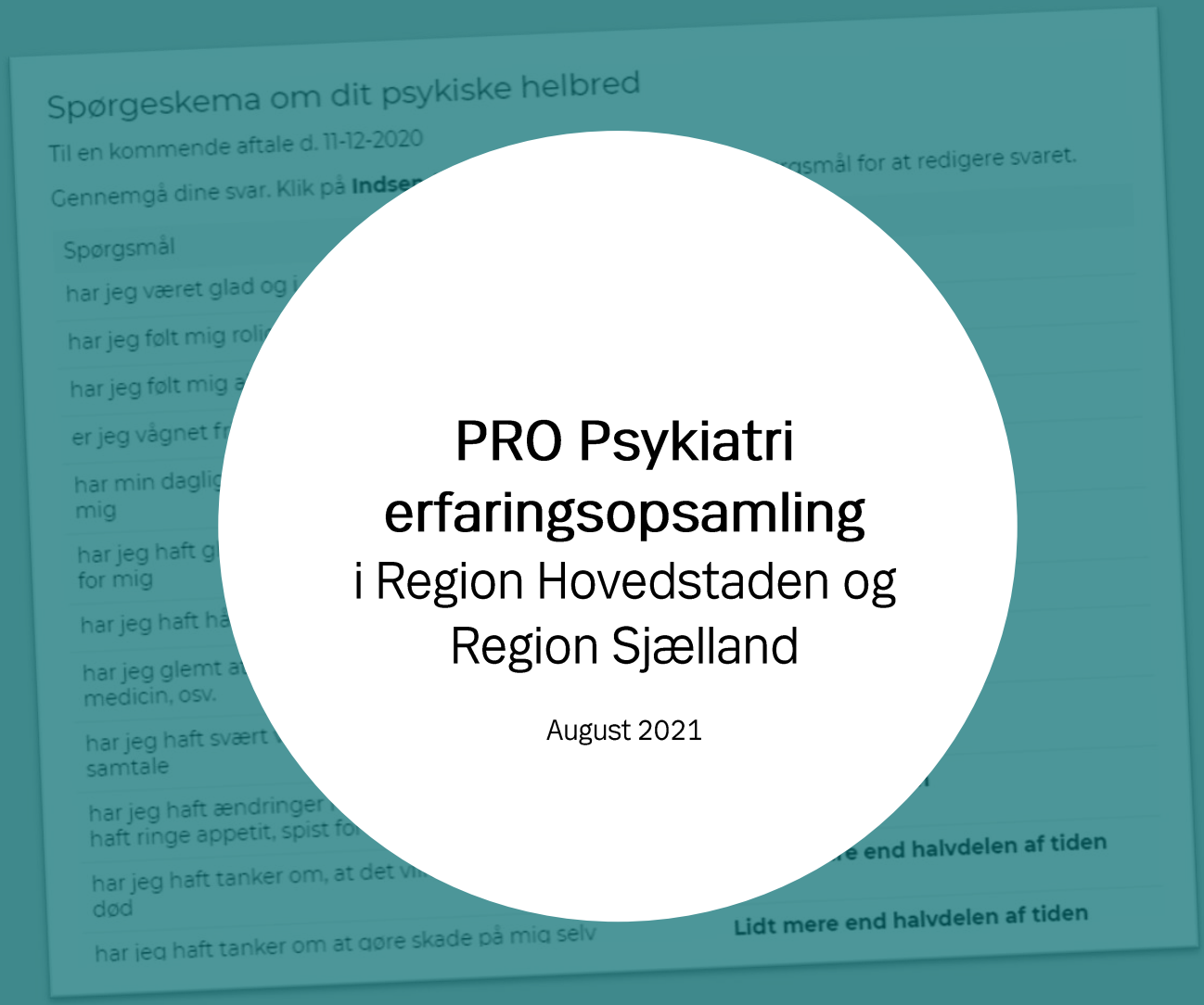
Region Hovedstaden | Center for Patientinddragelse



PRO Psykiatri erfaringsopsamling

i Region Hovedstaden og Region Sjælland

August 2021

Indhold

1 **Introduktion** 3

Baggrund og formål 4
Oversigt over deltagende pilotafsnit 5
Erfaringsopsamlingens metoder 6

2 **Resultater** 7

Tre vigtige pointer i erfaringsopsamlingen 8
Hvordan skaber PRO Psykiatri værdi for patienter og klinikere? 9
Hvordan er patienter og klinikere klædt på til PRO Psykiatri? 16
Hvordan fungerer brugerfladen i SP og MinSP? 20
Skal PRO Psykiatri udsendes automatisk? 25

3 **Anbefalinger til den videre implementering** 27

Introduktion

Baggrund

- PRO Psykiatri er et spørgeskema på 20 spørgsmål til patienter i psykiatrien, der kan understøtte dialogen mellem patient og kliniker.
- Spørgeskemaet undersøger patienternes trivsel, funktion samt fysiske og psykiske helbred.
- Sundhedsdirektørkredsen har d. 27/9-2019 godkendt fællesregional implementering af PRO Psykiatri for patienter diagnosticeret med skizofreni henholdsvis depression. Region Hovedstaden og Region Sjælland har gennemført en afprøvning af PRO Psykiatri i første halvår af 2021 via Sundhedsplatformen (SP).
- De sundhedsfaglige råd (SFR) i Region Hovedstaden og Region Sjælland har bedt om en erfaringsopsamling af afprøvningen, som skal danne grundlag for SFRs beslutning om, hvordan PRO-løsningen skal implementeres efter endt afprøvning.

Formål

Formålet med at gennemføre en erfaringsopsamling af PRO Psykiatri i Region Hovedstaden og Region Sjælland er at få klinikeres og patienters vurderinger af:

- **Hvilken værdi anvendelsen af PRO-Psykiatri har for klinikere og patienter** i Region Hovedstaden og Region Sjælland.
- **At være klædt på til arbejdet med og brugen af PRO-Psykiatri.**
- **Hvad der fungerer godt og mindre godt i arbejdet med PRO Psykiatri i forhold til brugerflade**, tilgængelighed, visning af data, proces (automatisk udsendelse).

Erfaringsopsamlingen samler op på klinikkernes erfaringer med implementeringen af PRO Psykiatri i Sundhedsplatformen (SP) og giver konkrete anbefalinger til kommende afdelinger, der skal implementere redskabet. Opsamlingen giver også anbefalinger til mulig tilretning af PRO Psykiatri i SP.

Tilbagemeldinger vedr. spørgsmål i PRO Psykiatri skemaet sendes videre til Fællesregional PRO Styregruppe, som koordinerer tilbagemeldinger vedr. PRO Psykiatri ift. en vedligeholdelsesproces.

Oversigt over deltagende pilotafsnit

Region Hovedstaden

Psykiatrisk Center København
- Lukket sengeafsnit 19.1
- Psykiatrisk Ambulatorium Strandboulevarden

Region Sjælland

Psykiatrien Vest
- Psykiatrisk Klinik Slagelse
- Distriktspsykiatrien Kalundborg

Psykiatrien Øst
- Psykiatrisk Klinik Roskilde

Erfaringsopsamlingens metoder

Dokumentanalyse af mødereferater fra pilotafsnittenes erfaringsmøder om PRO Psykiatri i begge regioner

Telefoninterview med 14 patienter, der har afprøvet PRO Psykiatri

Virtuelle fokusgruppeinterview med 16 klinikere fra fem pilotafsnit, der har deltaget i implementeringen af PRO Psykiatri

Resultater

Tre vigtige pointer i erfaringsopsamlingen

1 PRO Psykiatri giver værdi for patienterne

PRO hjælper patienterne til at reflektere over eget psykiske velbefindende og bringer vigtige problematikker frem i konsultationerne, som patienterne ellers havde svært ved at tage op.

Det gælder for patienter i stabil fase, som har lyst og overskud til at deltage. Flere patienter har opdaget PRO ved et tilfælde, og er ikke blevet informeret om PRO inden modtagelse.

2 Implementering og ledelsesopbakning er vigtig

Nogle klinikere er i tvivl om formålet med PRO, og hvilken værdi PRO konkret kan bidrage med lokalt. Flere klinikere oplever derfor også PRO som en forstyrrelse frem for en understøttelse i behandlingsforløbet.

Nogle afsnit fortæller om gode erfaringer med fokus på implementering, og ledelsesstøtte. Brugen af PRO Psykiatri skal tilrettelægges i forhold til den terapeutiske tilgang og konsultationernes formål.

3 Sundhedsplatformen giver nogle benspænd for klinikerne

Klinikerne oplever nogle udfordringer med brugerfladen i SP, hvilket kan være en barriere for brugen af PRO i den daglige praksis.

Mulighederne for at afmelde automatisk udsendelse kan med fordel kan afklares i forhold til patienter, som er i en ustabil fase.

Hvordan skaber PRO Psykiatri værdi for patienter og klinikere?

PRO giver værdi for patienterne: Værktøj til dialog

- **PRO skaber værdi i behandlingsforløbet for størstedelen af patienterne** i undersøgelsen. Enkelte patienter oplever dog ikke, at PRO er relevant, da de i forvejen får talt om det, der fylder i konsultationerne.

- **De fleste patienter oplever, at klinikerne bruger PRO i samtalen**, fx ved:
  - At gennemgå PRO systematisk, så PRO skaber struktur i samtalerne.
  - At tage udgangspunkt i de mest afvigende besvarelser - enten i begyndelsen af samtalen eller løbende.
  - At inddrage patienterne i, hvilke spørgsmål samtalen skal have fokus på i begyndelsen af samtalen.

- **Det er en fordel, at PRO kan bruges fleksibelt i samtalen**, da patienterne og klinikerne kan have forskellige præferencer.

> Vi plejer at kigge på det sammen og snakker om, hvad jeg har svaret - især hvis nogle besvarelser stikker ud. Der spørger han, hvad jeg har tænkt, da jeg svarede på det.
>
> Patient

PRO giver værdi for patienterne: Værktøj til fordybelse

- **PRO hjælper patienterne til at mærke efter** og reflektere over eget psykiske velbefindende.
- **Det er rart for patienterne, at klinikerne får indblik i deres psykiske velbefindende** før konsultationen.
- **PRO hjælper patienterne til at svare mere ærligt**, fordi de svarer på spørgsmålene derhjemme frem for i konsultationen, hvor de sidder ansigt til ansigt med klinikeren.
- **PRO kan hjælpe med at belyse problematikker**, som patienterne ellers kan have svært ved at tage op i konsultationerne. Klinikerne kan bryde isen og spørge ind til de svære ting ud fra patientens besvarelser.

> Jeg tror, samtalen er blevet mere dybdegående […]. Det giver både mig og min kontaktperson en bedre ide om, hvordan jeg har det, end hvordan jeg personligt kan sætte ord på det. Det gør en forskel i selve samtalerne.
>
> Patient

PRO giver værdi for patienterne: Værktøj til fordybelse

- **PRO hjælper patienterne til både at huske og at tale om, hvordan de har haft det.** På dårlige dage kan det være svært for patienterne at huske de gode dage, og omvendt.

- **PRO bidrager samlet set til, at samtalerne kommer til at handle om det, der fylder for patienterne** – og for nogle patienter også hurtigere i behandlingsforløbet end tidligere.

> [PRO] forcerede lidt, at jeg kom til at tale om de svære ting tidligere, end jeg tror, jeg ellers ville have gjort. [...] Det blev jeg lidt tvunget til, og det var egentlig rigtig positivt. Det gjorde det lettere at tale om ting, der var lidt sværere.
>
> Patient

PRO *kan* give værdi for klinikerne

- **For nogle klinikere er spørgsmålene meningsfulde og kan medvirke til at skabe struktur i samtalerne.** Det gælder særligt hos de klinikere, der oplever, at spørgsmålene ligger i tråd med de forhold, de i forvejen ville spørge patienterne ind til under konsultationen.
- **Klinikerne ser en fordel i, at patienterne via PRO får mulighed for at mærke efter derhjemme** og reflektere over, hvordan de har det. Nogle patienter mærker kun efter under samtalen.
- **PRO kan medvirke til, at der hurtigere kommer fokus på og arbejdes med problemstillinger**, som fylder hos patienterne.
- **PRO kan vise udviklingen i patienternes besvarelser over tid**, hvilket kan bruges i konsultationerne.

> Det har været et rigtig godt skema i forhold til, at patienterne selv kan se deres udvikling - både deres gode og dårlige perioder - og at vi så har kunnet bruge det i samtalerne.
>
> Kliniker

Det er ikke tydeligt for klinikerne, hvordan PRO bedst bruges i praksis

- **For nogle klinikere er det en udfordring, at konsultationerne i forvejen har en stram dagsorden** med temaer, de skal huske at spørge patienterne ind til. PRO bliver derfor endnu en opgave, som klinikerne kan have svært ved at finde tid til.

- **Det kan være svært at implementere PRO meningsfuldt i arbejdsgangene.** Eksempelvis når spørgsmålene ikke giver mening i forhold til den terapeutiske metode, der arbejdes med.

- **Nogle klinikere oplever, at PRO kan fylde for meget i konsultationen** (fx spørgsmål om selvmordstanker) og tager vigtig tid fra andre temaer i konsultationen.

> Når man ikke synes, at spørgsmålene giver mening i forhold til den terapeutiske metode, som man har haft i mange år - og som man synes, er en måde, der fungerer for én - så bliver det lidt svært at finde mening i.
>
> Kliniker

Klinikerne følger ikke altid op på PRO, og det forvirrer patienterne

- **Flere klinikere får ikke fulgt op på patienternes besvarelser**, fordi:
  - De glemmer at følge op.
  - De ikke har tid til det i en travl hverdag, hvor fx organisationsændringer også har præget hverdagen hos nogle klinikere.
  - De ikke oplever PRO som en meningsfuld eller relevant del af samtalen.
- Patienter, der oplever, at klinikerne ikke følger op på PRO-besvarelserne i samtalen, er i tvivl om, hvad PRO skal bruges til, og om klinikerne har læst besvarelserne.

> Det var rent tilfældigt, at jeg så det en dag, hvor jeg kiggede rundt, og så tænkte jeg: "Hvad Fanø var det?" og så kiggede jeg på det. Jeg kunne godt have brugt, at de informerede mig om spørgeskemaet og sagde, at "det bruger vi til sådan og sådan."
>
> Patient

Hvordan er patienter og klinikere klædt på til PRO Psykiatri?

Klinikerne mangler viden om hvorfor, hvem og hvordan

- **Flere klinikere har svært ved at se meningen med PRO**, enten fordi de i forvejen kommer ind på temaerne under konsultationerne, eller fordi de oplever, at spørgsmålene ikke er meningsfulde.
- **Der har blandt klinikerne været uklarhed om, hvilke patienter der får PRO og hvor ofte,** herunder også om fx patienter i gruppeforløb får skemaet.
- **Flere klinikere er i tvivl om, hvordan de finder PRO-besvarelserne i SP**. Det er en ny arbejdsgang, og SP ser forskellig ud alt efter faggruppe, hvilket komplicerer en samlet introduktion til klinikerne.
- **Nogle klinikere er usikre på, hvordan de skal bruge PRO-besvarelserne** i konsultationen.

> Spørgsmålene rammer ikke ind i, hvordan jeg taler med patienterne. Jeg starter fx altid med at opridse, hvad vi talte om sidste gang. Det er meget afslutningen på sidste samtale, der er afgørende og rettesnor for næste samtale.
>
> Kliniker

Klinikerne har haft god opbakning fra ledelse og tovholdere

- **Der har været god opbakning fra ledelsen på flere afsnit**, som har støttet arbejdet med PRO og løbende spurgt tovholderne ind til arbejdet.
- **Nogle tovholdere har vedvarende haft fokus på PRO på tavlemøder og understøttet klinikernes brug af PRO** ved fx at skabe overblik over, hvilke og hvor mange patienter der har besvaret PRO.
- **Tovholderne har haft glæde af erfaringsmøder på tværs af pilotafsnit**, hvor de har drøftet problemstillinger og udvekslet erfaringer i forhold til implementeringen af PRO.

> Det er vigtigt, at det [PRO] bliver italesat igen og igen, og at der er en, der kigger én over skulderen. En god nøgleperson, som går ind og hjælper med at finde de dér ting. [Sekretæren] har lavet en kalender, som vi kan åbne hver morgen - der kan man se, hvor mange der har udfyldt det. Det er vigtigt med en ildsjæl - og ledelsens opbakning også.
>
> Kliniker

Information om PRO er vigtig for patienterne

- **Hovedparten af patienterne er blevet informeret om PRO af klinikerne**, herunder hvad formålet er, hvilken værdi PRO skal bidrage med, og at patienternes deltagelse er frivillig.
- **Klinikerne introducerer patienterne til MinSP** og hjælper dem i gang, hvis de ikke allerede er på MinSP.
- **Flere patienter savner rettidig information om PRO**. Nogle patienter er ikke blevet orienteret om PRO, før de har modtaget spørgeskemaet. De har opdaget PRO ved et tilfælde, og har efterfølgende besvaret spørgeskemaet.

> Jeg var glad for, at jeg blev informeret om, at der var et skema. Jeg var ked af, at jeg ikke var blevet informeret om det noget før. Men da jeg endelig fik informationen, så fik jeg jo forklaring på, hvad det var, og hvad det gik ud på.
>
> Patient

Hvordan fungerer brugerfladen i SP og MinSP?

PRO er let at gå til i MinSP, men patienterne mangler en notifikation

- **Langt de fleste patienter har let ved at tilgå og besvare spørgeskemaet i MinSP.** Det er en fordel, at patienterne kan udfylde skemaet på telefonen, da de dermed kan gøre det uafhængigt af tid og sted.
- **Kun få patienter oplever tekniske vanskeligheder,** fx at det er for småt på telefonen, og at spørgeskemaet ligger ulogisk i MinSP (under fanen Aftaler og ikke under fanen Spørgeskemaer).
- **Mange patienter efterspørger en notifikation** om, at der er et spørgeskema klar til dem, fx på sms. Flere patienter peger på udfordringen i, at det er deres eget ansvar at tjekke op på, om de har modtaget et spørgeskema.

> Jeg får ikke nogen notifikation på telefonen. Jeg skal gå ind på appen, og jeg skal gå ind på den dato, hvor jeg har samtalen for at se, om der er noget. […] Det savner jeg lidt, at man bliver gjort opmærksom på og ikke selv skal tjekke.
>
> Patient

Patienterne ser ikke tidligere besvarelser i MinSP

- **Ingen af de interviewede patienter har set deres tidligere besvarelser** af PRO i MinSP. Langt de fleste ved ikke, at de kan se tidligere besvarelser og udviklingen af deres besvarelser over tid.
- **Mange patienter har et ønske om at kunne se deres tidligere besvarelser**, så de kan følge med i deres egen udvikling. De vil gerne have udviklingen vist i en graf eller lignende, så de let kan se, om det er gået frem eller tilbage.

> Det kunne give god mening [at se udviklingen i mine besvarelser]. Jeg ville måske tænke over, hvorfor det er gået godt og dårligt til forskellige tider.
>
> Patient

Det er en udfordring for klinikerne at tilgå PRO i SP

- **Det er svært for klinikerne at finde udfyldte PRO-besvarelser i SP.** Klinikerne skal selv ind at finde besvarelserne i Snapshot eller Synopsis, som de ellers ikke er vant til at bruge. Det er dermed en ny arbejdsgang, klinikerne skal huske. Klinikerne ønsker, at det er tydeligt markeret på aftalen, at der ligger et udfyldt spørgeskema, og at de kan tilgå det derfra.

- **Klinikerne ønsker at få en notifikation, når der ligger en patientbesvarelse af PRO**, fx i InBasket. Det er en stor hæmsko for klinikerne, at de selv aktivt skal huske at se efter besvarelser i SP, og flere overser patienternes besvarelser.

- **Klinikerne ønsker at kunne få overblik over, hvilke patienter der har svaret.** De savner en mulighed for at trække rapporter, der kan vise det.

> Det er svært, at det ikke popper op på selve aftalen, men at det ligger et eller andet sted ude i SP. Man skal selv aktivt sidde og klikke det frem - det kan gøre det udfordrende at bruge det.
>
> Kliniker

Klinikerne savner overblik i visningen af besvarelserne i SP

- **Flere klinikere har problemer med at se hele spørgsmålsformuleringer og svarkategorier** i SP uden at holde cursoren over. SP viser kun de seneste to besvarelser, så klinikerne skal selv søge tidligere besvarelser frem.
- **Svarkategorierne er svære at tyde.** Klinikerne kan ikke intuitivt aflæse, om besvarelserne er positive eller negative, da de ikke har nummerering og er skrevet i prosa (fx "Lidt mindre end halvdelen af tiden").
- **Klinikerne mangler en markering af kritiske svar,** som kræver deres opmærksomhed, fx en rød markering af særligt negative svar.
- **Klinikerne savner en tydelig markering af udviklingen i besvarelserne,** fx en grafisk visning af resultaterne over tid og en markering af, om besvarelsen er mere eller mindre positiv end tidligere svar (fx en pil op eller ned).

> Det er svært at få overblikket [...] Man skal lige nærlæse det for at se, om det er værre eller bedre [end tidligere]. Det kunne være fint at have et bedre overblik - måske med en graf. Det kunne gøre det nemmere at aflæse data, hvis det blev markeret, hvilke [besvarelser] der bonede ud på skalaen.
>
> Kliniker

Skal udsendelsen af PRO Psykiatri ske automatisk?

Automatisk udsendelse er en klar fordel, hvis PRO udsendes til de rette målgrupper

- **Klinikerne foretrækker automatisk udsendelse**, da det ellers vil være urealistisk for flere klinikere at få det udsendt.
- **Automatisk udsendelse forudsætter dog, at PRO kun udsendes på afsnit med relevante patientmålgrupper** – ellers bliver PRO en forstyrrelse for klinikerne.
- **Klinikerne ønsker at kunne fravælge udsendelse til patienter, som ikke har lyst til at deltage, eller hvis deltagelse er urealistisk.** Særligt nogle patientmålgrupper står i en kaotisk livssituation og er i en akut eller ustabil fase. De har meget få ressourcer, lavt funktionsniveau og andre problematikker, som fylder i deres liv.

> Når patienter kommer ind, er bragende psykotiske, har abstinenser og er ved at blive smidt ud af deres lejligheder m.m., kan det næsten virke provokerende at komme med et spørgeskema: "Hvordan har du så haft det de sidste 14 dage?" Jeg kan næsten ikke få mig selv til det.
>
> Kliniker

Anbefalinger til den videre implementering

Anbefalinger til, hvor PRO Psykiatri kan implementeres

- **Vi anbefaler, at PRO implementeres på afsnit, hvor hovedparten af patienter har overskud til og ønske om at besvare spørgeskemaet**. Flere klinikere peger på, at det særligt kan give mening at implementere PRO i distriktspsykiatrien, hvor målgruppen er i nogenlunde stabil fase.

- **Vi anbefaler, at PRO implementeres på afsnit, hvor løsningen giver mening i forhold til både arbejdets organisering og terapeutiske tilgang,** så løsningen bliver en understøttelse frem for forstyrrelse i behandlingsforløbet.

- **Vi anbefaler, at der tages højde for det enkelte afsnits kapacitet i den videre udrulning af PRO,** så det sikres, at implementeringen ikke falder sammen med større organisationsændringer, og personalet har tid til at gennemføre implementeringen.

Anbefalinger til forbedring af den tekniske understøttelse

- **Vi anbefaler, at brugerfladen i SP justeres**, så besvarelserne bliver lettere tilgængelige for klinikerne, og visningen af data bliver mere overskuelig.

- **Vi anbefaler, at klinikerne modtager en notifikation**, når patienterne har besvaret PRO.

- **Vi anbefaler, at patienterne får en notifikation,** når de modtager et PRO-spørgeskema – gerne på sms.

- **Vi anbefaler, at PRO udsendes automatisk til patienterne** såfremt hovedparten af patienterne er en realistisk målgruppe for PRO.

- **Vi anbefaler, at udrulningen af PRO tænkes sammen med implementeringen af MinSP.** Det er en forudsætning for PRO, at patienterne er på MinSP, hvilket kræver, at klinikken også er klædt tilstrækkeligt på til at implementere MinSP.

Anbefalinger til organiseringen af PRO Psykiatri

- **Vi anbefaler, at der fortsat afholdes erfaringsmøder i hver region** i den fremadrettede organisering af PRO, da klinikerne har haft godt udbytte af møderne, hvor problemstillinger er blevet rejst og håndteret.
- **Vi anbefaler, at der fortsat udpeges en lokal tovholder og evt. en arbejdsgruppe på hvert afsnit**, som understøtter den lokale implementering og sikrer kontinuerligt fokus ved at følge op på arbejdet med PRO. Det kan fx ske på lokale tavlemøder med klinikerne.
- **Vi anbefaler, at der lokalt er synlig ledelsesopbakning til PRO** for at sikre det kontinuerlige fokus og den rette allokering af tid til opgaven. Flere af de interviewede klinikere oplever, at det kan være svært at finde tid til arbejdet med PRO – både forud for og i konsultationerne.
- **Vi anbefaler, at der lægges vægt på introduktionen af PRO til klinikere**, så klinikerne kender tilstrækkeligt til formålet med PRO og brugerfladen i SP. Det er vigtigt at drøfte lokalt, hvilken værdi løsningen har, og hvordan PRO bedst muligt implementeres i de konkrete arbejdsgange, da der er stor forskel på, hvordan afsnittene er organiseret lokalt. Det er også afgørende for håndteringen af eventuel modstand blandt klinikerne.
- **Vi anbefaler, at der er lokal fleksibilitet i forhold til brugen af PRO i konsultationerne**. Det er en fordel, at det afstemmes i dialogen mellem kliniker og patient, hvordan PRO bruges i konsultationen.