

PROM OG PREM – hva er det og hvordan kan det brukes

Kjersti Oterhals

Spesialrådgiver, Fagsenter for pasientrapporterte data, SKDE
Fag og forskningssykepleier, Hjereteavdelingen, Helse Bergen
Førsteamanuensis, Høgskolen på Vestlandet

Hva er PRO/PROM/PREM?

PRO - Patient-Reported Outcome

PROM - Patient-Reported Outcome Measurement

- hvordan pasientene opplever forhold knyttet til helse og sykdom og effekt av behandling.
- inkluderer mål på symptom, funksjon, helse og livskvalitet.

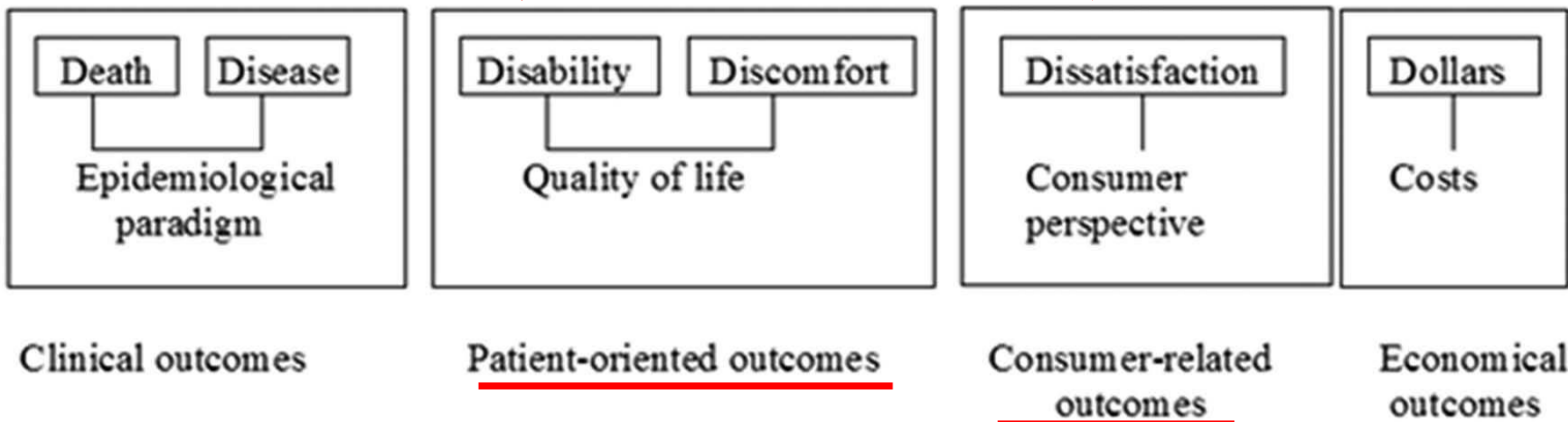
PREM - Patient-Reported Experience Measures

- pasienten sine erfaringer i møte med helsetjenesten

PROM

PREM

Outcomes



(Radosevich DM and Werni TLK. *A practical guidebook for implementing, analyzing, and reporting outcomes measurement*. Health Outcomes Institute, 1996, p. 1–10.)

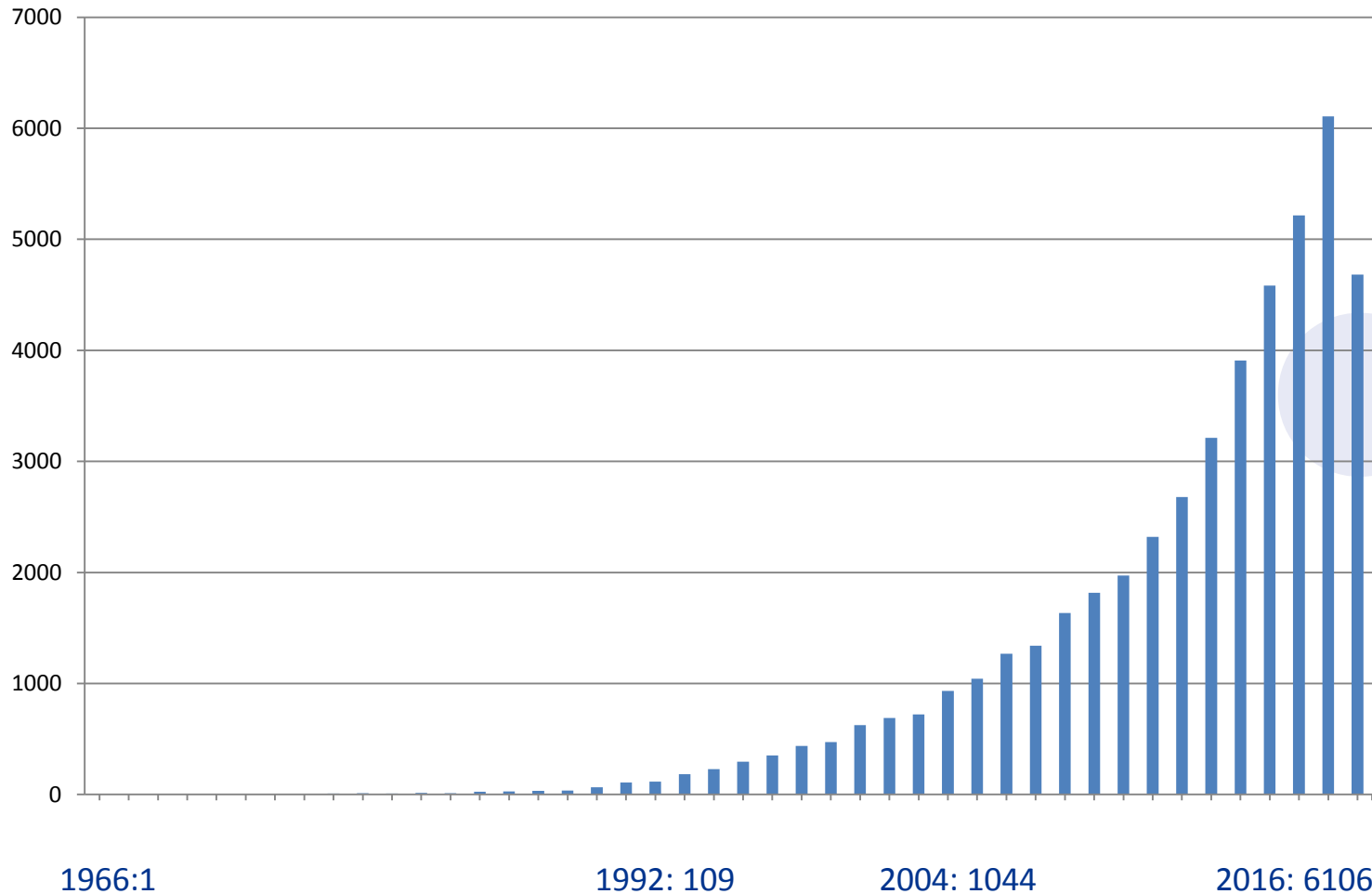
Tradisjonell forskning i helsetjenesten

Overlevelse

Kurasjon eller symptomlindring

Lege eller annet helsepersonell vurderer hvordan pasienten har det

Pub Med 1.8.17: 47422 publikasjoner PROM



Hvorfor er det viktig å innhente pasientrapporterte data?

- Pasientens egenrapport tilfører informasjon som ikke nødvendigvis kan oppnås med tradisjonelle verktøy
- Mål på hvordan pasienten selv opplever sin sykdom og helse etter behandling; symptomer, funksjonsevne, livskvalitet og tilfredshet
- Evaluering av behandlinger med lik effekt;
 - men medførte det plager i form av bivirkninger, hadde det forventet effekt på pasientens symptomer, eller ble de verre?
- Spesielt viktig å evaluere livskvalitet når pasienten er alvorlig syk med uhelbredelig sykdom
- Og hos de eldste eldre hvor livskvalitet kan være viktigere enn livslengde

Hvilken nytteverdi har PROM?

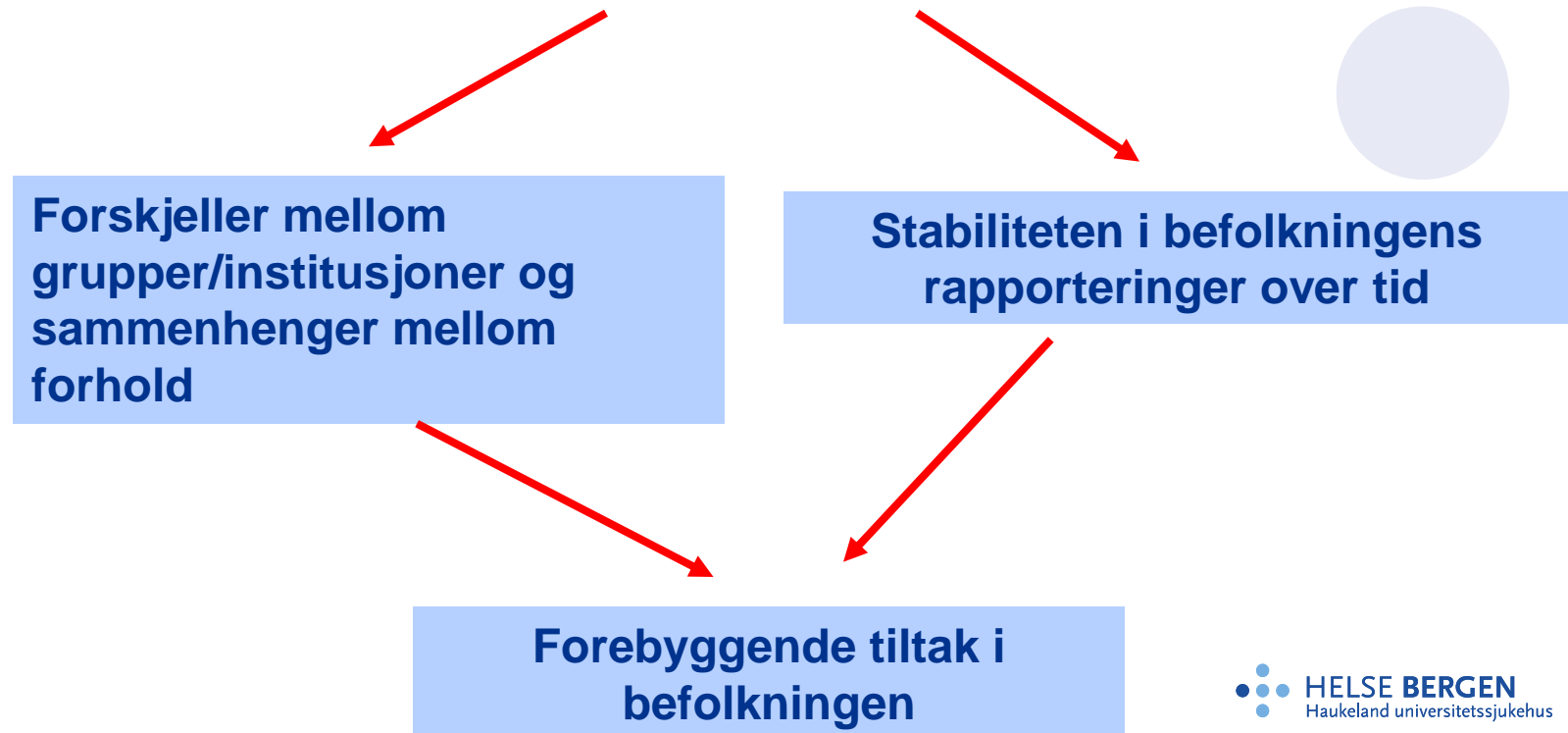
For samfunnet

For helsetjenesten

For enkeltindividet

Nytteverdien for samfunnet

Avdekke generelle og spesifikke betingelser for helse, livskvalitet og tilfredshet/erfaringer med helsetjenesten



Oppdragsdokumentene fra HOD

Fremme pasientnær klinisk forskning

Brukermedvirkning i forskning

PRO som del av nasjonale kvalitetsregistre (2014)

Målsetting innen utgangen av 2020

alle de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene

- ha en dekningsgrad på minst 80 % etter fem års drift.
- gjøre tilgjengelig oppdaterte resultater til innregistrerende enheter senest etter to års drift.
- i samarbeid med fagmiljøene, kunne dokumentere bruk av resultater i konkret klinisk forbedringsarbeid senest etter fire års drift.

85 % av de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene presentere pasientenes egenrapporterte resultater.

STRATEGI FOR DET REGIONALE ARBEIDET MED MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE 2016-2020, "Gode kvalitetsregistre for en bedre helsetjeneste"

Oppdragsdokumentet - Mål:

Medisinske kvalitetsregister med nasjonal status har:

- nasjonal dekningsgrad
- **omfatte pasientrapporterte effektmål**
- blir brukte til regelmessig evaluering av klinisk praksis, systematisk forbedringsarbeid og forskning

RECOMMENDATIONS TO **OECD MINISTERS OF HEALTH** FROM THE HIGH LEVEL REFLECTION GROUP ON THE FUTURE OF HEALTH STATISTICS

Strengthening the international comparison of health system performance through **patient-reported indicators** January 2017



Anbefalinger

International benchmarking of patient-reported experience measures (PREMs)

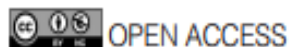
International benchmarking of patient-reported outcome measures (PROMs)

Providing technical assistance to embed patient-reported indicators into clinical practice and into health care information systems



Det ligger makt i å definere mål og i å bestemme hvordan måloppnåelse skal evalueres. Utvikling av begrepet «Pasientens helsetjeneste» innebærer maktoverføring til pasientene. OECD publiserte i januar 2017 anbefalinger rundt bruken av pasientrapporterte indikatorer.

Her heter det: *«Asking patients to assess the results of their care is perhaps the most important single step we can take to improve health care».*



Arthroscopic surgery for degenerative knee: systematic review and meta-analysis of benefits and harms

J B Thorlund,¹ C B Juhl,^{1,2} E M Roos,¹ L S Lohmander^{1,3,4}

ABSTRACT

OBJECTIVE

To determine benefits and harms of arthroscopic knee surgery involving partial meniscectomy, debridement, or both for middle aged or older patients with knee pain and degenerative knee disease.

DESIGN

follow-up, interventions including arthroscopy showed a small benefit of 3-5 mm for pain at three and six months but not later up to 24 months. No significant benefit on physical function was found (effect size 0.09, -0.05 to 0.24). Nine studies reporting on harms were identified. Harms included symptomatic deep venous thrombosis (4.13 (95% confidence interval 1.78 to 6.60) events per 1000 procedures), pulmonary

¹University of Southern Denmark, Department of Sports Science and Clinical Biomechanics, Campusvej 55, 5230 Odense M, Denmark

²Department of Orthopedics, Copenhagen University Hospital, Gentofte, Denmark

³Department of Orthopedics

Årlig over 17000 operasjoner i Norge til tross for at forskning viser at operasjon ikke nødvendigvis har bedre effekt enn fysioterapi og medisiner.



MENISK: Flere tusen nordmenn opereres årlig i menisken ved norske sykehus. Unødvendig, mener eksperter. (Foto: TV 2)

Eksperter slår alarm: Kneskandale ved norske sykehus

Hvert år blir flere tusen friske pasienter lagt i narkose og operert på norske sykehus.

Sophie Lund Aaserud

06.09.2014

Mange av disse pasientene får i tillegg større plager etter operasjonen, enn de hadde i utgangspunktet.

Unødvendige operasjoner

Tall TV 2 har fått fra Norsk Pasientregister viser at det ble utført hele 15702 meniskoperasjoner på offentlige sykehus i

Annonse:



Samfunnsnytten

- 3 av fire kan unngå operasjon med riktig trening
- En meniskoperasjon koster samfunnet i overkant av 16000 kroner
- I tillegg kommer sykefravær
- Treningsterapi har lavere kostnader enn operasjon

Reduksjon i antall meniskoperasjoner vil altså føre til en betydelig innsparing for samfunnet

Nytteverdien for helsetjenesten

Forskyver interessen fra målbare bio- medisinske forhold til pasientens opplevde situasjon og erfaringer



Pasienter opplever sin situasjon annerledes enn helsepersonell både i forhold til sykdomsbyrde og effekt av ulike helsetiltak

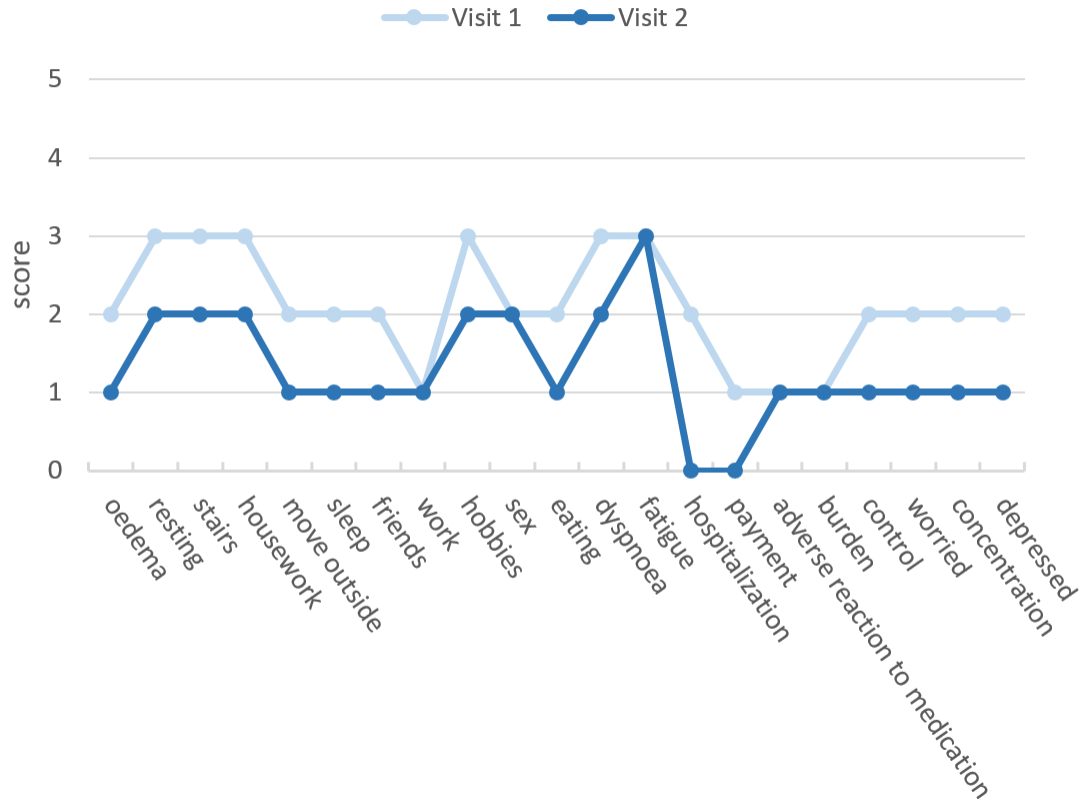


**Retningsgivende for faglige vurderinger av helsetiltak
Forbedring av kvalitet**



Retningsgivende for prioriteringer og styring i helsetjenesten

Måle endring over tid






Ingen aktuell kontakt



Dokumenter



DIPS Classic

10 HASTER

532 oppgaver
0 private



Pasientliste



Sengepostliste



Arctype Admin



Document admin



Panorama Admin



Pasientlisteadmin

Resultat på MLHFQ fra NHSR:

Oppfølging i hjertesvikt-
poliklinikk bedrer livskvalitet
på alle områder.

Table 2 Minnesota Living with Heart Failure score at baseline and Visit 3 (n = 517) in patients attending specialized outpatient heart failure clinics

Items	Visit 1	Visit 3	P-value
1 (oedema)	1.7	0.75	0.0005
2 (resting)	2.7	1.8	0.0005
3 (stairs)	2.7	1.8	0.0005
4 (housework)	2.7	1.8	0.0005
5 (move outside)	2.3	1.4	0.0005
6 (sleep)	2.4	1.4	0.0005
7 (friends)	1.8	1.0	0.0005
8 (work)	1.3	0.9	0.0005
9 (hobbies)	2.7	2.0	0.0005
10 (sex)	2.0	1.7	0.0005
11 (eating)	1.8	1.2	0.0005
12 (dyspnoea)	3.3	2.2	0.0005
13 (fatigue)	3.1	2.1	0.0005
14 (hospitalization)	2.1	0.4	0.0005
15 (payment)	0.7	0.4	0.0005
16 (adverse reaction to medication)	1.3	1.1	0.003
17 (burden)	1.2	0.7	0.0005
18 (control)	1.5	0.8	0.0005
19 (worried)	2.2	1.3	0.0005
20 (concentration)	1.7	1.3	0.0005
21 (depressed)	1.8	1.1	0.0005
Mean score	2.1	1.4	0.0005
Total score	43	27	0.0005

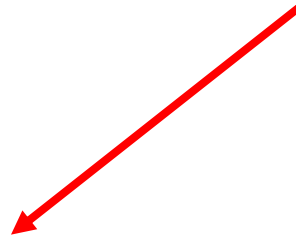
(Hole T. et al, *Eur J Heart Failure*. 2010, 12; 1247-1252)

Nytteverdi for enkeltindividet

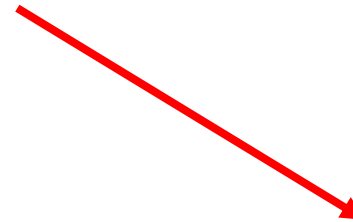
PRO retter fokus på personens oppfatninger og opplevelse i en konkret situasjon



Møte og dialog mellom helsepersonell og pasient



Forme enkeltindividets subjektive sykdomsforløp



Deltakelse, medvirkning og ansvar for enkeltindividet

PROM forbedrer kommunikasjon med behandler

- Skjemaet fungerer som et utgangspunkt for samtalen
- Pasienten er forberedt på samtaleens innhold
- Pasientens mest vesentlige problemer blir raskere identifisert
- Ikke nødvendig å forklare symptomer og bivirkninger på ny
- Pasienten glemmer ikke viktige spørsmål, problemstillinger og bivirkninger.

(Kræftens Bekæmpelse. Klinisk anvendelse af Patient Reported Outcome Measures (PROM) – en evalueringsrapport. København, Feb 2016.)

Nytten av PROMS for pasientene

”Jeg synes også, at det er en god idé med spørgekemaet, fordi når vi kommer herved, så ved de faktisk, hvordan vi har det. Man skal ikke til at sidde og forklare, hvordan man har haft det. Det synes jeg er godt”.

”Man kommer hurtigere frem til problemerne, og hvad man kan gøre ved dem”.

(Kræftens Bekæmpelse. Klinisk anvendelse af Patient Reported Outcome Measures (PROM) – en evalueringsrapport. København, Feb 2016.)

PREM - pasienterfaringer

- Pasientens erfaringer og tilfredshet med helsetjenesten
 - Møte med helsepersonell
 - Medvirkning
 - Informasjon
 - Tillit til helsepersonell
 - Helsepersonells tilgjengelighet

Hva kan PREM brukes til?

- Kartlegge de områdene pasientene opplever at helsetjenesten ikke fungerer tilfredsstillende
- Følge utvikling over tid
- Bidra til at pasientenes erfaringer og innsikt i større grad kan brukes til å og forbedre helsetjenesten
- Viktig at data samles inn anonymt
- Kunnskapssenteret i FHI har utarbeidet standardiserte spørreskjema for dette (inneliggende og polikliniske pasienter)

Oppsummering

Viktig å måle både PROM og PREM

Pasientens stemme skal fram

Kan bidra til å forbedre behandlingstilbudet

Kan bidra til å forbedre helsetjenesten generelt

||

