

RAPPORT

2021

Afslutningsrapport for udvikling af PRO til diabetes



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Version	Dato	Revisionskommentar	Revideret af
0.8	23.02.2021	Endelige resultater fra opsamlingsworkshop med KKG indarbejdet	SAJE
0.9	10.03.2021	Beslutning fra styregruppemøde tilføjet samt korrekturrettelser	SAJE
1.0	25.03.2021	Links tilføjet	TRHL

Udgiver	PRO-sekretariatet, Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Design	Sundhedsdatastyrelsen
Copyright	Sundhedsdatastyrelsen
Version	1.0
Versionsdato	25. marts 2021
Web-adresse	www.prodanmark.dk
Titel	Afslutningsrapport for udvikling af PRO til diabetes

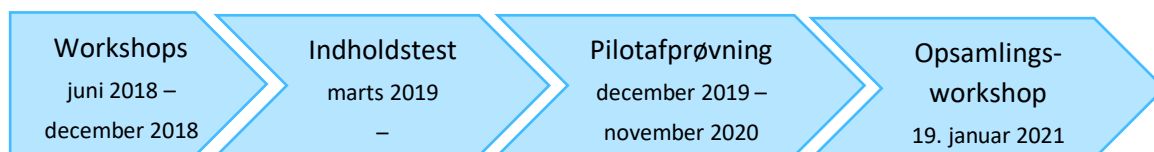
Udvikling af PRO til diabetes

I august 2017 besluttede styregruppen for det nationale PRO-arbejde, at der skulle udvikles et PRO-værktøj inden for diabetes type 2, og Charlotte Glümer blev af KL udpeget som formand for den kliniske koordinationsgruppe for diabetes (KKG). På styregruppemødet i juni 2018 blev det besluttet at udvide målgruppen til også at omfatte diabetes type 1 på opfordring fra den kliniske koordinationsgruppe for diabetes.

Denne rapport opsummerer proces og resultater fra udvikling, indholdstest og pilotafprøvning af et PRO-værktøj til diabetes.

Overordnede resultater

I foråret 2018 blev KKG for diabetes nedsat. Formålet var at afdække, hvor i diabetesforløbet, der var et potentiale for anvendelse af PRO – både monosektorielt og tværsektorielt. Derudover skulle der udvikles et standardiseret sæt af spørgsmål/svarmuligheder med tilhørende algoritmer - så vidt muligt med udgangspunkt i eksisterende erfaringer. Tid og proces for udviklingen fremgår af figur 1 nedenfor.



Figur 1 Overordnet forløb for udvikling, test og afprøvning af PRO-diabetes

Udviklingen er sket i samarbejde med KKG og personer med diabetes. Udviklingsforløbet er afsluttet med en opsamlingsworkshop med KKG, hvor resultaterne fra pilotafprøvningen blev vurderet og på baggrund af disse resultater er gruppen kommet med anbefalinger til det videre forløb. Denne rapport er, som skrevet, primært en opsummering indeholdende et overordnet resume af resultater samt anbefalinger. Der henvises undervejs til en række rapporter og dokumenter, som beskriver udviklingsforløb og resultater mere detaljeret (se referencelisten på side 13).

Ud over formanden Charlotte Glümer bestod den kliniske koordinationsgruppe af repræsentanter fra regioner, kommuner, personer med diabetes, Diabetesforeningen, Dansk Diabetes Voksen Database og almen praksis. Derudover deltog en regional PRO-tovholder samt en projektsygeplejerske fra Værdibaseret Sundhed (VBS) i diabetes projektet fra Region Nordjylland. Patientgruppen bestod af 11 personer med diabetes.

KKG og patient/borgerinddragelse: KKG har været bredt repræsenteret med sundhedsprofessionelle fra landets regioner og fra syv kommuner. Derudover har der været repræsentanter fra det regionale projekt om Værdibaseret Sundhed inden for diabetes, Diabetesforeningen, Dansk

Diabetes Voksen Database og almen praksis samt to personer med diabetes. Der er blevet afholdt fire workshops med personer med diabetes og fire workshops med sundhedsprofessionelle. Da man allerede var i gang med PRO til diabetes ifm. det regionale projekt om Værdibaseret Sundhed inden for diabetes er udviklingen sket i tæt samarbejde med dette projekt (se [Notat om PRO diabetes udvikling](#)).

Pilotafrøvning: Pilotafrøvningen foregik i tre regioner; Guldborgsund kommune (Region Sjælland), Brønderslev og Hjørring kommune, Regionsklinikken Nord samt Aalborg Universitetshospital (Region Nordjylland) og Bispebjerg Hospital, Københavns Kommune og 3 almen praksisser i København (Region Hovedstaden). Alle steder var der enighed om, at PRO til diabetes skabte stor værdi, og at man gerne vil fortsætte med at bruge PRO. Stort set alle interviewede personer med diabetes var positive over for PRO.

Den overordnede vurdering af PRO-skemaet til diabetes var:

- PRO-skemaet har fungeret godt til personer med type 1 og type 2 diabetes ved afklarende/startsamtale og årsstatusamtale
- Personerne med diabetes føler sig bedre forberedt og mere trygge, når de ved, hvad samtalen kommer til at handle om, og de har haft mulighed for at forholde sig til emnerne på forhånd
- Samtalerne har taget udgangspunkt i de områder, der er relevante for den enkelte person med diabetes – også de svære emner
- Det bliver hurtigere tydeligt, hvad personen med diabetes har brug for af behandling og tiltag
- Det tyder på, at personerne med diabetes føler en højere grad af medinddragelse i samtalen når der deles skærm med visning af personens egne besvarelser i konsultationen

Opsamlingsworkshop: Ved opsamlingsworkshoppen var der generel opbakning til at spørgeskemaet blev anbefalet til drift. Se nedenfor.

Spørgeskemaer og anvendelse: Enkelte af spørgsmålene fra det pilottestede PRO-skema blev justeret eller fjernet i forbindelse med opsamlingsworkshoppen. Det samlede antal spørgsmål er endt på 86. Hvorvidt alle 86 spørgsmål vises for patienten/borgeren, afhænger dog af den enkeltes svar.

Opsummering af anbefalinger:

Det primære formål med PRO-skemaet er dialogstøtte.

KKG anbefaler at man anvender PRO-skemaet til personer med type 1 og type 2 diabetes ved afklarende/startsamtaler i kommuner og ved årsstatusamtale på hospitaler og bruger skemaet til dialogstøtte.

Den nationale styregruppe for PRO har godkendt den kliniske koordinationsgruppes anbefalinger til anvendelsen af PRO-diabetes. Det betyder, at PRO-diabetes **kan** tages i brug i kommuner og regioner. Såfremt PRO-diabetes tages i brug skal det anvendes efter anbefalingerne i denne rapport og beskrivelsesdokumenter i PRO-pakken fra spørgeskemabanken.

Samlet forløb

I det følgende gennemgås hele forløbet mere detaljeret med afsnit omkring workshops, indholdstest, pilotafprøvning og opsamlingsworkshop.

Workshops

Ud over formanden Charlotte Glümer bestod KKG af 15 regionalt udpegede deltagere, syv kommunalt udpegede deltagere, to patientrepræsentanter samt repræsentanter fra henholdsvis Diabetesforeningen, Dansk Diabetes Voksen Database og almen praksis. Derudover deltog en regional PRO-tovholder fra Region Nordjylland samt en projektsygeplejerske fra Værdibaseret Sundhed (VBS) i diabetes projektet fra Region Nordjylland. Der blev afholdt møder med Sundhedsstyrelsen mellem workshops.

Patient/borgergruppen bestod af 11 personer med diabetes. Deltagerne blev rekrutteret gennem Diabetesforeningen og Københavns Kommune. Denne gruppe bestod alene af personer med type 2 diabetes, men parallelt med denne gruppe blev der samarbejdet med en større gruppe personer med diabetes i Aalborg i regi af det regionale VBS-projekt inden for diabetes. Denne gruppe bestod af 28 personer med type 1 og type 2 diabetes.

Der blev afholdt fire kliniker-workshops i KKG-regi. Før hver af disse workshop blev der afholdt workshop med patient/borgergruppen, og input fra personer med diabetes blev således bragt ind i KKG-arbejdet. Der blev ligeledes inddraget erfaringer fra VBS-projektet i regi af Aalborg Universitetshospital og fra Diabetes Flex-skemaet på Aarhus Universitetshospital.

Workshopforløbet resulterede i at pilotafprøve PRO til alle voksne (18+ år) med type 1 eller type 2 diabetes, der efter en individuel vurdering var i stand til at gennemføre en meningsfuld besvarelse alene eller med støtte fra pårørende eller anden støtteperson. Pilotafprøvningen omfattede alene elektronisk anvendelse af PRO. PRO-skemaet skulle sendes til patienterne/borgere inden årsstatusamtale på hospital og til afklarende/startsamtale i kommunerne. På de forskellige pilot-lokaliteter skulle det afklares præcist, hvordan og hvornår skemaet skulle sendes til patienten/borgeren.

Spørgeområderne i det pilottestede spørgeskema var

- > Generelt helbred og velbefindende
- > Daglig trivsel med diabetes

- Diabetesstress
- Tiltro til diabetes egenomsorgsevne
- Tryghed og støtte
- Medicinsk behandlingsoplevelse
- Blodsukkerregulering
- Symptombyrde
- Emner til samtale

Den fulde version af pilotspørgeskemaet (med alle fold ud muligheder) bestod af i alt 86 spørgsmål. Uden fold ud spørgsmål bestod spørgeskemaet af 40 spørgsmål. De primære afprøvninger med fem personer med diabetes havde vist, at det tog mellem 9 og 14 minutter at udfylde spørgeskemaet (med én outlier på 24 minutter). Den høje anvendelse af fold-ud-spørgsmål betød at skemaet kunne indrette sig efter den enkelte patient/borgers situation og behov, men øgede derved også kompleksiteten i den tekniske implementering af skemaet. Der blev dog taget udgangspunkt i at skabe et spørgeskema, der kunne tilpasse sig et individualiseret behov.

Der blev nedsat en referencegruppe, som fik mandat til at beslutte, om der skulle laves små justeringer i skemaet på baggrund af de erfaringer, som man gjorde sig i den videre indholdstest og pilotafprøvning.

Referencegruppen under udvikling/pilotevalueringen var:

- Charlotte Glümer, Københavns Kommune
- Niels Ejskjær, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland
- Hans Perrild, Bispebjerg Hospital, Region Hovedstaden
- Søren Skovlund, Aalborg Universitets Hospital, Region Nordjylland
- Dorthe Berthelsen, Guldborgsund Kommune
- Gry Dørflinger, Aarhus Universitets Hospital, Region Midtjylland

Reference:

- PRO-dokument *Opsamlingsrapport fra workshopforløb for udvikling af PRO til diabetes* [1]

Indholdstest

Forud for pilotafprøvningen, blev der afholdt indholdstest af spørgeskemaet. Indholdstest af et PRO-skema omfatter to dele; en ekspertgennemgang og en brugertest. Indholdstesten har til formål at identificere forståelsesmæssige problemer eller andre uhensigtsmæssigheder i spørgeskemaet. Ekspertgennemgangen er fortaget af psykologer fra Force Technology, som har vurderet spørgsmål, svarmuligheder og deres forståelighed på baggrund af psykologisk teori, metode og erfaring. Formålet med ekspertgennemgangen, selve processen og resultaterne heraf er beskrevet uddybende i dokumentet *Ekspertgennemgang & brugertest* [2], som er udarbejdet af Force Technology.

Brugertesten blev gennemført med otte personer med type 2 diabetes. Det betød at de spørgsmål, som alene var relevante for personer med type 1 diabetes, ikke blev testet. I stedet er de testet som led i en præ-pilot på Aalborg Universitetshospital i regi af det regionale VBS-projekt for diabetes. Ved ekspertgennemgangen og brugertesten blev der identificeret enkelte mindre forståelsesmæssige problemer i spørgeskemaet, der dog ikke gav anledning til ændringer i spørgeskemaet.

Referencer:

- > PRO-dokument *PRO-skema til diabetes - Ekspertgennemgang & brugertest* [2]
- > PRO-dokument *Indholds- og brugertest vedr. PRO til diabetes* [3]

Pilotafrøvning og -evaluering

Pilotafrøvningen af såvel indhold og anvendelse af PRO-spørgeskemaet forløb fra december 2019 til november 2020. I maj/juni 2020 blev der afholdt midtvejsevaluering. PRO-diabetes er blevet pilotafrøvet følgende steder:

Nordjylland

- > Aalborg Universitets Hospital (AAUH)
- > Region Nordjylland (Nord)
- > Brønderslev Kommune (BR)
- > Hjørring Kommune (HJ)
- > Regionsklinikken i Sindal (praktiserende læge) (RKS)

Lolland/Falster

- > Guldborgssund Kommune (GB)

Hovedstaden

- > Københavns Kommune, Center for Diabetes (KK, CfD)
- > Bispebjerg/Frederiksberg Hospital (BFH)
- > Tre almen praksis klinikker i Københavns Kommune (AP)
 - Grøndalslægerne (GL)
 - Tingbjerg lægerne (TL)
 - Praksis 201 (201)

Perioden for pilotafrøvningen varierede mellem de enkelte steder, og var præget af hele eller delvise nedlukninger grundet corona-situationen. Af samme årsag ændrede nogle af arbejdsgangene sig under dele af afprøvningen, og der blev blandt andet anvendt telefonkonsultationer flere steder under pilotafrøvningen. Det betød, at der kom nye perspektiver frem på anvendelsen af PRO.

Oprindeligt var spørgeskemaet ikke tiltænkt ny-diagnosticerede personer med diabetes, men da mange af de borgere, der kommer i kommunalt regi er ny-diagnosticerede, og det ikke umiddelbart var muligt at afgøre, hvor længe den enkelte havde haft diabetes ved udsendelsen af PRO-

skemaet, blev man enige om at forsøge med PRO til ny-diagnosticerede personer med diabetes også. Der var følgelig øget fokus på denne målgruppe under pilotafprøvningen.

Samlet set var både borgere/patienter og sundhedsprofessionelle positive over for PRO-diabetes, og de så en stor værdi i at bruge værktøjet i deres hverdag. PRO-værktøjet medvirkede til at borgerne/patienterne følte sig bedre forberedt og mere trygge, fordi de på forhånd vidste, hvad samtalen skulle handle om, og de havde haft mulighed for at forholde sig til disse emner forinden. Derudover tog samtalerne udgangspunkt i de områder, der var relevante for den enkelte person med diabetes – også de svære emner. Derudover stod det hurtigere klart for de sundhedsprofessionelle, hvad den enkelte patient/borger havde brug for af behandling og tiltag.

Den overordnede vurdering af PRO-skema til diabetes var:

- PRO-skemaet har fungeret godt til personer med type 1 og type 2 diabetes ved afklarende/startsamtale og årsstatusamtale
- PRO-skemaet har gjort, at patienterne/borgerne har følt sig bedre forberedt og mere trygge, fordi de på forhånd ved, hvad samtalen kommer til at handle om, og de har haft mulighed for at forholde sig til disse emner inden mødet med den sundhedsprofessionelle
- Samtalerne har taget udgangspunkt i de områder, der er relevant for den enkelte person – også i de svære emner
- Det bliver hurtigere tydeligt, hvad patienten/borgeren har brug for af behandling og tiltag
- Når den sundhedsprofessionelle deler skærmen og viser patienten/borgeren deres egne besvarelser i konsultationen, er der en tendens til, at personerne med diabetes føler en højere grad af medinddragelse i samtalen

Generelt fungerede PRO-skemaet godt til både type 1 og type 2 diabetes ifm. årsstatusamtale i hospitalsregi og til type 2 diabetes ved afklarende/startsamtale i kommunalt regi. Flere kommuner nåede også at afprøve PRO-skemaet til den afsluttende samtale med borgeren, og der var generelt også positive tilbagemeldinger i forhold til at anvende skemaet her. Dog var datagrundlaget i pilotafprøvningerne ikke stort nok til endnu at kunne lave anbefalinger at anvende PRO-skemaet til den afsluttende samtale endnu. PRO-skemaet blev også anvendt til ny-diagnosticerede diabetikere i kommunalt regi, og disse borgere viste ikke tegn på mere bekymring, men de følte, at PRO-skemaet var mindre relevant for dem end borgere, der havde haft diabetes i mere end 1 år, gjorde. Der viste sig således ingen udfordringer ved også at anvende skemaet til ny-diagnosticerede personer med diabetes.

De vigtigste årsager til ikke at sende PRO-skemaet ud (vurderet af de sundhedsprofessionelle) var: Sproglige barrierer, manglende e-boks, nyligt stillet diagnose (på hospitaler) og psykisk sygdom. Årsagerne til, at patienterne/borgerne ikke svarede på PRO-skemaet, var: psykisk sygdom, sproglige barrierer, manglende IT-færdigheder, generel modvilje mod spørgeskemaer og flere alvorlige sygdomme.

Spørgeskemaet oplevedes overordnet set som meget relevant af såvel personer med type 1 og type 2 diabetes samt de sundhedsprofessionelle i kommunalt og hospitalsregi. Langt hovedparten af patienterne/borgerne i pilotafprøvningen oplevede, at skemaet kom godt rundt om de vigtigste emner. Under pilotafprøvningen identificerede flere sundhedsprofessionelle forslag til justeringer mhp. at gøre skemaet endnu mere relevant i forhold til lokale arbejdsopgaver.

Langt de fleste personer med diabetes, på tværs af alder, diabetestype- og varighed, oplevede, at spørgeskemaet var overkommeligt og muligt for dem at besvare. Der var dog 3-5 % af patienterne/borgerne, som fandt det svært at udfylde skemaet, og 3-5% fik hjælp til at udfylde skemaet. Gennemsnitstiden for at udfylde skemaet var knap 16 minutter. Samlet set oplevede patienterne/borgerne det meningsfuldt at udfylde PRO-skemaet i forbindelse med en startsamtale eller en årsstatus. Patienterne/borgerne ønskede at fortsætte med at anvende diabetesskemaet i deres behandling efter pilotafprøvningen, hvis det var muligt.

Generelt kunne personerne med diabetes genkende sig selv i den tilbagemelding, de fik på deres besvarelse i konsultationen. Flere pilotsteder anvendte i sidste del af pilotafprøvningen en delt skærm i samtalen til at gennemgå PRO resultaterne sammen med personen med diabetes, fordi de oplevede at det gav sundhedsprofessionelle og personer med diabetes et synligt fælles udgangspunkt at tale ud fra. Det var kun 3% af personerne med diabetes, der ikke kunne genkende sig selv i visningen. De sundhedsprofessionelle oplevede også, at de fik et rigtig godt billede af patienterne/borgerne inden mødet, og at de fik mulighed for at starte samtalen ud fra det, der var vigtigt for den enkelte person med diabetes. Det fremhæves også flere steder, at de sundhedsprofessionelle ud fra besvarelserne har mulighed for inden samtalen at forberede, hvilke tilbud de vil tilbyde den enkelte person med diabetes.

Ud fra evalueringen af pilotafprøvningen kan følgende punkter for succesfuld implementering af PRO diabetes på klinikker/centre sammenfattes:

- Ledelsesmæssig og organisatorisk opbakning
- Lokal plan for hvordan der følges op på PRO-svar (lokale roller, behandlingstilbud samt handle- og henvisningsmuligheder)
- Lokal PRO-ressourceperson
- Involvering af sundhedsprofessionelle og borgere/patienter
- Muligheder for erfaringsudveksling mellem centre
- Lokal plan for oplæring, undervisning og sparring for sundhedsprofessionelle. Der skal afsættes tid og ressourcer til det
- IT-løsning der er del af eller fungerer sømløst i forhold til andre IT-systemer
- Automatiseret udsendelse, indsamling og håndtering af PRO-skemaer og -data.
- Supportfunktion der håndterer alle tekniske og praktiske udfordringer både for sundhedsprofessionelle og borgere/patienter.

Referencer:

- PRO-dokument *Indholds- og brugertestrapport vedr. PRO til diabetes* [3]
- PRO-dokument *Pilotevalueringsrapport vedr. PRO til diabetes* [4]

Opsamlingsworkshop

KKG revurderede formål, målgruppe, indhold af spørgeskemaet samt anvendelsen af dette ud fra resultaterne fra pilotevalueringerne. KKG kom frem til at anbefale, at PRO anvendes til diabetes. Nedenfor er anbefalingerne uddybet.

Formål

Spørgeskemaet skal anvendes til at sætte patientens/borgerens behov i centrum i samtalerne. Ved at have udfyldt PRO-skemaet inden mødet med klinikerens er personen med diabetes bedre forberedt, og i kraft af, at klinikerens har læst svarene, kan samtalen fokusere på det, der er vigtigst for patienten/borgeren.

KKG anbefaler at man anvender PRO-skemaet til personer med type 1 og type 2 diabetes ved afklarende/startsamtale i kommuner og ved årsstatussamtale på hospitaler og bruger skemaet til dialogstøtte. Skemaet har formentlig også potentiale til at blive anvendt ved afsluttende samtale i kommuner.

Værdiskabelse

- PRO-skemaet giver værdi til dialogstøtte da:
 - Personer med diabetes fremhæver, at PRO-skemaet havde påvirket kvaliteten af dialogen med den sundhedsprofessionelle positivt
 - De sundhedsprofessionelle får fokus på det, der er vigtigt, og skemaet hjælper til hurtigt at vurdere og give differentierede tilbud til borgerene/patienterne

Målgruppe

PRO-skemaet til diabetes kan som udgangspunkt tilbydes alle voksne (18+ år) med type 1 eller type 2 diabetes (SKS-kode DE10 og DE11), der er i stand til at gennemføre en meningsfuld besvarelse alene eller med støtte fra pårørende eller anden støtteperson.

Ny-diagnosticerede får samme skema som tidligere diagnosticerede. Dog ikke til type-1-patienter, der netop har fået diagnosen; her vil det være en klinisk vurdering, hvornår skemaet kan anvendes.

PRO-spørgeskema

På baggrund af en række møder med referencegruppen, hvor resultaterne fra evalueringen blev gennemgået, var der en række motiverede anbefalinger til justering af spørgeskemaet. Anbefalinger blev sendt til KKG forud for opsamlingsworkshoppen. Mindre, sproglige tilpasnin-

ger og præciseringer og mindre ændringer til farvekoder blev som udgangspunkt ikke gennemgået på opsamlingsworkshoppen med mindre nogen var uenige. Større ændringer, så som fjernelse eller tilføjelse af spørgsmål, blev gennemgået. De samlede justeringer fremgår af slides fra opsamlingsworkshoppen. Det resulterede i enkelte ændringer ift. udfoldning af spørgsmål, tilføjelse af et kommentarfelt samt tilføjelse og fjernelse af enkelte spørgsmål. Derudover blev der tilføjet to emner til listen med samtaleønsker, samt en tekstlig opfordring til at begrænse sig til max fire emner. Efter opsamlingsworkshoppen er introduktionstekster i spørgeskemaet strammet op, enkelte spørgsmål er blevet drøftet med brugerpanel i Aalborg hvilket har medført en mindre justering af hjælpe tekst til et af medicinspørgsmålene, samt ændret rækkefølge på svarkategorier til et andet af medicinspørgsmålene. Derudover er der indført småjusteringer til ordlyden af tre af samtaleemnerne. Ovenstående er godkendt af referencegruppen.

Spørgeskemaet endte med at indeholde 86 spørgsmål, hvoraf 48 var afhængige af forudgående besvarelse. Der er 38 spørgsmål, som vises til alle.

På [PRO-sekretariatets hjemmeside](#) vil der blive uploadet en tabel med items, med information om baggrund og oprindelse af spørgsmålene i spørgeskemaet. Tabellen vil blive opdateret løbende.

Reference:

- PRO-dokument *Opsamlingsworkshop vedr. PRO til diabetes* [5]
- PRO-dokument *PRO-skemaspecifikation - diabetes* [6]

Det videre forløb og anbefalinger

Referencegruppen blev udvidet med en enkelt repræsentant og vil fremadrettet hjælpe PRO-sekretariatet med arbejdet forud for den årlige workshop, hvor ønsker og fejl, der måtte blive indmeldt gennem året, bliver behandlet.

Referencegruppen består af:

- Charlotte Glümer, Københavns Kommune
- Niels Ejsskjær, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland
- Hans Perrild, Bispebjerg Hospital, Region Hovedstaden
- Søren Skovlund, Aalborg Universitets Hospital, Region Nordjylland
- Dorthe Berthelsen, Guldborgsund Kommune
- Gry Dørflinger, Aarhus Universitets Hospital, Region Midtjylland
- Anne Sofie Lunde, Steno Diabetes Center Århus, Region Midtjylland

Da det kun har været muligt at inddrage almen praksis i et begrænset omfang, har det ikke været muligt at komme med anbefalinger i almen praksis. For at få viden om anvendelse af PRO til diabetes i almen praksis vil pilotafprøvningen i tre praksisklinikker i Region Hovedstaden forlænges og udvides med op til 11 klinikker. Arbejdet sker i regi af Center for Diabetes, Københavns

kommune, hvor man i forvejen har et tæt samarbejde mellem almen praksis, kommune og hospital (Tværsam).

Anbefalingerne fra KKG blev godkendt af den nationale PRO-styregruppe på styregruppemødet d. 2. marts. PRO-pakken lægges i spørgeskemabanken til videre implementering i regioner og kommuner.

KKG indkaldes herefter årligt til drøftelse af eventuelle justeringer af det nationale PRO-diabetesskema og anvendelsen af det.

Referencer

1. *PRO-dokument Opsamlingsrapport fra workshopsforløb for udvikling af PRO til diabetes.*
2. *PRO-dokument PRO-skema til diabetes - Ekspertgennemgang & brugertest.*
3. *PRO-dokument Indholds- og brugertestrapport vedr. PRO til diabetes.*
4. *PRO-dokument Pilotevalueringsrapport vedr. PRO til diabetes.*
5. *PRO-dokument Opsamlingsworkshop vedr. PRO til diabetes.*
6. *PRO-dokument PRO-skemaspecifikation - diabetes.*
7. *PRO-dokument Referat fra styregruppemøde d. 2. marts 2021.*
8. *Notat om udvikling af spørgeskema*