

RAPPORT

2021

Afslutningsrapport for udvikling af PRO til psoriasis



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Version	Dato	Revisionskommentar	Revideret af
0.9	20.09.2021	Endelige resultater fra opsamlingsworkshop med KKG indarbejdet	SAJE
1.0	03.11.2021	Beslutning fra styregruppemøde tilføjet samt korrekturrettelser	SAJE

Udgiver	PRO-sekretariatet, Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Design	Sundhedsdatastyrelsen
Copyright	Sundhedsdatastyrelsen
Version	1.0
Versionsdato	3. november 2021
Web-adresse	www.prodanmark.dk
Titel	Afslutningsrapport for udvikling af PRO til psoriasis

Udvikling af PRO til psoriasis

I marts 2019 besluttede styregruppen for det nationale PRO-arbejde, at der skulle udvikles et PRO-værktøj inden for psoriasis. Thomas Norman Dam blev udpeget af Dansk Dermatologisk Organisation (DDO) som formand for den kliniske koordinationsgruppe for psoriasis (KKG).

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

Overordnede resultater

I foråret 2019 blev KKG for psoriasis nedsat. Formålet var at afdække, hvor i psoriasisforløbet, der var et potentiale for anvendelse af PRO. Her blev man enige om at PRO potentielt kunne skabe værdi på både hospitaler, hos praktiserende dermatologer samt på tværs af hospitals- og praksissektor. Derudover skulle der udvikles et standardiseret sæt af spørgsmål med svarmuligheder og 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-psoriasis

Udviklingen er sket i samarbejde med KKG og personer med psoriasis. 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 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).

KKG og patient/borgerinddragelse: Ud over formanden Thomas Norman Dam bestod den kliniske koordinationsgruppe af repræsentanter fra regioner, praksisklinikker, personer med psoriasis, Psoriasisforeningen, Dansk Dermatologisk Organisation, Dansk Dermatologisk Selskab, Foreningen af Praktiserende Speciallæger (repræsenteret ved Ekvis), Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker, DermBio og repræsentanter fra et psoriasisprojekt om PRO, der udføres i regi af Psoriasisforeningen. Derudover deltog en regional PRO-tovholder. Patientgruppen bestod af 8 personer med psoriasis.

Der er blevet afholdt tre workshops med personer med psoriasis og tre workshops med sundhedsprofessionelle. Psoriasisforeningen samt en repræsentant fra patientgruppen dannede bindeled mellem de tre grupper.

Pilotafrøvning: Pilotafrøvningen foregik i dermatologiske ambulatorier i hhv. Aarhus og Gentofte og 4 hudlægepraksisser i hhv. Rødovre, Grenaa, Aalborg og Nykøbing Falster. I pilotafrøvningen blev kun et ud af to udviklede skemaer testet. Der var udviklet et skema til årsstatus og et til løbende kontroller, og kun skemaet til årsstatus blev testet.

Overordnet set var der stor tilfredshed med PRO-værktøjet, og blandt både sundhedsprofessionelle og patienter var der enighed om, at det skabte værdi. De værdier, der primært blev fremhævet, var:

- En struktureret og fokuseret samtale
- Fokus på den enkelte patients behov og på det hele menneske
- Bedre mulighed for forberedelse og refleksion blandt patienterne

Samtidig viste pilotafrøvningen, at en tilstrækkelig it-understøttelse er afgørende for at kunne indfri værdien af PRO

Opsamlingsworkshop: Ved opsamlingsworkshoppen blev det besluttet at lægge de to skemaer sammen til kun ét, og den kliniske koordinationsgruppe anbefaler, at skemaet tages i brug.

Spørgeskemaer og anvendelse: Enkelte af spørgsmålene fra det pilottestede PRO-skema blev justeret eller fjernet i forbindelse med opsamlingsworkshoppen. Derudover blev man enige om at der kun skulle være ét spørgeskema. Det samlede antal spørgsmål er endt på 25. Hvorvidt alle 25 spørgsmål vises for patienten, afhænger dog af den enkeltes svar.

Opsummering af anbefalinger:

Det primære formål med PRO-skemaet er dialogstøtte, men skemaet kan også anvendes som input til beslutning om, hvilken sundhedsprofessionel (læge, sygeplejerske eller anden specialkompetence) der skal se patienten (sandsynligvis nemmest at gøre på hospitalerne). Derudover kan skemaet anvendes til behandlingsstøtte ift. fokus på det mentale og overholdelse af de nationale kliniske retningslinjer for psoriasis omkring screeninger for hjerte-/karsymptomer.

KKG anbefaler, at man skal anvende PRO-skemaet til dansktalende personer over 18 år, som er diagnosticeret af speciallæge med psoriasis mindst én gang årligt på hospitaler og i speciallægepraksis.

Anbefalingerne blev præsenteret for styregruppen på styregruppemødet d. 29. oktober 2021. Der var enighed i styregruppen om at bakke op om anbefalingen til at anvende det nationale PRO-skema til psoriasispatienter mindst én gang årligt. Anbefalingen er en anbefaling, og er ikke obligatorisk.

Samlet forløb

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

Workshops

Ud over formanden Tomas Norman Dam bestod KKG af 7 regionalt udpegede deltagere, 5 praktiserende speciallæger (fra hver sin region), og én sygeplejerske fra praksis. Derudover deltog én patientrepræsentant og repræsentanter fra henholdsvis Psoriasisforeningen, Dermbio, Dansk Dermatologisk Selskab, Danske Dermatologers Organisation, Foreningen af praktiserende speciallæger, Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker og repræsentanter fra et psoriasisprojekt, der udføres i regi af Psoriasisforeningen. Endelig deltog en PRO-tovholder fra Region Hovedstaden som observatør og repræsentant for de regionale PRO-tovholder. Der blev sendt materiale til Sundhedsstyrelsen mellem workshops for at sikre sammenhængen med de nationale retningslinjer på området.

Patientgruppen bestod af 8 personer med psoriasis. Deltagerne blev rekrutteret gennem Psoriasisforeningen og havde forskellig baggrund; 4 mænd og 4 kvinder, alderen spændte fra midt 30'erne til slut 70'erne og flere havde svær psoriasis og følgesygdomme som eks. psoriasisgigt. Lars Werner, direktør i Psoriasisforeningen, var en del af gruppen.

Der blev afholdt tre workshops med sundhedsprofessionelle i KKG-regi. Før hver af disse workshops blev der afholdt workshop med patientgruppen, og input fra patientgruppen blev således bragt ind i KKG-arbejdet.

Workshopforløbet resulterede i en pilotafprøvning af PRO-værktøjet til alle voksne (18+ år), der havde fået diagnosticeret psoriasis af en speciallæge, og som man efter en individuel vurdering mente, 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 blev sendt til patienterne forud for årssamtaler og ved løbende kontroller. På de forskellige pilotsteder blev det beskrevet mere præcist, hvordan og hvornår skemaet skulle sendes til patienten.

Spørgeområderne i det pilottestede spørgeskema var

- > Helbredrelateret livskvalitet (DLQI)
- > Psoriasis symptomer (PSSD)
- > Hudmanifestationer (BSA)
- > Screening for psoriasisgigt (PEST)
- > Information om hjerte-/karsygdomme (selvudviklet)
- > Screening for depression (MDI2)

- Bivirkninger til medicin (selvudviklet)
- Din overordnede vurdering af din psoriasis i hud og led (Patient Global Assessment - PGA)

Spørgeskemaet fandtes i to versioner afhængig af udsendelsestidspunkt:

1. Årligt skema (inkl. items om psoriasisgigt og hjertekarsygdom)
2. Løbende skema (ekskl. items om psoriasisgigt og hjertekarsygdom)

For at få testet alle spørgsmål og mindske kompleksiteten i pilotafprøvningen, blev skemaet til årsstatus afprøvet i pilotafprøvningen.

Den fulde version af spørgeskemaet (årligt skema) bestod af 28/42 items alt efter hvor mange spørgsmål, der foldes ud. Den løbende version (ekskl. PEST og items vedr. hjerte-/karsygdomme) bestod af 20/31 items.

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:

- Gentofte Hospital: Lone Skov med cc til Anna Krontoft
- Århus Universitetshospital: Gitte Rasmussen, Lars Iversen eller Mads Rasmussen
- Speciallæge praksis, Grenaa: Anna Lamberg
- Speciallæge praksis, Aalborg: Anne Funding
- Speciallæge praksis, Nykøbing Falster: Tomas Normann Dam
- Speciallæge praksis, Rødovre: Kristian Kofoed eller Anders Clemmesen
- Psoriasisforeningen: Lars Werner

Reference:

- PRO-dokument [Opsamlingsrapport fra workshopforløb for udvikling af PRO til psoriasis](#) [1]

Indholdstest

Forud for pilotafprøvningen, blev der afholdt indholdstest af spørgeskemaet. Indholdstest af et PRO-skemaet omfattede to dele; en lingvistisk-/kognitiv analyse og en brugertest. Indholdstesten havde til formål at identificere forståelsesmæssige problemer eller andre u hensigtsmæssigheder i spørgeskemaet. Den lingvistiske-/kognitive analyse blev foretaget af to kliniske psykologer fra Force Technology, som vurderede spørgsmål, svarmuligheder og deres forståelighed på baggrund af psykologisk teori, metode og erfaring. Formålet med analysen, selve processen og resultaterne heraf er beskrevet uddybende i dokumentet *Ekspertgennemgang & brugertest* [2], som er udarbejdet af Force Technology.

Brugertesten blev gennemført på dermatologisk afdeling, Gentofte Hospital d. 26. maj og 2. juni 2020. De 14 patienter – alle med psoriasis - blev rekrutteret direkte i forbindelse med konsultation ved hjælp af læge og sygeplejerske.

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

Pilotafrøvning og -evaluering

Pilotafrøvningen af indhold og anvendelse af PRO-spørgeskemaet forløb fra december 2020 til juni 2021. PRO-psoriasis er blevet pilotafrøvet på to hospitalsafdelinger og fire speciallægepraksisser:

- Afdeling for allergi, hud- og kønssygdomme, Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte)
- Dermatologisk afdeling. – Afdeling for hud og kønssygdomme – Psoriasis-klinikken – Aarhus Universitetshospital
- Hudlæge Anna Lamberg, (Grenaa)
- Hudlægecenter Nord, (Aalborg)
- Hudklinikken - Nykøbing Falster
- Hudklinikken i Rødovre

PRO-skemaet til psoriasis er afprøvet i tre IT-systemer:

- Ambuflex
- Sundhedsplatformen
- Webpatient

De 3 systemer har forskellige visninger for patienter og sundhedsprofessionelle, og forskellige måder patienterne kan tilgå PRO-skemaet. Disse forskelligheder blev afspejlet i evalueringen.

Overordnet set var der stor tilfredshed med PRO-værktøjet, og blandt både sundhedsprofessionelle og patienter var der enighed om, at det skabte værdi. De værdier, der primært blev fremhævet, var:

- En struktureret og fokuseret samtale
- Fokus på den enkelte patients behov og på det hele menneske
- Bedre mulighed for forberedelse og refleksion blandt patienterne

Samtidig viste pilotafrøvningen, at en tilstrækkelig it-understøttelse er afgørende for at kunne indfri værdien af PRO. Derudover viste evalueringen, at der er en del administrativt arbejde forbundet med introduktion af PRO til patienter og til udsendelse af spørgeskemaer og reminders. Disse opgaver tager ressourcer fra klinikkers og afdelingers øvrige arbejde, ligesom det – i sær i starten – kræver ekstra tid at lære at anvende PRO-værktøjet og forberede sig på samtalerne.

I forhold til forberedelse angav de sundhedsprofessionelle, at det kræver 1-5 min forberedelse at bruge PRO-værktøjet optimalt. De sundhedsprofessionelle brugte i gennemsnit 3,6 minutter på forberedelse til en samtale med brug af PRO-svar. De patienter, der blev interviewet, brugte i gennemsnit 12 minutter på at udfylde skemaet, og ingen syntes, skemaet var for langt. Overordnet oplevede de sundhedsprofessionelle, at de havde en brugbar visning af patientens PRO-svar, dog med plads til forbedringer. Ved aktiv brug af patientens PRO-svar i samtalen, oplevede patienterne det meningsfuldt at udfylde skemaet. Derudover skabte det en bedre dialog med et fælles udgangspunkt for patienterne. Der var sammenfald mellem, at patienterne oplevede, at de sundhedsprofessionelle ikke brugte deres svar i samtalen, og hvorvidt de ønskede at udfylde skemaet igen. De der ikke oplever, at det bliver brugt, har ikke lyst til at besvare det igen, da det skal give mening for dem at besvare.

Generelt var patienterne meget positive, og størstedelen ville gerne bruge PRO fremadrettet. Der var dog ikke enighed om, hvor ofte patienterne ønskede at udfylde et PRO-skema. Generelt følte patienterne sig bedre forberedte og mere trygge, da de på forhånd vidste, hvad samtalen ville dreje sig om. Det var nemmere for dem at tale om svære emner.

De sundhedsprofessionelle oplevede en mere effektiv samtale i forhold til at nå frem til dette, som var vigtigt for den enkelte patient. Derudover understøttede PRO-skemaet de nationale kliniske retningslinjer for psoriasis om screening af depression, hjerte/karsygdomme og ledproblemer.

PRO-værktøjet understøttede i mindre grad visitationsstøtte. To pilotsites havde delvist brugt skemaet til at vurdere om patienterne skulle ses af sygeplejerske eller læge, og de to steder fandt formålet visitationsstøtte mest relevant.

Evalueringen viste, at PRO-skemaet er forståeligt, relevant og overkommeligt for patienter, der besidder de relevante it-kompetencer og er dansktalende, og i øvrigt er i målgruppen mellem 18-80 år. De lave svarprocenter på nogle pilotsteder, tyder på generelle udfordringer med at få patienterne til at bruge det it-system, hvor PRO-skemaet skal besvares.

Patienterne gav overordnet udtryk for, at spørgeskemaet var relevant for deres psoriasisbehandling, og at der ikke manglede vigtige emner eller spørgsmål i skemaet. Skemaet var nemt og overskueligt at udfylde, og at der ikke var emner eller spørgsmål, som de ikke brød sig om at skulle svare på.

De sundhedsprofessionelle gav overordnet udtryk for, at de var glade for spørgeområderne, og at der var emner, der var rigtige gode at have med i forhold til at huske at spørge ind til forskellige emner, der er vigtige for patienter med psoriasis.

I evalueringen af pilotafprøvningen blev følgende fremhævet i forhold til at sikre fremadrettet brug af PRO:

- Det er vigtigt, at der lokalt udarbejdes gode arbejdsgange, der belaster de sundhedsprofessionelle mindst muligt, da de i forvejen er meget pressede tidsmæssigt, og det er vigtigt at sikre mest effektiv brug af tiden.
- Det er vigtigt, at it-systemerne er brugervenlige - både for patienter og sundhedsprofessionelle - og kan sende remindere ud til patienterne på de rigtige tidspunkter for det enkelte klinik. Det fremhæves særligt på hospitalerne, at det er vigtigt, at der kan deles data med DermBio, så patienter ikke skal udfylde samme skema to gange.
- For de sundhedsprofessionelle i speciallægepraksis er det vigtigt at afklare honorering af PRO-samtaler.
- I forhold til sygeplejerskerne der bruger skemaet i samtalen, fremhæves det, at der skal laves lokalt undervisningsmateriale, så de har kompetencer til at tolke patienternes svar og benytte svarene aktivt og inddragende i samtalen.
- Derudover vil en god formidling af værdien for patienter og sundhedsprofessionelle kunne hjælpe med at fremme lysten til at bruge skemaet i praksis.

Referencer:

- PRO-dokument *Indholds- og brugertestrapport vedr. PRO til psoriasis* [3]
- PRO-dokument *Pilotevalueringsrapport vedr. PRO til psoriasis* [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 SKAL anvendes til psoriasis. Nedenfor er anbefalingerne uddybet.

Formål

Spørgeskemaet kan anvendes til dialogstøtte og bidrage til at strukturere samtalen og sætte patientens behov i centrum. Derudover bidrager PRO til behandlingsstøtte ift. fokus på det mentale og overholdelse af de nationale kliniske retningslinjer for psoriasis om screeninger for hjerte-/karsymptomer, psoriasisigt og depression. Skemaet kan desuden hjælpe til at vurdere om patienten skal ses af en læge eller sygeplejerske

KKG anbefaler at man skal anvende PRO-skemaet mindst én gang årligt i speciallægepraksis og på hospitaler.

Værdiskabelse

PRO til psoriasis kan helt overordnet give værdi ved, at bidrage til at understøtte og sikre beslutninger. Nedenfor er værdien uddybet set fra henholdsvis patientens - og de sundhedsprofessionelles perspektiv.

Værdi for patienter:

- › øget involvering og egne problemstillinger i centrum
- › bliver spurgt ind til det, som fylder
- › tydeliggørelse af behov for behandling også ift. det samlede liv,
- › holistisk syn på patienten
- › tryghed
- › fleksibilitet, da konsultationen tilpasses de individuelle behov

Værdi for sundhedsprofessionelle:

- › fokuseret overblik
- › bedre prioritering og strukturering af dialog ift. patientens behov
- › bedre forløb – øget patienttilfredshed – øget arbejdsglæde
- › bedre mulighed for fælles beslutning på et informeret grundlag
- › bedre mulighed for helhedssyn på patienternes sundhed og kvalitetssikring ift. guidelines om opsporing

Derudover blev følgende delvist opfyldt:

- › kan give mere effektiv anvendelse af konsultationstiden
- › bedre forståelse af individuelle behandlingsbehov
- › bedre forventningsafstemning ift mål

Målgruppe

Målgruppen for PRO-skemaet er dansktalende personer over 18 år, som er diagnosticeret af speciallæge med psoriasis mindst én gang årligt på hospitaler og i speciallægepraksis.

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 præsenteret for KKG på opsamlingsworkshoppen. De samlede justeringer fremgår af slides fra opsamlingsworkshoppen. Det resulterede i enkelte ændringer ift. udfoldning af spørgsmål, tilføjelse af et fritekstfelt samt tilføjelse og fjernelse af 15 spørgsmål (PSSD, PGA og et enkelt indledende spørgsmål vedrørende psoriasisigt. Derudover blev spørgeskemaet BSA justeret, da patienterne havde udfordringer med at forstå angivelse af omfanget af deres psoriasis i håndflader.

Derudover blev gruppen enige om kun at have et enkelt spørgeskema. Spørgeskemaet indeholder 25, hvoraf 19 spørgsmål er obligatoriske og 6 spørgsmål afhænger af bevarelsen af tidligere spørgsmål.

Derudover var der følgende opmærksomhedspunkter til det videre arbejde:

- › Godt undervisningsmateriale er afgørende for implementeringens succes og dermed for om PRO kommer til at give værdi i anvendelse. Hvordan kan allerede udviklet materiale deles mellem implementeringssteder?
- › Patientforeningen bidrager meget gerne til udvikling af informationsmateriale
- › Det er vigtigt at data fra PRO kan sammenkædes med DermBio, så der ikke skal dobbeltregistreres
- › Hvis anvendelse af PRO tager 1-3 minutter mere end normalt, hvor tages disse minutter så fra? De ekstra tidsforbrug var dog bl.a. en konsekvens af pilotsetupet, hvor der også skulle evalueres
- › Øget kvalitet er også en aspekt, der skal inddrages
- › Muligheden for at en anden fordeling af sygeplejerske-/lægetid er også en faktor, der kan indarbejdes i overvejelserne. Hvis PRO betyder at flere opgaver kan løses på sygeplejerskeniveau, kan de 1-3 minutter måske opvejes ad denne vej
- › Eventuelle implikationer på honorar til speciallægepraksis skal tages i regi af overenskomstforhandlinger
- › Kan det undersøges, om skemaet også kan anvendes til visitation af, om en planlagt konsultation kan udskydes?

Reference:

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

Det videre forløb og anbefalinger

Referencegruppen blev udvidet med en enkelt speciallæge fra praksis og vil fremadrettet hjælpe PRO-sekretariatet med arbejdet forud for kommende KKG-workshop, hvor ønsker og fejl, der måtte blive indmeldt, bliver behandlet. Hyppigheden af disse møder afhænger af hvor hurtigt skemaet bliver udbredt, og omfanget af ønsker og fejl.

Referencegruppen består af:

- › Gentofte Hospital: Lone Skov med cc til Anna Krontoft
- › Aarhus Universitetshospital: Gitte Rasmussen, Lars Iversen eller Mads Rasmussen
- › Speciallæge praksis, Grenaa: Anna Lamberg
- › Speciallæge praksis, Aalborg: Anne Funding
- › Speciallæge praksis, Nykøbing Falster: Tomas Normann Dam
- › Speciallæge praksis, Rødovre: Kristian Kofoed eller Anders Clemmesen
- › Speciallæge praksis, Kalundborg: Deidre Nathalie Dufour
- › Psoriasisforeningen: Lars Werner

Der var uenighed på opsamlingsworkshoppen om, hvorvidt PSSD-skemaet skulle forblive i spørgeskemaet. Patienterne har generelt været glade for spørgsmålene i PSSD, mens den overvejende del af klinikerne ikke kunne se værdien i svarene. Man tilbød på AUH at fortsætte med at

bruge skemaet, og få nogle flere erfaringer med brugen af det. Når KKG mødes næste gang, vil erfaringerne blive præsenteret.

Anbefalingerne blev præsenteret for den nationale PRO-styregruppe på styregruppemødet d. 29. oktober. Styregruppen godkendte at PRO-værktøjet lægges i spørgeskemabanken til videre implementering i regioner og speciallægepraksis. Det anbefales, at PRO-værktøjet anvendes mindst én gang årligt til alle over 18 år, der har fået konstateret psoriasis af en speciallæge.

KKG indkaldes herefter ca. hver 2. eller 3. år (afhængig af hvor hurtigt det bliver implementeret) 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 psoriasis.*
2. *PRO-dokument PRO-skema til psoriasis - Ekspertgennemgang & brugertest.*
3. *PRO-dokument Indholds- og brugertestrapport vedr. PRO til psoriasis.*
4. *PRO-dokument Pilotevalueringsrapport vedr. PRO til psoriasis.*
5. *PRO-dokument Opsamlingsworkshop vedr. PRO til psoriasis.*
6. *PRO-dokument PRO-skemaspecifikation - psoriasis.*
7. *PRO-dokument Referat fra styregruppemøde d. 29. oktober 2021.*