

01.02.2017

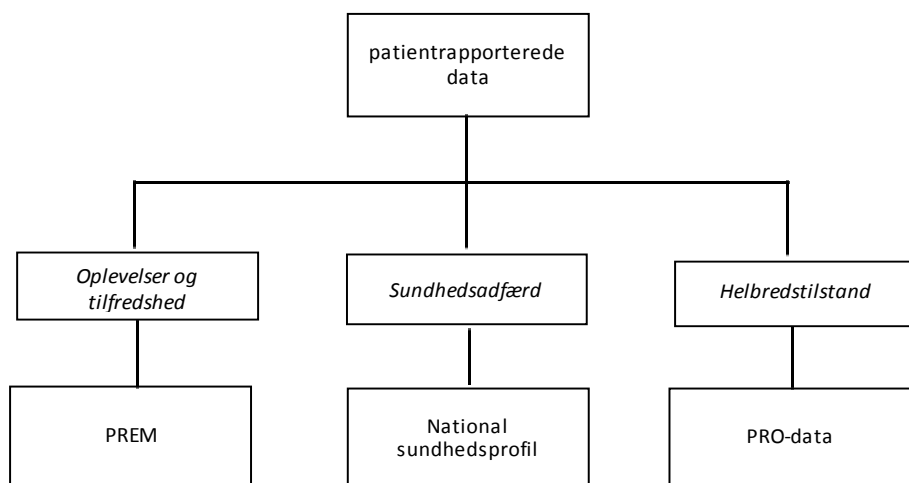
Bilag 6: Begrebsramme for Den Nationale Arbejdsgruppe for PRO

I det arbejde, der foregår vedrørende patientrapporterede data i den nationale arbejdsgruppe for PRO, defineres arbejdet inden for følgende ramme: patientrapporterede data er "førstehåndsinformation der er rapporteret af patienten selv og systematisk opsamlet". Det karakteristiske ved begrebet patientrapporterede data er således, at oplysningerne opsamles systematisk og at patienten selv indrapporterer dem.

PRO-data er den del af de patientrapporterede data, der omhandler patientens helbreds-tilstand, jævnfør den forståelse, som ViBIS anvender i Program PRO (se figur 1). Programmet er gennemført for at etablere et vidensgrundlag og give anbefalinger til brug af PRO-data i kvalitetsudviklingen af det danske sundhedsvæsen.

PRO-data defineres som: "patientrapporterede data der omhandler patientens helbreds-tilstand, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau".

PRO er en forkortelse af 'Patient Reported Outcome', der tager udgangspunkt i definitionen fra den amerikanske Food and Drug Administration: "any report of the status of a patient's health condition that comes directly from the without interpretation of the patient's response by a clinician or anyone else"¹.



Figur 1 Eksempler på forskellige typer af patientrapporterede data

Som udgangspunkt er det altid patienten selv, der indberetter PRO-data, men der kan være undtagelser, hvor patientens alder eller helbredstilstand nødvendiggør, at en nært beslægtet eller anden, der kender patienten, foretager selve rapporteringen af oplysningerne.

¹ The Food and Drug Administration (FDA) 2009. Guidance for Industry. Patient-Reported Outcome Measures: Use in Medical Product Development to support Labeling Claims. Fra Program PRO rapporten

Der er stigende interesse for at indsamle PRO-data, da de kan anvendes til en række formål. Overordnet set kan PRO-data bl.a. anvendes til følgende formål:

1. Planlægning og optimering af patientens behandlingsforløb
2. Dialogværktøj i konsultation med patient/patientinddragelse
3. Beslutningsstøtteværktøj i konsultation med patient
4. Kliniknær kvalitetsudvikling – hvordan går det mine/afdelingens patienter og hvordan kan forløbsplaner optimeres
5. Kvalitetsudvikling lokalt, regionalt og nationalt samt forskning
6. Styring, benchmarking og gennemsigtighed