PRO-Psykiatri

Evalueringsrapport 2026

Baseret på medarbejderes erfaringer i psykiatrien i Region Midtjylland



Digitalisering og IT
Kliniske og administrative produkter
Digital Psykiatri

midt Region Midtjylland



PRO-Psykiatri Evalueringsrapport 2026
- baseret på medarbejderes erfaringer i psykiatrien i Region Midtjylland

Rapporten er udarbejdet af:
***Projektleder**: Natalie Hodde Høeg*
***Dataindsamling**: Anne Vestergaard Jensen*

Fotos: Jesper Voldgaard
Opsætning: Klara Krøyer Fomsgaard

Digitalisering og IT
Kliniske og Administrative Produkter
Område for Digital Psykiatri

2026

Indholdsfortegnelse

Resumé **5**

Indledning **6**

Formål med evalueringen 7

Baggrund **9**

Om PRO-Psykiatri 9

Målgruppe 9

Måletidspunkter 9

PRO-Psykiatri nationalt 10

PRO-Psykiatri i Region Midtjylland 11

Pilottest 11

Opsætning og distribution 12

Implementering af PRO-Psykiatri i Region Midtjylland **15**

Kick-off og udrulning 15

Løbende evalueringsmøder under implementeringen 16

Generelle anbefalinger på baggrund af de løbende evalueringsmøder 17

Pause og udfordringer i implementeringen 18

Brugsdata og aktuel status 19

Indberetning til databaser 20

Spørgeskemaundersøgelse 21

Resultater fra stikprøve om PRO-Psykiatri 21

Spørgsmålenes relevans for patientgrupper 23

Generelle anbefalinger på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen 24

Evaluering: Metode **26**

Interviewundersøgelse 26

Rekruttering af medarbejdere 26

Anonymisering af interviewpersoner 26

Metodiske begrænsninger 26

Resultater fra interviews med medarbejdere **27**

Erfaringer med PRO-Psykiatri på tværs af enheder 27

Tekniske udfordringer 27

Implementering og forventninger til anvendelse af PRO-Psykiatri 29

Anbefalinger på baggrund af erfaringer på tværs af enheder 31

Erfaringer fra medarbejdere i sengeafsnit 32

Anbefalinger på baggrund af erfaringer fra medarbejdere i sengeafsnit 35

Erfaringer fra medarbejdere i det ambulante 36

Anbefalinger på baggrund af erfaringer fra medarbejdere i det ambulante 41

Samlede anbefalinger 43
Generelle anbefalinger 43
Faglige anbefalinger 43
Tekniske anbefalinger 44
Anbefalinger til medarbejdere 44
Anbefalinger til ledere 45
Anbefalinger til beslutningsinstanser 45
Afsluttende refleksioner 46
Konklusion 48
One-pagers: Anbefalinger til PRO-Psykiatri 49

Resumé

Denne evaluering belyser medarbejderes erfaringer med implementering og anvendelse af PRO-Psykiatri i Region Midtjylland i perioden 2022–2025. Evalueringen er baseret på interviews med 26 medarbejdere samt en spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere i psykiatrien.

Samlet viser evalueringen, at PRO-Psykiatri rummer et betydeligt potentiale som dialogstøtteværktøj og som redskab til at styrke patientinddragelse, forberedelse og fælles refleksion i behandlingsforløb. Særligt i længerevarende ambulante forløb beskriver medarbejdere, hvordan skemaet kan bidrage til mere målrettede samtaler og øget fokus på patientens egne oplevelser og prioriteringer.

Samtidig viser evalueringen, at implementeringen af PRO-Psykiatri har været præget af betydelige udfordringer. Medarbejderne peger især på tekniske barrierer, manuelt tunge arbejdsgange, begrænset integration i de kliniske systemer samt usikkerhed omkring anvendelse og forventninger. Implementeringen har desuden været udfordret af manglende ensartet national opbakning og løbende tværregionale drøftelser om både indhold og relevans af PRO-Psykiatri, hvilket har påvirket motivation, prioritering og lokal forankring.

Evalueringen peger på, at mange af de oplevede udfordringer i højere grad knytter sig til implementering, organisering og teknisk understøttelse end til selve idéen om PRO-Psykiatri-spørgeskemaet. Erfaringerne understreger, at succesfuld anvendelse af PRO-Psykiatri kræver klare nationale rammer, ensartede tekniske løsninger, vedvarende ledelsesopbakning og øget opmærksomhed på kultur- og arbejdsgangsændringer.

På baggrund af evalueringen gives klare anbefalinger til det videre arbejde, som præsenteres sidst i rapporten. Det anbefales blandt andet, at der arbejdes videre med teknisk forenkling, større fleksibilitet i anvendelsen af PRO-Psykiatri, bedre tilpasning til nogle patientgrupper samt en mere samlet national organisering af udviklings- og systemansvaret.

Indledning

I denne rapport præsenteres indsigter fra Region Midtjylland om implementering og ibrugtagning af PRO-Psykiatri i 2022-2025 på baggrund af den nationale beslutning om implementering i alle regioner i 2019.

Evalueringen tager udgangspunkt i generelle erfaringer med implementeringen samt interviews med medarbejdere om deres brug af og erfaringer med PRO-Psykiatri. Evalueringsrapporten er udelukkende baseret på medarbejdernes erfaringer med PRO-Psykiatri. Grundet rekrutteringsvanskeligheder er patientperspektivet desværre ikke en del af rapporten. Rapportens fund bør altså ikke stå alene, men bør på sigt suppleres med en evaluering af patienternes oplevelser med brugen af PRO-Psykiatri – særligt fordi det er et skema udviklet af patienter til patienter.

Det ønskes med denne rapport at bidrage til en videre retning for implementering og udvikling af PRO-Psykiatri, både regionalt og nationalt. Dermed skal det understreges, at den nationale beslutning om implementering og brug af PRO-Psykiatri stadig foreligger, og videre beslutninger om implementeringen af PRO-Psykiatri ikke kan iværksættes udelukkende på baggrund af denne rapport.

Rapporten er baseret på interviews med i alt 26 medarbejdere, både enkeltmandsinterviews og fokusgruppeinterviews. Medarbejderne er rekrutteret gennem kontakt til lokale tovholdere og koordinatorer i de psykiatriske afdelinger. Ambitionen var at rekruttere informanter fra alle faggrupper for at få forskelligartede faglige perspektiver på anvendelsen af PRO-Psykiatri. Dette er dog ikke lykkedes til fulde, hvorfor ikke alle faggrupper har deltaget i evalueringen. Der er overvejende gennemført interviews med sygeplejersker og psykologer.

Formål med evalueringen

Formålet med denne evaluering er tredelt:

1. Region Midtjylland ønsker at komme med overordnede anbefalinger til anvendelsen af PRO-Psykiatri.
2. Region Midtjylland ønsker at bidrage med indsigter om implementering af og erfaringer med PRO-Psykiatri til andre regioner.
3. Region Midtjylland ønsker at bidrage med et større datagrundlag til det videre arbejde med PRO-Psykiatri (både i egen region og nationalt).

Denne rapport vil indledningsvist introducere baggrunden for PRO-Psykiatri. Efterfølgende gennemgås de vigtigste nedslagspunkter for implementeringen i Region Midtjylland, som derefter evalueres på baggrund af data fra møder, brugsdata og en spørgeskemastikprøve. Slutteligt evalueres PRO-Psykiatri på baggrund af interviewundersøgelsen med medarbejdernes erfaringer med PRO-Psykiatri. I rapporten opsamles resultaterne fra de respektive analyser og erfaringer løbende i generelle anbefalinger til brugen af PRO-Psykiatri. Afslutningsvis grupperes disse anbefalinger i overordnede temaer med henblik på at understøtte det videre arbejde med PRO-Psykiatri i Region Midtjylland og nationalt.

Baggrund



Baggrund

Om PRO-Psykiatri

PRO-Psykiatri er et spørgeskema til psykiatriske patienter, hvor de kan besvare 20 spørgsmål om trivsel, mistrivsel, funktionsevne, bivirkninger og helbred.

PRO-Psykiatri er primært et redskab til dialogstøtte, som giver patienten mulighed for at forberede sig før mødet med en sundhedsprofessionel. Skemaet skal også understøtte patientcentreret behandling, egenmestring og fælles beslutningstagen. Derudover er nogle spørgsmål fra PRO-Psykiatri udvalgt som indikatorer til de psykiatriske kvalitetsdatabaser for at belyse den patientoplevede behandlingskvalitet.

I implementeringen af PRO-Psykiatri har Region Midtjylland taget udgangspunkt i evalueringsrapporten fra Region Nordjylland[1], herunder PRO-definitionen, måletidspunkterne samt ambitionen om PRO-baserede indikatorer til kvalitetsdatabaser.

Målgruppe

Som udgangspunkt er PRO-Psykiatri udviklet til patienter med diagnoserne depression eller skizofreni på baggrund af indberetningen til de to tilhørende kvalitetsdatabaser.

Region Midtjylland har taget udgangspunkt i anbefalinger til målgruppen jævnfør Region Nordjyllands udsagn:

> *"PPB for PRO-Psykiatri anbefaler, at der ikke gøres forskel på, hvorvidt patienter tilbydes systematisk patientinvolvering. Peerboardet anbefaler, at ALLE patienter uanset diagnose tilbydes deltagelse i PRO-Psykiatri. PRO-udsagn er udviklet til alle patienter ifølge PPB."*
>
> (Evaluering af PRO-Psykiatri s. 7)

Region Midtjylland besluttede derfor at implementere PRO-Psykiatri til en udvidet målgruppe, hvor alle patienter tilbydes spørgeskemaet. Derved har Region Midtjylland indsamlet bredere erfaringer med brug af skemaet til flere forskellige patientgrupper (se bl.a. anbefalinger til målgrupper m.m. sidst i denne rapport).

Måletidspunkter

Region Midtjylland fulgte Region Nordjyllands specifikationer af måletidspunkter, hvor patienter som udgangspunkt svarer mindst hver 14. dag, da patienten vurderer udsagn i spørgeskemaet baseret på deres oplevelser fra de sidste 14 dage.

Generelt bedes patienter i Region Midtjylland om at besvare PRO-Psykiatri:

[1] https://www.sundk.dk/media/45yfv2dd/evalueringsrapport-pro-psykiatri.pdf

- Forud for ambulante besøg
- Ved indlæggelse
- Ved udskrivelse
- Ved behov

Patienter har dog mulighed for at besvare skemaet oftere end hver 14. dag, da de selv har kontrol over brugen af skemaet.

PRO-Psykiatri nationalt

Beslutningen om den nationale implementering af PRO-Psykiatri blev truffet af Danske Regioner, Sundhedsdirektørkredsen, i 2019. Beslutningen baserede sig på udviklingen og evalueringen af PRO-Psykiatri i Region Nordjylland. Nedenfor beskrives tidslinjen for beslutninger truffet vedrørende PRO-Psykiatri, både nationalt og regionalt.

2019 **Danske regioner, Sundhedsdirektørkredsen, godkender, at regionerne implementerer PRO-Psykiatri.** National implementering på baggrund af evalueringsrapport fra Region Nordjylland (september 2019)

2020 **Pilottest i Region Midtjylland** (2020–2021)

2022 **Udrulning i Region Midtjylland** (2022)

2023 **Implementering i Region Midtjylland** (2022-2023)

2024 **Pausering i implementeringsindsatsen i Region Midtjylland** på grund af tværregionale drøftelser i lægedirektørforum, herunder indstilling til psykiatri-direktørkredsen om afbrydelse af national implementering af PRO-Psykiatri (2023-2024)

2024 **Beslutning om at fortsætte med PRO-Psykiatri nationalt** på tværregionalt psykiatridirektørkredsmøde (20. december 2024)

Psykiatridirektørkredsen besluttede, at implementering af PRO-Psykiatri ikke skal sættes på hold, og bakkede op om selve PRO-tankegangen. Kredsen konstaterede, at det er forskelligt, hvor langt regionerne er med implementeringen af PRO. Kredsen var enige om, at arbejdet skal udgå fra databasestyregrupperne og at de skal orienteres om, at der er implementeringsvanskeligheder. (20. december 2024)

2025 **Region Midtjylland påbegynder evaluering af PRO-Psykiatri** for at skabe erfarings- og vidensdeling på tværs af regioner.

2026 **Igangværende tværregional drøftelse om PRO-Psykiatri**

Fortsættes på næste side

2026 **Indstilling om ny national arbejdsgruppe for PRO-Psykiatri** med henblik på en ny national beslutning vedrørende PRO-Psykiatri v. sundhedsdirektører.

2026 **Evalueringsrapport udgivet** (2026)

PRO-Psykiatri i Region Midtjylland

Region Midtjylland besluttede at implementere PRO-Psykiatri til alle psykiatriske patienter i regionen. Grundlag for denne beslutning var følgende:

- PRO-Psykiatri skulle integreres i det generelle behandlingstilbud i Region Midtjylland, hvorfor skemaet skulle tilbydes alle patienter.
- PRO-Psykiatri omhandler patientens trivsel i dagligdagen. Trivsel er det samme for alle mennesker, hvorfor der ikke bør skelnes mellem diagnoser, før der er erfaringer med og evidens for andet.
- Region Nordjylland anbefalede at udbrede til alle diagnosegrupper, hvilket Region Midtjylland ønskede afprøve med henblik på at skabe erfaringer og viden om netop dette.
- Essensen af PRO-Psykiatri er patientinvolvering og egenmestring og handler i høj grad om at give patienten medansvar for egen behandling. Derfor ønskede Region Midtjylland at frigive tid ved medarbejdere ved ikke at indføre komplekse ind- og eksklusionskriterier. I stedet tages udgangspunkt i, at brugen af skemaet er op til patienten selv og ikke forudbestemt af medarbejdere.
- Psykiatriens patient- og pårørendepanels anbefalede, at alle patienter i behandling bør tilbydes at anvende PRO-Psykiatri i deres forløb.

Ovenstående beslutningsgrundlag repræsenterede Region Midtjyllands forståelse for og værdier bag brugen af spørgeskemaet under implementeringen. Denne evalueringsrapport skal belyse Region Midtjyllands erfaringer med brugen af PRO-Psykiatri, set i lyset af netop dette beslutningsgrundlag. Sammen med de følgende afsnit omhandlende pilottest, teknisk opsætning og implementering, kan beslutningsgrundlaget bidrage til at forstå resultater fra interviewanalysen og de anbefalinger, som præsenteres i rapporten.

Pilottest

En pilottest af PRO-Psykiatri i Region Midtjylland blev gennemført i 2020-2021. Det primære formål med pilottesten var at teste implementeringsmetoden, den tekniske løsning (brugervenlighed) samt generel anvendelighed. Anbefalinger fra pilottesten dannede grundlag for implementeringsmetoden.

PRO-Psykiatri som pilotprojekt blev påbegyndt i august 2020, og d. 28. september 2020 besvarede den første patient spørgeskemaet. En central arbejdsgruppe med repræsentanter fra Psykiatristaben varetog projektplanlægningen, og pilotprojektet blev forankret i fire lokale arbejdsgrupper, svarende til én gruppe i hver af de fire pilotenheder. Endvidere var en projektkoordinator fra AmbuFlex tilknyttet, som bistod implementeringen i pilotenhederne.

Indholdet i PRO-Psykiatri fulgte konceptet for den PRO-pakke, der lå i den nationale spørgeskemabank hos PRO-Sekretariatet ved Sundhedsdatasstyrelsen. Indsatsen blev tilrettelagt ud fra evalueringsrapporten fra Region Nordjylland samt anbefalinger fra Psykiatriens patient- og pårørende-panel i Region Midtjylland.

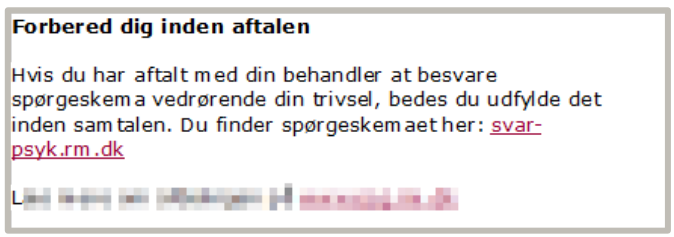
Pilottesten viste, at afholdelse af workshops var en velegnet metode til implementering af PRO-Psykiatri på tværs af Psykiatrien i Region Midtjylland. Pilottesten havde ikke til formål at undersøge selve indholdet i PRO-Psykiatri og besvarede derfor ikke spørgsmål om effekt, målgruppe eller andre faglige aspekter af løsningen.

Opsætning og distribution

PRO-Psykiatri er opsat i AmbuFlex – Region Midtjyllands system til PRO-skemaer. AmbuFlex er trykknapintegreret i MidtEPJ, hvor medarbejdere har direkte adgang til tilmelding af patienter og besvarelser. Afdelinger og afsnit skal tildeles adgang til et specifikt spørgeskema, før medarbejdere har adgang til at tilmelde patienterne det givne skema.

PRO-Psykiatri-spørgeskemaet tilgås af patienter via webadgang. Skemaet distribueres via et link til webadressen i indkaldelsesbrevene.

På baggrund af beslutningen om at spørgeskemaet skulle tilbydes samtlige patienter, er link til besvarelse af PRO-Psykiatri opsat i alle kontrol-breve til alle patienter. Det betyder, at patienterne modtager et link til spørgeskemaet samt en opfordring til at besvare det, hver gang de får tilsendt et brev i e-Boks med information om deres næste aftale (*se figur 1)*.


Forbered dig inden aftalen

Hvis du har aftalt med din behandler at besvare spørgeskema vedrørende din trivsel, bedes du udfylde det inden samtalen. Du finder spørgeskemaet her: svar-psyk.rm.dk

Figur 1. *Link til brug af PRO-Psykiatri via kontrolbrev til patienten.*

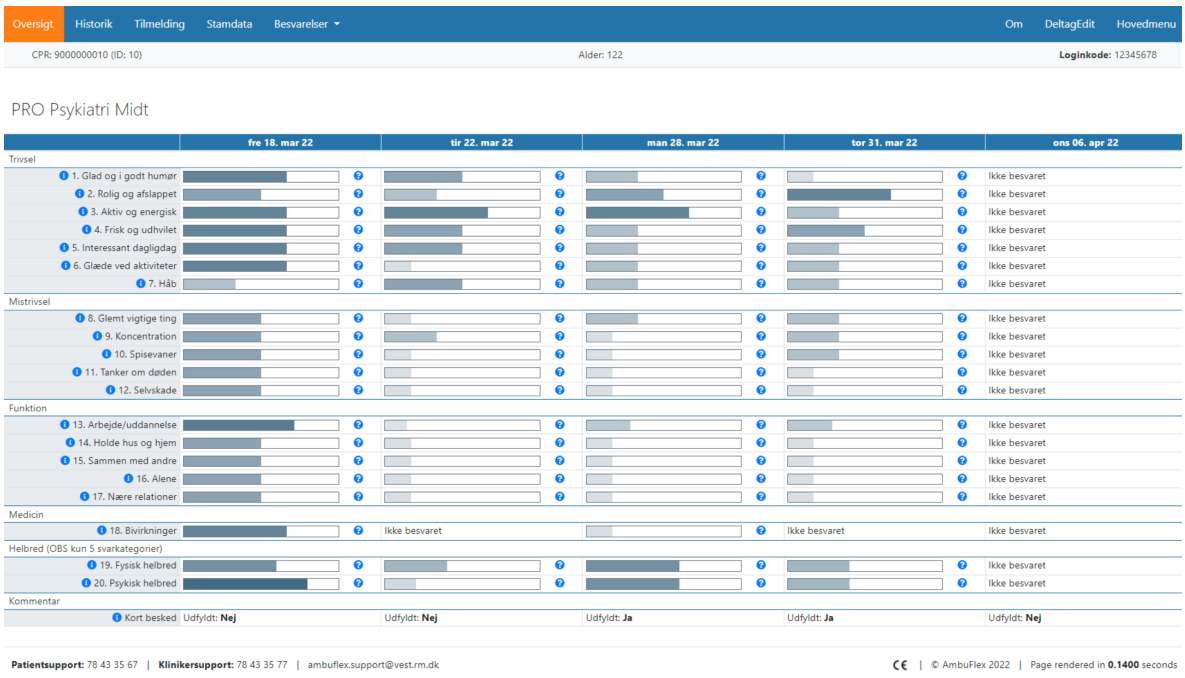
Tilmelding af patienter

I systemet AmbuFlex skal hver patient tilmeldes et givent skema manuelt. Det vil sige, at alle patienter først skal oprettes i AmbuFlex-systemet og tilmeldes PRO-Psykiatri individuelt. Patienten skal oprettes med telefonnummer for at kunne modtage login-koder, når spørgeskemaet skal udfyldes. Når patienten er tilmeldt spørgeskemaet, kan patienten logge ind

via CPR-nummer. Herefter modtager patienten en SMS med engangskode til login og kan nu tilgå spørgeskemaet.

Visning i AmbuFlex

Når patienten har besvaret spørgeskemaet, kan besvarelserne tilgås via AmbuFlex i MidtEPJ. Besvarelser ser således ud (*figur 2*):



Figur 2. *Brugergrænseflade for PRO-Psykiatri-besvarelser i AmbuFlex.*

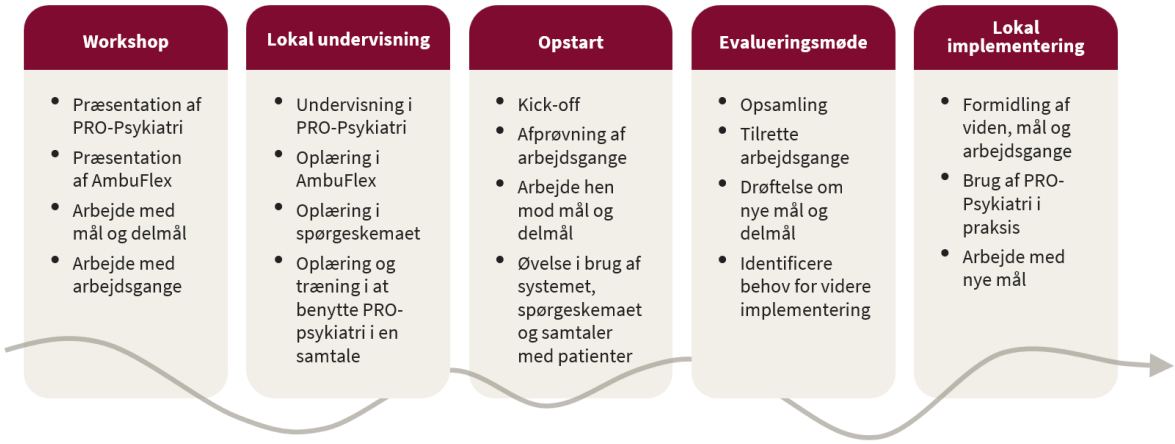
Her kan medarbejdere se hver besvarelse lodret og se udviklingen i hvert spørgsmål over tid vandret. Visningen kan samtidig benyttes under samtalen med patienten, hvor de i fællesskab kan se besvarelsen og tale om de emner, som fylder mest for patienten.

Evaluering: Implementering af PRO-Psykiatri



Implementering af PRO-Psykiatri i Region Midtjylland

I forlængelse af pilottesten besluttede Psykiatriens hospitalsledelse, at PRO-Psykiatri skulle implementeres bredt i Region Midtjylland. Implementeringen foregik i 2. og 3. kvartal 2022 som en prioriteret indsats for alle afdelinger. Fremgangsmåden for udrulning og implementering ses på nedenstående oversigt (*figur 3*), som beskriver de vigtigste planlagte indsatser i implementeringsprocessen. Processen blev gentaget for hver afdeling.



Figur 3. *Proces for udrulning og implementering af PRO-Psykiatri i Region Midtjylland.*

Kick-off og udrulning

Indledningsvist udpegede afdelingsledelser i hver af psykiatriens afdelinger én tovholder pr. afdeling, som fungerede som projektleders kontaktperson. Denne deltog i koordineringen af den lokale implementering af PRO-Psykiatri. Tovholderens opgaver omfattede bl.a. input til tidsplanen og hjælp til at udpege lokale arbejdsgrupper fra hvert afsnit, som skulle deltage i workshop og samtidig være nøglepersoner for PRO-Psykiatri lokalt.

Implementeringen af PRO-Psykiatri blev igangsat afdelingsvist og med cirka to ugers mellemrum. Før afdelingens kick-off og go-live blev der afholdt en halv dags workshop med afdelingens tovholder og tilhørende arbejdsgrupper fra alle afdelingens afsnit, både sengeafsnit og ambulatorier. Her fik arbejdsgrupperne undervisning i PRO-Psykiatri og hands-on afprøvning af skemaet, og hver arbejdsgruppe arbejdede med den lokale arbejdsgang. Samtidig blev implementeringen planlagt gennem udarbejdelse af lokale målsætninger og planer. Der blev udleveret iPads til sengeafsnit, som patienterne kunne besvare PRO-Psykiatri på under indlæggelse. Derefter blev arbejdsgruppen klædt på til at undervise i og introducere eget afsnit og kollegaer til PRO-Psykiatri.

Projektgruppen anbefalede følgende deltagere i hver arbejdsgruppe: en funktionsleder samt to nøglepersoner pr. afsnit (gerne fra forskellige faggrupper, fx læge og sygeplejerske). I praksis var der dog stor variation i sammensætningen af deltagere på tværs af arbejdsgrupperne.

Efter workshoppen blev PRO-Psykiatri tilgængeligt for alle patienter via et link i indkaldelsesbrevene, hvorefter lokal undervisning, tilmelding af patienter og brug af skemaet i samtalerne startede op i afsnittets eget tempo. Den lokale implementering blev drevet af arbejdsgrupperne. Alle afdelinger, tovholdere og arbejdsgrupper fik tilbud om løbende støtte, opfølgning og monitorering fra projektleder, herunder fastlagte løbende evalueringsmøder.

Løbende evalueringsmøder under implementeringen

Der blev afholdt løbende evalueringsmøder med hver afdeling, tovholder og arbejdsgrupper samlet i løbet af 2022-2023. Møderne blev afholdt ca. hver anden måned og tog udgangspunkt i samme dagsorden med fire spørgsmål:

- Hvordan går det med implementeringen?
- Succeshistorier/Udfordringer?
- Hvordan arbejder vi videre med implementeringen?
- Tilpasning af eller udarbejdelse af nye mål, delmål og arbejdsgange?

Her fik hver afdeling mulighed for at dele erfaringer, opsøge sparring og få hjælp fra projektlederen med udfordringer, problemløsning og det videre arbejde med implementeringen.

Generelle anbefalinger på baggrund af de løbende evalueringsmøder

Anbefalingerne baserer sig på kondenserede mødenoter fra alle evalueringsmøder på tværs af de psykiatriske afdelinger. Disse anbefalinger er generelle for alle afdelinger.

Målgruppe og anvendelse af PRO-Psykiatri

- PRO-Psykiatri egner sig ikke til udvalgte patientgrupper (retspsykiatri, personlighedsforstyrrelse, akutte indlæggelser og gruppeforløb), da nogle af spørgsmålene viser sig at være kontraindicerede for behandlingen.
- Der bør udarbejdes en anden form til Børne- og Ungdomspsykiatri, som er tilpasset forældre og unge patienter.
- Der bør udover nævnte patientgrupper ikke skelnes mellem diagnosegrupper, da besvarelse og værdi af PRO-Psykiatri har vist sig at være mere person- og situationsspecifik end afhængende af en bestemt diagnose. Generelt bør brug af skemaet være op til patienten selv, og de bør selv vælge hvornår det giver mening at besvare.

Implementering, organisering og værdiskabelse

- Der bør være mere evidens for en PRO-løsning, når der træffes nationale beslutninger om udbredelse og implementering.
- PRO-Psykiatri skal være et tværfagligt redskab, som benyttes af alle faggrupper, før det kan skabe reel værdi i praksis.
- PRO-Psykiatri er svært at implementere, da brug af spørgeskemaet er en stor kulturændring, som kræver, at medarbejdere ændrer deres måde at forberede sig på og tilgå samtaler med patienterne. Det anbefales, at der arbejdes bredere med undervisning og teknologiforståelse under implementering – særligt relateret til ændring af arbejdsgange i forbindelse med ibrugtagning af nye digitale værktøjer.

Systemunderstøttelse og brugeroplevelse

- Der bør ikke være en manuel arbejdsgang for tilmelding af patienter, når alle patienter skal tilbydes skemaet.
- Der bør være en notifikation, når der er kommet svar, så medarbejderen ikke åbner it-systemet forgæves.
- Der er mange forskellige holdninger til, hvordan et overblik over besvarelser bør visualiseres. Det anbefales at lave et overblik, der er dynamisk, hvor den enkelte medarbejder har mulighed for at tilpasse visningen til sine egne og patientens individuelle behov.

Pause og udfordringer i implementeringen

Efter Region Midtjyllands udrulning af PRO-Psykiatri i 2022 og den lokale implementeringsindsats i 2023, opstod tværregionale drøftelser omkring PRO-Psykiatri. På dette tidspunkt havde alle regioner udført pilottest, men kun Region Nord og Region Midt havde påbegyndt implementering.

I 2023 opstod tværregionale uenigheder omkring anvendelsen og prioriteringen af PRO-Psykiatri primært i regi af det daværende Lægedirektørforum. Lægedirektørforum drøftede anvendelsen af PRO-Psykiatri, og hvorvidt implementeringen burde fortsætte. I regi heraf blev det anbefalet, at Region Midtjylland påbegyndte en større evaluering af implementeringen for at understøtte den tværregionale drøftelse med det nyeste datagrundlag. Dette blev dog afslået. Drøftelsen mundede ud i en fælles indstilling til psykiatridirektørkredsen i 2024: *"Lægedirektør Forum anbefaler derfor, at implementering af PRO-psykiatri i sin nuværende form ikke fortsættes. Anbefalingen fremlægges i en sag til psykiatridirektørkredsen på deres møde d. 20. december 2024."*

Drøftelsen i psykiatridirektørkredsen endte med følgende beslutning om PRO-Psykiatri:

> *"Psykiatridirektørkredsen besluttede, at implementering af PRO-psykiatrikonceptet ikke skal sættes på hold, og bakker op om selve PRO-tankegangen. Kredsen konstaterede, at det er forskelligt hvor langt regionerne er med implementering af PRO. Kredsen var enige om, at arbejdet skal udgå fra databasestyregrupperne og at de skal orienteres om, at der er implementeringsvanskeligheder. Desuden skal databaserne orienteres om, at implementeringen af mange initiativer i regi af 10-årsplanen for psykiatri er i gang, og at PRO-Psykiatri derfor ikke er første prioritet."*

I denne periode, 2023-2024, var projektleders aktivitet i implementeringen minimal på grund af andre ledelsesmæssige prioriteringer, og afdelingerne stod derfor meget alene med at drive den videre lokale implementering af PRO-Psykiatri. Denne periode var præget af stor usikkerhed blandt tovholdere og nøglepersoner, på grund af rygter i organisationen om, at PRO-Psykiatri skulle afvikles. Brugsdata indikerer, at denne periode havde en negativ påvirkning af engagement og motivation for at implementere skemaet (*se næste afsnit om Brugsdata*). Samtidigt blev andre indsatser prioriteret både på hospitalsniveau og lokalt, hvorfor opbakning til implementering faldt i flere ledelseslag og lokal implementering gik i stå mange steder. Tovholdere gav udtryk for, at det var ressourcetungt og krævende at implementere PRO-Psykiatri, og at det var svært at planlægge det videre arbejde med en foreliggende risiko for, at beslutningen om national implementering blev ændret.

Brugsdata og aktuel status

I det følgende vises og belyses nøgletal fra implementeringen af PRO-Psykiatri gennem to *Dataviews* fra d. 5/3-26. De to dataviews blev oprettet i BI-portalen så både projektleder, ledelser, afdelingernes tovholdere og arbejdsgrupper kunne følge aktivt med i implementering og brug af PRO-Psykiatri. Formålet med de to dataviews var også, at afdelingerne kunne tilpasse implementeringshandlinger ud fra data ved at følge med i lokal aktivitet over tid.

Dataview 1 (*figur 4*) viser overordnede nøgletal for brugen af PRO-Psykiatri i Region Midt. De vigtigste nøgletal er som følger:

- Antal aktive medarbejdere = 1.767
- Antal tilmeldte patienter = 13.336
- Antal besvarelser = 10.469
- Antal besvarelser som ikke er set af en medarbejder = 1.618

Det var samtidig muligt at følge fordelingen af nøgletal på afdelingsniveau og filtrere på afsnitsniveau for øget detaljeringsgrad (afsnitsniveau er ikke inkluderet i figur 4)). Dette overblik blev benyttet under implementeringen, hvor både projektleder og implementeringstovholdere, via data kunne følge ibrugtagning og implementering af PRO-Psykiatri lokalt.

I alt

Antal klinikere	Antal patienter	Antal besvarelser	Antal besvarelser ej set
1.767	13.336	10.469	1.618

Aktivite på afdelinger, afsnit og team
Klik for at folde ud

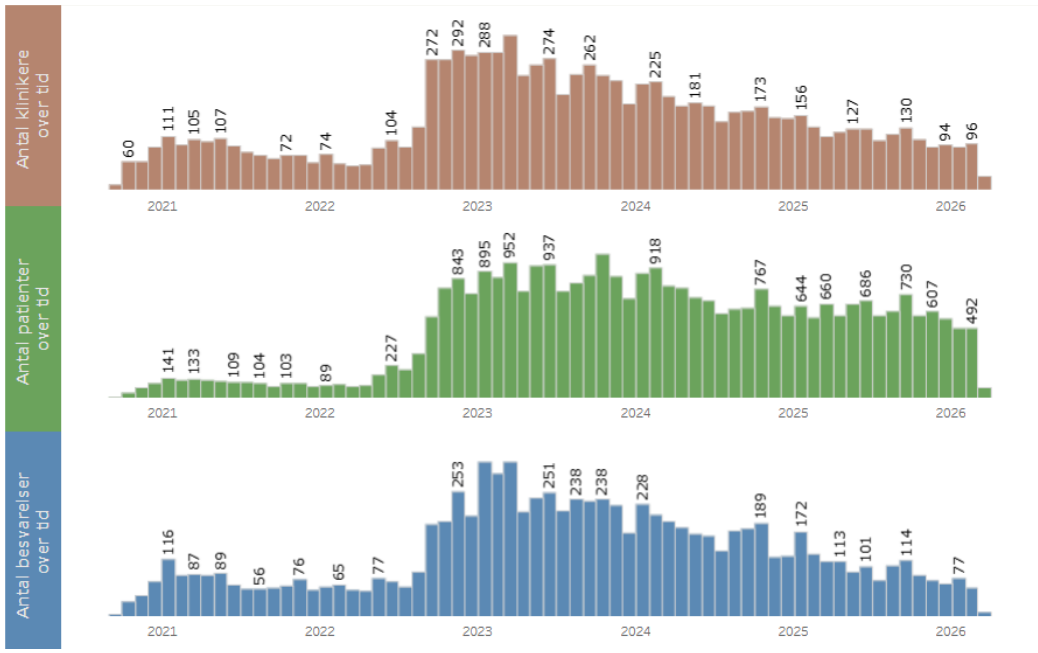
	Antal klinikere	Antal patienter	Antal besvarelser
AFDELING FOR DEPRESSION OG ANGST ..	317	2.371	1.392
AFDELING FOR DEPRESSION OG ANGST ..	7	139	44
AFDELING FOR PSYKOSER - AUH	190	1.119	870
BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK AF..	13	80	13
BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK OV..	1	1	0
PHO REGIONSPSYKIATRI HORSENS	163	3.489	2.366
PRA REGIONSPSYKIATRI RANDERS	333	1.068	1.675
PSYKIATRI - HEM	38	177	387
PSYKIATRI - RANDERS	17	77	83
PSYKIATRI - RHG	30	100	50
PSYKIATRI OVERAFDELING - RHH	28	293	182
PVE REGIONSPSYKIATRI VEST	299	703	1.324
PVS REGIONSPSYKIATRI MIDT	250	2.371	2.340
REGIONSPSYKIATRIEN GØDSTRUP	384	2.796	2.286
RETSPSYKIATRISK AFDELING - AUH	8	10	32
RETSPSYKIATRISK OVERAFDELING - AUH	1	1	1

Figur 4. *Dataview 1 – Nøgletal fordelt på afdelinger*

I *Dataview 2* (*figur 5*) ses nøgletal over tid, hhv. antal medarbejdere over tid, antal patienter tilmeldt over tid og antal besvarelser over tid. I visningen ses total aktivitet per måned, dvs. antal aktive medarbejdere per måned, aktive patienter per måned og antal besvarelser per måned. *figur 5* viser alle psykiatriens afdelinger samlet.

Under implementeringen var der mulighed for lokal filtrering, så lokale arbejdsgrupper kunne tilpasse visningen til eget afsnit og følge lokal implementering tættere. I det udvidede dataview, filtreret på teams og afsnit, var det derfor også muligt at identificere tendenser på tværs af patientgrupper. Der blev dog ikke identificeret en klar tendens til øget eller mindre brug af PRO-

Psykiatri blandt særlige patientgrupper, men derimod blandet anvendelse på tværs af de psykiatriske afdelinger og diagnosegrupper. Nogle afsnit havde stærkere ledelsesopbakning og mere systematisk brug af PRO-Psykiatri, hvorfor anvendelse vurderes at være afhængig af, hvor skemaet findes meningsfuldt at anvende, samt hvor der er arbejdet mere med undervisning og tilpasning af arbejdsgang. Der er ikke udarbejdet en større dataanalyse i forbindelse med denne evaluering, men eftersom Region Midtjylland har over 10.000 besvarelser på tværs af afdelinger og afsnit, er der mulighed for at inddrage data i det videre nationale arbejde, hvis aktuelt.



***Figur 5**. Dataview 2 - Nøgletal over tid*

I figur 5 ses en faldende tendens på alle tre aktiviteter over tid. Brugen af PRO-Psykiatri på tværs af alle nøgletal stiger i løbet af 2022 og er højt igennem 2023, hvor der var fokus på og støtte til implementeringen. Herefter stopper de opadgående kurver, som begynder gradvist at dale. Dette bør ses i lyset af den store pause i implementeringen i løbet af 2024–2025, samt en usikkerhed om PRO-Psykiatri udløst af organisatoriske rygter om en mulig afvikling af skemaet.

Indberetning til databaser

Indberetning til kvalitetsdatabaserne er endnu ikke påbegyndt i Region Midtjylland. Den primære årsag er, at indberetningen kræver både en første og en sidste besvarelse fra patienten, hvor der på nuværende tidspunkt kun er en meget lille andel af patienterne, som har gennemført begge besvarelser.

Spørgeskemaundersøgelse

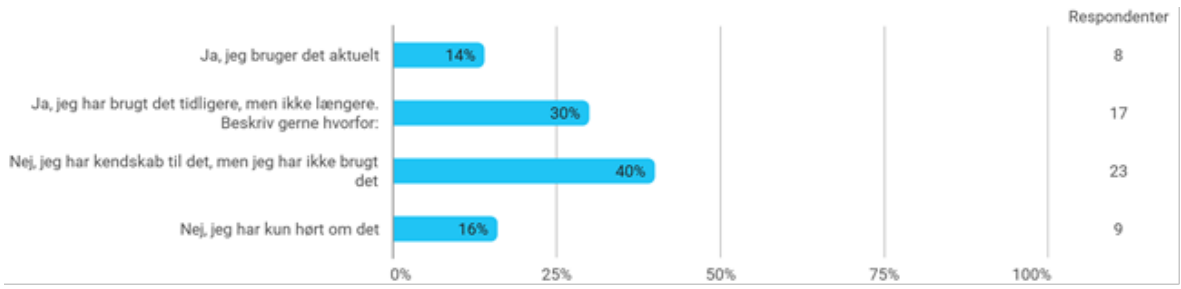
I forbindelse med evalueringen af PRO-Psykiatri blev et spørgeskema udsendt til EPJ-koordinatorer og kvalitetskoordinatorer, som videresendte det til medarbejdere i de psykiatriske afdelinger. Formålet med spørgeskemaet var at opnå et bredere indblik i medarbejdernes brug af og holdninger til PRO-Psykiatri, herunder i hvor høj grad de oplevede, at PRO-Psykiatri skabte værdi i samtalen med patienten.

Spørgeskemaet blev udsendt til alle medarbejdere, uanset erfaringer med eller holdninger til PRO-Psykiatri. Dette resulterede i besvarelser fra 66 medarbejdere, svarende til cirka 4 % af de aktive brugere i AmbuFlex. Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen skal derfor ses som en stikprøve frem for en fyldestgørende afdækning af medarbejdernes oplevelser.

Spørgeskemabesvarelserne dannede grundlag for udarbejdelse af interviewguiden til interviewundersøgelsen. Besvarelserne viste dog en række interessante overordnede tendenser, som præsenteres i det følgende.

Resultater fra stikprøve om PRO-Psykiatri

Generelt fremgår det af *figur 6, at* kun 12 % af respondenterne angiver at bruge PRO-Psykiatri aktuelt, mens 86 % af respondenterne ikke anvender PRO-Psykiatri. Heraf angiver 30 % at de tidligere har anvendt PRO-Psykiatri, men ikke gør det længere. Det er derfor interessant at udforske respondenternes begrundelser for, hvorfor de er ophørt med at anvende spørgeskemaet.



***Figur 6**. Anvendelse af PRO-Psykiatri blandt medarbejdere*

På baggrund af kvalitative beskrivelser af, hvorfor medarbejderen har brugt PRO-Psykiatri men ikke gør det længere, ses at medarbejderne peger på fire hovedårsager til, at PRO-Psykiatri ikke længere anvendes:

1. **Manglende tid og lav prioritering**
2. **Uegnet i akutpsykiatrien**
3. **Praktiske udfordringer**
4. **Patienterne får ikke udfyldt skemaet**

1. Manglende tid og lav prioritering

Manglende tid og fokus er en central begrundelse for, at arbejdet med PRO-Psykiatri er stoppet. Flere beskriver, at PRO-Psykiatri bliver nedprioriteret i en travl hverdag med mange andre opgaver:

"Det er en opgave der bliver nedprioriteret i mængden af de mange andre opgaver, der er"

"Brugt få gange, men grundet massiv travlhed, er dette ikke en mulighed"

"Der er hverken tid eller fokus på at få det udarbejdet længere. Muligvis fordi vi er en modtagelse, hvor mange af vores patienter er svingdørspatienter"

2. Uegnet i akutpsykiatrien

En anden begrundelse er, at patienterne i den akutte psykiatri er for dårlige til at udfylde PRO-Psykiatri. Det kan derfor, ifølge medarbejdere, virke belastende frem for hjælpsomt:

"Vores patienter er for dårlige i akutpsykiatrien - det pressede dem blot yderligere. Vi anvender det ikke mere i den akutte del"

3. Praktiske udfordringer

Der peges overordnet på praktiske udfordringer og på, at selve arbejdsgangen med PRO-Psykiatri opleves som besværlig og uoverskuelig:

"Syntes arbejdsgangen er alt for besværlig, og uoverskuelig"

"Brugt til 1 patient. Det er ikke overskueligt"

"Det er også besværligt at bruge: Kan ikke printes ud og er svært at se hvad svarene betyder"

4. Patienterne får ikke udfyldt skemaet

En fremhævet grund til, at medarbejdere er stoppet med at anvende PRO-Psykiatri, er fordi deres patienter ikke får udfyldt spørgeskemaet:

"Patienterne får ikke udfyldt skemaet"

"Patienterne fik ikke udfyldt det"

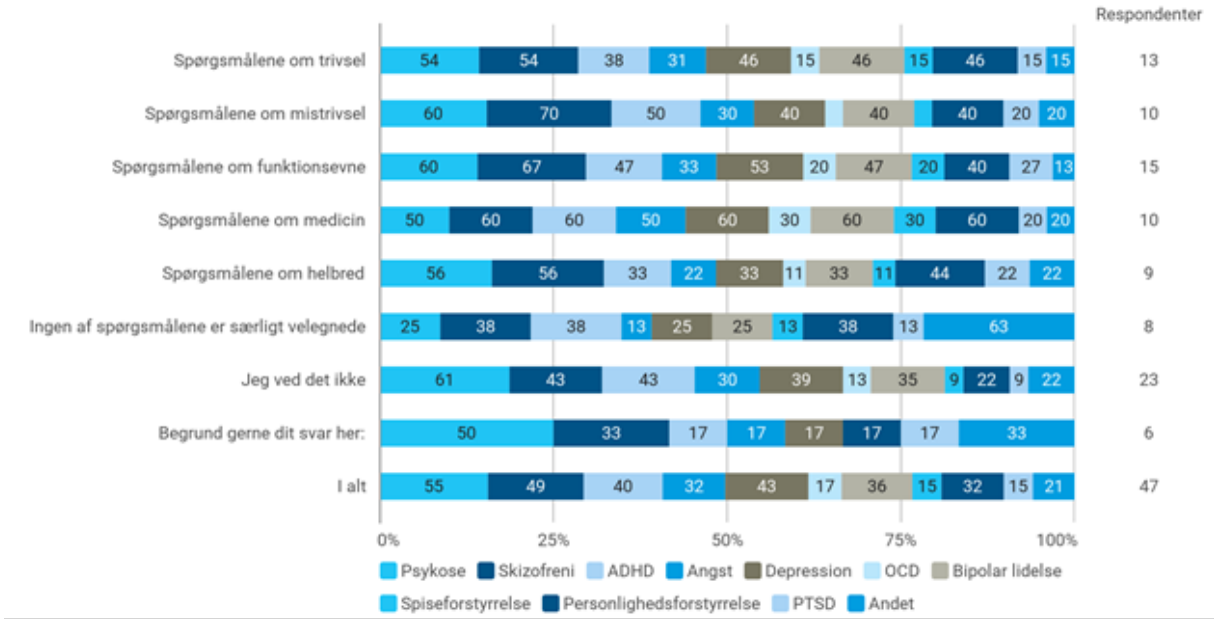
"Patienterne besvarede det ikke"

Spørgsmålenes relevans for patientgrupper

I spørgeskemaet blev respondenter bedt om at udvælge hvilke spørgsmål som var særligt velegnede til deres patientgrupper, samt hvilke som ikke var velegnede.

Særligt velegnede spørgsmål

Figur 7 viser en oversigt over, hvilke spørgsmål i PRO-Psykiatri, respondenterne mener er særligt velegnede til den patientgruppe, som de primært arbejder med.



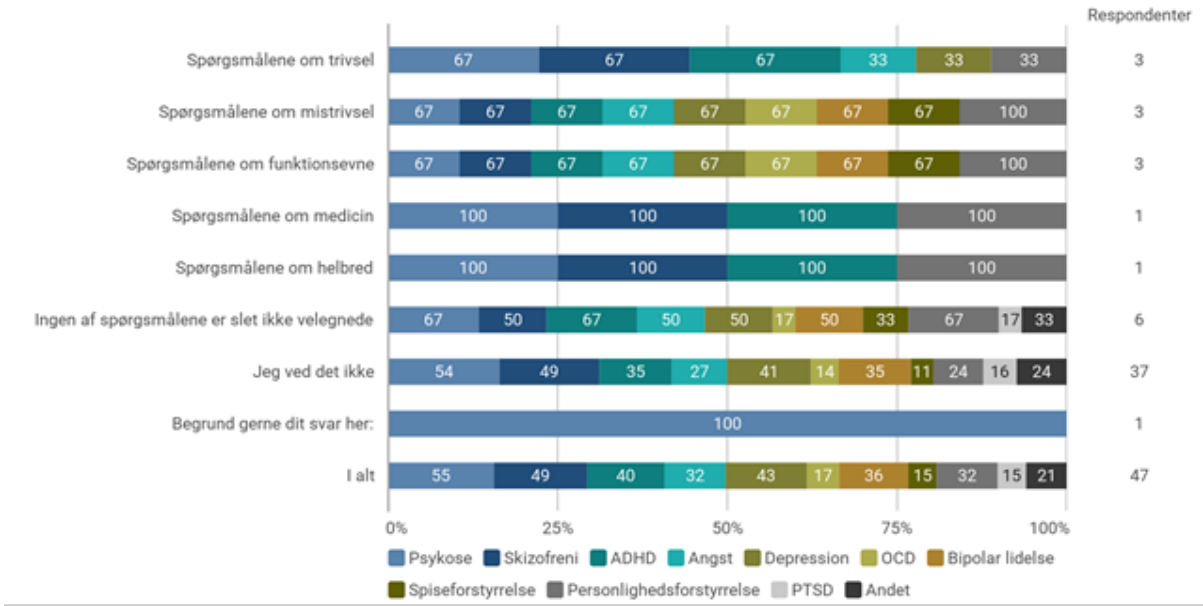
Figur 7. *Særligt egnede spørgsmål til patientgrupper*

På tværs af især psykoselidelser, skizofreni, depression, bipolar lidelse og personlighedsforstyrrelser fremhæves spørgsmål om trivsel, mistrivsel og funktionsevne som særligt relevante. Samtidig svarer en mindre gruppe, at ingen spørgsmål er særligt velegnede, og en relativt stor andel angiver "jeg ved det ikke". Dette tyder på, at der er usikkerhed blandt respondenterne om redskabets anvendelighed til nogle patientgrupper.

Ikke velegnede spørgsmål

Figur 8 viser, hvilke spørgsmål i PRO-Psykiatri, respondenterne *ikke* mener er velegnede til den patientgruppe, de primært arbejder med.

I besvarelsen har 79 % af respondenterne angivet "Jeg ved det ikke". Sammenholdt med den selvrapporterede brug af PRO-Psykiatri (figur 6) er det interessant, at 86 % angiver ikke at bruge PRO-Psykiatri mere, men respondenterne har jævnfør figur 8 svært ved at angive, hvilke spørgsmål de ikke finder relevante. Det tyder på, at anvendelsen af PRO-Psykiatri ikke nødvendigvis handler om spørgsmålenes relevans for specifikke diagnosegrupper, men i stedet om usikkerhed om anvendelsen af spørgeskemaer i de kliniske dialoger.



Figur 8. *Oversigt over hvilke spørgsmålstyper i PRO-Psykiatri, der af medarbejderne vurderes til ikke at være velegnede til deres primære patientgruppe.*

Generelt viser data fra spørgeskemaet en tendens til, at det ikke nødvendigvis er indholdet i PRO-Psykiatri, som er et problem. Derimod tyder det på, at anvendelse af PRO-Psykiatri i praksis kræver omfattende undervisning, øvelse og kendskab for at kunne bruge skemaet i praksis. Samtidig kan det pege på, at implementering i højere grad skal have fokus på kultur- og arbejdsgangsændringer, altså hvordan digitalisering og PRO generelt påvirker og ændrer måden, der arbejdes på i praksis.

Generelle anbefalinger på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen

- PRO-Psykiatri bør ikke benyttes til akutte psykiatriske patienter.
- Der bør laves en mere integreret teknisk arbejdsgang for brugen af PRO-Psykiatri, så medarbejdere ikke oplever teknisk besvær.
- Medarbejderne har svært ved at pege på, hvilke spørgsmål som *ikke* er relevante for deres patientgruppe. Dog er PRO-Psykiatri en svær implementeringsopgave og en stor kulturændring som kræver tid og fokus. I beslutningen om den brede implementering, bør derfor indgå en bredere drøftelse om implementering og arbejdsgange relateret til brugen af PRO-redskaber i de psykiatriske specialer.

Evaluering: Interview-undersøgelse



Evaluering: Metode

Generelt var ambitionen at denne evaluering skulle indeholde både patientperspektivet og medarbejderperspektivet. Det viste sig dog vanskeligt at rekruttere patienter til undersøgelsen, hvorfor evalueringen baserer sig udelukkende på medarbejderes erfaringer med brug af PRO-Psykiatri.

I dette afsnit præsenteres metodiske overvejelser relateret til evalueringen. Indledningsvist beskrives fremgangsmåde for interviewundersøgelsen, efterfulgt af fremgangsmåde og resultater fra spørgeskemaundersøgelsen.

Interviewundersøgelse

Interviewundersøgelsen er udført på baggrund af semi-strukturerede interviews med en interviewguide. Dataindsamlingen omfatter i alt 26 medarbejdere, hvoraf tre var psykologer, 18 var sygeplejersker på ambulatorier, fire var sygeplejersker i sengeafsnit og en var funktionsleder.

Rekruttering af medarbejdere

Rekrutteringen af informanter blev foretaget ved kontakt til EPJ-koordinatorer og PRO-Psykiatri tovholdere på afdelingerne, som videreformidlede forespørgsel om deltagelse i interviews til lokale medarbejdere. I den udsendte mail var der fokus på at rekruttere medarbejdere med konkrete erfaringer med anvendelsen af PRO-Psykiatri i praksis. Dette gjaldt både medarbejdere med positive erfaringer, men også medarbejdere som har oplevet udfordringer. Alle interviewdeltagere har således givet aktivt samtykke til at deltage i undersøgelsen.

Anonymisering af interviewpersoner

I analysen af interviewdata er der foretaget en afvejning mellem at beskrive medarbejderens kontekst og at beskytte deres anonymitet. Intentionen har været at muliggøre ærlige, faglige vurderinger fra medarbejdere, og samtidig bevare troværdigheden over for dem. For at kunne belyse forskelle mellem enheder, patientgrupper og faggrupper er medarbejdernes funktion og arbejdssted inkluderet i analysen, mens denne information er fjernet fra citaterne i rapporten. Interviewdeltagere er dermed anonymiserede.

Metodiske begrænsninger

Medarbejdernes mulighed for at give meningsfuld og værdifuld feedback kan have været begrænset, på grund af det betydelige tidsmæssige mellemrum i implementeringen af PRO-Psykiatri i 2022 og interviewundersøgelsen i 2025. Efter tre år kan det være vanskeligt for medarbejderne at huske deres indledende oplevelser, især for dem, hvis brug af spørgeskemaet er faldet over tid. En betydelig begrænsning i interviewundersøgelsen er derfor deltagernes mulighed for detaljeringsgrad, hvorfor erfaringer i evalueringen må forventes at være overordnede og semi-generaliserede.

Det anbefales for fremtiden at regionerne planlægger evalueringer væsentligt tidligere i implementeringsforløb, for at få optimal læring ud af større nationale indsatser.

Resultater fra interviews med medarbejdere

I det følgende præsenteres evalueringens resultater fra interviewundersøgelsen. Interviewundersøgelsens overordnede fokus var på medarbejderes erfaringer med PRO-Psykiatri – herunder oplevelser med implementering og anvendelse af skemaet samt oplevelser med patienternes modtagelse af PRO-Psykiatri. Først præsenteres resultater fra generelle erfaringer med PRO-Psykiatri på tværs af enheder. Derefter følger to afsnit: et om erfaringer med PRO-Psykiatri fra sengeafsnit og et om erfaringer fra ambulatorier. Hvert af disse afsnit afsluttes med anbefalinger til det videre arbejde med PRO-Psykiatri.

Erfaringer med PRO-Psykiatri på tværs af enheder

I det følgende afsnit belyses medarbejderes erfaringer med tekniske og organisatoriske aspekter af at bruge PRO-Psykiatri i praksis. Disse temaer udfoldes i de kommende afsnit, og omfatter:

- **Tekniske udfordringer**
- **Implementering og forventninger til anvendelse af PRO-Psykiatri**

Tekniske udfordringer

Udfordringer med tilmelding af patienter

Flere medarbejdere peger på udfordringer knyttet til tilmeldingen af patienter i AmbuFlex. Flere har fået tilbagemeldinger fra patienter om, at linket til besvarelse af spørgeskemaet ikke virker, hvilket primært skyldes at patienterne ikke er blevet oprettet i systemet. Det tyder på, at medarbejdere ikke får tilmeldt og oprettet patienterne i systemet. Dette indikerer, at den nuværende manuelle arbejdsgang omkring tilmelding, ikke fungerer optimalt under nuværende omstændigheder. Samtidig tyder det på, at patienter aktivt forsøger at besvare spørgeskemaet, men ikke kan på grund af den manglende tilmelding. Samtidigt tyder medarbejdernes feedback på, at det varierer meget på tværs af afdelinger, om tilmeldingen af patienter til PRO-Psykiatri er en integreret arbejdsgang.

Medarbejderne glemmer at tjekke patienternes besvarelser i PRO-Psykiatri

Når patienten har udfyldt PRO-Psykiatri, gemmes svarene i MidtEPJ. De kan ses ved at tilgå AmbuFlex gennem "blomsten" i MidtEPJ. Mange medarbejdere beskriver dog, at de har svært ved at huske at tjekke, om patienterne har udfyldt PRO-Psykiatri. Dette viser sig som en særlig udfordring blandt de medarbejdere, hvor få af deres patienter er tilmeldt eller aktivt udfylder PRO-Psykiatri. Flere af medarbejderne peger på denne problematik:

> *"Jeg vil sige, at min primære grund til at stoppe med at bruge det er, at jeg simpelthen ikke selv kunne huske hvilke patienter. Man skal jo gå ind [i systemet] og kigge på det inden [samtalen]." (I9)*

"Det har jo været lidt smået med besvarelser ind imellem ... Så kan jeg jo også godt nogle gange glemme at få kigget, når vi skal ud til patienter. Det prøver vi at minde hinanden om, og jeg har sat nogle dymo på vores skærme, hvor der står "husk PRO-Psykiatri". Men altså, jeg tror stadig det kan glippe. " (I8)

"Og dem [patienterne], der måske har fået det gjort – der har vi ikke været opmærksomme på, at svaret nødvendigvis var der" (I3)

I interviewet ytrer medarbejderne i denne sammenhæng et ønske om muligheden for at få en notifikation eller en anden markering af, at deres patienter har udfyldt PRO-Psykiatri:

"Men hvis patienterne ikke havde udfyldt skemaerne først, men måske anden gang. Så kom man, som behandler, også til at glemme at bruge det. Fordi det stod jo ikke lige i journalen. Der var også et par stykker, der nævnte, at det kunne have været hjælpsomt med en form for flag eller en tydelig markering af, at vi har gang i noget PRO-Psykiatri." (I6)

Den grafiske brugerflade i AmbuFlex

Flere af medarbejderne oplever, at præsentationen af patienternes svar i AmbuFlex ikke er intuitiv. Ifølge dem er det ikke overskueligt at få et overblik over patientens svar i PRO-Psykiatri. Et eksempel på dette er følgende citat:

"Rent teknisk eller grafisk, så er det jo ikke et let system, når man skal se resultatet og kigger på søjlerne. Jeg har et stykke papir liggende ved siden af, hvor spørgsmålene står. Fordi det her med at klikke rundt og åbne – det er for bøvlet." (I2)

Her gives udtryk for en frustration over, at det kræver for mange klik at få et overblik over spørgsmålene i systemet.

Derudover giver flere medarbejdere udtryk for, at den visuelle præsentation og farverne på søjlediagrammet ikke er nemme at tyde:

"Jeg har svært ved, når jeg lige kigger på det, at få et overblik … Jeg har tit siddet og kigget på det sammen med patienten, hvor jeg blev lidt i tvivl om, hvor ligger de egentlig [på skalaen]." (I11)

I AmbuFlex indikerer farverne og længden på søjlerne, hvordan patienten har angivet at have det. Jo længere og mørkere søjlen er, jo dårligere har patienten angivet at have det. Denne visning viser sig imidlertid som kontraintuitiv for nogle medarbejdere:

"Der er noget med den grafiske opstilling. Hvis man har mange målinger, så er det svært at få et overblik. Det havde været smartere med en graf i stedet for søjler." (I9)

Implementering og forventninger til anvendelse af PRO-Psykiatri

I forbindelse med implementeringen af PRO-Psykiatri i 2023 blev der dannet arbejdsgrupper, som fik til opgave at understøtte implementeringen lokalt på afdelingerne. Arbejdsgruppernes opgaver bestod i at undervise og videregive information om PRO-Psykiatri samt at udarbejde lokale målsætninger for anvendelsen af PRO-Psykiatri. Derudover var det arbejdsgruppens opgave at videreformidle eventuelle udfordringer til tovholderen for PRO-Psykiatri, som derefter kunne formidle det videre til projektlederen. I dette tema beskrives oplevede udfordringer med implementeringen af PRO-Psykiatri, herunder oplevelser med forventningsafstemning, opfølgning og ledelsesopbakning.

Formidling af forventninger til medarbejdere om PRO-Psykiatri

I interviews med medarbejdere ses stor variation i, hvordan forventningen til anvendelsen af PRO-Psykiatri er blevet kommunikeret. I nogle teams tilbydes PRO-Psykiatri alene forud for den indledende samtale, og andre fortæller hvordan deres team ikke tilbyder PRO-Psykiatri til bestemte patientgrupper, fx patienter med en autismediagnose:

"Vi har mange med autisme i vores team. Dem sender vi det ikke ud til." (I10)

Derudover viser flere udtalelser, at PRO-Psykiatri anses som en "kan-opgave" frem for en "skal-opgave".

"Det er jo en kan-opgave, ikke? Det er ikke en skal-opgave. Vi har jo mange skal-opgaver, ikke?" (I8)

Interviewene peger på, at der har været udfordringer med videreformidlingen af PRO-Psykiatri, og der har ikke været en ensartet kommunikation og videreformidling i implementeringen. Den oprindelige forventning til udrulning af PRO-Psykiatri er ikke blevet kommunikeret tydeligt til alle.

Løbende opfølgninger og implementeringshjælp

Interviews peger også på store variationer i afdelingernes og afsnittenes løbende fokus på PRO-Psykiatri:

"Det er jo noget vi også har fokus på til vores tavlemøder. Men det er også nødvendigt, hele tiden at have fokus på det. Ellers går det lidt i glemmebogen, fordi der er mange konkurrerende ting." (I8)

En anden medarbejder sætter ligeledes ord på opmærksomheden omkring PRO-Psykiatri:

"Alle ved jo, at det er noget vi forventes at bruge. Men der er ikke rigtig nogen særlig opmærksomhed på det." (I4)

Den varierende lokale opfølgning kan påvirke medarbejdernes motivation til fortsat at arbejde med PRO-Psykiatri.

Flere medarbejdere har haft en oplevelse af, at implementeringen af PRO-Psykiatri og ansvaret for at forankre spørgeskemaet i praksis skulle varetages lokalt. Nogle peger på en oplevelse af, at der påhviler personalet meget arbejde med at implementere PRO-Psykiatri:

> *"Én ting er, at når man taler om implementering oppe i staben – så er det dybest set mere en udrulning. Der påhviler bare rigtig, rigtig meget nede i sengeafsnittene, for at få det decideret implementeret og ikke bare udrullet." (I1)*

Interviewene peger på, at afdelingerne havde brug for øget implementeringshjælp og opfølgning under implementeringen af PRO-Psykiatri.

Ledelsesopbakning

Flere medarbejdere peger på manglende ressourcer som en central barriere for at få PRO-Psykiatri indført i den daglige praksis. Der opleves generelt opbakning fra funktionsledere, men implementeringen af PRO-Psykiatri beskrives samtidig som noget, der skal passes ind i en travl hverdag – i konkurrence med andre tiltag og uden tilstrækkelig tidsallokering.

Samtidig efterlyses en tydeligere ledelsesopbakning på højere niveau samt bedre understøttelse af arbejdet med PRO-Psykiatri end ved den indledende implementering:

> *"Jeg kan godt forstå, hvis personalet ikke prioriterer dette initiativ højest, fordi der er så mange kvalitetsmål, og andre ting som ligger øverst, som vi bliver målt på, og som man bare skal. Så der skal være en meget tydeligere ledelsesopbakning højere oppe fra end bare fra funktionsledelsen." (I1)*

Citatet peger på, i tråd med andre interviewudsagn, at både tid, konkurrerende initiativer og begrænset ledelsesunderstøttelse opleves som væsentlige barrierer for en integration af PRO-Psykiatri i klinisk praksis. Dette betyder, at prioriteringen af PRO-Psykiatri i praksis beror på den enkelte medarbejders vurdering af, hvad der er vigtigst.

Anbefalinger på baggrund af erfaringer på tværs af enheder

På baggrund af medarbejdernes udsagn anbefales det, at det videre arbejde med PRO-Psykiatri retter sig mod de tekniske rammer i AmbuFlex samt organisatoriske forudsætninger:

- Det anbefales at ændre tilmeldingen i AmbuFlex, så patienter ved opstart i et forløb automatisk tilmeldes PRO-Psykiatri. Desuden forslås det, at der udvikles en funktion, så medarbejderne får en notifikation, når patienterne har udfyldt PRO-Psykiatri. Det anbefales også at der arbejdes med brugervenligheden af præsentationen af patienternes svar, eksempelvis ved hjælp af en individuelt tilpasset visning.
- Det anbefales, at det videre arbejde med PRO-Psykiatri fokuserer på en mere ensartet formidling af forventninger til anvendelsen på tværs af teams. Samtidig skal medarbejdernes viden om PRO-Psykiatri styrkes, så de opnår en mere grundlæggende forståelse af, hvad spørgeskemaet kan anvendes til.
- Afslutningsvist anbefales det, at arbejdet med PRO-Psykiatri understøttes af ledelsen og opfølgende møder, for en succesfuld implementering. Ledelsesfokus og løbende opfølgninger vil kunne bidrage til kontinuerlig opbakning samt at dele erfaringer på tværs af teams og afdelinger, herunder både gode erfaringer og oplevede udfordringer.

Erfaringer fra medarbejdere i sengeafsnit

Der er gennemført interviews med fem medarbejdere fra sengeafsnit. Alle er sygeplejersker og en er også funktionsleder. To af informanterne er interviewet enkeltvist og tre arbejder på samme afsnit, og er interviewet sammen.

Ved hjælp af BI-data, som monitorerer brugen af PRO-Psykiatri, tegner der sig et overordnet billede af, at brugen af PRO-Psykiatri har været faldende på sengeafsnittene siden implementeringen af spørgeskemaet i begyndelsen af 2023. I overensstemmelse med disse tal, giver alle fem informanter udtryk for, at brugen af PRO-Psykiatri har været faldende blandt dem og deres kollegaer på sengeafsnittene. Et gennemgående synspunkt blandt medarbejderne er, at de har forsøgt at integrere PRO-Psykiatri i behandlingen, men at det ikke er oplevet som vellykket, hvorfor PRO-Psykiatri enten ikke bruges kontinuerligt eller slet ikke bruges. Medarbejderne peger på flere forskellige grunde til, at PRO-Psykiatri ikke er integreret i den daglige praksis på sengeafsnittene.

I det følgende afsnit belyses medarbejdernes erfaringer med at bruge PRO-Psykiatri i sengeafsnit. Analysen peger på en række overordnede temaer. Disse temaer udfoldes i det følgende og omfatter:

- **Patienternes forudsætninger for at udfylde PRO-Psykiatri under indlæggelsen**
- **Ansvar og roller i implementeringen af PRO-Psykiatri**

Patienternes forudsætninger for at udfylde PRO-Psykiatri under indlæggelse

Medarbejderne oplever generelt, at det er en udfordring at anvende PRO-Psykiatri til indlagte patienter. Flere peger på, at en kort indlæggelsestid er en væsentlig faktor for, at det har været svært at inddrage PRO-Psykiatri som et fagligt relevant redskab i behandlingen. Én beskriver problematikken således:

> *"Vi er et affektivt sengeafsnit, og patienterne kan først lave det [PRO-Psykiatri] sidst i forløbet, hvor de først er begyndt at komme lidt mere til sig selv. Så bliver de udskrevet. Så normalt så laver vi det [PRO-Psykiatri] lige før udskrivelse, for det er der, de kan, rent mentalt. Så det er på den måde et skema, vi udfylder, men som vi ikke bruger til noget." (I14)*

Informanten beskriver forud for citatet, at patienterne typisk er indlagt i en kort periode. Ved indlæggelse er patienterne meget syge og har svært ved at udfylde skemaet. Det er derfor først, når patienterne er i bedring, at det giver mening at bede patienterne om at svare på PRO-Psykiatri. Herefter er oplevelsen, at patienterne udskrives hurtigt efter.

En anden medarbejder beskriver en lignende problematik vedrørende PRO-Psykiatris anvendelighed:

"Det er jo bare sådan, i psykiatriske afdelinger, at indlæggelsestiden bliver kortere og kortere for rigtig mange patienter. De har det rigtig dårligt, så kommer de ind, så laver man et PRO-Psykiatri-interview, og så går der måske tre uger inden de er udskrevet igen." (I15)

Ét af formålene med PRO-Psykiatri er, at patienter og behandlere skal kunne identificere udviklingen i blandt andet patienternes trivsel og funktionsniveau. Som citaterne viser, er denne udvikling imidlertid svær at følge lokalt på et sengeafsnit, på grund af patienternes begrænsede forudsætninger for at udfylde PRO-Psykiatri i starten af en indlæggelse.

En anden medarbejder har oplevet, at patienter har haft svært ved at udfylde spørgeskemaet alene. Patienter har derfor spurgt personalet om hjælp, både til at forklare spørgsmålene i PRO-Psykiatri og til at vurdere, hvad patienten skal svare:

"Det kræver en form for stabilitet for at kunne besvare spørgsmålene selvstændigt. Hvis personalet skal sidde og udfylde det sammen med patienten, fordi de faktisk ikke kognitivt er i stand til at koncentrere sig om at svare på et spørgeskema, som følge af deres psykiske tilstand, så går idéen lidt af det. Også fordi patienten tit retter det mod – "hvad tænker du og hvad synes du?" – som kontaktperson eller plejepersonale." (I1)

Ud over at spørgeskemasvarene i disse tilfælde beror på personalets vurdering, beskriver medarbejderen senere i interviewet, at det også bliver en tidskrævende opgave at hjælpe indlagte patienter med at udfylde PRO-Psykiatri.

Alle interviewede medarbejdere fra sengeafsnit deler opfattelsen af, at patienternes tilstand gør det udfordrende at udfylde PRO-Psykiatri. Derudover peger flere på, at det kan være svært for deres patienter at mærke efter og give udtryk for, hvordan de har det, hvorfor patienterne har svært ved at besvare PRO-Psykiatri:

"Hvis man spørger, hvordan de [patienterne] har det, så siger de, at det ved de ikke. Så skal de tage stilling til 20 spørgsmål og det er fuldstændig uoverskueligt for dem, fordi de ved det faktisk ikke, mange af dem." (I16)

I citatet peger medarbejderen på mængden af spørgsmål i PRO-Psykiatri som en udfordring for patienter i sengeafsnit. Senere i interviewet peger samme medarbejder på, at det kan være belastende for patienter at besvare både PRO-Psykiatri med også andre spørgeskemaer.

En anden medarbejder fortæller om patienternes svingende tilstand som en udfordring, i forhold til meningsfuldt at kunne udfylde PRO-Psykiatri:

"De [patienterne] er meget svingende i, hvordan de har det. Så det kan være, at det de svarer nu, ikke er sådan de har det om en time. På den måde er den [besvarelsen] også ligegyldig, hvis lægen så kommer to dage senere. Der kan det nå at have ændret sig tusind gange, siden de svarede. (I16)

Dette indikerer, at patienternes besvarelse i PRO-Psykiatri under indlæggelse ofte blot er et udtryk for et øjebliksbillede.

Selvom medarbejderne peger bredt på udfordringer relateret til patienternes forudsætninger for at besvare PRO-Psykiatri, beskriver de også erfaringer med patienter, der har kunnet udfylde spørgeskemaet. Disse patienter har givet udtryk for, at det var rart at kunne forberede sig på samtalerne. En medarbejder beskriver dette på følgende måde:

> *"De patienter som har udfyldt det, og som har oplevet, at man har taget udgangspunkt i det [PRO-Psykiatri] – de har været glade for, at de er blevet spurgt yderligere ind til noget. De har haft mulighed for, lige så stille at sidde at besvare spørgsmålene selv. I stedet for at nogen sidder overfor én. Samtalerne kan, for nogle, føles meget konfronterende – og netop dér, har det været en ro for dem at kunne besvare det." (I1)*

Senere i interviewet giver samme medarbejder udtryk for en oplevelse af, at PRO-Psykiatri har været et konstruktivt redskab for enkelte patienter, for at få et overblik over udviklingen i deres trivsel og funktionsniveau:

> *"Den visuelle del er for mange patienter også rigtig rar, fordi der ofte er rod i hovedet, når man bliver indlagt. Så at blive præsenteret for noget der viser, at det går i den rigtige retning, eller viser at man bliver nødt til at reflektere over, hvorfor så meget er negativt denne gang end før. Så jeg ser mange fordele i det. Men ikke i den nuværende form. Tanken er rigtig god." (I1)*

Der er altså forskellige forudsætninger for patienternes anvendelse af PRO-Psykiatri under indlæggelse. Det tyder på, at nogle patienter finder det gavnligt, mens andre ikke har forudsætningerne for at kunne svare – særligt i begyndelsen af en indlæggelse.

Ansvar og roller i implementeringen af PRO-Psykiatri

I interviewene er medarbejderne blevet spurgt om deres oplevelser med implementeringsprocessen omkring PRO-Psykiatri. Flere medarbejdere fra sengeafsnit svarer hertil, at PRO-Psykiatri er en arbejdsopgave, som primært er blevet løftet af pleje- og sundhedspersonalet på sengeafsnittene. En medarbejder oplever, at spørgeskemaet blev introduceret som et værktøj – et dialogredskab henvendt til pleje- og miljøpersonalet:

> *"Der var jo delvis ledelsesopbakning. Man gjorde rigtig meget for, at pleje- og miljøpersonale sørgede for at få det udfyldt, men der var aldrig nogle behandlere der kiggede på resultaterne." (I1)*

Medarbejderen peger senere i interviewet på et par tilfælde, hvor arbejdet med PRO-Psykiatri gav mening både for patient og personale. Fælles for disse forløb var, at både plejepersonale, psykologer og læger inddrog patienternes svar i PRO-Psykiatri i samtaler og behandling. Oplevelsen af, at psykologer og læger på sengeafsnittene ikke fik inddraget PRO-Psykiatri i deres samtaler med patienterne, går igen i interviewene med de andre medarbejdere fra

sengeafsnittene. I denne forbindelse giver medarbejderne udtryk for, at der ikke opleves et udbytte af PRO-Psykiatri, når lægerne eller psykologerne ikke bruger det aktivt i behandlingen.

Selvom PRO-Psykiatri er tænkt som et redskab for alle faggrupper, viser interviewene at det ikke anvendes bredt på tværs af personalegrupper i sengeafsnit – særligt psykologer og læger har kun i begrænset omfang gjort brug af det.

Det har ikke været muligt at rekruttere læger og psykologer fra sengeafsnit til interviews, hvorfor indsigt med deres oplevelser og vurdering af PRO-Psykiatri ikke indgår i evalueringen.

Anbefalinger på baggrund af erfaringer fra medarbejdere i sengeafsnit

- Medarbejdere fra sengeafsnit giver udtryk for, at størstedelen af deres patienter ikke har de bedste forudsætninger for at udfylde PRO-Psykiatri. På denne baggrund anbefales, at der arbejdes videre med at tilpasse PRO-Psykiatri, så det i højere grad henvender sig til patienter indlagt på sengeafsnit. I tilfælde af, at PRO-Psykiatri får et andet indhold, der er tilpasset patienter på sengeafsnit, vil det være vigtigt at teste spørgeskemaet grundigt.
- Afslutningsvist anbefales det, at der sættes fokus på ansvarsfordelingen i arbejdet med PRO-Psykiatri, så opgaven løftes bredt på tværs af faggrupper.

Erfaringer fra medarbejdere i det ambulante

I det følgende afsnit præsenteres indsigter fra interviews med 21 medarbejdere fra ambulatorier, heraf er tre psykologer og resten sygeplejersker. Syv medarbejdere er blevet interviewet enkeltvis, mens de resterende 14 har deltaget i fokusgruppeinterviews. Fokusgruppeinterviews foregik i grupper af tre til fire medarbejdere inden for samme team. Fem medarbejdere er interviewet sammen i forbindelse med et personalemøde, hvor 40 af deres kollegaer var til stede. To interviewede medarbejdere arbejder i retspsykiatrien. Deres interviewudsagn fremgår ikke af evalueringen, men deres besvarelse indgår i de afsluttende anbefalinger til denne patientgruppe.

I alt fortæller fire ud af 21 medarbejdere fra ambulatorier, at de fortsat anvender PRO-Psykiatri i behandlingen. De resterende 17 fortæller, at de har anvendt PRO-Psykiatri før, men at deres brug af spørgeskemaet er mindsket af forskellige årsager, som vil blive uddybet i dette afsnit. Indsigterne fra interviews stemmer overens med data fra det ambulante område. Her ses, at brugen af PRO-Psykiatri varierer fra team til team. Interviews med medarbejdere som aktuelt bruger spørgeskemaet viser, at opfattelsen af PRO-Psykiatri og dets faglige relevans er forskellig blandt dem og deres kolleger.

I analysen blev en række overordnede temaer identificeret. I det følgende afsnit uddybes disse temaer:

- **PRO-Psykiatri som værktøj til forberedelse**
- **Patienters forudsætninger for at besvare PRO-Psykiatri**
- **PRO-Psykiatris faglige relevans**
- **Udfordringer og muligheder koblet til patientforløb**
- **Medarbejdernes formidling af PRO-Psykiatri til patienterne**

PRO-Psykiatri som værktøj til forberedelse

Flere medarbejdere peger på, at PRO-Psykiatri er med til at understøtte inddragelsen af patienter i behandlingen. En medarbejder fremhæver, at det giver patienterne mulighed for at forberede sig til samtalerne, hvilket opleves gavnligt for patienterne:

> *"Patienterne har mulighed for, i ro og mag, at sidde derhjemme og forberede sig og mærke ordentligt efter hvordan det egentlig går, i forhold til de forskellige ting, de bliver spurgt om. Det tænker jeg egentlig inddrager dem bedre i deres egen behandling. At de på den måde kan sidde og svare på de ting hjemmefra." (I2)*

Senere i interviewet beskriver informanten, at det er hendes erfaring, at patienterne ofte har svært ved at huske, hvordan de har haft det i løbet af de forudgående 14 dage, når de bliver spurgt ved behandlingssamtalerne. PRO-Psykiatri hjælper dermed patienterne til at huske og forberede sig. En anden informant beskriver en lignende oplevelse med en patient, der var

positivt indstillet over for PRO-Psykiatri, fordi det gav vedkommende mulighed for at forberede sig på de spørgsmål, der ville blive taget op i samtalen:

> *"Jeg har brugt det få gange, og jeg har haft én patient, som har været glad for det. Han synes, at det var rart, at der var noget helt konkret at tage udgangspunkt i. Og det var også fordi, at han bekymrede sig meget omkring, hvad vi skulle tale om næste gang." (I14)*

På samme måde som patienterne får mulighed for at forberede sig inden en samtale, får medarbejderne også mulighed for at danne sig et indtryk af patienterne før samtalen:

> *"Jeg synes jo, at det er en gevinst. Inden jeg møder patienten – altså på nogle centrale parametre som håb og tanker om at gøre skade på sig selv – lige at vide noget om det, inden patienten kommer ind ad døren. Det gør også at for eksempel det med håb, det er noget vi kontinuerligt har fokus på. (I4)*

Det peger altså på, at PRO-Psykiatri kan være et effektivt værktøj, for både medarbejdere og patienter, til at forberede sig inden en ambulant samtale.

Patienters forudsætninger for at besvare PRO-Psykiatri

Størstedelen af de medarbejdere, som ikke anvender PRO-Psykiatri mere, arbejder med patienter i akutte eller kortvarige ambulante forløb. Efter deres vurdering skyldes fravalget blandt andet, at patienterne ofte ikke er i stand til at udfylde det som følge af deres tilstand. Medarbejderne beskriver dette i følgende citater:

> *"Vi bruger det faktisk ikke hos os. Dengang det blev lagt ud, at vi skulle til at etablere det, der prøvede vi at have det oppe at køre. Men det gav ikke mening, hverken for vores patienter eller os. Grunden til det er, at vores patienter er for dårlige, til at de kunne forholde sig til det." (I3)*

> *"Det skal være meget simpelt, når man er i underskud i hjemmebehandlingsforløb – et intensivt forløb, som ligger lige efter udskrivelse og op til opstart i en af klinikkerne. Eller forebyggende, i forhold til at undgå indlæggelser. Så har man måske ikke det allerstørste overskud, når koncentrationsevnen, altså det kognitive funktionsniveau, er påvirket, og når man har det psykisk skidt. Så er det ikke så let, bare at kunne besvare den type spørgsmål, hvor man kan blive i tvivl om, hvad er det i virkeligheden, der menes." (I6)*

> *"Jeg får lyst til at sige lidt om, at de fleste af vores patienter er meget komplekse. Og de magter det faktisk ikke." (I12)*

Medarbejderne beskriver erfaringer med, at deres patienters funktionsniveau er en barriere for, at de kan udfylde PRO-Psykiatri. Flere peger derfor på en mulighed for at ændre indholdet i PRO-Psykiatri, så det består af færre spørgsmål. Samtidig bør man arbejde med spørgsmålene, så de gøres mere forståelige for patienter i korte, ambulante forløb.

Omvendt arbejder de medarbejdere, som ofte benytter PRO-Psykiatri, typisk med patienter i længerevarende forløb. En anvender PRO-Psykiatri hyppigt, men vurderer samtidig, at patienter med svære sociale og psykiske udfordringer kan gøre anvendelsen vanskelig.

En anden medarbejder har en stor andel af patienter, som løbende besvarer PRO-Psykiatri. Denne oplever ikke, at bestemte patientgrupper generelt kan fravælges:

> *"Jeg har også patienter med autisme, der udfylder det. Så jeg synes ikke, at man sådan kan skille nogen fra." (I2)*

Senere i interviewet peger medarbejderen på, at nogle patienter med bipolar lidelse har mere gavn af at udfylde stemningsregistrering frem for PRO-Psykiatri, idet deres humørudsving gør denne form for løbende registrering mere hensigtsmæssig. Det er her, psykiatriens mange skemaer bliver komplekse, da forskellige skemaer kan være relevante for forskellige patienter på forskellige tidspunkter.

PRO-Psykiatris faglige relevans

Ud over, at patienters forudsætninger både kan udgøre en udfordring eller muliggøre besvarelser, fremhæver medarbejderne også spørgeskemaets faglige relevans som en faktor for anvendelsen af PRO-Psykiatri. Analysen viser, at der er forskellige vurderinger af dette. Medarbejdere som har fravalgt brugen spørgeskemaet i behandlingen, prioriterer andre tiltag højere i samtalerne med patienterne, mens dem som fortsat anvender PRO-Psykiatri fremhæver spørgeskemaets faglige værdi i samtalerne.

En medarbejder fortæller, at hun havde en patient, som var positivt indstillet på at udfylde og tale om svarene i PRO-Psykiatri. Som fagperson vurderede hun dog, at det var vigtigere for behandlingen at have et andet fokus i samtalerne:

> *"Det var faktisk mest også lidt min skyld, at vi ikke blev ved med at holde fast i det. For der var også andre ting, vi skulle omkring." (I11)*

Et lignende perspektiv beskrives af en anden medarbejder, som peger på, at kravet om at anvende PRO-Psykiatri er i konflikt med den faglige vurdering samt en prioritering af arbejdsopgaver:

> *"Vi får at vide, at vi skal bruge det. Men min faglige vurdering er, at det ikke er hensigtsmæssigt for en hel del af patienterne. Og en vurdering i forhold til, hvad der skal prioriteres af de arbejdsopgaver, der er. Det er ikke det vigtigste." (I9)*

Endnu en peger ligeledes på, at PRO-Psykiatri er det redskab, der vægtes lavest i prioriteringen af redskaber til behandlingen:

> *"Jeg har rigtig mange patienter, hvor jeg slet ikke bringer det på banen, fordi der er så meget andet." (I12)*

Hvor nogle medarbejdere vurderer, at PRO-Psykiatri tager for lang tid væk fra samtalen i forhold den værdi, det har for behandlingen, har andre medarbejdere en anden oplevelse. De gennemgår patientens svar før samtalen og spørger ind til de områder, hvor de har observeret, at patienten har udfordringer eller hvor de ser forbedringer:

> *"Jeg går ikke igennem alle spørgsmålene med patienterne. Men jeg går selv igennem alle spørgsmålene og får et billede af, om der er nogle ting, der er blevet dårligere siden sidst, og nogle ting, der er blevet bedre." (I8)*

Udover at fremhæve patientens udfordringer og forbedringer i samtalen, giver det ifølge flere medarbejdere også mulighed for at fremhæve patienternes positive udvikling, hvilket opleves at have en god indvirkning på patienterne:

> *"Jeg viser dem på skærmen, hvordan at man kan se, at de har fået det bedre over tid … Det synes jeg også giver noget godt for dem, at jeg lige kan dreje min computerskærm, og at de kan se, hvordan det faktisk er blevet bedre over tid." (I2)*

At kunne danne sig et indtryk af patienternes udvikling over tid er imidlertid nemmere ved patienter i længerevarende forløb. Følgende citat er fortalt af en medarbejder med patienter i fire til seks ugers forløb:

> *"Jeg synes jo, at de gange, hvor jeg har kigget, så er der sket forbedring i det. Men det skulle der jo også gerne." (I8)*

Udover muligheden for at se udviklingen over tid, får medarbejderne også indblik i patienten, hvor patienten kan skrive fritekst:

> *"Der er rigtig mange af mine patienter, der bruger det skriv [kommentarfelt]. Sådan at de netop hjemmefra, dagen før, kan sidde og virkelig overveje, hvad er det, der er vigtigt, at vi får talt om. Og det sidder jeg jo selvfølgelig og orienterer mig i, inden min samtale med patienten. Og så dykker vi jo ned i de områder, hvor jeg kan se, at der er nogle udfordringer, og hvor jeg kan se, at de ikke har det så godt." (I2)*

Citatet viser, hvordan den åbne tekstdel kan understøtte patientens forberedelse til samtalen samtidig med, at det giver medarbejderen mulighed for at fokusere samtalen på de områder, hvor patienten oplever størst udfordringer.

En anden oplever, at patienters besvarelser i PRO-Psykiatri udgør et meningsfuldt supplement til andre kliniske indtryk:

> *"Det at sidde og kigge på kvantitative data og sammenholde det med andre indtryk. Det er noget, jeg er skolet i og også synes er interessant. PRO er jo ikke en test men et spørgeskema. Og der har jeg bare altid syntes, at det som supplement til alle de kliniske indtryk, har været interessant. Så det er noget af det, der fra start har gjort mig nysgerrig. Og så når man gør sig nogle erfaringer, som er brugbare, så hjælper det." (I4)*

Interviewene peger på, at relevansen af det faglige indhold i PRO-Psykiatri vurderes forskelligt, afhængigt af både patienten og medarbejderen. I nogle tilfælde bruges fagpersonens faglige skøn til at prioritere mængden af opgaver for og med patienten. I andre tilfælde udvælges de spørgsmål, som fylder mest for patienten, og så fokuseres på disse i samtalen. Dette stemmer godt overens med det indledende værdigrundlag, nemlig at spørgeskemaet skal bruges fleksibelt og med udgangspunkt i patientens behov og situation.

Udfordringer og muligheder koblet til patientforløb

I flere interviews understreger medarbejderne, at de finder det udfordrende at inddrage patienters besvarelser i PRO-Psykiatri ved hver behandlingssamtale, hvilket de begrunder med den måde patientforløbene er tilrettelagt. Særligt udfordrende er det i tilfælde, hvor patienterne, som led i behandlingsforløbet, er i gruppeterapi. Flere medarbejdere beskriver, at de ofte kun har to til tre indledende samtaler med patienterne, før de overgår til gruppeterapi. Som oftest ser medarbejderen først patienten igen i forbindelse med en afsluttende samtale:

> *"Nogle gange ser vi dem to til tre gange med henblik på udredning og afklaring, og så skal de i gruppe[terapi]. Så ser vi dem ikke før den afsluttende samtale. Og der er ikke plads i et gruppeforløb til at komme ind på det." (I9)*

En anden medarbejder peger ligeledes på tilrettelæggelsen af patientforløb som en udfordring i forhold til anvendelsen af PRO-Psykiatri. Medarbejderen har patienter som skal udredes og her er det ifølge medarbejderen svært at få integreret PRO-Psykiatri:

> *"Der er så mange ting der bliver vigtigere, i vores behandling, at få afklaret. Det er et redskab, der er bedre at bruge i lidt længerevarende terapiforløb. Mange gange er vi under pres, for at få dem udredt, få dem behandlet, så de kan klare at komme videre." (I12)*

Anvendeligheden af PRO-Psykiatri bør derfor også vurderes ud fra forskellige patientforløb, og tilpasses de steder, hvor skemaet kan være svært at benytte i praksis. PRO-Psykiatri har dog også en evne til at belyse faktorer på tværs i patientforløbet, hvis patienten indgår i forskellige forløb og terapiformer. Her vil en ambulant enhed fx kunne sammenligne med besvarelser fra et sengeafsnit og omvendt. Selvom det potentielt kan give værdi for andre, kan det være svært at se værdien af PRO-Psykiatri lokalt.

Medarbejdernes formidling af PRO-Psykiatri til patienterne

PRO-Psykiatri er et spørgeskema, der er henvendt til alle patienter i psykiatrien, og alle patienter skal derfor – med få undtagelser – tilbydes muligheden for at udfylde det. Samtidig peger medarbejdernes udsagn på, at måden, hvorpå PRO-Psykiatri og dets formål præsenteres, har en virkning på patienters opfattelse af spørgeskemaet:

> *"Ja, for det første, så er hun interesseret. Og jeg tror altså, at en af grundene til at hun var det, det var, at jeg ved jo pænt meget om PRO, og har også erfaringer med det, og kunne også fortælle et par gode historier om det." (I4)*

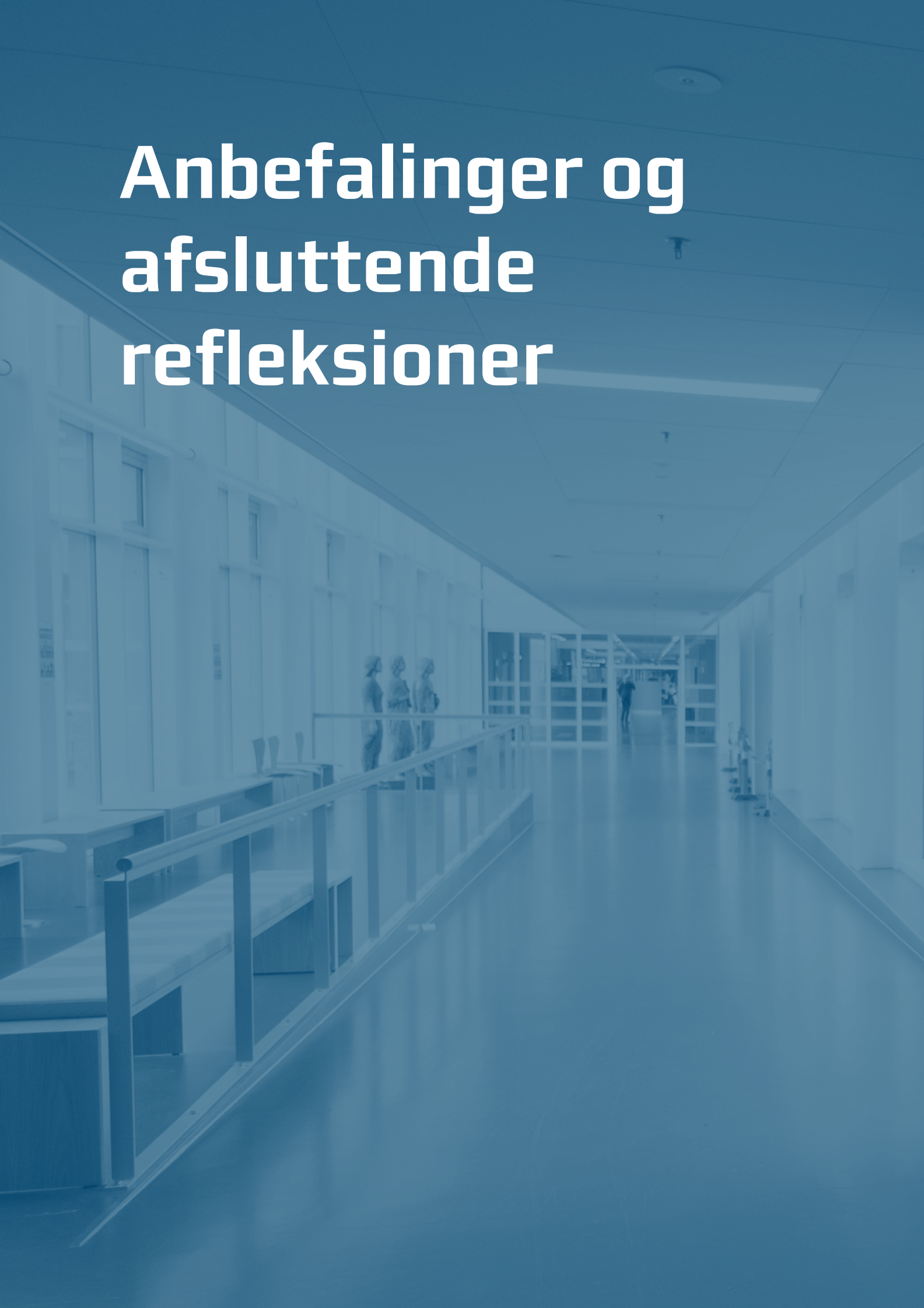
> *"Hvis man bare ved første indledende samtale giver dem det røde kort og siger, så må du godt udfylde jeres spørgsmål. Og hvis man så ikke gør mere ud af det. Det kan være, at de ikke får det udfyldt, fordi vi til den indledende samtale er omkring 1000 ting. Så det er jo også meget at tage ind for dem." (I2)*

Udsagnene viser, at når medarbejderne er fortrolige med PRO-Psykiatris potentiale og formidler det videre til patienter med konkrete eksempler, kan det øge patienternes interesse. Omvendt kan en kort introduktion i en samtale, som i forvejen består af mange informationer, potentielt betyde at patienten ikke får spørgeskemaet udfyldt.

Anbefalinger på baggrund af erfaringer fra medarbejdere i det ambulante

- På baggrund af medarbejdernes udsagn om, at faste krav om anvendelse af PRO-Psykiatri ved hver samtale, ikke altid passer til den måde patientforløb er tilrettelagt på, anbefales det at PRO-Psykiatri gøres mere fleksibel og forløbs-orienteret. Det kan indebære, at PRO-Psykiatri planlægges til udvalgte samtaler, for eksempel opstarts- og afsluttende samtaler, frem for at være bundet til et standardiseret interval. På den måde får medarbejderne bedre mulighed for at anvende PRO-Psykiatri på tidspunkter, hvor besvarelserne vurderes relevante for det konkrete behandlingsforløb.
- Det anbefales at arbejde med en tilpasning af PRO-Psykiatri til patienter i korte, ambulante forløb. Dette kunne være i en komprimeret udgave med et trivselsmål på baggrund af WHO-5 spørgsmål. På den måde er det muligt at sammenligne patienters generelle trivsel over tid.

Anbefalinger og afsluttende refleksioner



Samlede anbefalinger

I dette afsnit opsummeres anbefalingerne til PRO-Psykiatri. Anbefalingerne retter sig mod flere organisatoriske niveauer og udgør Region Midtjyllands anbefalinger til det videre arbejde med PRO-Psykiatri på baggrund af medarbejdernes erfaringer.

Generelle anbefalinger

1. Det anbefales, at der foretages en dybdegående undersøgelse af patienternes oplevelse med PRO-Psykiatri, særligt relateret til patientudbytte, effekt og virkning af PRO-Psykiatri som dialogstøtteværktøj.
2. Det anbefales at beslutninger om nationale implementeringer af specifikke PRO-løsninger understøttes af et mere solidt evidensgrundlag end det, der lå til grund for implementeringen af PRO-Psykiatri. Dette skal bidrage til at sikre, at løsningerne er tilstrækkeligt afprøvet og dokumenteret, før de udbredes i stor skala, og samtidig understøtte en mere evidensbaseret psykiatri.
3. Det anbefales, at der fokuseres på en mere ensartet formidling af PRO-Psykiatri. Hvis skemaet fortsat skal bruges nationalt, bør der være fokus på ensartet formidling, udbredelse, retningslinjer og undervisning m.m., så de rigtige medarbejdere automatisk klædes på til at benytte PRO-Psykiatri.

Faglige anbefalinger

1. Det anbefales, at PRO-Psykiatri, i sin nuværende form, ikke benyttes til udvalgte patientgrupper: Patienter i retspsykiatrien, patienter i akutte forløb eller indlæggelser, patienter i Børne- og ungdoms-psykiatri, patienter i gruppeforløb samt patienter med personlighedsforstyrrelse.
2. Det anbefales, at der laves tilpassede udgaver af PRO-Psykiatri til udvalgte patientgrupper: Patienter i Børne- og Ungdomspsykiatrien, patienter i retspsykiatrien, patienter under indlæggelse samt patienter i korte, ambulante forløb.
3. Det anbefales, at der udover nævnte patientgrupper i anbefalingerne ovenfor ikke skelnes mellem diagnosegrupper, da besvarelse og værdi af PRO-Psykiatri har vist sig at være mere person- og situationsspecifik, end afhængende af en bestemt diagnose. Det kan samtidig give et stærkere udgangspunkt for patientforløbet på tværs, da psykiatriske patienter ofte ses af flere forskellige afsnit og afdelinger. Her bør man i stedet genoverveje antallet af spørgsmål, altså spørgeskemaets længde, da det er langt og tidskrævende for nogle.

Tekniske anbefalinger

Disse anbefalinger relaterer sig primært til AmbuFlex, den anvendte IT-løsning i Region Midtjylland.

1. Det anbefales, at der udvikles en mere integreret og automatiseret arbejdsgang relateret til systemet. Der bør ikke være en manuel arbejdsgang for tilmelding af patienter, og der bør være en smartere måde for patienter at besvare spørgeskemaet end via et link i e-Boks.
2. Det anbefales, at der kommer en notifikation til medarbejderne, når der er kommet et PRO-svar. Således får medarbejderen en påmindelse om svar og undgår at skulle kigge forgæves i systemet eller helt glemme at tjekke for svar.
3. Det anbefales, at der arbejdes med brugervenligheden af præsentationen af patientens svar i systemet. Der bør være mulighed for en individuelt tilpasset visning, hvor medarbejderen kan lave et dynamisk overblik som er tilpasset egne og patientens individuelle behov.

Anbefalinger til medarbejdere

1. Det anbefales, at PRO-Psykiatri anses som et mere fleksibelt og forløbsorienteret redskab, hvor man ikke behøver at inddrage alle spørgsmål/svar hver gang, og det samtidig anerkendes, at patientens mulighed for og evne til at svare sagtens kan veksle i forløbene.
2. Det anbefales, at der arbejdes med at anse PRO-svar som journaldata, og dermed en del af forberedelsen, så patienter ikke udfylder spørgeskemaer forgæves.
3. Det anbefales, at PRO-Psykiatri benyttes som et mere ”åbent” spørgeskema, som patienterne selv kan vælge at bruge og svare på, når det giver mening for dem. Alt i alt bør brug af PRO-Psykiatri være op til patienterne selv og ikke medarbejdere.

Anbefalinger til ledere

1. Det anbefales, at ledere understøtter implementering og forankring af PRO-Psykiatri, bl.a. ved at sikre tid og ressourcer – implementering af PRO-Psykiatri er en mere omfattende kulturændring end først antaget, hvorfor implementering tager tid.
2. Det anbefales, at ledere bidrager til involvering af alle faggrupper, da arbejdet med PRO-Psykiatri bør løftes bredt og på tværs af faggrupper.
3. Det anbefales at ledere på alle niveauer sikrer opbakning til nationale ”skal”-opgaver. På trods af uenigheder om projekters aktualitet og relevans, kan implementering og evaluering bidrage til vigtige erfaringer både internt i Region Midt og tværregionalt.

Anbefalinger til beslutningsinstanser

1. Det anbefales, at der arbejdes dybere med, hvordan PRO-Psykiatri passer ind i patient- og borgerforløb.
2. Det anbefales, at der fokuseres på kulturændringer i større nationale beslutninger. PRO-Psykiatri er en ny måde at arbejde på for medarbejdere. Når et generelt dialogstøtteredskab implemen-teres til alle, skal der derfor, i meget højere grad, arbejdes med medarbejdernes ændrede arbejdsgang. PRO-Psykiatri er vanskeligt at implementere uden en generel ændring i medarbejdernes tilgang til forberedelse og samtaler
3. Det anbefales, at der sker en ændring i det anbefalede måleinterval, så dette bliver mere åbent og kontekstafhængigt, da det nuværende ikke passer til alle forløb.

Afsluttende refleksioner

Evalueringen peger på, at der fortsat opleves værdi i den grundlæggende tankegang bag PRO-Psykiatri og i ambitionen om at styrke patientinddragelse gennem systematisk anvendelse af patientrapporterede oplysninger. Særligt blandt medarbejdere, som har anvendt PRO-Psykiatri aktivt og over længere tid, beskrives positive erfaringer med bedre forberedelse, bedre dialog og et stærkere fokus på patientens perspektiv.

Overordnet er PRO-Psykiatri-spørgsmålene bredt funderet, netop da formålet primært er dialogstøtte. Det er positivt for den generelle patientinddragelse at åbne dialogen og fokusere på de ting, som er vigtige for patienten. Det er dog en stor kulturændring for medarbejderne, og der var en oplevelse af, at PRO-Psykiatri konkurrerede med både andre tiltag og skemaer som fx ratingscales, skemaer til symptomvurdering, bivirkningsregistrering mv. Der benyttes mange skemaer i psykiatrien, og der bruges ofte flere skemaer til hver patient. Ét skema vil derfor aldrig kunne rumme alt, som er vigtigt for både patient og medarbejdere.

Samtidig peger evalueringen på, at implementeringen af PRO-Psykiatri har været præget af særlige strukturelle og organisatoriske forhold, som har haft betydning for de opnåede erfaringer. På nationalt niveau har der gennem hele implementeringsperioden ikke været en entydig fælles retning for anvendelsen af PRO-Psykiatri. Spørgsmål om målgruppe, formål, indhold, evidens og prioritering har løbende været genstand for diskussion på tværs af regioner og ledelsesniveauer. Dette har medført flere tilbageløb i implementeringen og bidraget til et uensartet implementeringslandskab, hvor regionerne i praksis har arbejdet efter forskellige forudsætninger og med forskellige ambitioner.

Når et initiativ implementeres nationalt uden en vedvarende fælles forståelse af formål, anvendelse og ansvar, bliver det vanskeligt for både ledere og medarbejdere at prioritere indsatsen lokalt. Erfaringerne fra Region Midtjylland tyder på, at usikkerheden om PRO-Psykiatris fremtid har påvirket både engagement, motivation og mulighederne for lokal forankring.

En vigtig læring er derfor at betragte PRO-Psykiatri som mere end et spørgeskema. Implementeringen har i høj grad været en organisatorisk og kulturel forandringsproces, hvor medarbejdere forventes at ændre måder at forberede sig til samtaler, anvende data og prioritere patientinddragelse i en travl klinisk hverdag. Sådanne forandringer kræver både tydelig ledelsesopbakning, stabile rammer og langsigtet understøttelse.

Evalueringen peger desuden på, at mange af de udfordringer, som medarbejderne beskriver, relaterer sig til den tekniske løsning og de arbejdsgange, som omgiver anvendelsen af PRO-Psykiatri. Særligt har det været vanskeligt at integrere redskabet i den daglige praksis, blandt andet på grund af manuel tilmelding af patienter, begrænset systemintegration, manglende

notifikationer og en brugergrænseflade, som flere medarbejdere oplever som vanskelig at anvende. Disse forhold har bidraget til, at fokus i perioder er flyttet fra de faglige muligheder til de praktiske udfordringer.

På baggrund af erfaringerne vurderes det, at et fremtidigt nationalt setup med fordel kan organiseres anderledes. En model, hvor udviklingsansvar, systemforvaltning og teknisk koordinering samles hos én ansvarlig region på vegne af de øvrige regioner, kan bidrage til større ensartethed og hurtigere udvikling. Dette vil kunne skabe mere sammenhængende tekniske løsninger, fælles prioriteringer og et mere ensartet erfaringsgrundlag på tværs af landet.

Endelig giver evalueringen anledning til refleksion over betydningen af løbende evaluering. Den lange periode mellem implementeringen og evalueringen har betydet, at nogle erfaringer, motivationer og lokale læringspunkter er gået tabt undervejs. For fremtidige nationale initiativer bør der derfor tænkes evaluering og læring ind som en integreret del af implementeringsindsatsen fra starten.

Hvis PRO-Psykiatri eller lignende initiativer skal videreudvikles nationalt, er det centralt, at læringen fra den første implementeringsperiode anvendes aktivt. Ellers er der risiko for, at de samme organisatoriske, tekniske og implementeringsmæssige udfordringer gentager sig i fremtidige beslutninger.

Konklusion

Evalueringens konklusioner fremgår af de samlede anbefalinger fra implementeringen af PRO-Psykiatri i Region Midtjylland. Evalueringen peger derudover samlet på følgende hovedkonklusioner:

PRO-Psykiatri har potentiale til at skabe værdi som dialogstøtteværktøj og understøtte patientinddragelse i psykiatrien. Særligt i længerevarende ambulante forløb oplever nogle medarbejdere, at skemaet bidrager positivt til forberedelse, refleksion og fælles fokus i behandlingssamtalen.

Samtidig viser evalueringen, at implementering i Region Midtjylland har været vanskelig. De væsentligste udfordringer har været knyttet til tekniske arbejdsgange, manglende integration i de kliniske systemer, varierende ledelsesopbakning, forskellig lokal praksis samt national usikkerhed om retning og prioritering af PRO-Psykiatri.

På baggrund af medarbejdernes erfaringer kan det ikke konkluderes, at udfordringerne primært skyldes indholdet i spørgeskemaet. Derimod peger resultaterne på, at organisering, teknisk understøttelse og implementering har haft afgørende betydning for anvendelsen i praksis.

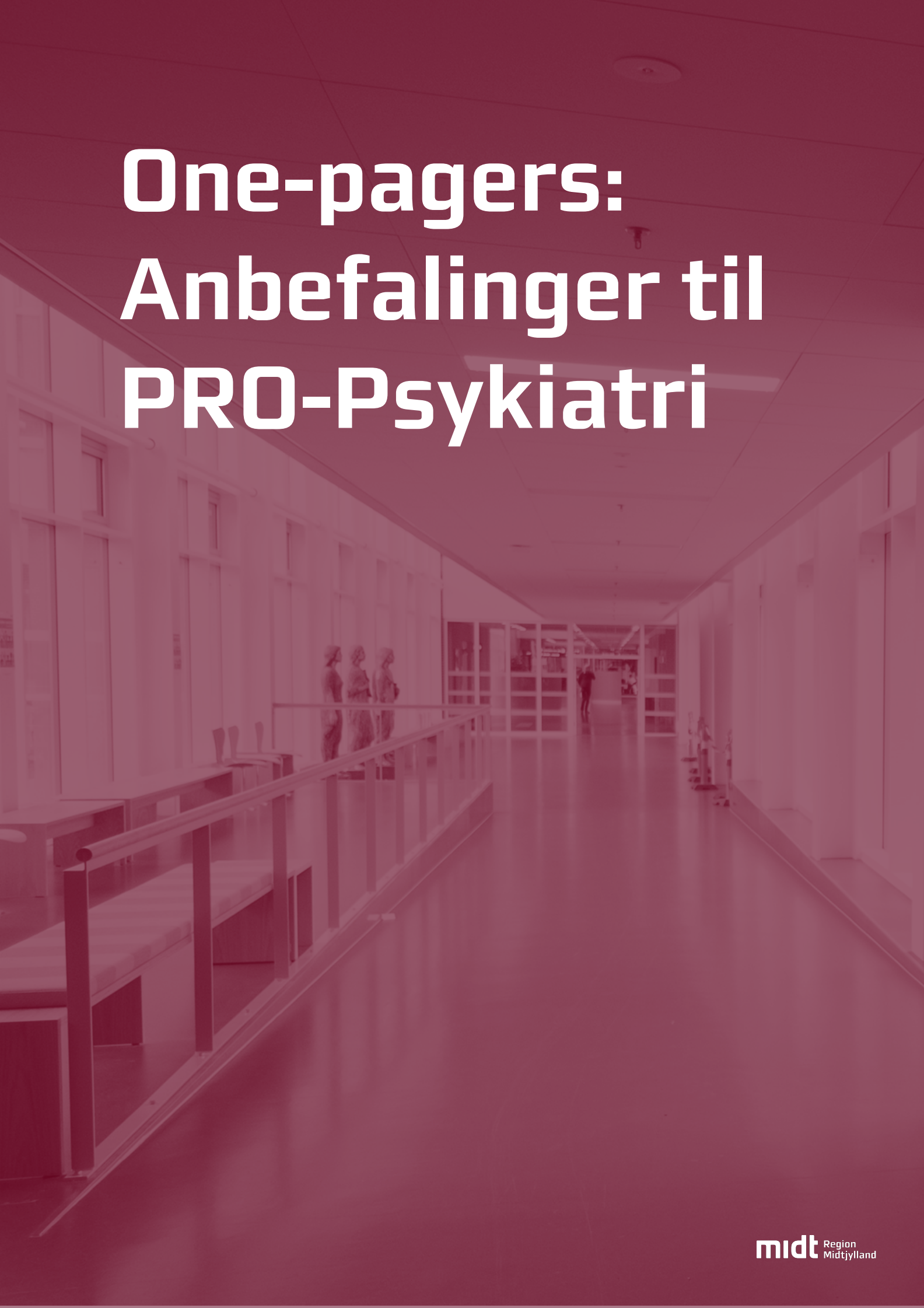
Evalueringen understreger derfor, at fremtidige beslutninger om PRO-Psykiatri bør lægge lige så stor vægt på implementeringsvilkår, teknisk understøttelse og organisatorisk forankring som på selve spørgeskemaets indhold. Hvis PRO-Psykiatri fortsat skal udvikles og anvendes nationalt, forudsætter det en mere ensartet national styring, tydeligere fælles retning og en teknisk løsning, som opleves som en støtte frem for en barriere i klinisk praksis.

Erfaringerne fra Region Midtjylland peger samlet på, at potentialet i PRO-Psykiatri fortsat er til stede, men at realiseringen af dette potentiale afhænger af, at de organisatoriske og tekniske rammer omkring redskabet gentænkes.



midt Region Midtjylland

One-pagers: Anbefalinger til PRO-Psykiatri



Region Midtjylland

Generelle Anbefalinger

Det anbefales, at der foretages en dybdegående undersøgelse af patienternes oplevelse med PRO-Psykiatri, særligt relateret til patientudbytte, effekt og virkning af PRO-Psykiatri som dialogstøtteværktøj.

Det anbefales, at beslutninger om nationale implementeringer af specifikke PRO-løsninger understøttes af et mere solidt evidensgrundlag end det, der lå til grund for implementeringen af PRO-Psykiatri. Dette skal bidrage til at sikre, at løsningerne er tilstrækkeligt afprøvet og dokumenteret, før de udbredes i stor skala, og samtidig understøtte en mere evidensbaseret psykiatri.

Det anbefales, at der fokuseres på en mere ensartet formidling af PRO-Psykiatri. Hvis skemaet fortsat skal bruges nationalt, bør der være fokus på ensartet formidling, udbredelse, retningslinjer og undervisning m.m., så de rigtige medarbejdere automatisk klædes på til at benytte PRO-Psykiatri.

midt Region Midtjylland

Faglige Anbefalinger

Det anbefales, at PRO-Psykiatri, i sin nuværende form, ikke benyttes til udvalgte patientgrupper: Patienter i retspsykiatrien, patienter i akutte forløb eller indlæggelser, patienter i Børne- og ungdoms-psykiatri, patienter i gruppeforløb samt patienter med personlighedsforstyrrelse.

Det anbefales, at der laves tilpassede udgaver af PRO-Psykiatri til udvalgte patientgrupper: Patienter i Børne- og Ungdomspsykiatrien, patienter i retspsykiatrien, patienter under indlæggelse samt patienter i korte, ambulante forløb.

Det anbefales, at der udover nævnte patientgrupper i anbefalingerne ovenfor ikke skelnes mellem diagnosegrupper, da besvarelse og værdi af PRO-Psykiatri har vist sig at være mere person- og situationsspecifik, end afhængende af en bestemt diagnose. Det kan samtidig give et stærkere udgangspunkt for patientforløbet på tværs, da psykiatriske patienter ofte ses af flere forskellige afsnit og afdelinger. Her bør man i stedet genoverveje antallet af spørgsmål, altså spørgeskemaets længde, da det er langt og tidskrævende for nogle.

midt Region Midtjylland

Tekniske Anbefalinger

Det anbefales, at der udvikles en mere integreret og automatiseret arbejdsgang relateret til systemet. Der bør ikke være en manuel arbejdsgang for tilmelding af patienter, og der bør være en smartere måde for patienter at besvare spørgeskemaet end via et link i e-Boks.

Det anbefales, at der kommer en notifikation til medarbejderne, når der er kommet et PRO-svar. Således får medarbejderen en påmindelse om svar og undgår at skulle kigge forgæves i systemet eller helt glemme at tjekke for svar.

Det anbefales, at der arbejdes med brugervenligheden af præsentationen af patientens svar i systemet. Der bør være mulighed for en individuelt tilpasset visning, hvor medarbejderen kan lave et dynamisk overblik som er tilpasset egne og patientens individuelle behov.

midt Region Midtjylland

Anbefalinger *til medarbejdere*

Det anbefales, at PRO-Psykiatri anses som et mere fleksibelt og forløbsorienteret redskab, hvor man ikke behøver at inddrage alle spørgsmål/svar hver gang, og det samtidig anerkendes, at patientens mulighed for og evne til at svare sagtens kan veksle i forløbene.

Det anbefales, at der arbejdes med at anse PRO-svar som journaldata, og dermed en del af forberedelsen, så patienter ikke udfylder spørgeskemaer forgæves.

Det anbefales, at PRO-Psykiatri benyttes som et mere "åbent" spørgeskema, som patienterne selv kan vælge at bruge og svare på, når det giver mening for dem. Alt i alt bør brug af PRO-Psykiatri være op til patienterne selv og ikke medarbejdere.

midt Region Midtjylland

Anbefalinger *til ledere*

Det anbefales, at ledere understøtter implementering og forankring af PRO-Psykiatri, bl.a. ved at sikre tid og ressourcer – implementering af PRO-Psykiatri er en mere omfattende kulturændring end først antaget, hvorfor implementering tager tid.

Det anbefales, at ledere bidrager til involvering af alle faggrupper, da arbejdet med PRO-Psykiatri bør løftes bredt og på tværs af faggrupper.

Det anbefales at ledere på alle niveauer sikrer opbakning til nationale "skal"-opgaver. På trods af uenigheder om projekters aktualitet og relevans, kan implementering og evaluering bidrage til vigtige erfaringer både internt i Region Midt og tværregionalt.

midt Region Midtjylland

Anbefalinger *til beslutnings-instanser*

Det anbefales, at der arbejdes dybere med, hvordan PRO-Psykiatri passer ind i patient- og borgerforløb.

Det anbefales, at der fokuseres på kulturændringer i større nationale beslutninger. PRO-Psykiatri er en ny måde at arbejde på for medarbejdere. Når et generelt dialogstøtteredskab implementeres til alle, skal der derfor, i meget højere grad, arbejdes med medarbejdernes ændrede arbejdsgang. PRO-Psykiatri er vanskeligt at implementere uden en generel ændring i medarbejdernes tilgang til forberedelse og samtaler.

Det anbefales, at der sker en ændring i det anbefalede måleinterval, så dette bliver mere åbent og kontekstafhængigt, da det nuværende ikke passer til alle forløb.

midt Region Midtjylland