repræsenterer de psykiatriske patienter bredt.

Ved en iterativ og interaktiv samskabende, national proces mellem ST og PPB er der udviklet et nationalt målekoncept for PRO-Psykiatri. Målekonceptet består af:

1. en PRO-definition, der specificerer, at data skal rapporteres direkte fra patienten uden fortolkning af sundhedsfagligt personale eller andre.
2. en målgruppebeskrivelse med inklusion svarende til de kliniske databaser for depression hhv. skizofreni.
3. specifikation af måletidspunkter som ved indlæggelse og udskrivelse samt forud for ambulante besøg – givet et 14 dages interval mellem dataindsamlingerne.
4. 19 PRO-udsagn om trivsel, mistrivsel, social funktion samt mentalt og fysisk helbred. Alle udsagn er generiske – altså ikke specifikke for depression og skizofreni. De valgte udsagn understøtter en patientcentreret tilgang, hvor behandlingsindsatsen tilgodeser hele patientens livssituation. Ikke som traditionelt i psykiatrien symptomer, og om disse svinder over tid.
5. 8 PRO-baserede indikatorer baseret på de 12 udsagn. Der er én sum-indikator om forbedret trivsel, dertil er der indikatorer om forbedret social funktion og mentalt og fysisk helbred.

For Psykiatrien i Region Nordjylland er der i tillæg til det nationale RKKP-målekoncept beskrevet herover etableret: en elektronisk dataindsamlingsplatform med resultatudlæsning i den elektroniske patientjournal Clinical Suite og informationsmateriale til patienter og klinikere.



Psykiatrien i Region Nordjylland er gået foran med implementering af PRO-Psykiatri. Således beskriver nærværende evaluering erfaringer med implementering og brug af PRO-Psykiatri i sengeafsnit N3 (herefter N3) og i det affektive team i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvejsområdet. Begge enheder er fra Klinik Psykiatri Nord i Psykiatrien i Region Nordjylland. Såvel N3 som Psykiatrisk Ambulatorium Midtvejsområdet behandler primært - men ikke udelukkende - patienter med affektive lidelser.

Erfaringer fra implementering og brug af PRO-Psykiatri er indhentet fra sommeren 2019 til februar 2020 med henblik på evaluering og evt. justering af målekonceptet forud for national spredning og implementering i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram. Evalueringen beror dels på en spørgeskemaundersøgelse med patienter før og efter implementeringen af PRO-Psykiatri, dels på interviews og dialogmøder med patienter, indlæggende sygeplejersker, klinikere med behandlingssamtaler og ledere. Spørgeskemaundersøgelsen inkluderede 21 indlagte patienter såvel før som efter implementeringen af PRO-Psykiatri. Den kvalitative evaluering baseres på udsagn fra 9 patienter, 13 klinikere og 7 ledere.

Evalueringen peger på, at patienterne:

- oplever PRO-Psykiatri som meningsfuldt og nemt at svare på.
- skal informeres grundigt om PRO-Psykiatri, så der opnås motivation for at svare, og viden om brug af PRO.
- mener, at det er vigtigt, at svarene anvendes i den opfølgende kliniske dialog.
- oplever en positiv forbedring i kvaliteten af behandlingssamtalen fra før til efter implementeringen af PRO-Psykiatri (indlagte patienter). Samtidig ses dog et stort forbedringspotentiale i, at behandleren viser patienten PRO-resultaterne på en PC-skærm/tablet/telefon/et udprint under behandlingssamtalen, og tydeliggør over for patienten, at PRO-svar er blevet set af behandler og anvendes i behandlingssamtalen.

Klinikere peger på, at:

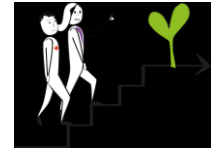
- PRO-Psykiatri har været anvendt til en bred vifte af diagnosegrupper uden problemer.
- det er vigtigt, at den elektroniske adgang er nem og integreret med journalsystemet.
- PRO-svarene er en vigtig illustration af symptomændring over tid. Sådanne ændringer noteres ofte af omgivelserne før end af patienten selv. Nu har patienten selv mulighed for at se ændringer hurtigt.

Lederne mener at:

- PRO-Psykiatri har været nemt at implementere i de to første enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland.
- der skal lægges vægt på den umiddelbare værdi af PRO-Psykiatri som redskab i behandlingssamtalen.
- PRO-Psykiatri er et vigtigt redskab til inddragelse af patienter i behandlingen.

På baggrund af implementering af PRO-Psykiatri i de to første enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland kan det konkluderes, at det udviklede målekoncept kan implementeres og håndteres i daglig klinisk praksis. Implementering og brug lykkes bedst, når det fremhæves, at PRO-Psykiatri beror på en veldokumenteret udviklings- og forskningsproces, at PRO-Psykiatri er skabt af patienter til patienter, og når der fokuseres på faggruppens særlige behov for introduktion og støtte. Således ses PRO-Psykiatri som et vigtigt redskab til inddragelse af patienterne i behandlingen.

Klinikere påpeger, at PRO-svar over tid illustrerer symptomændring, som ofte noteres af omgivelserne, før de er bevidste for patienten. PRO-svarene muliggør, at patienten selv ser ændringer hurtigt, hvilket understøtter



patientens sygdomsforståelse, og patienterne oplever da også PRO-Psykiatri som meningsfuldt og nemt at svare på. Klinikerne påpeger, at det er vigtigt, at adgang til PRO-svar i den elektroniske patientjournal er let tilgængelig, intuitiv at arbejde med og vel integreret det øvrige journalsystem. Der er få forbedringsforslag til www.pro-psykiatri.dk, hvor patienterne svarer på PRO-Psykiatri spørgeskemaet, og den efterfølgende visning af patientens PRO-svar i den elektroniske patientjournal. Forslagene drejer sig primært om ønsker til statistisk sammenligning af resultater over tid og til en funktion, der muliggør print af PRO-svar.

Disse to funktioner ses som essentielle med henblik på både patient- og klinikercompliance. I de to første enheder har PRO-Psykiatri både været anvendt til den specificerede målgruppe og til patienter med en række andre psykiatriske problemstillinger. Dette er stort set sket uden problemer i klinikerens øjne. PRO-Psykiatri synes således anvendelig til en bredere målgruppe af psykiatriske patienter end blot til patienter med depression og skizofreni.

Spørgeskemaundersøgelsen om kvaliteten af behandlingssamtalen før og efter implementeringen af PRO-Psykiatri dokumenterer en generel forbedring af samtalerne blandt de indlagte patienter. Dette gælder særligt for de følgende to udsagn: ”Jeg oplevede, at min behandler lyttede til mig under samtalen” og ”Jeg oplevede, at min behandler var nysgerrig på årsagerne til mine problemer.” For begge disse udsagn steg andelen af positive svar med 14,3 procentpoint over tid.

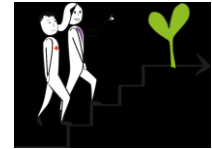
PRO-Psykiatri er skabt af patienter til patienter, hvorfor det skal understreges, at patienterne finder det vigtigt, at PRO-svarene anvendes i den kliniske dialog. Patienterne ser dog gerne at behandlerne i højere grad ser på PRO-resultater sammen med patienten samt anerkender og anvender PRO-svar i behandlingssamtalen.

Psykiatrien i Region Nordjylland har igangsat spredning af PRO-Psykiatri målekonceptet til enheder, som behandler patienter i målgrupperne for de kliniske kvalitetsdatabaser for unipolar depression og skizofreni. Primo marts 2020 var i alt otte enheder i gang med implementering og eller drift af PRO-Psykiatri i Region Nordjylland, og der var i alt 809 PRO-Psykiatri besvarelser fra 443 patienter.

Bag nærværende evalueringsrapport står dels projektledelsen for PRO-Psykiatri i Psykiatrien i Region Nordjylland: direktør Jan Mainz, peermedarbejder Maria Bonde og projektleder Solvejg Kristensen i samarbejde med ledende overlæge Jens Holmskov fra Klinik Psykiatri Nord, dels repræsentanter for Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram: kvalitetskonsulent Lea Haller, klinikchef Lone Baandrup og professor Poul Videbech. Rapporten er udarbejdet af Solvejg Kristensen.

Stor tak til det Det Obelske Familiefond for primær finansiering af PRO-Psykiatri, ligeså tak til Aalborg Universitet og Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram for medfinansiering sammen med Aalborg Universitetshospital - Psykiatrien. Tak til styregruppen og PPB for PRO-Psykiatri og til deltagende patienter, klinikere og ledere fra Klinik Psykiatri Nord i Brønderslev.

Solvejg Kristensen, Aalborg den 12.03.2020



PRO-Psykiatri nationalt målekonceptet og tillæg for Region Nordjylland

Målekonceptet for PRO-Psykiatri består af en:

1. PRO-definition
2. målgruppebeskrivelse
3. specifikation af måletidspunkter
4. PRO-temaer og udsagn
5. PRO-baserede indikatorer (under udarbejdelse)

For Psykiatrien i Region Nordjylland er der i tillæg til det nationale RKKP-målekoncept etableret:

6. en elektronisk dataindsamlingsplatform med resultatudlæsning i den elektroniske patientjournal, hertil et overblik over data-flow og brug af data. I Region Nordjylland leveres dataindsamlingsplatform af AmbuFlex i Region Midtjylland
7. informationsmateriale til patienter og klinikere

PRO-DEFINITION

I PRO-Psykiatri forkortes Patient Reported Outcomes med PRO.

PRO-data er oplysninger om patientens helbredstilstand – herunder fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau. PRO-data er rapporteret direkte af patienten uden indblanding eller fortolkning af andre. PRO er journaloplysninger.

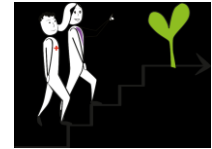
PROM betyder Patient Reported Outcome Measures. Det er metoden, hvorved PRO indsamles, fx et spørgeskema.

MÅLGRUPPEBESKRIVELSE

På nationalt niveau følger inklusionen målgrupperne i depressions- hhv. skizofrenidatabasen.

PPB for PRO-Psykiatri anbefaler, at der ikke gøres forskel på, hvorvidt patienter tilbydes systematisk patientinvolvering. Peerboardet anbefaler, at ALLE patienter uanset diagnose tilbydes deltagelse i PRO-Psykiatri. PRO-udsagn er udviklet til alle patienter ifølge PPB.

I Psykiatrien i Region Nordjylland har den udvidede Psykiatrilædelser den 3.9.2019 besluttet, at: ”PRO-Psykiatri indføres gradvist efter planen for depressions- og skizofrenidatabasen, og vi afventer evalueringen, inden den endelige målgruppe fastlægges”. PRO-Psykiatri skal være fuldt implementeret til målgrupperne i depressions- hhv. skizofrenidatabasen med udgangen af 2020.



SPECIFIKATION AF MÅLETIDSPUNKTER

Inkluderede patienter udfylder PRO:

- før hvert ambulante besøg (dvs. før individuelt besøg, ikke før gruppesamtaler)
- før indlæggelsessamtalen og før udskrivesamtalen

Patienten svarer på udsagn vedr. helbredstilstanden ud fra de sidste 2 uger, hvorfor der skal være mindst 14 dage mellem hver gang, patienten udfylder PRO-Psykiatri.

PRO-Psykiatri skal ikke besvares ved overflytninger i egen region.

I praksis betyder det for Region Nordjylland følgende:

- er patienten fx indlagt i 46 timer, udfylder patienten kun PRO ved indlæggelsen
- har patienten ugentlige besøg i ambulatoriet, så udfylder patienten PRO forud for hvert andet besøg. MEN patienten KAN udfylde forud for hvert besøg, man skal dog aftale dette med patienten og være opmærksom på overlappende tidsperioder ved aflæsning af resultater
- har patienten en lang indlæggelse, KAN patienten udfylde yderligere PRO-Psykiatri spørgeskema(er) mellem indlæggelse og udskrivelse efter ønske og aftale

PRO-TEMAER OG UDSAGN

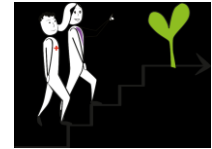
Ved en iterativ og interaktiv samskabende, national proces mellem bl.a. patienter, behandlere, kvalitetskonsulenter, forskere, ledere og datamanagere er der valgt 19 temaspecificerede PRO-udsagn. Udviklingen er dokumenteret i en videnskabelig artikel (1).

Efter den første pilottest mellem en patient og en læge fra Psykiatrien i Region Nordjylland blev der tilføjet ét udsagn om bivirkninger ved medicin og livskvalitet. Således består målekonceptet til brug i klinikken i Region Nordjylland af 20 udsagn. De 20 udsagn dækker følgende temaer:

- 7 udsagn om trivsel - 5 udsagn fra WHO-5 og 2 udsagn designet med inspiration fra ICHOM og PHQ9
- 5 udsagn om mistrivsel - designet med inspiration fra ICHOM og PHQ9
- 5 udsagn om manglende evne til at udføre aktiviteter (social funktion) - designet med inspiration fra Work and Social Adjustment Scale (WSAS)
- 1 udsagn om bivirkninger og livskvalitet - udsagn tilføjet efter pilottest i Region Nordjylland, designet i PRO-Psykiatri
- 2 udsagn om fysisk og psykisk helbred - fra SF-36

Alle PRO-udsagn i PRO-Psykiatri er jf. ovenstående generiske. De fokuserer ikke på symptomer og symptombyrde, men måler på generel trivsel, mistrivsel, social funktion samt mentalt og fysisk helbred. De supplerer således den traditionelle psykiatriske tilgang med fokus på symptomer, og om disse svinder over tid, med en patientcentreret tilgang, så behandlingsindsatsen kan rettes mod hele patientens livssituation.

I alt 18 udsagn er formuleret i tråd med WHO-5 Trivsel Index og har samme svarkategorier. De sidste 2 udsagn har deres oprindelse fra SF-36 og har derved 6 svarkategorier. De 20 udsagn (bilag 1) besvares af patienterne og benyttes i den kliniske dialog, og patienten kan se egne svar på den individuelle sundhedsprofil på sundhed.dk



Af de i alt 20 udsagn benyttes de 12 til indikatormonitorering af den patientoplevede kvalitet i regi af de kliniske databaser for depression og skizofreni.

I bilag 1 ses alle 20 PRO-udsagn.

PRO-BASEREDE INDIKATORER (UNDER UDARBEJDELSE)

PRO bruges på gruppeniveau til at belyse og udvikle den patientoplevede behandlingskvalitet. Dette sker ved PRO-baserede indikatorer i regi af de kliniske databaser for depression henholdsvis skizofreni.

Af de 19 nationale PRO-udsagn arbejdes der med at specificere PRO-baserede nationale indikatorer i regi af RKKP. Hertil anvendes de 12 af de 19 udsagn. Disse fordeler sig som de fem udsagn fra WHO-5 Trivsel Index, de fem udsagn designet med inspiration fra WSAS om social funktion og de to SF-36 udsagn. Disse 12 udsagn er derfor nationale.

Følgende PRO-baserede indikatorer er under udarbejdelse:

- en sumindikator vedr. forbedret trivsel (baseret på 5 WHO-5 spørgsmål)
- fem indikatorer vedr. forbedret social funktion
- to indikatorer vedr. forbedret fysisk og psykisk helbred.

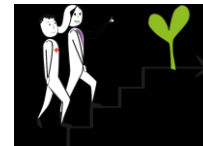
INFORMATIONSMATERIALE TIL PATIENTER OG KLINIKERE – REGION NORDJYLLAND

Med input fra det nationale PPB, samt patienter og klinikere i Region Nordjylland er der etableret informationsmateriale af forskellig slags til ambulante henholdsvis indlagte patienter (patientvejledning) og information til klinikere om, hvordan patienter oprettes til deltagelse i PRO-Psykiatri, og hvordan data anvendes i forbindelse med behandling og pleje (PRI-vejledning). Her findes også det anvendte spørgeskema på dansk og engelsk og patientvejledning på engelsk og en række andre dokumenter, som understøtter implementering og drift af PRO-Psykiatri.

På Psykiatriens hjemmeside under fanen brugerinddragelse findes yderligere information om PRO-Psykiatri. Informationen henvender sig primært til patienter. Der er også en film, der kort fortæller, hvad PRO-Psykiatri er, og korte videoklip med klinikere, ledere og patienter, som har erfaring med PRO-Psykiatri.

Hjemmesideinformation kan tilgås via <https://psykiatri.n.dk/genveje/brugerinddragelse>.

Vejledning inkl. bilag om implementering og brug af patientrapporterede oplysninger i Psykiatrien: PRI-vejledningen kan tilgås via <https://pri.n.dk/Sider/30057.aspx>.



PRO-Psykiatri i Region Nordjylland

IMPLEMENTERINGEN AF PRO-PSYKIATRI

De to enheder, som har implementeret PRO-Psykiatri som de første i Danmark, er Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel og Sengeafsnit N3.

Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel er beliggende på det psykiatriske hospital i Brønderslev, men har satellitfunktioner spredt i den nordlige del af Region Nordjylland (Hjørring, Frederikshavn, Brovt). I Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel tilbydes udredning og behandling indenfor 1) affektive lidelser (depression, mani og bipolar lidelse) og 2) psykosesygdomme og -tilstande. Patienterne er typisk henvist af egen læge. Der er også patienter, der modtager opfølgende behandling efter en indlæggelse. Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel havde 9732 ambulante konsultationer i affektiv hhv. psykosesøjlen i 2018.

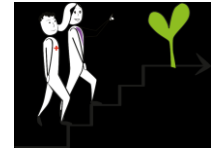
På sengeafsnit N3 udredes og behandles fortrinsvis patienter med affektive lidelser, men også patienter med fx personlighedsforstyrrelser eller angst indlægges i N3. Sengeafsnit N3 havde 15 antal sengepladser og 334 indlæggelser i 2018.

Implementering af PRO-Psykiatri på N3 hhv. i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel er sket i en iterativ, cyklisk proces med en Plan-Do-Study-Act (PDSA) tilgang. Dermed er der undervejs foretaget planlægning, implementering, evaluering og forbedringer med henblik på optimal integration med daglig klinisk praksis og med størst mulig patient- og klinikercompliance for øje. Denne proces har været lokal og er således skabt og tilpasset den lokale kontekst og kultur. Det betyder, at målet har været det samme for N3 og Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel: implementering af målekonceptet for PRO-Psykiatri, men implementeringen er foregået lidt forskelligt i de to enheder.

Implementeringen for begge enheder blev kick-startet ved et møde med deltagelse af klinikledelsen for Klinik Psykiatri Nord og de kliniske ledelser fra N3 hhv. Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel. Her blev der informeret om PRO-Psykiatri, og implementeringen i de to enheder blev diskuteret. Det blev besluttet, at

- PRO-Psykiatri skulle implementeres som et initiativ til at understøtte patientinvolvering og patientcentreret behandling i daglig klinisk praksis – altså med det primære formål at anvende PRO-Psykiatri på individuelt patientniveau. Implicit blev det besluttet, at PRO-Psykiatris andet formål, at anvende data på aggregeret patientniveau til monitorering af den patientoplevede kvalitet, skulle sættes i baggrunden.
- Der skulle skabes by-in og ejerskab hos klinikerne ved at definere og lægge vægt på, hvad klinikere hhv. patienter og klinikere får ud af PRO-Psykiatri.
- Da der i selve implementeringen skulle lægges vægt på at få PRO-Psykiatri bedst muligt integreret med de eksisterende lokale arbejdsgange, blev det valgt at forankre implementeringen i en lokal tværfaglig implementeringsgruppe med ledelsesrepræsentation.

I Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevdsyssel blev det lokale implementeringsteam nedsat ved et personalemøde, hvor alt personale blev informeret om PRO-Psykiatri. Her blev det også besluttet at opstarte implementeringen i det affektive team i Brønderslev. Implementeringsteamet kom initialt til at bestå af den sygeplejefaglige leder af



ambulatoriet, en læge, en psykolog, en behandlingssygeplejerske og en sekretær. Der var naturlig udskiftning i teamet i løbet af implementeringsperioden.

I Sengeafsnit N3 valgte ledelsen at spørge en sygeplejerske og en sekretær, om de ville deltage i teamet sammen med afdelingsledelsen. Herefter blev implementeringen sat i gang.

I begge implementeringsteams var den primære forankring i teamet den ledende sygeplejerske fra enheden og en behandlingssygeplejerske. I begge enheder deltog Klinik Psykiatri Nord's kvalitetskonsulent i teamet og en repræsentant for klinikledelsen deltog i de initiale implementeringsmøder.

Begge teams holdt i alt 4 møder á ca. 2 timers varighed, og i begge teams opstartede implementeringen med at gøre sig bekendt med PRO-Psykiatri målekonceptet, lave en gennemgang af de lokale arbejdsgange og vurdere, hvordan PRO-Psykiatri bedst ville kunne passes ind, hvordan og hvad der skulle forberedes, ændres og yderligere planlægges samt identificere barrierer og fremmere ift. implementering og anvendelse. Ved implementeringsmøderne blev der også udviklet informationsmateriale til patienter og klinikere, og muligheden for at anvende PRO-Psykiatri til behovsstyring (visitering) blev undersøgt og forkastet i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel.

Erfaringerne fra implementering i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel og N3 er har dannet grundlag for vejledninger, procesbeskrivelser og informationsmateriale til klinikere, sekretærer og patienter. Man kan med rette fastslå, at implementeringen i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel og N3 har været mere omfangsrig end det forventes fremadrettet.

I forbindelse med implementeringen blev der gennemført en pilottest i hver enhed. I Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel blev testen gennemført ved to behandlingssygeplejersker, som hver havde fundet en patient, der var villig til at deltage. I testen deltog også den ledende sygeplejerske og projektleder Solvejg Kristensen som observatører. Testen foregik ved, at patienten fik information om PRO-Psykiatri og udfyldte spørgeskemaet under påsyn. Derefter gennemførte de behandlende sygeplejersker en behandlingssamtale med brug af PRO-data. Sidst var der en erfaringsudveksling om styrker og svagheder ved PRO-Psykiatri. Herefter blev det ved et personalemøde besluttet at implementere PRO-Psykiatri i det affektive team i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel for nye patienter.

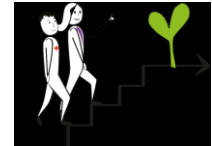
I sengeafsnit N3 foretog sygeplejersken fra implementeringsteamet en pilottest med information af patienten, oprettelse til deltagelse, hjælp til patienten ved svar via udleveret iPad til dataindtastning og evaluering med patienten. To patienter blev inkluderet i pilottesten på N3. Herefter blev der holdt personalemøder med information om PRO-Psykiatri og de lokale arbejdsgange, og sygeplejerskerne på N3 begyndte herefter at inkludere patienter i PRO-Psykiatri.

Efter opstart af implementeringen i begge afsnit var der tæt kontakt mellem projektlederen og de to implementeringsteams med henblik på erfaringsopsamling og løbende problemløsning.

INDSAMLING OG BRUG AF PRO-DATA

I Psykiatrien i Region Nordjylland bruges PRO på:

- Individniveau:
 - i dialogen mellem patienten og dennes behandlere
 - til selv-evaluering.



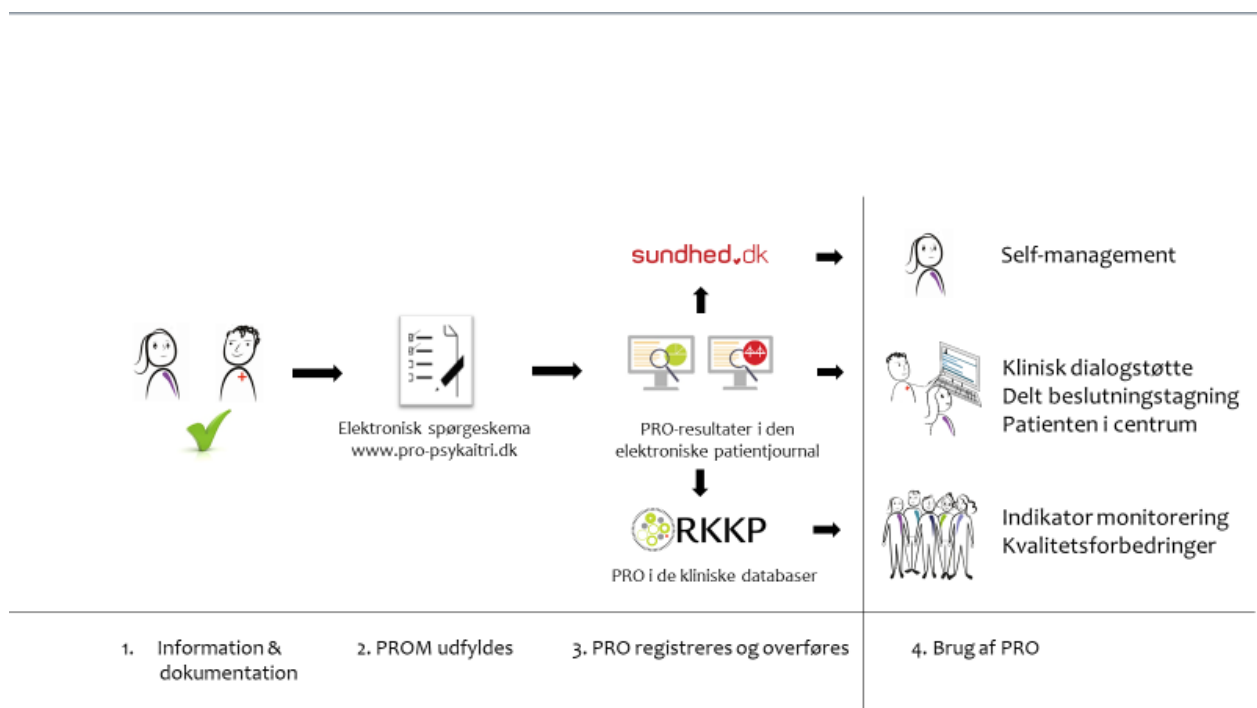
- Gruppeniveau:
 - til at belyse og udvikle den patientoplevede behandlingskvalitet. Dette sker i regi af de kliniske databaser for depression henholdsvis skizofreni.

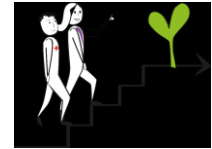
Den elektroniske spørgeskemaplatform, som anvendes til PRO-Psykiatri i Region Nordjylland, leveres af AmbuFlex. Arbejdsgangen for PRO-Psykiatri er:

1. Patienten informeres om PRO-Psykiatri og tilkendegiver sin interesse i deltagelse. Herefter oprettes patienten via AmbuFlex-modulet i patientjournalen (Clinical Suite) til deltagelse.
2. Patienten kan nu logge på www.PRO-Psykiatri.dk med sit CPR-nr. og en kode, der sendes på sms eller udleveres til patienten af det kliniske personale. Patienterne kan udfylde PRO-spørgeskemaet hjemmefra via en smartphone, tablet, PC eller via en tablet lånt på hospitalet. Erfaringerne viser, at patienten er mellem 5 og 20 minutter om at besvare spørgeskemaet første gang inkl. patientprofilspørgsmålene.
3. Patientens besvarelse af PRO-Psykiatri spørgeskemaet kan umiddelbart efter besvarelsen ses i den elektroniske patientjournal. Data overføres til den individuelle sundhedsjournal på Sundhed.dk og til Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram.
4. PRO anvendes i den kliniske dialog og kan af patienten selv anvendes til egen-mestring og vurdering. PRO-data vil sammen med de øvrige RKKP-data blive formidlet til regionerne til brug i kvalitetsarbejdet. Samtidig vil resultater for de PRO-baserede indikatorer blive formidlet af RKKP, og de vil indgå i den årlige auditering i de kliniske databaser.

Data-flow og anvendelse af PRO-data er illustreret i figur 1 herunder.

FIGUR 1. DATAFLOW OG BRUG AF DATA I REGION NORDJYLLAND





OM EVALUERINGEN AF PRO-PSYKIATRI

Formålet med evalueringen af PRO-Psykiatri har været at belyse styrker og svagheder i:

- A. anvendelsen af PRO-Psykiatri
- B. kvaliteten af behandlingssamtalerne før og efter implementeringen af PRO-Psykiatri
- C. implementeringen af PRO-Psykiatri
- D. PRO-Psykiatri fra ledelsens synspunkt

Evalueringen baseres på erfaringer med implementering og brug af PRO-Psykiatri i sengeafsnit N3 (herefter N3) og i det affektive team i Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel. Begge enheder er fra Klinik Psykiatri Nord i Psykiatrien i Region Nordjylland. Såvel N3 som Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel behandler primært - men ikke udelukkende - patienter med affektive lidelser.

Evalueringskonceptet er godkendt af styregruppen for PRO-Psykiatri.

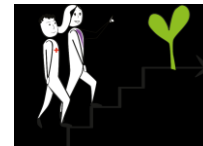
I tabel 1 ses et overblik over evalueringsmål, målgrupper og metode.

TABLE 1. OVERSIGT OVER EVALUERINGSMÅL, MÅLGRUPPER OG METODE

Mål	Målgruppe	Metode
A & B	Indlagte og ambulante patienter Indlagte patienter	Dialogmøde og enkeltmandsinterview Spørgeskemaundersøgelse før og efter implementering
B & C	Indlæggende sygeplejersker fra N3 Klinisk personale med behandlingssamtaler	Dialogmøde Dialogmøder og enkeltmandsinterview
D	Ledere og kvalitetskonsulent	Enkeltmandsinterview

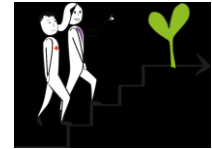
For samtlige dialogmøder og interview er der anvendt samme metode; således er evalueringsspørgsmålene udsendt med invitationen til dialogmødet/interviewet. På selve mødet har deltagerne fået spørgsmålene på skrift med mulighed for de første 5-10 min. af mødet at fastholde egne synspunkter og oplevelser ift. det enkelte spørgsmål. Herefter har mødeleder/interviewer (Solvejg Kristensen) stillet spørgsmålene et efter et, og informanterne har besvaret. I dialogmøderne er dette sket i fælles dialog. Der er fra dialogmøder og interview opsamlet og afrapporteret hovedbudskaber, dvs. både konsensus, holdninger og erfaringer og holdninger, der står i kontrast hertil. Dialogmøder hhv. interview er ikke blevet optaget og transskriberet.

Spørgeskemaundersøgelsen havde fokus på indlagte patienters oplevelse af kvaliteten af behandlingssamtalerne før og efter implementeringen af PRO-Psykiatri. Se bilag 2 for spørgeskemaet. Der er gennemført to undersøgelser – en primo 2019 og en ultimo 2019. De to undersøgelser baseres på to forskellige populationer; tilfældigt udvalgte,



indlagte patienter på undersøgelsestidspunkterne. Undersøgelserne er gennemført ved projektassistent Maria Bonde, der på udvalgte dage har besøgt sengeafsnit N3 og inkluderet de patienter, som var indlagte og villige til at deltage. Patienterne er inkluderet, til der var svar fra i alt 21 patienter før implementeringen af PRO-Psykiatri og 21 efter implementeringen. Deltagelsen har fundet sted ved, at patienten har svaret på spørgsmålene svarende til bilag 2. Hvor det har været ønsket af patienten, har Maria Bonde læst spørgsmål og svarkategorier højt for patienten, der så har svaret. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne er afrapporteret grafisk og kommenteret i det efterfølgende.

Erfaringer fra implementering i Psykiatrien i Region Nordjylland opsamlet fra efteråret 2019 til februar 2020 med henblik på evaluering og evt. justering af målekonceptet forud for national spredning og implementering i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram.



RESULTATER FRA EVALUERING AF PRO-PSYKIATRI I REGION NORDJYLLAND

Den samlede deltagelse i evalueringen af PRO-Psykiatri er illustreret i tabel 2. Deltagelsen afspejler dels patient-, dels klinikergrundlaget i de to enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland, hvor PRO-Psykiatri er implementeret og evalueret.

TABLE 2. OVERSIGT OVER DELTAGELSE I EVALUERINGEN

Mål	Målgruppe	Antal
A	Spørgeskemaundersøgelse blandt indlagte patienter <u>før</u> implementering	N=21
	Spørgeskemaundersøgelse blandt indlagte patienter <u>efter</u> implementering	N=21
	Enkeltmandsinterview indlagte	N=6
	Dialogmøde ambulante patienter	N=3
A & B	Dialogmøde med indlæggende sygeplejersker fra N3	N=4
	Dialogmøde/interview med klinisk personale med behandlingssamtaler	N=9
C	Enkeltmandsinterview ledere og kvalitetskonsulent	N=7

Primo oktober 2019 var der i alt 249 PRO-Psykiatri besvarelser fra 141 patienter, således at:

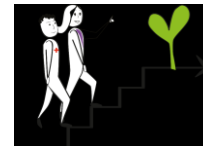
- 74 patienter havde svaret på et spørgeskema
- 43 patienter havde svaret på to spørgeskemaer
- 24 patienter havde svaret på tre eller flere spørgeskemaer

Alle patienter var tilknyttet enten sengeafsnit N3 eller Psykiatrisk Ambulatorium Midtvendssyssel.

I marts 2020 var i alt otte enheder fra Psykiatrien i Region Nordjylland i gang med implementering og eller drift af PRO-Psykiatri, og der var i alt 809 PRO-Psykiatri besvarelser fra 443 patienter.

EVALUERING VED PATIENTERNE

Evaluering med patienterne er foretaget over flere omgange startende med spørgeskemaundersøgelsens første del, der blev gennemført før implementeringen af PRO-Psykiatri i januar og februar 2019 til interviews i efteråret 2019 og afslutningsvist spørgeskemaundersøgelsens anden del, der blev gennemført efter implementeringen af PRO-Psykiatri fra oktober til december 2019.



KVALITETEN AF BEHANDLINGSSAMTALERNE FØR OG EFTER IMPLEMENTERING AF PRO-PSYKIATRI

Før og efter implementering af PRO-Psykiatri blev der gennemført en undersøgelse af patienternes oplevelse af kvaliteten af behandlingssamtalerne, hertil blev der anvendt et spørgeskema. De 6 udsagn, som patienterne blev bedt om at forholde sig til før implementeringen af PRO-Psykiatri, var:

1. Jeg vidste præcis, hvad mine prioriteter for samtalen med min behandler var, før vi talte sammen
2. Jeg oplevede, at min behandler lyttede til mig under samtalen
3. Jeg følte mig tryk ved min behandler under samtalen
4. Jeg oplevede, at vi talte om de ting, som er vigtige for mig
5. Jeg oplevede, at min behandler var nysgerrig på årsagerne til mine problemer
6. Jeg oplevede, at vi var sammen om at tage beslutninger vedrørende min behandling.

Efter implementeringen af PRO-Psykiatri blev patienterne desuden bedt om at svare på følgende 5 spørgsmål:

7. Du fik en mundtlig information af din behandler, før du sagde ja til at deltage i PRO-Psykiatri. I hvor høj grad forstod du, hvad dine spørgeskemasvar bruges til på baggrund af den mundtlige information?
8. I hvor høj grad finder du, at den skriftlige information om PRO-Psykiatri (informationsbrev, postkort, postere) motiverer til deltagelse i PRO-Psykiatri?
9. I hvor høj grad hjalp spørgsmålene dig til at finde ud af, hvad der var vigtigt for dig at tale med din behandler om?
10. Så du dine PRO-resultater på en PC-skærm/tablet/telefon/et udprint sammen med din behandler under behandlingssamtalen?
11. I hvor høj grad oplevede du, at dine spørgeskemasvar blev brugt i behandlingssamtalen?

Der var 5 svarkategorier på spørgeskemaet: Slet ikke, I mindre grad, Neutral, I nogen grad, I høj grad. Dertil var det muligt ikke at besvare.

I alt 21 patienter deltog i undersøgelsen før implementeringen af PRO-Psykiatri og andre 21 patienter deltog efter at PRO-Psykiatri var blevet implementeret på sengeafsnit N3. Sociodemografiske oplysninger, som angivet af deltagerne selv, er illustreret i tabel 3, mens de detaljerede resultater fra spørgeskemaundersøgelsen ses i figur 2.

Fra før til efter implementeringen af PRO-Psykiatri er der en oplevet positiv forbedring i kvaliteten af behandlingssamtalen på samtlige 5 udsagn, der går igen. For både udsagn 2 og 5 stiger andelen af patienter, som svarer positivt (I nogen grad eller I høj grad) med 14,3 procentpoint over tid. For spørgsmål 1, 3 og 4 stiger andelen af patienter, som svarer positivt med 4,8 procentpoint.

Spørgsmålene for eftermålingen fokuserer på patienternes oplevelse af brugen af PRO-Psykiatri. Her ses en del manglende svar som udtryk for, at patienterne ikke husker situationen, hvilket kan stå i sammenhæng med patienternes sygdom, men også med ikke at ville svare, fordi svaret evt. er negativt. Generelt ses der stort forbedringspotentiale i at vise patienten PRO-resultater på en PC-skærm/tablet/telefon/et udprint under behandlingssamtalen og at tydeliggøre overfor patienten, at PRO-svar er blevet set af behandler og anvendes i behandlingssamtalen.

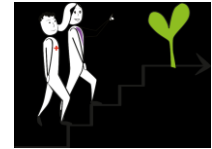
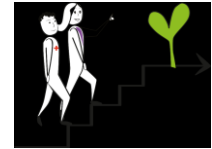
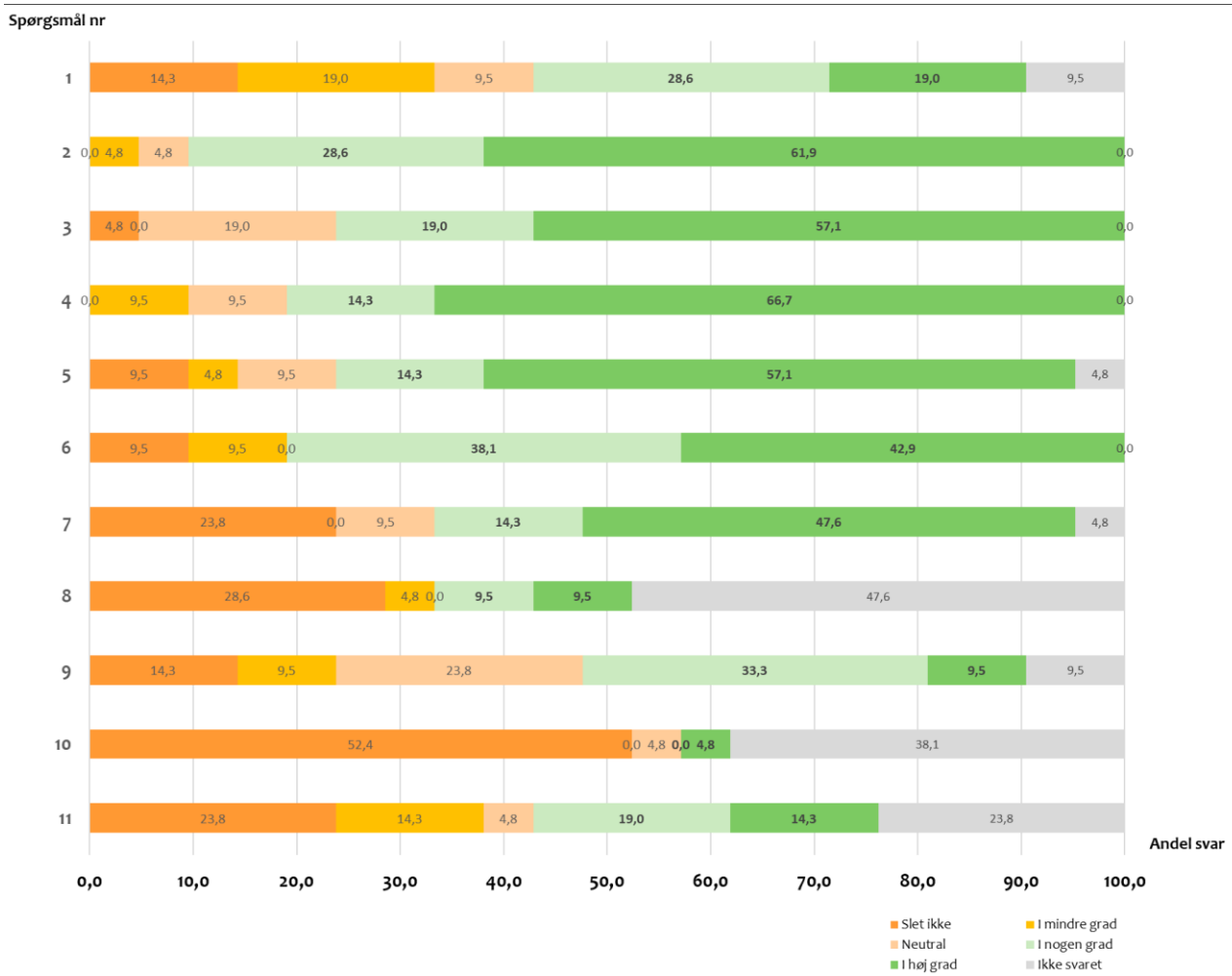
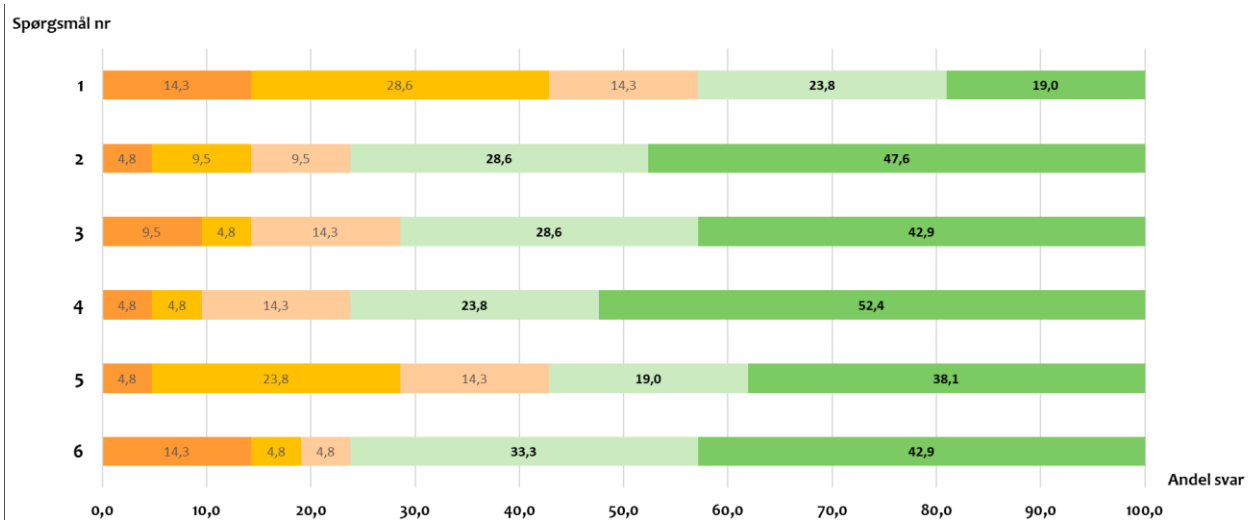


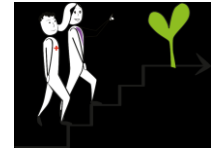
TABLE 3. DELTAGELSE I SPØRGESKEMAUNDERSØGELSEN FØR OG EFTER IMPLEMENTERINGEN AF PRO-PSYKIATRI

	Før; N=21		Efter; N=21	
	N	%	N	%
Køn				
Kvinder	15	71%	10	47,6
Mænd	6	29%	11	52,4
Alder				
20 år eller derunder	1	5%	2	10%
Mellem 21 og 30 år	6	29%	1	5%
Mellem 31 og 40 år	4	19%	2	10%
Mellem 41 og 50 år	5	24%	4	19%
Mellem 51 og 60 år	2	10%	4	19%
61 eller derover	3	14%	8	38%
Diagnose				
Personlighedsforstyrrelse	1	5%	2	10%
Depression (uni- og bipolar)	5	24%	12	57%
Depression og angst	2	10%	0	0%
Belastningsreaktion, krise	2	10%	1	5%
Multiple diagnoser (mindst 2 samtidige af følgende) PTSD, ADHD, Personlighedsforstyrrelse, Angst, Spiseforstyrrelse, Selvskade	6	29%	2	10%
Ikke besvaret, eller ved ikke	5	24%	4	19%



FIGUR 2. INDLAGTE PATIENTERS OPLEVELSE AF KVALITETEN AF BEHANDLINGSSAMTALERNE FØR (N=21) OG EFTER (N=21) IMPLEMENTERING AF PRO-PSYKIATRI





INTERVIEW OG DIALOGMØDE MED PATIENTER

Der er gennemført enkeltmandsinterview med 6 patienter under indlæggelse på N3. Der deltog 1 kvinde og 5 mænd i mødet. Tilsvarende blev der gennemført et dialogmøde med 3 patienter, som havde været eller stadig var i behandling på Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel. Der deltog 2 kvinder og 1 mand i mødet. Begge dialogmøder havde en varighed på 2,5 timer inkl. pause. Patienterne er tilfældigt rekrutteret ved den sygeplejerske, som har været nøglepersonen i implementeringen i N3 henholdsvis Psykiatrisk Ambulatorium Midtvedssyssel. Sygeplejerskerne er blevet bedt om at rekruttere på tværs af alder, køn og holdninger. Solvejg Kristensen var mødeleder hhv. interviewer. Hovedbudskaberne i patienternes holdning til PRO-Psykiatri er opsummeret i faktaboks 1.

FAKTABOBS 1. HOVEDBUDSKABER I PATIENTERNES HOLDNING TIL ANVENDELSEN AF PRO-PSYKIATRI (N=9)

Motivation til deltagelse

- Det gav mening for mig selv – til selvevaluering.
- Det er et konkret redskab til at forbedre samtalen mellem mig og min behandler.
- For at hjælpe andre, synes jeg det var en god ide at svare.

Betænkeligheder ift. deltagelse

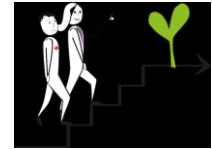
- Nej, skal jeg have hjælp, skal jeg have hjælp, så gør jeg alt, hvad jeg kan for at samarbejde.
- Det er et vurderingsskema, når jeg har det dårligt, visualiserer svarene, at jeg har det dårligt og på hvilke områder. Det er hårdt at se!
- Først tænkte jeg: nej ikke et spørgeskema igen, men så tænkte jeg: det kan give mig indblik i, hvordan jeg har haft det de sidste 14 dage.

Anvendelse i behandlingssamtalen

- Jeg så svarene på et print, og lægen kunne se en masse ting ud fra de svar, jeg havde givet.
- Jeg har oplevet, at elementer er blevet brugt af min læge og min psykolog.
- Det har jeg ikke oplevet. Det er jeg skuffet over. Det giver ikke mening, at man skal svare, og så bliver det ikke brugt. En ting er, at de snakker indbyrdes, men jeg vil gerne inddrages.

Øvrige kommentarer

- Det er meget intuitivt og let at svare. Platformen er let at bruge.
- Næste gang vil jeg prøve at svare på min mobil hjemmefra.
- Jeg synes, at PRO-Psykiatri skal være obligatorisk for alle patienter, hvis de ikke er for syge til at svare.
- Man kan se de forbedringer, der kan komme over tid.



EVALUERING VED DET KLINISKE PERSONALE

DE INDLÆGGENDE SYGEPLEJERSKER

Der er gennemført et dialogmøde med 4 sygeplejersker fra N3 den 11.06.2019. Sygeplejerskerne havde alle erfaring med at indlægge patienter, informere om PRO-Psykiatri, udlevere tablet til patienter og evt. hjælpe patienterne med at besvare PRO-Psykiatri. De fire sygeplejersker havde erfaring fra PRO-Psykiatri i dag-, aften- og nattevagt samt fra mobilteamet. Dialogmødet havde en varighed på 1 time. Sygeplejerskerne var rekrutteret ved den sygeplejerske, som har været nøglepersonen i implementeringen i N3. I mødet deltog projektleder Solvejg Kristensen som mødeleder. Der var inkluderet 58 patienter fra N3 på tidspunktet for dialogmøde med de indlæggende sygeplejersker. Trends i de indlæggende sygeplejerskers holdning til PRO-Psykiatri er opsummeret i faktaboks 2.

FAKTABOBS 2. HOVEDBUDSKABER I DE INDLÆGGENDE SYGEPLEJERSKERS HOLDNING TIL IMPLEMENTERING OG ANVENDELSEN AF PRO-PSYKIATRI (N=4)

Velinformeret til at informere patienterne

- Det fungerer godt med udlevering af de små A6 informationspostkort, der kort beskriver; hvad man skal gøre som patient.
- Når patienter har sprogvanskeligheder, er det hjælpsomt, at de indlæggende sygeplejersker har informationsmateriale og en standardoversættelse af spørgeskemaet, så kan dette udleveres eller læses højt for patienten.

Praktiske udfordringer

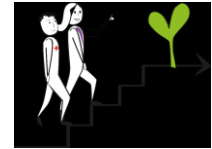
- Der er modstand mod brug af PRO ifm. behandlingssamtalerne blandt de yngre læger og psykologerne.
- Der er lavet en lokal procedure som integrerer PRO-Psykiatri i enhedens arbejdsgange og kommunikationsstrukturer. Det er hjælpsomt.
- Afsnittet gør brug af en elektronisk overblikstavle med patientinformation (Citrea-tavle), PRO-information (tilmeldt, svaret osv.) fremgår heraf.

Styrker

- Patienternes syn på deres styrker og svagheder bliver synlige.
- PRO kan bruges som fundament for sygeplejefaglige handlinger.
- Patienterne er bedre end før forberedt på behandlingssamtalen – de får fokus på ”hvad er vigtigt for mig?”

KLINISK PERSONALE MED BEHANDLINGSSAMTALER

Der er gennemført et dialogmøde med 3 behandlere (1 læge, 1 psykolog, 1 sygeplejerske) fra N3 den 26.09.2019. Tilsvarende blev der gennemført et dialogmøde og et enkeltmandsinterview med klinisk personale fra Psykiatrisk Ambulatorium Midtvevendsyssel. Dialogmødet blev afholdt den 11.10.2019, 5 sygeplejersker deltog. I enkeltmandsinterviewet deltog en læge den 4.2.2020. Dialogmøderne havde en varighed på ca. 1 time,



enkeltmandsinterviewet tog ca. 35 minutter. I møderne deltog projektleder Solvejg Kristensen som mødeleder. Trends i de kliniske personales holdning til PRO-Psykiatri er opsummeret i faktaboks 3.

FAKTABOKS 3. HOVEDBUDSKABER I DET KLINISKE PERSONALES HOLDNING TIL IMPLEMENTERING OG ANVENDELSE AF PRO-PSYKIATRI (N=9)

Patienternes reaktion på tilbud om deltagelse

- Formålet med PRO-Psykiatri giver god mening for de fleste patienter, så de er positivt stemt.
- Patienterne er villige til at deltage, de fleste takker ja, men ikke alle får udfyldt spørgeskemaet hjemmefra.

Patienternes forventninger til anvendelse af PRO-svar

- At jeg har set deres svar, ikke nødvendigvis andet.
- At vi ser på svarene sammen.

Egen-motivation til PRO-Psykiatri

- Spændende at høre, hvilken betydning patienterne tillægger fx trivsel.
- Aha-oplevelser, når jeg flere gange oplever, at patienterne og jeg finder ud af noget, som vi ikke var kommet ind på før PRO-Psykiatri.
- Det er en skal-opgave.

Betænkeligheder ved PRO-Psykiatri

- Det kan virke styrende – spørgsmålene er fastlagt, indhold forudbestemt, det kan styre den frie dialog.
- Det er tidskrævende, hvis patienten ikke har udfyldt hjemmefra og heller ikke i venteværelset og så gerne vil udfylde i konsultationen.

Visning af PRO-svar til patienten

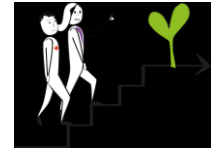
- Som kliniker ser jeg svarene på min skærm, tager noter, og så taler jeg med patienten. Ville gerne kunne printe svarene ud, så det er et forbedringsforslag. Så kunne vi se på svarene sammen på papiret.
- Ja, via graferne kan patienterne selv se forbedringer, det er godt, for ofte kan omgivelserne se det, før patienten selv, nu kan vi se det sammen.

PRO-Psykiatri til andre målgrupper end patienter med depression og skizofreni

- Ja, til patienter med ADHD, de vil gerne deltage, men får det ikke gjort. Det ligger i deres sygdom.
- Ja, ved bipolar depression, det fungerer fint, men man skal være særlig opmærksom på fortolkningen af resultaterne og på, hvornår patienten har svaret – det gør de ofte i meget god tid før samtalen.
- Ja, til patienter med angst og PTSD, det virker fint.

EVALUERING VED LEDERE

Der er gennemført 6 enkeltmandsinterview med ledere og kvalitetskonsulenter i perioden fra juni til september 2019. Informanterne sammensættes af klinikchefen, viceklinikchefen, den ledende overlæge, afsnitsleder,



ambulatorieleder, en kvalitetskonsulent og en repræsentant fra direktionen. Interviewene blev gennemført af projektleder Solvejg Kristensen. Trends i ledernes holdning til PRO-Psykiatri er opsummeret i faktaboks 4.

FAKTABOKS 4. HOVEDBUDSKABER I LEDELERNES SYN PÅ PRO-PSYKIATRI (N=6)

Ledelsesmæssige udfordringer i anvendelsen

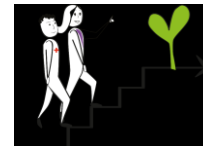
- Det positive forbillede er vigtigt, fx er det særlig vigtigt, at der blandt læger og psykologer findes en motiveret kliniker, som er respekteret af sine kollegaer til at gå foran med implementeringen og skabe de gode historier. Det positive forbillede er vigtigt for, at implementering og anvendelse lykkes.
- Den største udfordring, som jeg ser det, er, om behandlerne bruger PRO-data i behandlingsamtalerne.
- Jeg ser ikke de store udfordringer. Det vigtigste er at få præsenteret PRO-Psykiatri, så det fremgår, hvad de enkelte grupper: patient og pårørende, klinikere og evt. også ledere får ud af det. Således kan de engagere sig.

Ledelsesmæssige styrker i anvendelsen

- PRO giver klinisk mening, vi skal holde gryden i kog, så data bruges, metoden burde ligge implicit i tilgangen til vores patienter.
- PRO kan styrke psykiatrien af flere årsager: 1) Vi hører fra patientens egen mund, hvad der er kommet ud af patientforløbet her i Region Nordjylland, ja på landsplan for den sags skyld, og 2) PRO giver ledere mulighed for at se, hvad der er kommet ud af forebyggelse, diagnostik, behandling og pleje og rehabilitering i sundhedsvæsenet.
- Nu får vi et indblik i, hvad der kommer ud af indsatsen set med patienternes øjne. Det er ønsket og nødvendigt.

Anbefalinger til andre ledere ifm. implementering

- PRO-Psykiatri er implementeret via den traditionelle PDSA-plan for implementering, det er godt med struktur, godt med undervisning og information og godt, at vi kan stille spørgsmål.
- Vigtigt, at implementeringen er forankret i klinikken hos personer, der er fagligt anerkendte blandt kollegaer, fx at man accepterer at blive undervist, vejledt og korrigeret af denne person.
- Det er godt at være lydhør overfor alle faggrupper og spørge: "Hvad har I brug for?" og "Hvordan gør I?" Det skaber ejerskab.



HOVEDFUND OG KONKLUSION PÅ EVALUERINGEN

I faktaboks 5 herunder ses de hovedfund, som evalueringen af PRO-Psykiatri peger på opdelt på erfaringer fra patienter, klinikere og ledere.

FAKTABOKS 5. HOVEDBUDSKABER FRA EVALUERINGEN AF PRO-PSYKIATRI

Patienter

- Patienterne oplever PRO-Psykiatri som meningsfuldt og nemt at svare på.
- Det er vigtigt at introducere formålet, så der opnås en motivation for at svare.
- Det er vigtigt, at svarene anvendes i den opfølgende kliniske dialog.
- Patienterne oplever en positiv forbedring i kvaliteten af behandlingssamtalen fra før til efter implementeringen af PRO-Psykiatri. Samtidig ses dog et stort forbedringspotentiale i, at behandler viser patienten PRO-resultater på en PC-skærm/tablet/telefon/et udprint under behandlingssamtalen og tydeliggør overfor patienten, at PRO-svar er blevet set af behandler og anvendes i behandlingssamtalen.

Klinikere

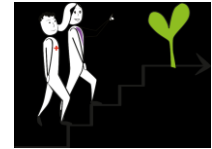
- PRO-Psykiatri er anvendt til en bred vifte af diagnosegrupper uden problemer.
- Det er vigtigt, at den elektroniske adgang er nem og integreret med journalsystemet.
- Det tidsmæssige forløb af PRO-svarene er en vigtig illustration af symptomændring, som ofte noteres af omgivelserne førend af patienten selv. Nu har patienten selv mulighed for at se ændringer hurtigt.

Ledere

- PRO-Psykiatri har været nemt at implementere i Psykiatrien i Region Nordjylland.
- Ved implementeringen skal der lægges vægt på den umiddelbare værdi af PRO-Psykiatri som redskab i behandlingssamtalen, og der skal fokuseres på faggruppers særlige behov for introduktion og støtte.
- PRO-Psykiatri er et vigtigt redskab til inddragelse af patienter i behandlingen.

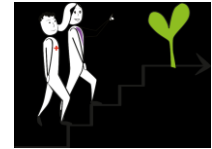
På baggrund af implementering af PRO-Psykiatri i de to første enheder i Psykiatrien i Region Nordjylland kan følgende konkluderes.

- Det udviklede målekoncept kan implementeres og håndteres i daglig klinisk praksis. Implementering og brug lykkes bedst, når det fremhæves, at PRO-Psykiatri beror på en veldokumenteret udviklings- og forskningsproces, at PRO-Psykiatri er skabt af patienter til patienter, og når der fokuseres på faggruppers særlige behov for introduktion og støtte. Således ses PRO-Psykiatri som et vigtigt redskab til inddragelse af patienterne i behandlingen.
- Klinikere fremhæver, at PRO-svar over tid illustrerer adfærdsændringer, som ofte noteres af omgivelserne, før de er bevidste for patienten. Nu har patienten selv mulighed for at se ændringer hurtigt, hvilket understøtter patientens sygdomsforståelse, og patienterne oplever også PRO-Psykiatri som



meningsfuldt og nemt at svare på. Ligeså finder klinikerne det vigtigt, at den elektroniske adgang til PRO-svar er nem tilgængelig, intuitiv at arbejde med og integreret med journalsystemet.

- Der er få forbedringsforslag til www.pro-psykiatri.dk, hvor patienterne svarer på PRO-Psykiatri spørgeskemaet, og den efterfølgende visning af patientens PRO-svar i den elektroniske patientjournal. Forslagene drejer sig primært om ønsker til statistisk sammenligning af resultater over tid og til en funktion, der muliggør print af PRO-svar.
- Af de 19 PRO-udsagn, som er skabt og testet sammen med patienter, klinikere, ledere, kvalitetskonsulenter og forskere i en grundig veldokumenteret proces, er 12 nationale. Disse 12 udsagn indgår i monitoreringen af den patientoplevede kvalitet i de kliniske kvalitetsdatabaser for depression og skizofreni. Ikke desto mindre er alle PRO-udsagn i PRO-Psykiatri generiske. De fokuserer ikke på symptomer og symptombyrde, men måler på generel trivsel, mistrivsel, social funktion samt mentalt og fysisk helbred. De supplerer således den traditionelle psykiatriske tilgang: at interessere sig for symptomer, og om disse svinder, med en patientcentreret tilgang til at rette behandlingsindsatsen mod hele patientens livssituation.
- Blandt indlagte patienter ses en forbedring i oplevelsen af kvaliteten af behandlingssamtalen fra før til efter implementeringen af PRO-Psykiatri. Særligt positivt ses det, at patienterne oplever, at behandlerne er blevet bedre til at lytte til patienterne og til at være nysgerrige på årsagerne til patientens problemer.
- I de to første enheder har PRO-Psykiatri både været anvendt til den specificerede målgruppe og til patienter med en række andre psykiatriske problemstillinger. Kun for patienter med ADHD har det vist sig vanskeligt at få svaret eller opretholde koncentration til at svare på de 19 udsagn. PRO-Psykiatri synes således anvendelig til en bredere målgruppe af psykiatriske patienter end blot patienter med depression og skizofreni.
- PRO-Psykiatri er skabt af patienter til patienter, hvorfor det skal understreges, at patienterne finder det vigtigt, at PRO-svarene anvendes i den kliniske dialog. Patienterne ser dog gerne at behandlerne i højere grad ser på PRO-resultater sammen med patienten samt anerkender og anvender PRO-svar i behandlingssamtalen.
- Psykiatrien i Region Nordjylland har igangsat spredning af PRO-Psykiatri målekonceptet til enheder, som behandler patienter i målgrupperne for de kliniske kvalitetsdatabaser for unipolar depression og skizofreni. Primo marts 2020 var i alt otte enheder i gang med implementering og eller drift af PRO-Psykiatri i Region Nordjylland, og der var i alt 809 PRO-Psykiatri besvarelser fra 443 patienter.



REFERENCER OG YDERLIGERE INFORMATION

1. Conceptualizing patient-reported outcome measures for use within two Danish psychiatric clinical registries: description of an iterative cocreation process between patients and healthcare professionals; S. Kristensen, J. Mainz, L. Baandrup, M. Bonde, P. Videbech, J. Holmskov & P. Bech; Nordic Journal of Psychiatry. ISSN: 0803-9488 (Print) 1502-4725 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08039488.2018.1492017?scroll=top&needAccess=true>
2. www.PRO-Psykiatri.dk
3. Psykiatrien i Region Nordjylland: <https://psykiatri.rn.dk/genveje/brugerinddragelse>
4. PRI-vejledning om PRO i behandlingssamtalerne inkl. bilag: <https://pri.rn.dk/Sider/30057.aspx>
5. <http://obel.com/det-har-vi-stoettet/patienters-egenrapportering-skal-forbedre-psykiatrien>
6. <https://www.rkkp.dk/om-rkkp/patientinvolvering/patientrapporterede-oplysninger-pro-i-kvalitetsdatabaserne/patientrapporterede-oplysninger-i-de-voksenpsykiatriske-databaser--PRO-Psykiatri/>
7. Brug af patientrapporterede oplysninger i psykiatrien - fra ambition til realitet. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen 93. årgang, Nr. 4, Maj 2017 via https://www.rkkp.dk/siteassets/om-rkkp/patientinvolvering/PRO-Psykiatri_-_tidsskrift-for-dansk-sundhedsvasen-93--argang-nr--4--maj-2017-4.pdf



APPENDIKS

BILAG 1. PRO-PSYKIATRI SPØRGESKEMA INKL. HJÆLPETEKSTER OG SVARKATEGORIER

Trivsel

1. I de sidste to uger har jeg været glad og i godt humør
2. I de sidste to uger har jeg følt mig rolig og afslappet
3. I de sidste to uger har jeg følt mig aktiv og energisk
4. I de sidste to uger er jeg vågnet frisk og udhvilet
5. I de sidste to uger har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig
6. I de sidste to uger har jeg haft glæde ved aktiviteter, der er betydningsfulde for mig
7. I de sidste to uger har jeg haft håb for fremtiden

Mistrivsel

8. I de sidste to uger har jeg glemt at gøre vigtige ting
9. (fx: overholde aftaler, tage medicin, osv.)
10. I de sidste to uger har jeg haft svært ved at koncentrere mig om at føre en samtale
11. I de sidste to uger har jeg haft ændringer i mine sædvanlige spisevaner
12. (fx haft for ringe appetit, spist for meget osv.)
13. I de sidste to uger har jeg haft tanker om, at det ville være bedre, hvis jeg var død
14. I de sidste to uger har jeg haft tanker om at gøre skade på mig selv

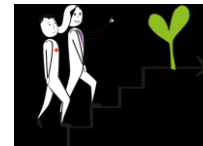
Funktion

15. På grund af mit helbred er min evne til at arbejde/uddanne mig nedsat
16. På grund af mit helbred er min evne til at holde mit hjem nedsat
(fx gøre rent, rydde op, købe ind, lave mad, tage mig af børnene, slå græs, vaske bil, betale regninger og lignende).
17. På grund af mit helbred er min evne til at gøre noget sammen med andre nedsat
(fx gå til fest, i byen, på cafe, dyrke sport, tage på udflugter, besøge nogen, invitere gæster, date og lignende).
18. På grund af mit helbred er min evne til at foretage mig noget alene nedsat
(fx læse, gå op i en hobby, lave håndarbejde, løbe, cykle, svømme, gå tur, se TV eller film, spille spil og lignende).
19. På grund af mit helbred er min evne til at indgå og eller opretholde nære relationer nedsat.

Bivirkninger

20. Tager du receptpligtig medicin for din psykiatriske lidelse? (Ja/Nej)
 - a. Ved Ja, besvares følgende udsagn:
I de sidste to uger har jeg oplevet bivirkninger ved min medicin, som har påvirket min livskvalitet

(Fortsættes)



Helbred

21. Hvordan synes du, dit fysiske helbred er alt i alt?

(fx: velvære, kondition, smerter, hjertebanken, tandsundhed, åndenød, seksualitet, appetit, vægt, træthed)

22. Hvordan synes du, dit psykiske helbred er alt i alt?

(fx: håb, interesser, koncentration, lyst til vanlige aktiviteter)

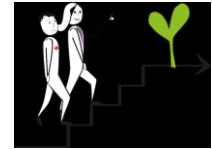
Svarkategorier udsagn 1-18

5 Hele tiden	4 Det meste af tiden	3 Lidt mere end halvdelen af tiden	2 Lidt mindre end halvdelen af tiden	1 Lidt af tiden	0 På intet tidspunkt
-----------------	-------------------------	--	--	--------------------	-------------------------

Svarkategorier udsagn 19 & 20

5 Dårligt	4 Mindre godt	3 Godt	2 Vældig godt	1 Fremragende
--------------	------------------	-----------	------------------	------------------

Note: Udsagn i sort er de 12 nationale udsagn, på hvilke de PRO-baserede indikatorer beror

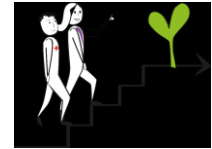


BILAG 2. DETALJERET FEEDBACK FRA EVALUERINGEN

PATIENTERNE - KOMMENTARER FRA INTERVIEWS OG DIALOGMØDET

TABEL 1A. INDLAGTE PATIENTERS HOLDNING TIL ANVENDELSEN AF PRO-PSYKIATRI (N=6)

<p>Hvad var det, der motiverede dig til at deltage i PRO-Psykiatri?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det var klart, at PRO-Psykiatri kan hjælpe mig, jeg tager imod alle tilbud om hjælp. • Jeg deltog for mit helbreds skyld. • Jo mere jeg fortæller, jo mere kan de hjælpe mig. • Jeg tænkte, at et var et redskab, som er en del af et forløb, det kan hjælpe mig. • Jeg har det så dårligt, så jeg synes, det var godt. • Det tænkte jeg ikke videre over, det er vigtigt at komme videre i processen, og det var i hvert fald ikke skræmmende at svare på spørgsmålene. • At jeg ville kunne se en forskel i min helbredssituation over tid. • Det kvarter kan jeg godt overskue til at svare. • For at hjælpe andre synes jeg, det var en god ide, at jeg svarede. • Så kan jeg se, hvordan jeg har det.
<p>Hvilke betænkeligheder havde du ved at deltage i PRO-Psykiatri?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nej, ingen, skal jeg have hjælp, så skal jeg have hjælp, så gør jeg alt, hvad jeg kan for at samarbejde. • Nej, det havde jeg ikke. • Nej. • Nej, det kan jo ikke bruges imod en, og man kan ikke svare forkert. • Nej. • Først tænkte jeg nej, ikke et spørgeskema igen, men så tænkte jeg, det kan give mig indblik i, hvordan jeg har haft det de sidste 14 dage.
<p>Hvordan oplevede du, at dine PRO-svar blev brugt i behandlingssamtalen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeg så svarene på et print, og lægen kunne se en masse ting ud fra de svar, jeg havde givet. • Jeg har oplevet, at elementer er blevet brugt af min læge og min psykolog. • Nej, vi har ikke talt om det, vi kunne godt have gået mine svar igennem. • Jeg oplevede slet ikke, at svarene blev brugt. Der er ingen forskel fra tidligere. • Det har jeg ikke lagt mærke til, de er brugt. Det har de skjult godt, hvis det er, vi har talt om det. • Det har jeg ikke oplevet. Det er jeg skuffet over. Det giver ikke mening, at man skal svare, og så bliver det ikke brugt. En ting er, at de snakker indbyrdes, men jeg vil gerne inddrages.
<p>Hvordan kan din behandler blive bedre til at bruge dine PRO-svar i din behandlingssamtale?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De er allerede så gode – alle er professionelle her. • Det er svært, jeg håber, at dem, der har forstand på det, kan klare det. • Det ville være godt, om man blev spurgt: ”hvordan har du det i dag? Hvad kan vi hjælpe dig med i dag?” Det ville være godt med opsøgende personale, det er ikke, fordi de ikke er her, og jeg føler ikke, jeg mangler noget.



- Det kan jeg ikke se.
- Svarene skal bare bruges. PRO-svar afspejler en vigtig del af patienten, de skal give en helhed og patientens observation i det hele taget.

Har du forslag til forbedringer af PRO-Psykiatri?

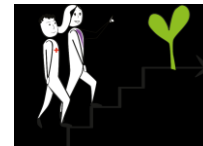
- Nej, ingen.
- Det var nemt at svare.
- Spørgsmålet om håb for fremtiden er godt.
- Spørgsmålene fanger ikke min ADHD så godt, men spørgsmålene er rigtig gode ift. min depression.
- Jeg kunne godt tænke mig, at der var mulighed for at uddybe de enkelte svar og forklare, hvorfor jeg har svaret, som jeg har, så jeg mangler et kommentarfelt.
- Nej.

Hvorfor ville du anbefale andre patienter til at deltage i PRO-Psykiatri?

- Jeg synes, at PRO-Psykiatri skal være obligatorisk for alle patienter, hvis de ikke er for syge til at svare.
- Det er et godt redskab til personalet.
- Det tog mig lang tid at svare, jeg fik tænkt en del mens jeg svarede. Jeg kom omkring mange ting.
- Ja, de skal svare. Vi skal blive bedre til at kommunikere med personalet, så vi kan få det bedst mulige ud af det. Det er vigtigt, at man kan snakke med personalet, og de forstår en.
- Det er ikke skræmmende at svare, man kan svare, som man har det.
- Det kan hjælpe andre, at man svarer.
- Ja, det skal de gå med på!
- Man kan se de forbedringer, der kan komme over tid.
- Måske kan man hjælpe andre, hvis man kan forbedre behandlingen baseret på PRO-Svar.
- Jeg vil anbefale andre at deltage. Hvis plejepersonalet, læger og sygeplejersker kunne lære at bruge svarene til at snakke med folk, ville de få et andet indblik i, hvordan man har haft det.

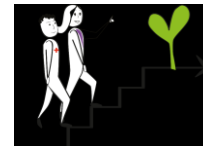
Hvorfor ville du fraråde andre patienter til at deltage i PRO-Psykiatri?

- Det vil jeg ikke!
- Vil jeg ikke.
- Nej, det vil jeg ikke.
- Det vil jeg ikke.
- Nej, det er kun en god ting, at man skal svare, ingen af os er ens.



TABEL 2A. AMBULANTE PATIENTERS HOLDNING TIL ANVENDELSEN AF PRO-PSYKIATRI (N=3)

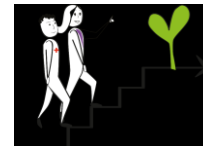
Hvad var det, der motiverede dig til at deltage i PRO-Psykiatri?
<ul style="list-style-type: none">• Det gav mening for mig selv – til selvevaluering.• Det er et konkret redskab til at forbedre samtalen mellem mig og min behandler.• Jeg tænkte: ”det er nyt, det kan jeg godt prøve!”
Hvilke betænkeligheder havde du ved at deltage i PRO-Psykiatri?
<ul style="list-style-type: none">• Det er et vurderingsskema, når jeg har det dårligt, visualiserer det, at jeg har det dårligt og på hvilke områder. Det er hårdt at se!
Hvordan oplevede du, at dine PRO-svar blev brugt i behandlingssamtalen?
<ul style="list-style-type: none">• Vi debatterede ikke indholdet punkt for punkt. Min behandler havde kigget på mine svar, inden jeg kom, og har fanget mine problemer. Det er fint nok.• Skemaet kan hjælpe mig, jeg har svært ved at sætte ord på. Så kan vi se på skemaet og på mine svar, og så kan min behandler spørge ind. Det er godt.• Skemaet kan ikke erstatte tillid og den gode relation.
Hvordan kan din behandler blive bedre til at bruge dine PRO-svar i din behandlingssamtale?
<ul style="list-style-type: none">• Hende, jeg går hos, ser på svarene, det er fint, vil taler derudfra.• Nej, det er fint, som det er.• Nej, jeg har ingen forslag.
Har du forslag til forbedringer af PRO-Psykiatri?
<ul style="list-style-type: none">• Nej, det er meget intuitivt og let at svare. Platformen er let at bruge.• Næste gang vil jeg prøve at svare på min mobil hjemmefra.• Kan man sige fra, hvis man ikke ønsker at deltage mere? – (ja!)
Hvorfor ville du anbefale andre patienter til at deltage i PRO-Psykiatri?
<ul style="list-style-type: none">• Man kan følge med i, hvordan man har det, på en anden måde.• PRO gør det meget konkret, hvordan man har det. Jeg kan fx ikke svare på store spørgsmål som: ”hvordan er det gået siden sidst?” eller ”hvordan går det?”. Her hjælper PRO mig til at blive konkret.• Jeg ville anbefale andre at deltage med den viden og erfaring, som jeg har nu.
Hvorfor ville du fraråde andre patienter til at deltage i PRO-Psykiatri?
<ul style="list-style-type: none">• Det vil jeg ikke!• PRO giver en form for bevidsthed om, hvordan man har det – hvor godt eller skidt det går. Det skal man kunne håndtere, specielt når det er værst!



DET KLINISKE PERSONALE - KOMMENTARER FRA INTERVIEWS OG DIALOGMØDER

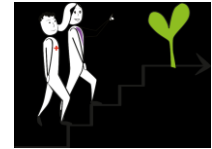
TABEL 3A. INDLÆGGENDE SYGEPLEJERSKERS HOLDNING TIL IMPLEMENTERING OG ANVEDELSEN AF PRO-PSYKIATRI (N=4)

<p>Har du fået tilstrækkelig information (skriftlig og mundtlig) om PRO-Psykiatri til at kunne informere patienterne? Hvis nej, hvad mangler der?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ja, det fungerer godt med udlevering af de små A6 informationspostkort, der kort beskriver, hvad man skal gøre som patient. • Nej, når patienter har sprogvanskeligheder, er det hjælpsomt at læse spørgeskemaet op, og hertil vil information og spørgeskema på engelsk, som sygeplejerskerne kan bruge, være hjælpsomt.
<p>Hvilke praktiske udfordringer oplever du med PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • iPads skal en gang imellem slukkes og tændes. • Der kan være problemer med mobildækning i yderområderne af Region Nordjylland, det er generende for patienter og personale i mobilteamet, fordi det så tager længere tid at udfylde PRO-Psykiatri. • Der er modstand mod brug af PRO ifm. behandlingssamtalerne blandt de yngre læger og psykologerne. • Implementeringen bør fokusere på 1) patientcompliance, 2) inklusion af patienter ved sygeplejerskerne og brug af PRO i plejen og 3) brug af PRO i behandlingssamtalerne ved læger, psykologer og behandlingssygeplejersker. • Der er lavet en lokal procedure, som integrerer PRO-Psykiatri i enhedens arbejdsgange og kommunikationsstrukturer. Det er hjælpsomt. • Afsnittet gør brug af en elektronisk oversigtstavle med patientinformation (Citrea-tavle), PRO-information (tilmeldt, svaret osv.) fremgår heraf. • Patienterne har nemt ved at bruge iPads, selv ældre patienter, der er svært depressive, har ikke problemer. • Nogle patienter vælger at svare på egen mobiltelefon/PC. Det går nemt også.
<p>Hvilke styrker ser du i PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejerskerne oplever, at patienterne finder spørgsmålene relevante. • Med PRO-Psykiatri opleves patienterne som mere inddraget end før. • Patienternes syn på deres styrker og svagheder bliver synlige. • PRO kan bruges som fundament for sygeplejefaglige handlinger. Vil gerne arbejde på brug af PRO som afsæt for samtale om "Guidet Egen-Beslutning". • Patienterne er tilfredse, når de selv kan se deres forandring/forbedring over tid. • Patienterne er bedre end før forberedt på behandlingssamtalen – de får fokus på "hvad er vigtigt for mig?" • Jeg har ikke hørt noget brok fra patienterne, de ved, det er til deres eget bedste.
<p>Har du forslag til forbedringer af PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Patienterne kan være belastet af spørgsmål om deres patientprofil og spørger, om de kan minimeres.



TABEL 4A. DET KLINISKE PERSONALE OM IMPLEMENTERING OG ANVENDELSE AF PRO-PSYKIATRI – SENGEAFSNIT (N=3)

<p>Hvordan reagerer patienterne på tilbuddet om at deltage i PRO-Psykiatri, når du informerer dem?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Patienterne er villige til at deltage, men glemsomme i forhold til at huske at deltage. • Det er sygeplejerskerne, som informerer, så det ved jeg ikke. • Overvejende positivt.
<p>Hvilke forventninger oplever du, at patienterne har til brug af PRO-svar i behandlingssamtalen?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen. • Ingen, de bringer det ikke selv i spil og kan ikke huske, hvad de har svaret. • Ingen større forventninger. • Det kan være svært at få rum til at tale om PRO i indlæggelsessamtalen. Der er så mange ting vi skal, specielt hvis patienten er meget dårlig, er der mange konkurrerende opgaver. • Vi er ikke blevet mødt med forventninger. • Ingen har været skuffede, hvis PRO ikke er blevet påtalt.
<p>Hvad motiverer dig til at bruge PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • PRO tydeliggør for patienten, hvordan patienten har det. • Ved udskrivelsen så kan man se, hvad der er anderledes (har ændret sig over tid), hvis noget er anderledes. • Det er patientens perspektiv. • Det er godt for patienter, der har svært ved at sætte ord på, hvordan de har det, eller for dem der har meget facade. • Det er svært at bruge PRO-svar ved indlæggelsen, svarene er ofte meget ”sort i sort” (patienten er meget dårlig), men ved udskrivelsen er det spændende at se forandringen. • Det er interessant, hvis patientens opfattelse og min klinikeropfattelse er forskellige.
<p>Hvorfor er du betænkelig ved at bruge PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Det er besværligt at printe PRO-Svar ud. • Fordi der er så mange ting, man skal spørge ind til i forvejen. • Det siger ikke noget om årsagerne. • Jeg er ikke betænkelig. • Det skader jo ikke. • Jeg ved ikke, hvor højt PRO skal prioriteres. Er det ”need to have” eller ”nice to have”?
<p>Viser du patienterne deres spørgeskemasvar på PC skærmen/udprintet?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Både og. • Ja, hvis sygeplejerskerne printer dem ud. • Ja, ofte. • Som kliniker ser jeg svarene på min skærm, tager noter, og så taler jeg med patienten. Ville gerne kunne printe svarene ud, så det er et forbedringsforslag. Så kunne vi se på svarene sammen på papiret.

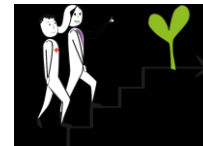


Har du brugt PRO-Psykiatri til andre målgrupper end patienter med skizofreni hhv. unipolar depression? Hvis ja, hvad er dine erfaringer?

- Ja, til patienter med kriser og belastningsreaktioner.
- Ja, til alle vores patienter.
- Meget gerne mulighed for enkelt at kunne printe PRO-svarene.
- Det er godt med den brede inklusion, vi har valgt (alle patienter upågtet diagnose). Alle får tilbuddet, diagnosen skal ikke være udslagsgivende for, om vi tilbyder PRO-Psykiatri eller ej.
- Ja, erfaringerne er gode.
- Forandringerne over tid synes at variere forskelligt alt efter diagnose og årsag til problemerne og deres sværhedsgrad.

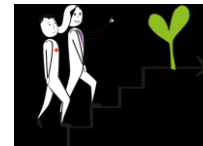
Har du forslag til forbedringer af PRO-Psykiatri?

- Udprint af PRO-svar skal blive lettere.
- Hvis sygeplejerskerne printede PRO-svar ud til behandlerne til indlæggelsessamtalen og lagde i lægebakken eller tog dem med til samtalen, ville jeg nok have mere fokus på brugen af PRO-svar i samtalen.



TABEL 5A. DET KLINISKE PERSONALE OM IMPLEMENTERING OG ANVENDELSE AF PRO-PSYKIATRI – AMBULATORIUM (N=6)

<p>Hvordan reagerer patienterne på tilbuddet om at deltage i PRO-Psykiatri, når du informerer dem?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nye patienter bliver informeret og inkluderet. De fleste takker ja, men ikke alle får udfyldt spørgeskemaet hjemmefra. • Formålet med PRO-Psykiatri giver god mening for de fleste patienter, de er positivt stemt. • Ofte indkøringsvanskeligheder med at komme i gang for patienten. • De reagerer positivt, føler sig hørt. • Svært for patienter med svære kognitive vanskeligheder. • De stiller sig neutrale og afventer at se, hvad det er.
<p>Hvilke forventninger oplever du, at patienterne har til brug af PRO-svar i behandlingssamtalen?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • At jeg har set deres svar, ikke nødvendigvis andet. • At vi ser på svarene sammen. • At vi tager udgangspunkt i PRO-svar i behandlingen. • Jeg har ikke oplevet, at patienterne har særlige forventninger.
<p>Hvad motiverer dig til at bruge PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nye ting kan blive synlige, fx havde jeg en patient, hvor selvskade kom frem som et tema grundet PRO-Psykiatri, det havde der ikke været tale om tidligere. • Det er en kvalitetssikring af vore ydelser, det er systematisk. • Spændende at høre, hvilken betydning patienten tillægger fx trivsel. • Patienterne forstår bedre selv, hvilke symptomer de har, hvordan de udvikler sig, og hvilke der hænger sammen, hvordan der er forbedring over tid bliver synligt, også for patienterne. • Det er lettere at tale om, hvilke prioriteter patienten har, for de er mere tydelige for patienterne. • PRO giver et fælles billede – godt til fælles forståelse og til at tilrettelægge sygeplejen efter. • Det er virkelig godt, når patienten kommer i ambulatoriet og er opstartet på sengeafsnittet, det giver et supergodt afsæt. • PRO-Psykiatri matcher det, vi er interesseret i i forvejen. • Fint samarbejdsredskab. • Kan få oplysninger, man måske ikke umiddelbart havde planlagt at drøfte. • Aha-oplevelser, når jeg flere gange oplever, at patienten og jeg finder ud af noget, som jeg ikke var kommet ind på før PRO- Psykiatri blev implementeret. • Øget patientinddragelse. • Jeg bruger PRO-Psykiatri, fordi jeg skal.
<p>Hvorfor er du betænkelig ved at bruge PRO-Psykiatri?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Det kan virke lidt styrende – spørgsmålene er fastlagt, indhold forudbestemt, det kan styre den frie dialog. • Det er svært at håndtere PRO og LUP samtidig! • Der er mange spørgeskemaer. • Patienterne skal ofte have hjælp – specielt første gang skal de støttes, mens de svarer. • Det er tidskrævende, hvis patienten ikke har udfyldt hjemmefra og heller ikke i venteværelset og så gerne vil udfylde i konsultationen.



- Jeg bruger helst validerede redskaber i klinisk sammenhæng, hvorfor jeg imødeser validering af PRO-Psykiatri

Viser du patienterne deres spørgeskemasvar på PC skærmen/udprintet?

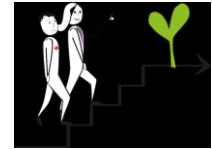
- Ja, det er godt at have en visuel visning, let at se forbedringer.
- Via graferne kan patienterne selv se forbedringerne, det er godt, for ofte kan omgivelserne se det før patienterne, nu kan vi se det samme.
- Ja, det har jeg gjort til de patienter, jeg har anvendt PRO-Psykiatri til. Jeg har ikke så meget erfaring.

Har du brugt PRO-Psykiatri til andre målgrupper end patienter med skizofreni hhv. unipolar depression? Hvis ja, hvad er dine erfaringer?

- Ja, til patienter med ADHD, de vil gerne deltage, men de får det ikke gjort. Det ligger i deres sygdom.
- Ja, ved bipolar depression, det fungerer fint, men man skal være særlig opmærksom på fortolkningen af resultaterne, og på hvornår patienten har svaret – det gør de ofte i meget god tid før samtalen.
- Ja, til patienter med angst. Det virker fint.
- Ja, det giver et godt billede i den diagnostiske fase.
- Ja, til patienter med PTSD.
- Ja, til en patient med PTSD – men jeg har ikke så meget erfaring.

Har du forslag til forbedringer af PRO-Psykiatri?

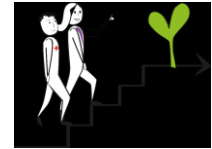
- Ingen
- Den tekniske løsning er god, men jeg kunne godt tænke mig en grafisk udlæsning, der illustrerer den ændring, der er i patientens tilstand over tid.
- Ja, jeg ser gerne at PRO-Psykiatri gøres evidensbaseret.



LEDERNE - KOMMENTARER FRA INTERVIEWS

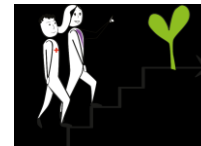
TABEL 6A. LEDELSESNES OM PRO-PSYKIATRI (N=7)

Hvilke ledelsesudfordringer ser du i anvendelsen af PRO-Psykiatri?
<ul style="list-style-type: none"> • Det er vigtigt at arbejde med tværfaglighed, så vi ved, hvad vi taler om og forstår hinanden (sprog og arbejdspræmisser er forskellige). I introduktionen af PRO-Psykiatri skal man sikre forståelse hele vejen rundt. • Flere behandlergrupper har en autonom subkultur, det er vigtigt at formidle meningen med PRO-Psykiatri ind i denne autonome kulturelle ramme, så behandlerne sætter PRO-Psykiatri ind i deres mindset. • Det positive forbillede er vigtigt, fx i den autonome subkultur blandt læger eller psykologer er det vigtigt at finde en motiveret kliniker, som er respekteret af sine kollegaer til at gå foran med implementeringen og skabe de gode historier. Det positive forbillede er vigtigt for, at implementering og anvendelse lykkes. • Implementeringen handler om at arbejde ind i den kultur, der er, hvor man implementerer, det kræver nærmest en personlig relation til den enkelte behandler for at identificere, hvordan implementeringen af PRO bedst lykkes, det er vigtigt, at den enkelte ved: "hvad får jeg ud af det". • Med spredning af PRO skal de gode historier spredes, PRO kan de gode historier. • Implementeringen skal tilgodese kulturelle aspekter som faglighed og alder. Den indledende introduktion skal følges op, så PRO-Psykiatri italesættes i dagligdagen: "Hvordan gør du?" • Nye initiativer tager tid. Mange nye initiativer i "konkurrence" tager tid og fokus i klinikken. Når man fokuserer et nyt sted, så tager man fokus fra et andet sted. • At "sælge" PRO til klinikere kræver <u>øget</u> fokus på systematisk patientinvolvering, personalets reaktion er: "Det har vi altid gjort, hvorfor er det nu ikke godt nok?" – Så hvad er nyt og forbedret uden at nedvurdere den indsats? Hvad får klinikerne ud af det? • At afsætte resurser til implementeringsstøtte fra topledelsen og ned. • Finde den rette strategi ift. motivation og commitment: hvordan får vi klinikerne med til dette? • Det er vigtigt at tilgodese løbende introduktion til PRO-Psykiatri til nye medarbejdere. • "Jeg tror, at antallet af spørgsmål er lidt højt, det må vise sig". • IT-plattformen til patienternes dataindtastning kan være udfordrende, ligesom dataudlæsningen i patientjournalen skal være lettilgængelig og forståelig for en god klinikercompliance. • Der er mange nye og spændende initiativer, det er vigtigt at kunne motivere og holde gejsten oppe til dem alle samtidig. • Den største udfordring, som jeg ser det, er, om behandlerne bruger PRO-data i behandlingssamtalerne. • Jeg ser ikke de store udfordringer. Det vigtigste er at få præsenteret PRO-Psykiatri, så det fremgår, hvad de enkelte grupper: patient og pårørende, klinikere og evt. også ledere får ud af det. Således kan de engagere sig.



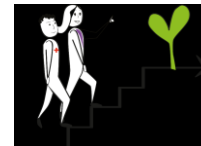
Hvilke ledelsesmæssige styrker ser du i anvendelsen af PRO-Psykiatri?

- PRO skriver sig ind i ”Patienten i Centrum” med patientinvolvering. Med PRO skal patienten gå ud af et behandlingsforløb med mere, end de kom ind med – noget af det kommer fra det fundament, som PRO skaber for dialog, samskabelse, forebyggelse.
- PRO er et redskab til egen-mestring og sætter respekt om, at patienten er ekspert i eget liv
- PRO støtter effektive patientforløb og peger på, hvad der er vigtigst for patienten. Det er således en metode til at få en behandlingssamtale i gang ved at se på PRO og spørge om, hvad der er vigtigst at tale om, og PRO kan hjælpe behandleren til at se, hvor der kan være fælles fodslag med patienten.
- PRO er i tråd med det, vi ønsker i sundhedsvæsenet
- PRO bør ses i sammenhæng med og støtter Guidet Egen-Beslutning, sygeplejefaglige mål og kognitive tiltag
- ”Jeg har ikke hørt om nogen patienter eller klinikere, for hvem det har været svært!”
- Vi har fået et redskab, hvor vi går ud fra en fast systematisk struktur anvendt kontinuerligt til at inddrage patienter
- Set up er valgt, så der ikke skal anvendes meget (ekstra) tid for klinikerne, men de skal omlægge klinisk praksis til at have et mere integreret fokus
- Det er papirløst
- PRO-Psykiatri skal blive vejen frem til en mere patientcentreret og systematisk behandlingsplan
- ”Vi burde bruge PRO-Psykiatri til alle patienter, ikke blot til patienter med skizofreni og unipolar depression”
- PRO-Psykiatri har været en af de lidt nemmere initiativer at implementere, fordi klinikerne kan se meningen med det, og de får data, det betyder ikke ekstra arbejde, samtidig har vi fået god hjælp.
- PRO-Psykiatri giver klinisk og ledelsesmæssig mening.
- PRO-Psykiatri går godt hånd i hånd med Guidet Egen Beslutning, de to metoder supplerer hinanden godt.
- Det er let at få patienterne med, men hvis data ikke bruges i samtalen, så stopper det, værdien forsvinder.
- PRO giver klinisk mening, vi skal holde gryden i kog, så data bruges, metoden burde ligge implicit i tilgangen til vore patienter.
- PRO kan styrke psykiatrien af flere årsager: 1) Vi hører fra patientens egen mund, hvad der er kommet ud af patientforløbet her i Region Nordjylland, ja, på landsplan for den sags skyld, og 2) PRO giver ledere mulighed for at se, hvad der er kommet ud af forebyggelse, diagnostik, behandling og pleje og rehabilitering i sundhedsvæsenet
- Vi får et styringsredskab – og det er ovenikøbet et outcome-baseret styringsredskab, som patienterne har defineret. Ud fra et ledelsesmæssigt synspunkt vil det være svært at ”skyde ned”. Vi har i dag procesmål, og vi har efterspurgt flere effektmål i lang tid, og nu er PRO-Psykiatri her. Nu får vi et indblik i, hvad der kommer ud af indsatsen set med patienternes øjne. Det er ønsket og nødvendigt.

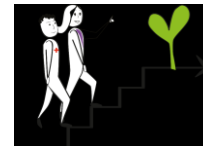


Hvad vil du anbefale andre ledere, når de skal implementere PRO-Psykiatri?

- PRO-Psykiatri er implementeret via den traditionelle PDSA-plan for implementering, det er godt med struktur, godt med undervisning og information og godt, at vi kan stille spørgsmål.
- Vigtigt, at implementeringen er forankret i klinikken hos personer, der er fagligt anerkendte blandt kollegaer, fx at man accepterer at blive undervist, vejledt og korrigeret af denne person.
- Hos os blev implementeringsprocessen bremset (grundet følger af implementering af GDPR) – ”Gryden skal holdes i kog”. Det er nødvendigt at italesætte PRO-Psykiatri for at skabe compliance i daglig klinisk praksis, og vi har måtte give PRO-Psykiatri ekstra opmærksomhed grundet denne nedbremsning i implementeringsprocessen. Sådanne nedbremsninger kan ikke anbefales.
- Det er godt at være lydhør overfor alle faggrupper og spørge: ”Hvad har I brug for?”, ”Hvordan gør I?” Det skaber ejerskab.
- ”Hvis man skal have praktikere til at lykkes, så skal det være praktisk” – Skab praktiske løsninger i dagligdagen
- Det er vigtigt at gøre PRO-Psykiatri synlig, således at det er klart: Hvorfor gør vi det – og hvad er det? Man skal tale om det og spørge til PRO-Psykiatri. Synliggøre PRO fx via Citrea-tavlen. PRO-Psykiatri må ikke blive endnu en hemmelig registrering!
- Det er vigtigt at udbrede PRO-Psykiatri som en ny måde at gøre noget på – ikke som noget nyt i sig selv
- Hold fokus på at inddrage den enkelte patient og holde fokus på gevinsten i mødet med patienten, integration med RKKP og indikatorer skal nedtones i samtale med klinikere, men fremgå i dialogen med ledelsesgruppen
- At de tablets, der er brug for, bliver stillet til rådighed. Det har vi fået!
- Det er vigtigt at huske, at vi stadig har personale, som ikke er helt tryk ved IT – her skal der hjælpes med det fornødne
- Det er vigtigt, at tablets til patienternes dataindsamling er låst med kun den ene funktion, det er simpelt og let tilgængeligt. Nemt at håndtere sammen med patienterne
- Gøre meget ud af at motivere topledelsen og forpligte dem forud for start, det er en støtte
- Der skal være en særlig opmærksomhed på implementering og anvendelse af PRO-Psykiatri i lægegruppen
- Det kan anbefales at bruge patienternes stemme til at motivere til brug og i evalueringen
- Gør implementeringen kort og tidsbegrænset, ikke langstrakt!
- Man skal tale den kliniske relevans af PRO-Psykiatri op, så der er fokus på meningen for den enkeltes arbejde (what’s in it for me).
- Man skal kunne bruge data til noget i klinikken, så giver det mening.
- Det er ikke en stor opgave for klinikerne, de får data!
- PRO-Psykiatri går godt i spænd med vores værdier i Psykiatrien i Region Nordjylland, vi vil gerne patientinvolvering
- Selvom PRO-Psykiatri er ny, så er der ikke noget nyt i det, vi gør det i forvejen – mener vi, men gør vi det nu også så systematisk, som PRO-Psykiatri hjælper os til at gøre?
- Det er virkelig godt med en tovholderfunktion ifm. implementering, der skal være lydhørhed, rummelighed og tålmodighed

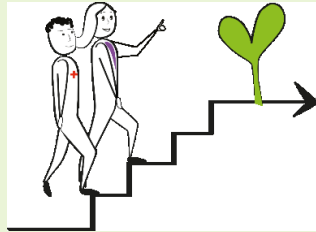


- Vigtigt at få lederne med fra starten og få stillet spørgsmålet: hvordan kan vi som ledere understøtte mellemledere og klinikere, der hvor de er.
- Vigtigt at tænke initiativer sammen, PRO-Psykiatri er ikke noget nyt, det er et struktureret hjælpemiddel til, at vi kan blive bedre. Vi involverer patienterne i dag, men PRO-Psykiatri gør os bedre til at gøre det mere systematisk.
- PRO-Psykiatri spiller godt sammen med vores kvalitetsdagsorden, og det er en del af kerneopgaven i Psykiatrien
- Vi har valgt at introducere nyt personale til PRO-Psykiatri i vores skriftlige introduktionsmateriale. Det kan anbefales, så har vi italesat vores værdier.
- Man skal passe på med at separere faggrupperne i implementeringen, PRO skal være og skal introduceres tværfagligt, vi er afhængige af hinanden fagligt set, og vi har patienten i centrum. Det betyder, at også læger SKAL være med i implementeringsteams, og de yngre læger skal være med fra starten
- Det er vigtigt, at man fra starten er tydelig i sin formidling af, hvad PRO-Psykiatri er; både indholdsmæssigt, strategisk og hvilken målgruppe, det rammer.
- Implementeringen kræver tydelig og synlig ledelsesopbakning.
- Jeg vil anbefale, at man er grundig, når man fortæller, hvad PRO-Psykiatri er, hvad PRO signalerer.
- Jeg vil anbefale at formidle PRO på en positiv måde, så lederne ved, hvad de kan bruge PRO til, og hvad det kræver af dem. Klinikerne ved, hvad de kan bruge PRO til, og hvad det kræver af dem, og at patienterne ved, hvad de kan bruge PRO til, og hvad det kræver af dem. Det gælder både lokalt, regionalt og nationalt, ja, internationalt vel også.
- Det er en ledelsesmæssig opgave, som skal tages alvorligt: jo flere data vi får (jo bedre patient og klinikercompliance) jo mere styrke er der i billedet af patienternes opfattelse af effekten af behandlingen, og jo bedre et ledelsesmæssigt styringsredskab er PRO-Psykiatri. Her er det helt afgørende, at vi hører fra patientens egen mund, hvordan de har det under kontakten med sundhedsvæsnet.
- Det er vigtigt at understøtte den daglige praksis, PRO-Psykiatri skal fungere logistisk – dataindsamlingen skal kunne foregå let for patienterne, der må ikke være problemer med IT, og de kliniske arbejdsgange skal være integrerede i det, vi gør i forvejen. Det samlede dataflow fra patientens indtastning af svar på www.pro-psykiatri.dk ind i patientjournalen og til RKKP skal fungere.
- For at overkomme udfordringer skal vi ledere og klinikere have hjælp fra én, der har indgående kendskab til implementering og til målekonceptet og til måder, vi kan gøre det på. Og det kræver positive nøglepersoner fra klinikken, der bakker op og hjælper med implementeringen. Sidst er det vigtigt, at vi ledere bakker op.
- Jeg vil helt klart anbefale en IT-teknologi til patienter og behandlere, der understøtter formålet, er intuitiv og fri for børnesygdomme.
- Spred de gode historier.
- Det er virkelig godt at lave en lille pilottest med en behandler og en patient, jeg observerede selv ved sådan en, det gav mig en egenoplevelse af: Hvad gør patienten? Hvad gør kliniker? Hvordan bruges PRO i dialogen? Det er godt, når jeg skal bakke op om PRO-Psykiatri og formidle, hvad PRO er og kan.



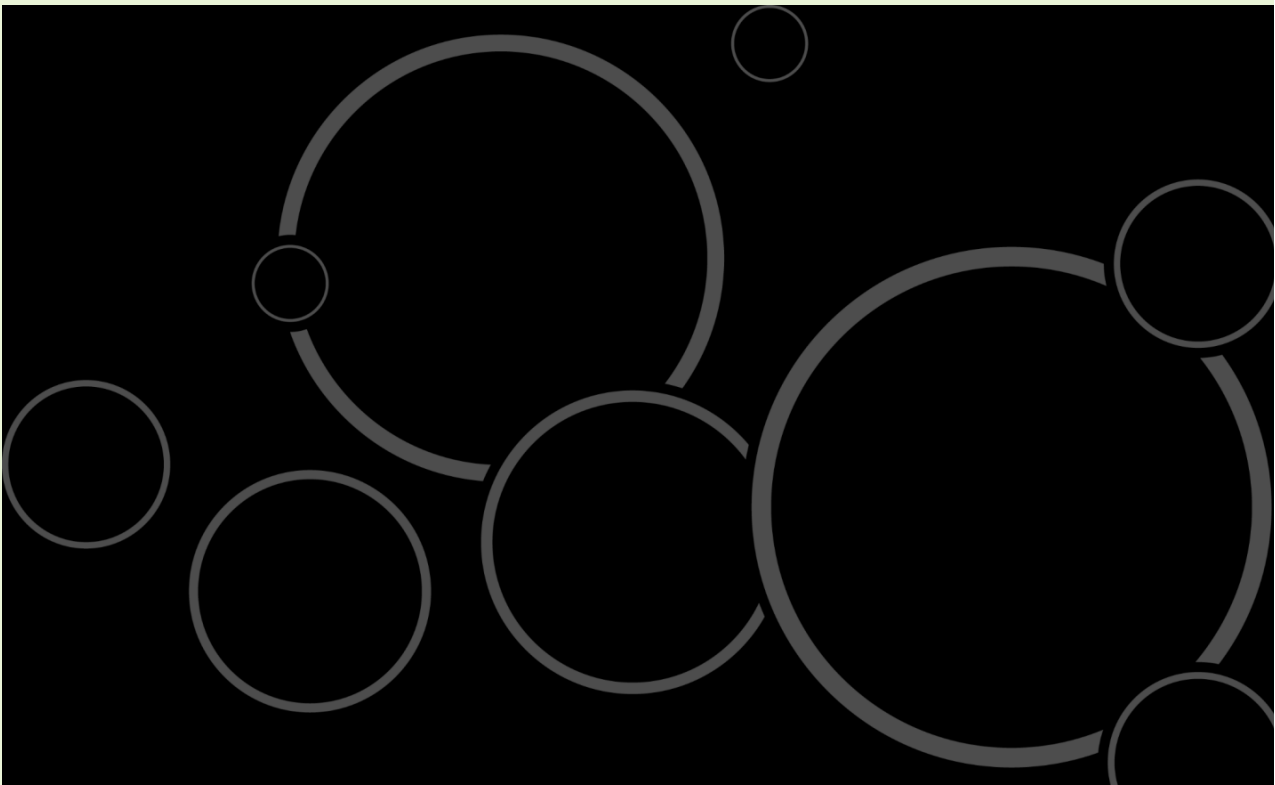
Har du forslag til forbedringer af PRO-Psykiatri?

- Det vil være godt med spørgeskemaet på fremmedsprog.
- Vedrørende opsætning på www.PRO-Psykiatri.dk:
 - At man kan gå tilbage i spørgeskemaet, og at de svar, man har givet, ikke forsvinder herved.
 - At man kan holde pause i at besvare spørgeskemaet og fortsætte på et senere tidspunkt.
 - At vi let kan printe PRO-svar ud, så resultaterne kan gives til patienterne, og de kan være synlige. Patienterne er kognitivt forstyrrede, og i den situation glemmer man det, man ikke kan se.
 - På sigt bør PRO-Psykiatri bredes ud til alle patienter, et sammenhængende PRO-initiativ for psykiatriske patienter er det, vi ønsker.
 - Det, vi har nu, tegner lovende, men det er stadig lidt tidligt at tænke på forbedringer. Vi har et solidt set up, men vi har kun implementeret i et sengeafsnit og et ambulatorium. Udviklingen og implementering er baseret på en allround og transparent proces, hvor alle relevante parter har været aktivt involveret. Det kan ikke gøres meget anderledes i min optik. Nu mangler vi at se at datalogistikken fungere fra patient til de kliniske databaser uden de helt store problemer. Så ser jeg PRO-Psykiatri blive en stor succes.



PRO-Psykiatri

Sammen finder vi vejen!



Evaluering af PRO-Psykiatri

Baseret på erfaringer fra Psykiatrien i Region Nordjylland

www.pro-psykiatri.dk

ISBN: 978-87-993493-1-9