

Kommissorium for klinisk koordinationsgruppe inden for rehabilitering

Titel	Kommissorium for klinisk koordinationsgruppe – rehabilitering
Dato og version	12-11-2020 version 1.0
Godkendelse	Godkendt af formanden for den kliniske koordinationsgruppe: assisterende visitationschef Signe Johannesen, Aalborg Kommune
Sekretariat	PRO-sekretariatet sekretariatsbetjener den kliniske koordinationsgruppe og er ansvarlig for planlægning og forberedelse af workshops, samt udsendelse af indkaldelser, dagsorden, opsamlinger og andet workshopmateriale. Kontakt: PROsekr@sundhedsdata.dk eller Sanne Jensen tlf. 91 33 48 07 www.prodanmark.dk

Baggrund for arbejdet	<p>Regeringen, Danske Regioner (DR) og Kommunernes Landsforening (KL) blev med økonomiaftalen 2017 enige om at nedsætte en styregruppe, der skal understøtte en standardiseret og bred anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO) i alle sektorer i det danske sundhedsvæsen. PRO-arbejdet tager udgangspunkt i borgeren og dennes forløb, og data skal bruges aktivt i mødet mellem borger og den sundhedsprofessionelle. Det er derfor vigtigt, at der tænkes og tilrettelægges tværsektorielt hvor relevant. Et vigtigt led heri er at drive processer for standardisering af PRO-spørgeskemaer, udarbejde faglige retningslinjer for anvendelse samt bidrage til videndeling om brug af PRO-data i daglig klinisk praksis og i kvalitetsudvikling.</p> <p>De primære mål med anvendelsen af PRO-data er:</p> <ul style="list-style-type: none">• at borgerne oplever større inddragelse og indflydelse på egen behandling• at de sundhedsprofessionelle får et grundlag for en mere fokuseret dialog med patienten/borgeren• at behandlingsindsatsen kan prioriteres derhen, hvor værdien opleves som størst af patienterne/borgerne <p>Dernæst er målene, at:</p> <ul style="list-style-type: none">• den borgerrapporterede effekt af behandlingen dokumenteres,• PRO-data kan bidrage til øget kvalitet i behandlingen af den enkelte borger og indgå som vidensgrundlag i det kliniske kvalitetsarbejde <p>I udviklingen af spørgeskemaer og anvendelsen af disse koordineres med Sundhedsstyrelsen, relevante kliniske kvalitetsdatabaser, sundhedsfaglige selskaber og organisationer, patientforeninger samt øvrige igangværende relevante projekter inden for det pågældende område.</p>
------------------------------	--

	<p>PRO-data skal indsamles og anvendes på systematisk og standardiseret vis for at sikre, at borgerne får et ensartet, samlet forløb, og for at sikre, at der i sundhedsvæsenets kvalitetsarbejde kan ske anvendelse og sammenligning af PRO-data på tværs af aktører, sektorer og sygdomsområder.</p> <p>Det eksisterer og pågår allerede et omfattende arbejde i Danmark og internationalt, som denne indsats står på og skal drage nytte af.</p>
<p>Koordinationsgruppens formål</p>	<p>For det enkelte indsatsområde etableres en klinisk koordinationsgruppe bestående af borgere, relevante foreninger samt sundhedsfaglige repræsentanter fra hele forløbet på tværs af sektorer. Gruppen har ansvar for at identificere og fastlægge relevante spørgeskemaer, og hvis det er muligt med udgangspunkt i eksisterende – gerne internationale – validerede spørgeskemaer, så der sikres et standardiseret grundlag for at arbejde med PRO-data nationalt.</p> <p>Formålet med koordinationsgruppen er at udvikle et standardiseret sæt af spørgsmål inden for et specifikt indsatsområde. Koordinationsgruppen skal først og fremmest sikre, at de spørgsmål, der fastlægges, opleves som værende meningsfulde for borger og sundhedsprofessionel i kontakten med sundhedsprofessionelle.</p>
<p>Rammen for arbejdet</p>	<p>Målgruppen for udviklingen af et PRO skema afgrænses i første omgang til borgere med pludselig opstået fald i funktionsevne med potentiale for rehabilitering, hvor borgeren vurderes i forhold til et §83a rehabiliteringsforløb. Der kan være tale om behov for rehabilitering efter pludselig opstået fald i funktionsevne, som følge af fx blodprop, fald, ulykke, forværring i kroniske sygdomsforløb og psykiske belastninger.</p> <p>PRO-data er en del af de øvrige journaldata og hører under Sundhedsdataloven, der giver mulighed for at dele data mellem autoriserede sundhedspersoner, der har en behandlerrelation til den enkelte borger/patient.</p> <p>Rammen for det nationale arbejde inden for rehabilitering er udvikling af spørgeskema og eventuelle tilhørende beslutningsalgoritmer samt anbefalinger til anvendelse af disse. Fokus for spørgeskemaet er primært området <i>Funktionsevne</i>. Da det nationale arbejde har fokus på standardisering skal spørgeskemaet så vidt det er muligt også kunne anvendes i andre sammenhænge, hvor man ønsker at spørge borgerne om funktionsevne. Der udføres indholdstest med ca. 10 - 15 borgere samt pilotafprøvninger i ca. ½ år med mindst 2 kommuner. Almen praksis skal inddrages.</p> <p>I arbejdet inddrages internationale og nationale erfaringer inden for rehabilitering; eks. i de kommunale projekter om Tidlig Opsporing (Aalborg og Roskilde) og fra det nationale PRO-arbejde om hjerterehabilitering.</p> <p>It-understøttelsen af PRO er ikke en del af det nationale PRO-arbejde, og er derfor udenfor skope ift udviklingen af en national PRO-løsning til rehabilitering. Det sikres i det nationale PRO-arbejde, at de udviklede spørgeskemaer kan bruges i den nationale it-infrastruktur.</p>

	<p>Anvendelsen af PRO-data skal understøtte</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Individuelt tilpassede løsninger for borgere med udgangspunkt i borgernes behov og ønsker – herunder at borgere oplever at modtage relevant indsats ➤ Systematisk opfølgning på indsats med udgangspunkt i borgernes behov og ønsker ➤ Borgeren i at følge egen udvikling og opnå en større grad af sundhed, der kan øge egne mestringskompetencer og understøtte rehabiliterende beslutninger ➤ Kommunen med at målrette indsatser, ved at få større viden om hvad der virker og hvad der ikke virker i rehabiliteringsindsatsen <p>Det forventes at skabe værdi for borgerne i form af</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Individuelt tilpasset indsats ➤ Større sammenhæng i – og effekt af rehabiliteringsindsatsen ➤ Mere effektiv opnåelse af forbedret funktionsniveau ➤ Styrket oplevelse af funktionsniveau, livskvalitet og mestringsevne
<p>Medlemmerne</p>	<p>Gruppen sammensættes af repræsentanter fra kommune, almen praksis, hospital, relevante foreninger og selskaber samt kvalitetsarbejde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En formand • 1-2 borgerrepræsentanter • 1 repræsentant fra: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ældresagen ○ Danske Patienter ○ Dansk Handicaporganisation ○ Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren ○ Geriatrisk Selskab ○ Ergoterapeutforeningen ○ Projekt 'Tidlig Opsporing', Aalborg ○ Projekt 'Tidlig Opsporing', Roskilde • 2–3 lægefaglige repræsentanter fra almen praksis • 7-10 kommunale sundhedsprofessionelle repræsentanter • 2-3 repræsentanter fra hospitalssektoren <p>De sundhedsfaglige medlemmer skal have en relevant sundhedsfaglig indsigt og være toneangivende inden for rehabilitering. Erfaring med anvendelse af PRO-data og spørgeskemaer vil være en fordel. Afhængigt af gruppens sammensætning af kvalifikationer kan sekretariatet inddrage øvrige relevante specialister.</p> <p>Formanden er udpeget af KL. Regionerne udpeger de regionale repræsentanter, og repræsentant fra eventuelle regionale kliniske kvalitetsdatabaser. Ældresagen, Danske Patienter, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren,</p>

	<p>Geriatrisk Selskab og eventuelle sundhedsfaglige organisationer udpeger selv deres repræsentanter.</p> <p>Formanden har ansvaret for fremdrift og fokus i arbejdet. Formanden skal så vidt muligt sikre, at relevante synspunkter inddrages og afspejles i materialet, tilstræbe konsensus og sikre, at leverancer leveres inden for tidsplanen.</p>
<p>Proces</p>	<p>Arbejdet foregår på 3 workshops af 6 timers varighed og afholdes i Odense. Hertil kommer forberedelse og transport. Tidsforbrug til forberedelse er ca. 12 timer for hele forløbet. Workshops afholdes med ca. 6 ugers mellemrum.</p> <p>I fastlæggelsen af spørgeskemaer tages udgangspunkt i eksisterende standardiserede og validerede spørgeskemaer samt i de erfaringer, der allerede måtte være gjort inden for området nationalt og internationalt.</p> <p>Sekretariatet stiller en materialepakke til rådighed som grundlag for gruppens arbejde. Denne vil bl.a. omfatte informationer om regionale, nationale og internationale erfaringer mm.</p> <p>Workshops faciliteres af sekretariatet, og der arbejdes med følgende områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Formål og mål</i> Afdækning af tydeligt formål og mål med at anvende PRO-data før, under og efter rehabilitering, for at målrette standardiseringsarbejdet med PRO-data. Beskrivelse af den værdi, man forventer anvendelsen af PRO kan skabe. • <i>Relevante målgrupper</i> Udpegning af problemstillinger og eventuelle grupper af borgere inden for et indsatsområde, hvor PRO-data særligt forventes at kunne gøre en forskel; herunder fastlæggelse af inklusions- og eksklusionskriterier for hvilke borgere, det er relevant at anvende PRO-data. • <i>Arbejdsgange</i> Beskrive den proces, som PRO-data forventes at indgå i. • <i>Spørgeskemaer</i> Afdækning af relevante spørgeområder samt fastlæggelse af PRO-spørgsmål og svarmuligheder til borgere. • <i>Beslutningsstøtte</i> Beskrivelse af de sundhedsprofessionelles behov for beslutningsstøtte med beskrevne analyse-algoritmer til vurdering af PRO-data. • <i>Data til kvalitetsudvikling</i> Drøftelse af hvilke data, der kan være gavnlige i forhold til de kliniske kvalitetsdatabaser • <i>Test</i> Den kliniske koordinationsgruppe kommer med forslag til indholdstest og pilottest for både sundhedsprofessionelle og borgere. Afklaringen af mulige pilotsteder bør ske tidligt i workshopforløbet.

Leverancer	<p>Leverancerne for den kliniske koordinationsgruppe er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brugerhistorier for borgere og sundhedsprofessionelles anvendelse af PRO • Et eller flere spørgeskemaer • En anbefaling til prioritering af hvornår (før, under og efter indsats) og hvordan, det er relevant at benytte PRO-data • Anbefaling til inklusions- og eksklusionskriterier for borgere • Algoritmer for klinisk beslutningsstøtte • Indledende risikoanalyse for brugen af PRO <p>De nationale spørgeskemaer og algoritmer vil blive publiceret og stillet til rådighed i en national infrastruktur og dermed gjort tilgængelige for teknisk implementering i de lokale it-systemer.</p>
Tidsplan	<p>De tre workshops ligger d. 9. juni, d. 8. september og d. 10. november 2021. Alle dage kl. 9.30 – 15.30.</p>
Godkendelsesproces	<p>Den kliniske koordinationsgruppe afslutter arbejdet med at indstille udarbejdet spørgeskema(er), algoritmer og anbefalinger til anvendelsen af dem til godkendelse i den nationale styregruppe.</p> <p>Deltagerne i den kliniske koordinationsgruppe har ansvar for at sikre sig, at resultater fra de enkelte workshops er forankret i baglandet.</p> <p>Koordinationsgruppen bliver indkaldt til drøftelse og erfaringsopsamling, når skemaet er indholdstestet og pilotafprøvet.</p> <p>Området vil indgå i et kvalitetsloop, hvor det genbesøges og tilpasses på baggrund af erfaringer og ny viden, således at det er relevant og tidssvarende.</p>
Sammenhænge og næste skridt	<p>Når gruppens arbejde foreligger, vil det blive båret ind i det videre arbejde med udbredelse og implementering i databaser og klinisk praksis på tværs af sektorer, afhængig af hvor det er relevant. Der vil blive fastlagt en proces for opfølgning og evaluering. Fælles aftaler om PRO-data i tværsektorielle forløb vil så vidt muligt skrives ind i eksisterende og kommende aftaler mellem sundhedsvæsenets aktører, eksempelvis i sundhedsaftalerne og i nationale kliniske retningslinjer.</p>