



Koncept for pilottest af PRO

Præsentation til E-Sundhedsobservatoriet oktober 2019
v. Nina Balk-Møller, konsulent PRO-sekretariatet, Sundhedsdatastyrelse

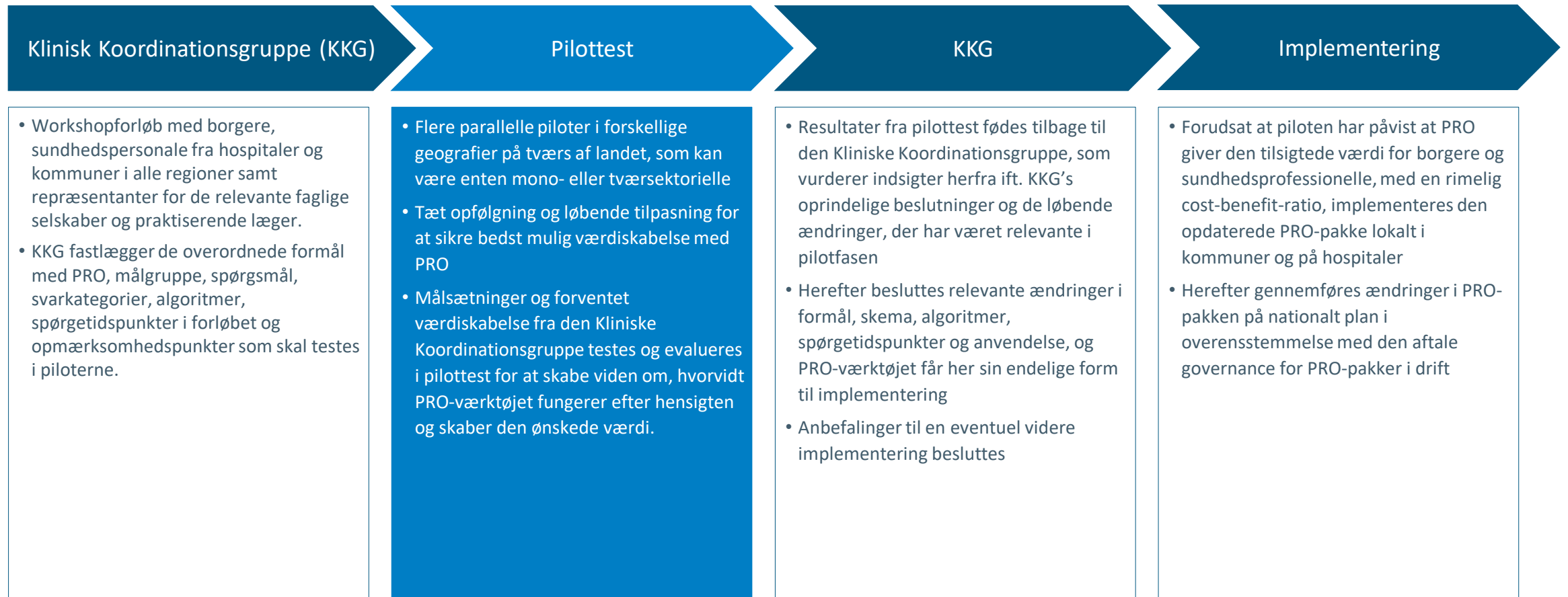


Koncept for tværsektorielt pilotafprøvning af PRO-værktøjer

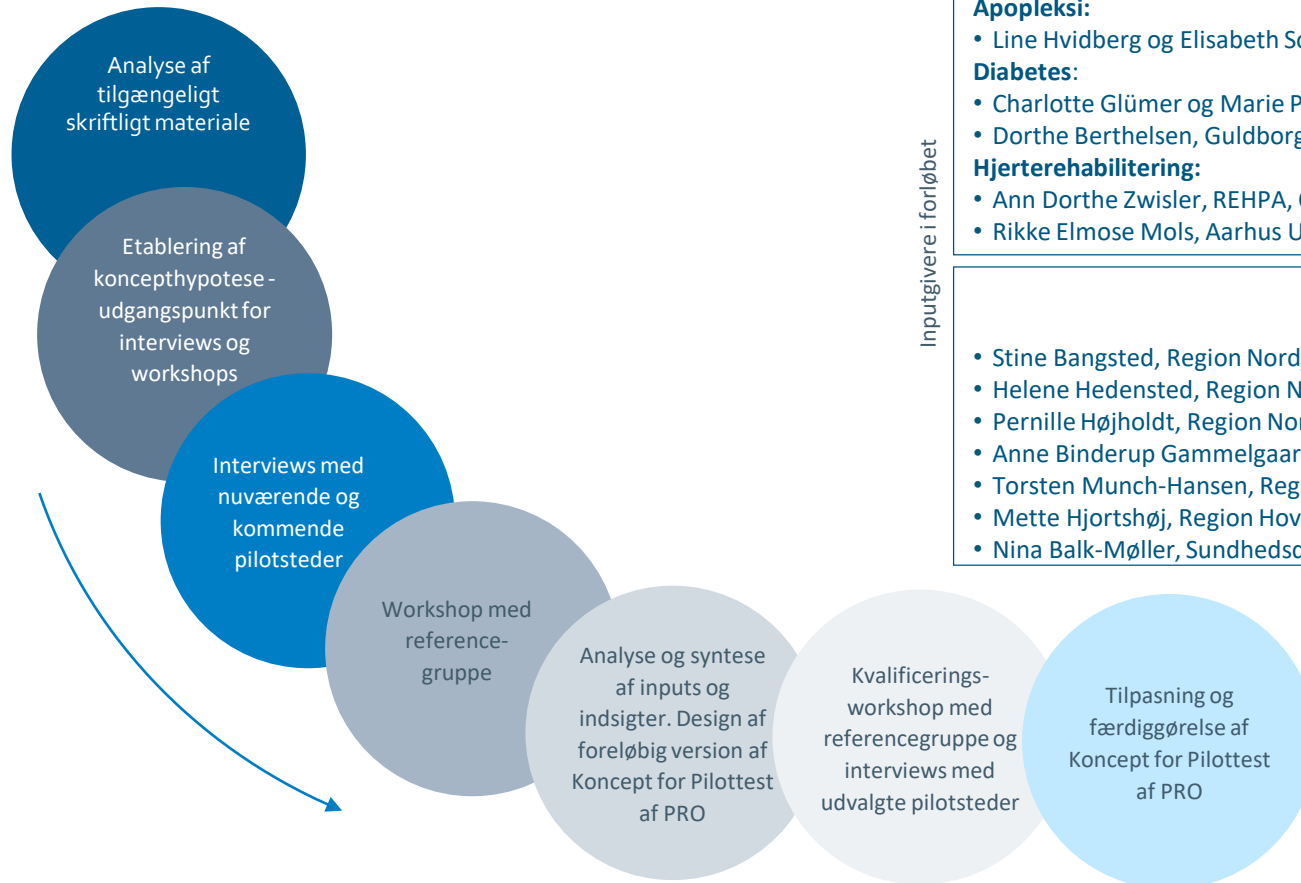
- Hvordan går man fra udviklingen af PRO-værktøjer i en national klinisk koordinationsgruppe til en praktisk afprøvning af værktøjerne?
- Hvordan kan man designe et organisatorisk set-up for en national pilotafprøvning af PRO-værktøjer på tværs af sektorer og geografi?
- Kort præsentere støtteværktøjer.

Overordnet udviklingsproces for nationale PRO-værktøjer

Pilotkonceptet retter sig mod pilottesten og skal bidrage til, at denne skaber et solidt beslutningsgrundlag for den Kliniske Koordinationsgruppes beslutninger om tilpasning og videre anbefalinger



Et overordnet rids af konceptudviklingsprocessen



Interviews med nuværende og kommende pilotsteder

Knæ- og hofteartrose:

- Dorthe Bruun Jakobsen, Aalborg Kommune
- Line Hvidberg og Elisabeth Sonnichsen, Sydvestjysk Sygehus

Apopleksi:

- Line Hvidberg og Elisabeth Sonnichsen, Sydvestjysk Sygehus

Diabetes:

- Charlotte Glümer og Marie Papadaki, Københavns Kommune
- Dorthe Berthelsen, Guldborgsund Kommune

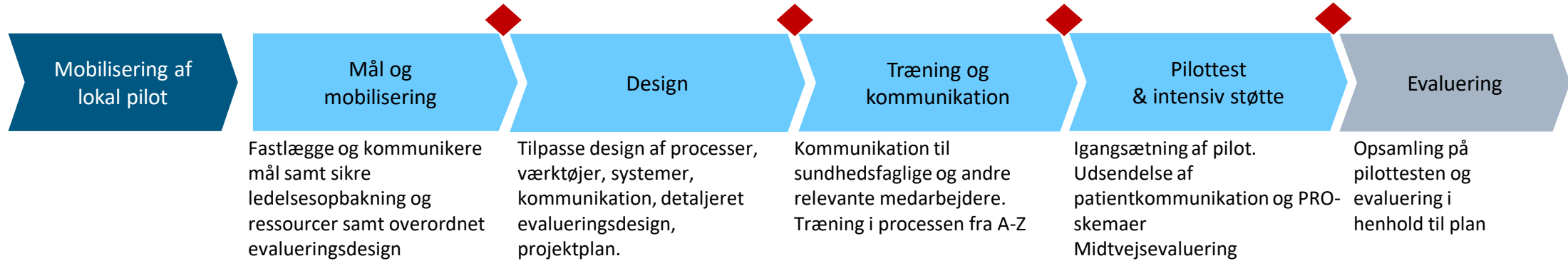
Hjerterehabilitering:

- Ann Dorthe Zwisler, REHPA, Odense Universitetshospital
- Rikke Elmose Mols, Aarhus Universitetshospital

Referencegruppe for udviklingsarbejdet

- Stine Bangsted, Region Nordjylland
- Helene Hedensted, Region Nordjylland
- Pernille Højholdt, Region Nordjylland/Steno
- Anne Binderup Gammelgaard, Region Midt
- Torsten Munch-Hansen, Region Midt
- Mette Hjortshøj, Region Hovedstaden
- Nina Balk-Møller, Sundhedsdatastyrelsen

Anvendelse af koncept for pilottest



Konceptet skal ses som et støtteværktøj til de lokale pilotsteders gennemførelse af pilottest.

Det skal ses som en støtte til at holde det rette fokus på de aktiviteter, der er afgørende for at piloterne får testet de elementer, der er nødvendige for at vurdere værdiskabelsen af PRO-værktøjerne fra de kliniske koordinationsgrupper.

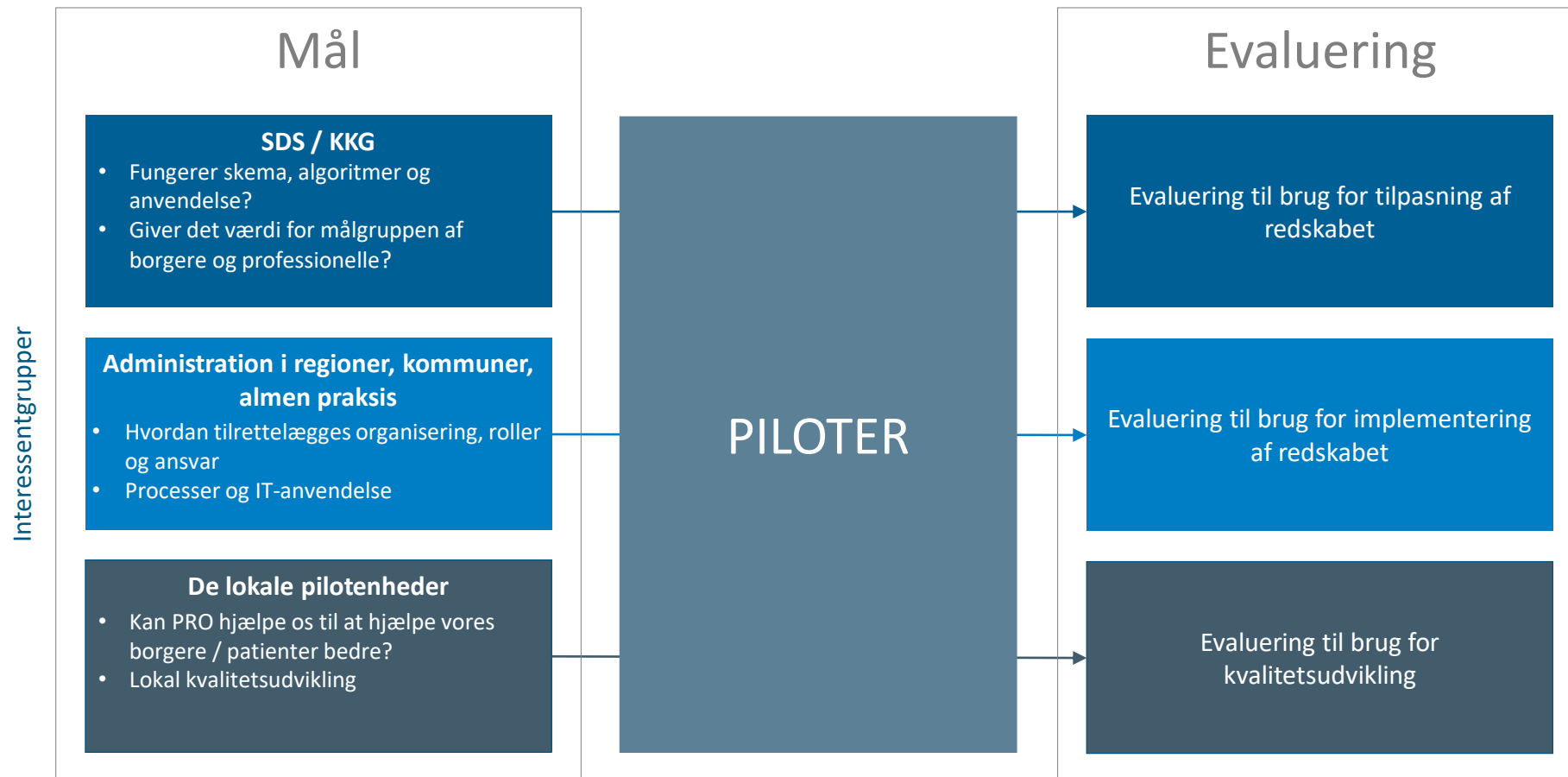
Konceptet skal ses som en guideline.

De lokale pilotprojekter kan efter behov og erfaring plukke relevante værktøjer fra konceptet, alt efter hvad der giver mening lokalt og hvor det pågældende projekt er modenheds- og fremdriftsmæssigt.

Vi opfordrer til at bruge konceptet som en ramme for dialogen på tværs af pilotsteder, så der etableres et fælles sprogbrug omkring faser, aktiviteter og pilotprojektets leverancer.

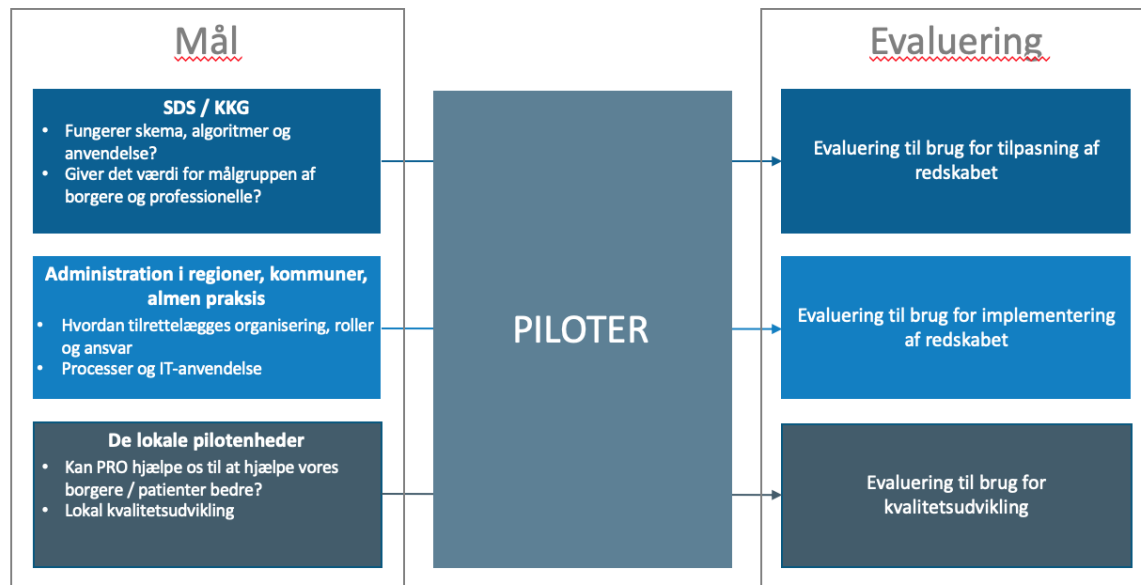
Hvordan går man fra udviklingen af PRO-værktøjer i en national klinisk koordinationsgruppe til en praktisk afprøvning af værktøjerne?

Målsætning og succeskriterier for pilottest bør tage udgangspunkt i, hvad aktørerne ønsker at lære af piloterne

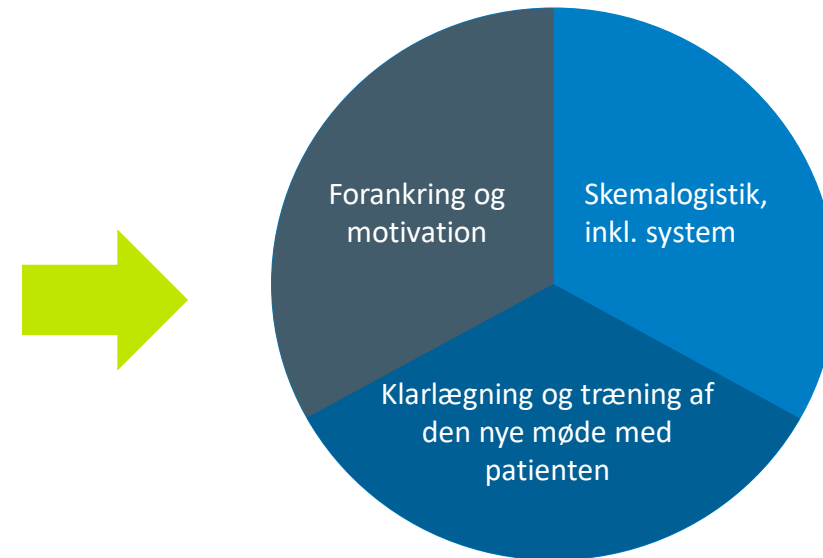


En tredelt målsætning om ønsket output af piloterne bør afspejles i et tredelt fokus i piloterne

Tredelt målsætning



Tredelt fokus

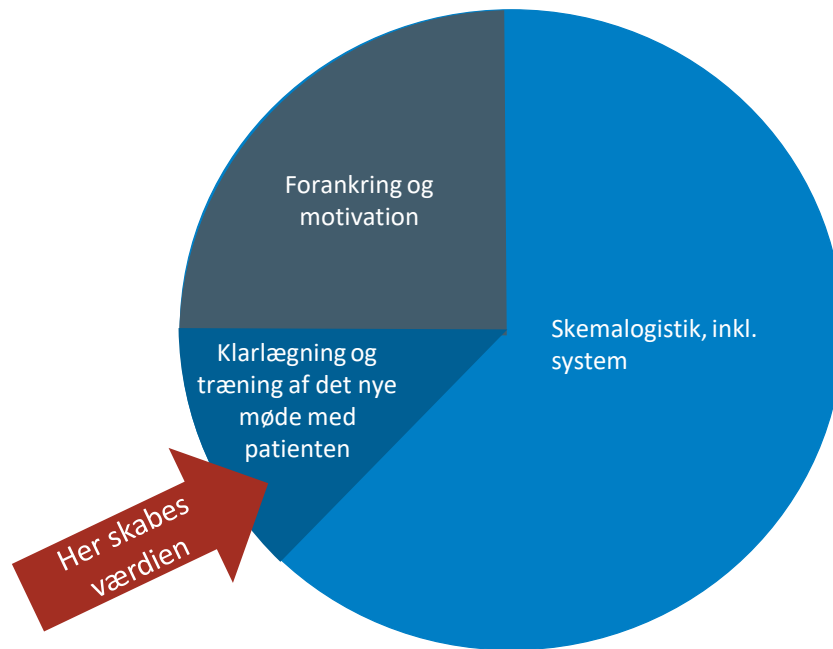


Piloternes fokus er forskubbet

Ideelt fokus

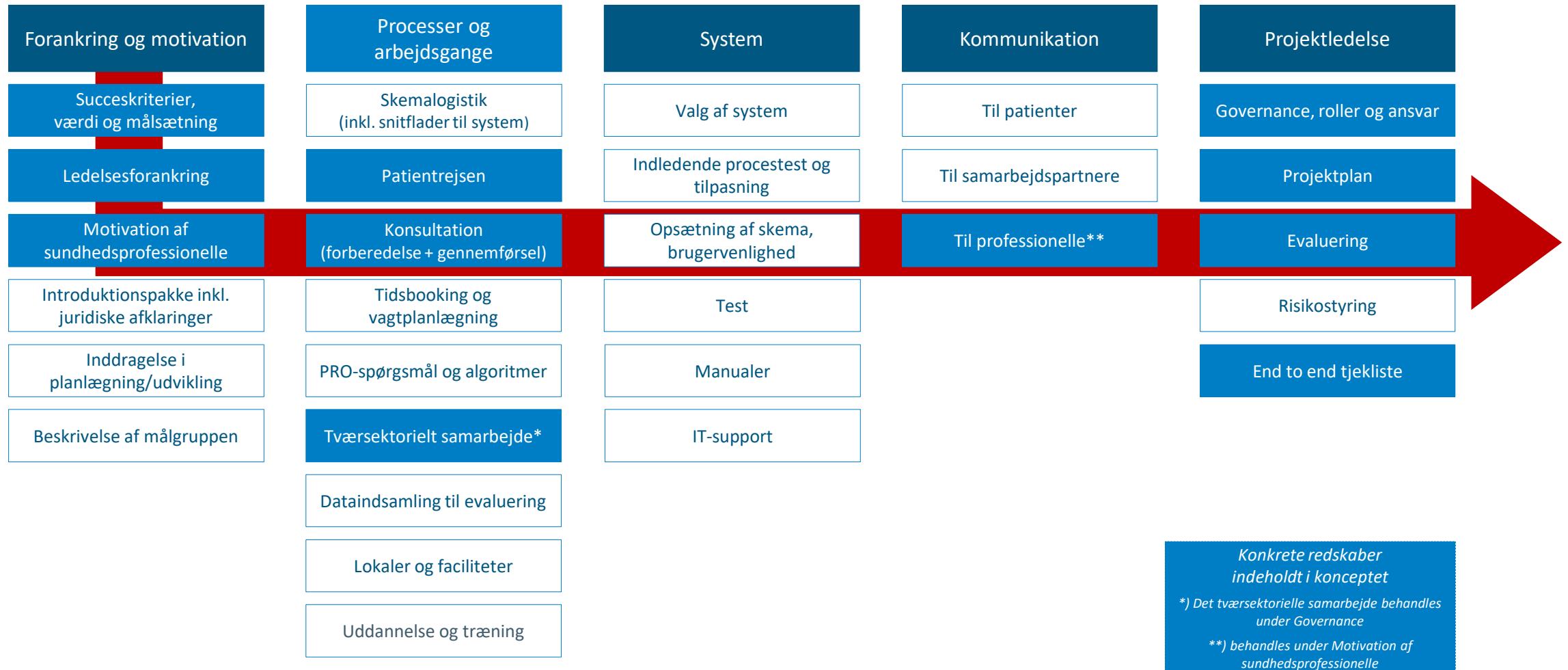


Reelt fokus



- De interviewede pilotprojekter har primært fokus på de praktiske og logistiske dele af PRO-anvendelse, herunder optegning af nye arbejdsgange ifm. med PRO-anvendelse samt på at forankre projekterne ift. lokale dagsordener
- Der mangler overordnet set fokus på, hvordan anvendelsen af PRO vil / skal ændre den måde, konsultationer forberedes og gennemføres på samt hvordan dette skaber værdi for patienter og professionelle
- Det betyder, at pilotprojekterne risikerer ikke at få testet, om PRO giver den ønskede værdi, ligesom det bliver vanskeligt at føde læring om hvad der fungerer eller ikke fungerer i skema og algoritmer tilbage til KKG

Der bør støttes særligt op om den røde tråd: Fra målsætning over mødet med patienten til evaluering og projektledelse



Piloter på et sygdomsområde gennemføres parallelt

- Det anbefales at køre piloter på et givent sygdomsområde tidsmæssigt parallelt fremfor forskudt. Dette for at sikre, at den løbende læring og tilpasning, der sker på hvert pilotsted, indarbejdes til en endelig model, der er gangbar alle steder.
- Hvis piloterne køres forskudt, er der risiko for, at læring og tilpasninger gjort i det første pilotsted ikke er lige relevante i de senere. Desuden lukker det muligheden for at erfaringer og indsigter gjort i de efterfølgende pilotsteder kan kvalificeres i de tidlige pilotsteder.
- Ved parallel pilottest anbefales det at arbejde i den fælles governance, der er beskrevet i dette koncept, for at sikre effektiv anvendelse af ressourcer til planlægning og udvikling samt at sikre koordination og fremdrift på tværs.

Udvikling, planlægning og beslutninger som er fælles for alle pilotsteder varetages samlet for alle fremfor redundant udvikling på hver lokation med risiko for stor varians.

Pilotkoncept og støtteredskaber

Fælles opgaver

Lokale opgaver

Løbende læring tilpasses anvendelse og værdiskabelse i flere forskellige miljøer

Tværgående milepæle

Pilot 1

Pilot 2

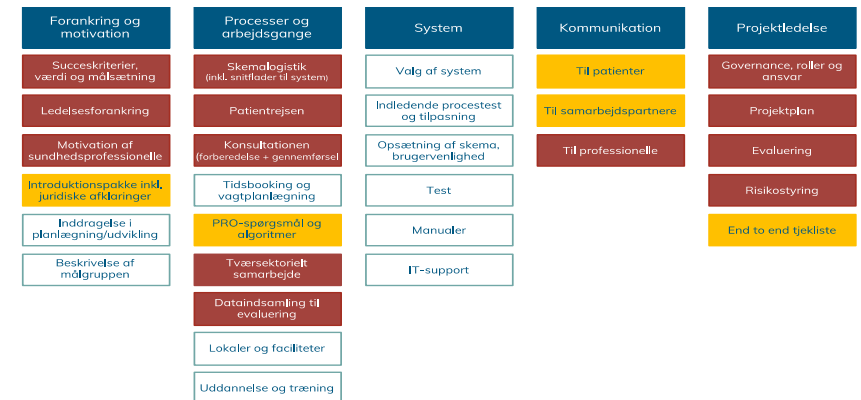
Pilot 3

Behovet for en fælles governance

Observationer fra analysen

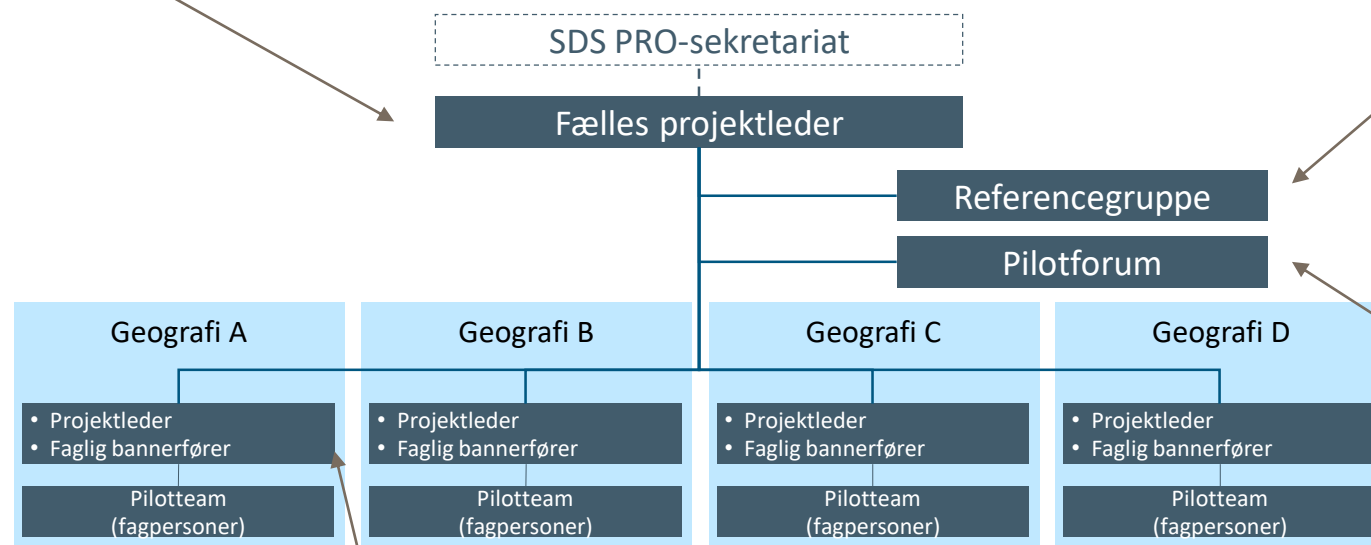
- Det er uklart, hvem der har hvilke mandater og ansvar på tværs af de enkelte piloter, SDS, PRO-tovholdere mv. Dette skaber træghed i fremdriften
- Der savnes en governance, som smidigt kan sikre videndeling og iterative beslutninger om tilpasning på tværs af parallelle piloter således, at piloterne kan lære af hinanden og tilpasse projekterne til hvad der er meningsfuldt for patienter og sundhedsprofessionelle. Dette for at sikre, at piloterne undersøger, om PRO kan skabe den ønskede værdi under de rette omstændigheder
- Det er afgørende for forankring, motivation og fremdrift, at projektledelsen både inkluderer faglighed og erfaring med projektledelse og har en legitimitet i det sundhedsfaglige miljø – det sidste i særdeleshed på hospitalerne

Herudover vil det være gavnligt at etablere en governance, der giver mulighed for at opbygge kompetencer og erfaring med PRO i en given geografi som der kan trækkes på ved senere pilottests og / eller implementeringer på andre sygdomsområder



Governance, organogram

For at sikre sammenhæng mellem parallelle piloter allokeres en **fælles projektleder**, der er ansvarlig for at planlægge og følge op på den overordnede fremdrift på tværs af de lokale piloter samt for gennemførelse af evalueringen.



En **lokal projektleder** er ansvarlig for detailplanlægning, sikring af ressourcer, fremdrift, tværsektoriel koordinering, opfølgning samt dataoptag til evaluering for en geografisk afgrænset pilot (kommune, hospital, almen praksis samt tværsektorielt i den pågældende geografi). For at sikre forankring, motivation og værdiskabelse er det afgørende, at en **faglig bannerfører** med legitimitet i det lokale faglige miljø tilknyttes projektet. Denne kan med fordel være den samme person som den lokale projektleder.

Referencegruppen består af udvalgte nøglepersoner fra KKG med mandat til at træffe beslutninger om ændringer i PRO-værktøjet på baggrund af erfaringer fra piloterne samt en repræsentant fra SDS.

Mødeleder er den fælles projektleder

For sikre, at piloterne får testet værdiskabelsen ved brug af PRO i mødet mellem patient og sundhedsprofessionel, kan det i løbet af piloten være nødvendigt at foretage småjusteringer i PRO-værktøjet, så den opleves så meningsfuld som muligt af både patienter og personale.

Pilotforum mødes virtuelt hver 14. dag og fungerer som koordinations-, sparrings- og videndelingsforum mellem lokale piloter på et sygdomsområde.

Den fælles projektleder er mødeleder og pilotforum består desuden af:

- Lokale projektledere og faglige bannerførere
- Repræsentant fra SDS
- Regionale PRO-tovholdere for de involverede geografier

Governance: Roller og ansvar, opgaver og proces

	Ansvar	Opgaver	Proces
Klinisk Koordinationsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarlig for fastlæggelse af indhold i PRO-pakken på det pågældende sygdomsområde 	<ul style="list-style-type: none"> • Afgrænser patientpopulation • Afgrænser patientforløb og spørgetidspunkter • Afklarer formål og værdiskabelse • Fastlægger spørgsmål og algoritmer ift. beslutningsstøtte 	<ul style="list-style-type: none"> • Workshopforløb til udvikling af PRO-pakke • Opfølgende workshop til evaluering af pilot og endelig fastlæggelse af PRO-pakke
Sundhedsdatastyrelsens PRO-sekretariat	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarlig for at drive udvikling af PRO-pakker på de enkelte sygdomsområder 	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliterer KKG' s arbejde og udarbejder informationsmateriale om resultaterne • Mobilisere igangsætning af piloter • Sikre, at piloter mobiliseres, gennemføres og evalueres på en ensartet måde • Ansvarlig for overordnet evalueringsdesign • Ansvarlig for evaluering som feedback til KKG 	<ul style="list-style-type: none"> • Løbende møder med relevante interessenter • Faste statusmøder med Fælles Projektleder • Har plads i Referencegruppen • Har plads i Pilotforum
Regionale PRO-tovholdere	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinator vedr. samtlige PRO-initiativer i den pågældende region 	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination af af PRO-initiativer i pågældende region • Koordinerer i samarbejde med lokal projektleder og regionens it-enhed, at PRO-pakken implementeres i egnet PRO-system i pågældende region 	<ul style="list-style-type: none"> • Løbende møder med relevante interessenter i egen region • Koordination med andre PRO-tovholdere • Har plads i pilotforum
Fælles projektleder	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for planlægning, opfølgning og evaluering af pilottest af PRO på tværs af et sygdomsområde 	<ul style="list-style-type: none"> • Overordnet planlægning af piloter på området • Støtter og følger op på lokale piloter • Mødeleder for Referencegruppen og Pilotforum • Ansvarlig for at samle det detaljerede evalueringsdesign og gennemføre evalueringen med input fra lokale projektledere 	<ul style="list-style-type: none"> • Løbende møder med relevante interessenter jf. generisk projektplan • Mødeleder for Pilotforum og Referencegruppe
Lokal projektleder	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarlig for at planlægge, forankre, drive og evaluere piloten i den lokale geografi på tværs af sektorer 	<ul style="list-style-type: none"> • Forankring og motivation hos lokal ledelse, personale, konkrete målsætninger, planlægning, kommunikation, rapportering mv. • Klarlægger, klargør og implementerer alle processer og systemer • Dataindsamler i lokal geografi til evaluering 	<ul style="list-style-type: none"> • Fastlægges lokalt jf. generisk projektplan • Har plads i pilotforum
Referencegruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Løbende opfølgning på og tilpasning af PRO-pakke på baggrund af erfaringer fra piloter for at sikre største mulighed for værdiskabelse med PRO undervejs i piloten 	<ul style="list-style-type: none"> • Opfølgning og beslutning om løbende tilpasning af PRO-pakken for samtlige parallelle piloter på et givent sygdomsområde 	<ul style="list-style-type: none"> • Fælles projektleder orienterer løbende referencegruppen om fremdrift i piloterne • Der indkaldes til møde ved behov for ændringer i PRO-pakken, som minimum ved midtvejsevaluering

Målsætning med pilottest

Lokal strategi, fokus, initiativer PRO kan støtte op om

Overordnede målsætninger med PRO – output fra KKG

Eksempler

Patient forberedes til samtalen og er med til at sætte dagsordenen i en individuel inddragelse

Prioritering af patienter med størst behov ift. visitationsstøtte af ambulante kontroller

Kvalitetsløft af samtalen ved at differentiere tid og fokus til den enkelte

Kvalitetsløft af forløbet ved bedre mulighed for individualiseret planlægning og målrettet indsats

...
...
...
...

Mål med lokal PRO pilottest (beskriv 3-4 stk.)

Målsætning med pilottest

Mål med lokal PRO
pilottest

...

...

...

Hvordan måles der på om
målet nås

...

...

...

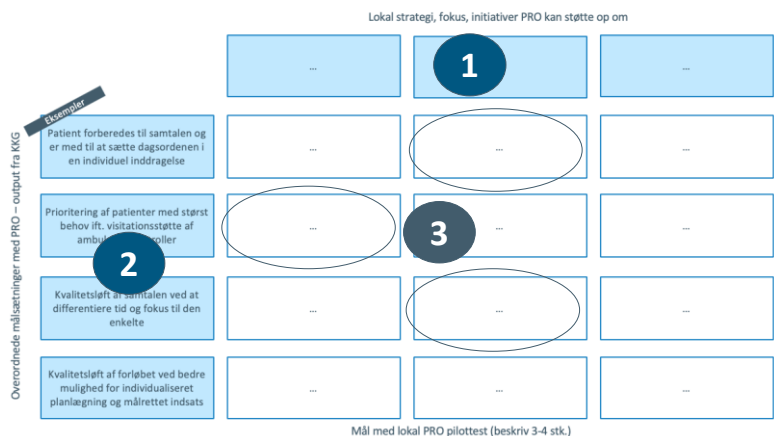
Hvad skal der til for, at der kan
måles/evalueres

...

...

...

Målsætning med Pilottest GUIDELINE

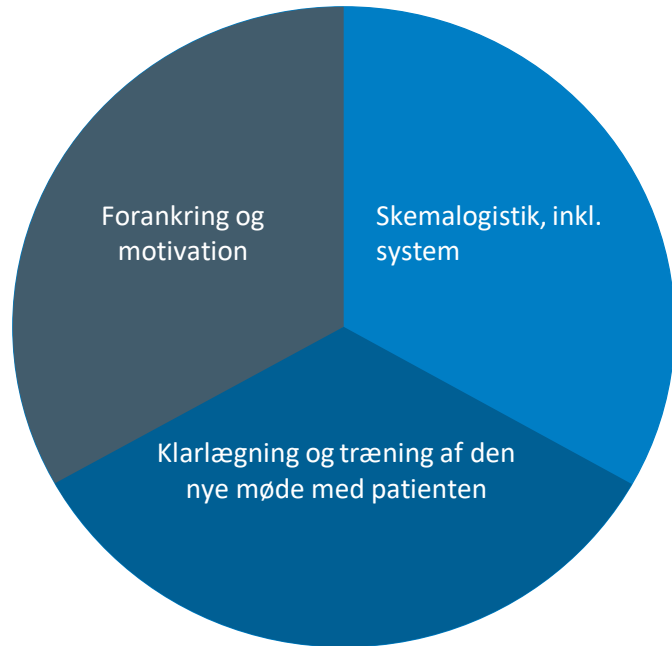


Mål med lokal PRO pilottest	Hvordan måles der på om målet nås	Hvad skal der til for, at der kan måles/evalueres
..	4	5
..
..

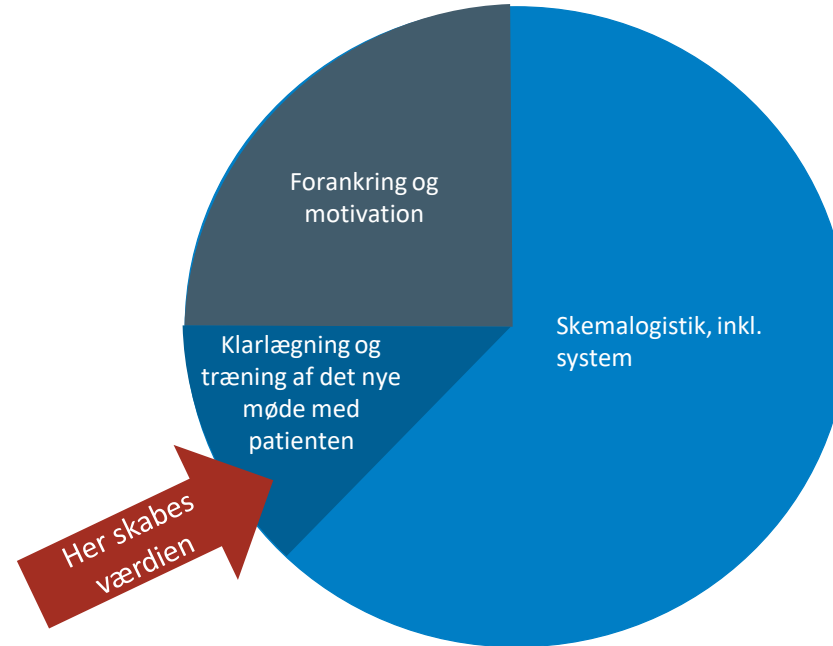
1. Tag udgangspunkt i den lokale strategi og/eller udfordringer og indsæt et par centrale indsatsområder
2. Indarbejd overordnede målsætninger for området givet af den kliniske koordinationsgruppe
3. Involver ledelsen i formulering af 3-4 lokale mål med PRO piloten, der støtter op om et eller flere af de lokale mål og flugter med de overordnede mål med PRO fra KKG
4. Målepunkter - formulér hvordan det kan måles om målene er nået: Hvad skal tydeligt kunne observeres og/eller måles
5. Beskriv hvad der skal til for at kunne levere på de definerede målepunkter – hvilke eksisterende registreringer kan bruges, hvilke nye skal etableres
6. Få ledelsens (administrativt samt klinisk) tydelige godkendelse af målsætninger og målepunkter
7. Målsætninger og målepunkter koordineres med SDS og det overordnede evalueringdesign i mobiliseringsfasen

Piloternes fokus er forskubbet

Ideelt fokus



Reelt fokus



- De interviewede pilotprojekter har primært fokus på de praktiske og logistiske dele af PRO-anvendelse, herunder optegning af nye arbejdsgange ifm. med PRO-anvendelse samt på at forankre projekterne ift. lokale dagsordener
- Der mangler overordnet set fokus på, hvordan anvendelsen af PRO vil / skal ændre den måde, konsultationer forberedes og gennemføres på samt hvordan dette skaber værdi for patienter og professionelle
- Det betyder, at pilotprojekterne risikerer ikke at få testet, om PRO giver den ønskede værdi, ligesom det bliver vanskeligt at føde læring om hvad der fungerer eller ikke fungerer i skema og algoritmer tilbage til KKG

Input til mødet med patienten med udgangspunkt i målene med PRO. OBS: kan anvendes til alle faggrupper

Mål med lokal PRO pilottest

...

...

...



For at understøtte målene skal følgende indarbejdes i mødet:

...

(Her kan med fordel tages udgangspunkt i de dialogmetoder, der i forvejen anvendes på stedet, eksempelvis Calgary Cambridge Modellen eller andre)

PRO konsultation - overvejelser om ændringsomfang

For at understøtte målene skal følgende indarbejdes i konsultationen:

...

Givet den nuværende praksis for konsultationer betyder det at:

...

(Husk også eventuelle ændringer vedr. dokumentation)

Vi vil arbejde med forandringen ved at:

...

Arbejdet med PRO konsultationen

GUIDELINE

Mål med lokal PRO pilottest

...

1

...

...

For at understøtte målene skal følgende indarbejdes i mødet:

2

(Her kan med fordel tages udgangspunkt i de dialogmetoder, der i forvejen anvendes på stedet, eksempelvis Calgary Cambridge Modellen eller andre)

For at understøtte målene skal følgende indarbejdes i konsultationen:

...

Givet den nuværende praksis for konsultationer betyder det at:

3

(Husk også eventuelle ændringer vedr. dokumentation)

Vi vil arbejde med forandringen ved at:

4

1. Indsæt de aftalte mål med PRO-piloten fra tidligere arbejde omkring målsætninger
2. Involver relevante sundhedsprofessionelle i beskrivelse af, hvad der skal indarbejdes i møderne med patienten for at opfylde målene – helt centralt er beskrivelsen af konsultationen med baggrund i PRO-skemaet og de definerede algoritmer. Hvordan er det anderledes end før?
Det er vigtigt at udfordre holdninger som "det gør vi allerede", idet der jo ingen grund er til at indføre PRO, hvis ikke det medfører nogle ændringer i den måde, man interagerer med patienterne
3. Beskriv sammen med relevante sundhedsprofessionelle hvad de nye elementer vil betyde af ændringer for gængs praksis. Beskriv hvordan det tænkes at der skal arbejdes med de beskrevne ændringer i form af: Beskrivelse af god praksis – undervisning – træning – supervision, mv.
4. Få ledelsens (administrativt samt klinisk) tydelige accept af de forventede ændringer
5. Genbesøg dokumentet og drøftelserne efter de første erfaringer med det nye møde: Skal tilgangen til forandringen justeres?

Evalueringen skal tilvejebringe læring og svare på spørgsmål på alle tre fokusområder og bruges til at træffe beslutninger

Tredelt målsætning med piloten er bestemmende for et tredelt fokus i evalueringsdesignet

Evalueringsdesignet skal for alle tre fokusområder forholde sig til:

1. Hvad skal vi bruge svarene til?

- Hvilke beslutninger skal evalueringen sætte os i stand til at træffe?
Her det vigtigt at være meget konkret.

2. Hvad skal vi undersøge for at få den ønskede indsigt til at træffe de ønskede beslutninger?

- Hvilke kvantitative datakilder skal vi bruge?
- Hvilke kvalitative spørgsmål skal vi stille?

3. Hvordan skal vi undersøge det?

- Hvordan og hvornår tilvejebringer/opsamler vi data?

SDS / KKG

Administration i regioner, kommuner, almen praksis

De lokale pilotenheder

PILOTER

Den fælles projektleder fastlægger i samarbejde med SDS det endelige evalueringsdesign* efter at have modtaget målsætninger fra de tre interessentgrupper. Det endelige evalueringsdesign skal sikre at der kongruens mellem evaluerings-behov og -metode på tværs af piloten.

De lokale piloter kan gennemføre egne evalueringer i tilgift til den fælles evaluering, skulle de ønske dette.

Evalueringsaktiviteter skrives ind i projektplanen og løbende dataoptag designes ind i lokale arbejdsgange.

*)Se i øvrigt SDS' overordnede evalueringsdesign

Evaluering

Den fælles projektleder er ansvarlig for at gennemføre den samlede evaluering med input fra de lokale pilotsteder. Facilitering af beslutninger på baggrund af evalueringen ift. de tre målsætningsområder varetages i de respektive interessentgrupper.

SDS ift. KKG og den nationale PRO-styregruppe

Regionale tovholdere og lokale projektledere ift. deres egen administration

Lokale projektledere ift. egen organisation



SUNDHEDSDATA- STYRELSEN

Sundhedsdatastyrelsen
Ørestads Boulevard 5
2300 København S

T: +45 7221 6800

E: kontakt@sundhedsdata.dk

W: sundhedsdata.dk