

Evaluering af pilotafprøvning af PRO-skemaer i øjenspecialet 02-06-2021

Formålet med evalueringen er at undersøge om PRO-skemaerne giver værdi for klinikken og patienterne:

- At anvende PRO så speciallægen lettere kan identificere patienter med tørre øjne/øjenkatarr med henblik på at sikre et mere systematisk fokus på disse patienter i øjenlægepraksis
- At understøtte beslutninger om behandlingsvalg på baggrund af systematiske data om patientens symptomer og øvrige gener
- At anvende PRO til at sikre opfølgning på symptomer og afklare patientens compliance i forhold til iværksat behandling og vurdering af effekt

Desuden skal evalueringen afdække evt. tekniske problemer med brugen af skemaet

Rammer og proces

Afprøvningen har kørt fra 9/11-20 til 28-05-2021. Perioden er blevet forlænget med to måneder, da erfaringerne og data var for begrænsede pga. frafald, corona og personaleudfordringer.

Der var rekrutteret 4 pilotklinikker ud over de 4 i PRO-arbejdsgruppen. 5 klinikker har deltaget i piloten herunder én som selv har efterspurgt OSDI-skemaet.

Der er udarbejdet klinikvejledning (brug af web-patient, tilmelding til web-req og rekruttering af patienter til interview), patientvejledning, evalueringsskema til klinikken og interview spørgeguide.

eKVIS har lavet en rund-ringning ifm. opstart og der har været afholdt tre statusmøder med pilotklinikkerne undervejs samt et opsamlingsmøde med arbejdsgruppen.

Der er udsendt evalueringsskema til de 5 klinikker, hvor både plejepersonale og læger er bedt om at evaluere. Der har været sparsom tilbagemelding, men den er suppleret med de tilbagemeldinger der er fremkommet ved statusmøderne med klinikkerne.

Evalueringen med patienterne er foregået ved at klinikkerne har indhentet samtykke til at vi kunne ringe patienterne op og interviewe dem ud fra en spørgeguide om information, teknik, relevans og dialog med lægen. 6 kvindelige patienter i alderen 41-78 er interviewet.

Statistik om brug af skemaerne

Pr. 30.04.2021 er der bestilt 93 skemaer til 68 unikke patienter. 25 patienter har fået mere end ét skema tilsendt og både opstarts- og opfølgningsskemaet, er anvendt 2. gang

48 skemaer er udløbet for patientbesvarelser:

Heraf er 35 sendt til lægen, dvs. en svarprocent på 72,9%. Svarprocenten svinger blandt klinikkerne mellem 50-100%.

6,3 % er åbnet men ikke afsendt og 8,3% er slet ikke åbnet af patienten.

Udfyldte skemaer fordelt på køn og alder

| Alder | Kvinder | Mænd |
|--------------|----------------|-------------|
| 20-29 | 1 | 0 |
| 30-39 | 1 | 0 |
| 40-49 | 3 | 0 |
| 50-59 | 7 | 1 |
| 60-69 | 10 | 2 |
| 70-79 | 4 | 5 |
| 80-89 | 1 | 0 |
| 90+ | 0 | 0 |
| I alt | 27 | 8 |

Data er begrænset men viser, at der er overvægt af kvinder og skemaerne primært er anvendt i aldersgruppen 50-80

Teknisk anvendelse

Det har været nemt for klinikkerne at anvende Web-patient – det tager kort tid at bestille skemaerne og se svarene, som både vises i journalsystemet som korrespondance, i Web-patient og som pdf-fil. Vi har begrænset viden om hvordan lægerne anvender visningen, men dette kan vi få mere viden om, når flere læger anvender skemaerne i længere tid.

Klinikkerne ønsker, at det skal være frivilligt om beskeden til patienterne sendes via SMS eller mail, da udfyldelse af kontaktoplysninger, der ikke foreligger på forhånd, kan tage tid at udfylde.

Patienterne oplever ikke problemer med at få skemaet tilsendt eller at logge på for at besvare. Det tager kort tid at udfylde og de har ikke haft brug for hjælp eller ekstra information.

2 ud af 3 patienter, som besvarede skemaet på mobiltelefon, oplevede problemer med se svar-kategorierne ordentligt, når de vælger et svar. Dette bør undersøges nærmere inden drift.

Identifikation og systematisk fokus på patientgruppen

Generelt oplever patienterne spørgsmålene i skemaerne relevante, men enkelte synes ikke de dækkede hele deres problemstilling. Der har været lidt tvivl blandt enkelte klinikker om, hvem der skulle have skemaet tilsendt. Klinikkerne har givet skemaet til dem, som de vurderer, kan udfylde det.

For at "fange" de rette patienter skal der være veldefineret og muligvis bredere målgruppe, som skemaet anvendes til. Det kræver en god introduktion til det personale som skal visitere og bestille skemaerne.

Lægerne har tilkendegivet at de opsummerede OSDI-score giver et hurtigt overblik og et skarpere fokus på patientens symptomer. En læge nævner at compliancespørgemålene kan bidrage til selvforståelse og selvhjælp hos patienterne. To patienter gav udtryk for de blev opmærksomme på deres svar og forandringen efter behandlingen og nævner at symptomerne bliver mere tydelige for lægen, ved at de har svaret på skemaet.

Understøtning af behandlingsvalg

Det nævnes ikke, at brugen af pro-skemaer direkte har haft betydning for valg af behandling. Men vurderingen af patientens effekt nævnes både af læger og patienter, som et parameter i forhold til at evaluere om behandlingen har virket.

Lægerne nævner, at det skal overvejes om de to skemaer kan samles til ét, da det selv ved opstart i klinikken er relevant med info om tidligere behandling, compliance og effekt. Lægerne ser det som en fordel at OSDI værdien kommer automatisk, da den også kan anvendes til f.eks. ansøgning om tilskudsberettiget medicin.

Sikre opfølgning på besvarelser i skemaet

Interview med patienterne viser, at der er stor forskel på om de oplever at lægerne anvender patientens svar i konsultationen. Nogle taler direkte med patienterne om deres svar og andre nævner det slet ikke. Hos de patienter er der en forventning om at deres svar skulle drøftes og én giver udtryk for, at hun ikke vil udfylde et skema igen, da hun bruger tid på det.

Lægerne giver udtryk for at resultaterne bruges til at vurderer symptomerne, få overblik og målrette samtalen, hvilket understøtter lægen i konsultationen. Men det er centralt for patienten, at de har en oplevelse af, at lægen faktisk anvender deres besvarelse og giver udtryk for det under samtalen, da det ellers kan modvirke motivationen til at patienterne svarer på skemaet. Dette bør være tydeligt i en kommende implementering.

Der hvor lægen taler med patienten om deres besvarelse siger patienterne, at det forbereder lægen til samtalen bl.a., ved at deres symptomer er mere tydelige og at det kan være tidsbesparende i konsultationen.