

Februar 2023

# Erfaringsopsamling efter udvidet afprøvning af PRO i almen praksis

Center for Diabetes  
og Hjertesygdomme



# Indhold

- Formål og baggrund
- Konklusion og resultater
- Datagrundlag
- Læringer:
  1. Patienten i centrum
  2. Patienterne er bedre forberedt
  3. Tættere på patienterne - især de nye
  4. Systematik i konsultationen
  5. Supplerende informationer
  6. Forskel på patienternes behov og udfordringer ifølge de 7 praksis
  7. Et relevant supplement
  8. Tid til konsultation og prioritering af emner
  9. Handlemuligheder
  10. Struktur, tid og ydelser
  11. Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

# Formål og baggrund

- Det nationale diabetesspørgeskema blev i 2019-2020 pilotafprøvet og evalueret i 3 almene praksis for at afprøve indhold og anvendelse af PRO-værktøjet. Covid-situationen gjorde afprøvningsperioden kort.
- En ekstra udvidet afprøvning af PRO i 7 almen praksis i hovedstadsområdet blev derfor sat i gang med opstart ultimo 2021 til ultimo 2022 af Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med Center for Diabetes og Hjertesygdomme Københavns Kommune og Steno Diabetes Center Copenhagen.
- Formålet med den udvidet afprøvning var at få et større erfaringsgrundlag ift. muligheder og forhindringer, der er knyttet til anvendelse af PRO i almen praksis i forhold til praksisnære erfaringer og meningsskabelse.

# Konklusion og resultater

- Patienter med type 2-diabetes har svaret på PRO spørgeskema hjemmefra, sygeplejerske eller læge skimmer besvarelsen lige inden årskontrollen, hvor besvarelsen bliver gennemgået systematisk med patienten.
- Patienten får mulighed for at blive hørt, er bedre forberedt og mere reflekteret.
- PRO kan give et større kendskab til patienterne, specielt nye patienter eller nydiagnosticerede
- Det er nemmere at forstå problematikker og handle på dem
- Der kommer en systematik i konsultationerne, og der bliver spurgt systematisk ind til emner, som ellers ikke ville være kommet frem.
- Der er forskel på patienternes behov, motivation, udfordringer og forventninger. PRO er særligt relevant for patienter, 'der har et vanskeligt liv' eller er "sårbare", men de er samtidigt også sværere at få til at besvare PRO, hvis ikke der er en målrettet indsats i forhold til at hjælpe dem til at besvare spørgeskemaerne.
- PRO opleves som tidskrævende og omfattende særligt i starten. PRO opleves ikke som tidskrævende og omfattende, hvis den enkelte praksis får flettet PRO naturligt og systematisk ind i eksisterende arbejdsgange. De praksis, der får prioriteret i PRO-emner og dagsorden med patienten, oplever ligeledes PRO som mindre tidskrævende og omfattende. Der er brugt mellem 0-30 minutter ekstra på en PRO årskontrol,
- Der er en ubekendt tidsfaktor - der bruges mindre tid til de velregulerede og mere tid til de "sårbare" og alt efter hvor mange emner og problematikker, der kommer frem i PRO.
- De medvirkede almen praksis mener, at der bør være en særlig ydelse knyttet til PRO, fordi strukturen og tiden er bygget op omkring ydelser og antal konsultationer
- Forskel på konsultationsstil: Hvor meget skal det medicinske være i fokus i forhold til "bløde værdier" som livskvalitet, livet med diabetes, bekymringer, mental trivsel.
  - Relevant at komme omkring de "bløde værdier", og det der fylder for patienten, fx fordi det alligevel kan komme op i en anden konsultation og måske "vokse sig større"
  - En PRO konsultation med fokus på også de "bløde værdier" er ideel for flere praksis - men i en presset og travl hverdag bliver det medicinske fokus prioriteret.
  - En enkelt praksis foretrækker en mere medicinsk tilgang i konsultationen, da der ikke ses en sammenhæng mellem fx mental trivsel og diabetes.

# Datagrundlag

Antal praksis der har afprøvet PRO i den udvidet afprøvning	Områder, hvor de 7 almen praksis, er tilknyttet:	Periode for udvidet afprøvning	Type af praksis	Antal patienter fra de 7 praksis, der er oprettet i den tekniske PRO løsning, DiaProfil, i alt:	Antal patienter, der har besvaret i alt i de 7 praksis	Antal patienter, der både har besvaret PRO og været til PRO konsultation i de 7 praksis	Besvarelses procent sammenlagt for alle 7 praksis	Antal kvalitative interview med praksis i forbindelse med erfaringsopsamling
7	Brønshøj, Vesterbro, Amager, Vanløse, Tingbjerg og København K	2 praksis afprøvede fra: november 2021 - november 2022  5 praksis afprøvede fra: maj/juni 2022 - december 2022	2 enkeltmands-praksis  5 kompagnist-skabs praksis	112	72	56	66%	7 almen praksis, 6 sygeplejersker, 6 læger

# Patienten i centrum

- Alle praksis nævner, at PRO giver patienten mulighed for at blive hørt
- Patienten kommer med nogle ting, "som jeg ikke ville have spurgt ind til"
- Flere praksis oplever, at man hurtigere kommer ind til sagens kerne af, hvad det er for en problematik hos den enkelte
- Mere ligeværd mellem patient og sygeplejerske/læge

"Patienterne er mere i centrum – de er agenter i det her."

- Læge, almen praksis

"Patienterne følte sig mere hørt end bare: *frem med en arm, blodprøver og kolde data.*"

- Sygeplejerske, almen praksis

"Det er patientens værktøj til at få mest muligt ud af konsultationen"

- Læge, almen praksis

"Man taler mere om, hvad der rør sig nu og her i patientens perspektiv og behov fremfor at det er os, der har agendaen. Man er her jo for patienten"

- Sygeplejerske, almen praksis

# Patienterne er bedre forberedt

Næsten alle praksis oplever, at når patienterne har udfyldt PRO hjemmefra har de reflekteret og er bedre forberedt på konsultationen.

En praksis uddyber og fortæller, at patienten er mindre passiv, har fået et større ansvar, og at PRO sender et klart signal til patienten om, at vi gerne vil have dem til at tage stilling.

”Man får lidt mere ud af patienten, fordi patienten selv har tænkt nogle tanker i forbindelse med, at de har udfyldt skemaet hjemmefra...

- Sygeplejerske, almen praksis

”Patienterne er mindre passive og skal selv vælge, hvad de ønsker at tage op i konsultationen med lægen”

- Læge, almen praksis

”Patienter har jo ikke noget imod at udfylde spørgeskemaer, hvor de tænker at det har noget med mit helbred at gøre”

- Læge, almen praksis

# Tættere på patienterne - især de nye

De fleste praksis fortæller, at PRO giver dem et større kendskab til patienterne, hvilket gør det nemmere at forstå problematikkerne og agere på dem

Enkelte praksis fortæller, at hvis man selv eller patienten er ny i klinikken, eller hvis patienten er nydiagnosticeret, så hjælper PRO til at komme omkring, hvem personen er, og hvilke tanker personen har om livet med diabetes.

"Patienterne er bedre forberedt og i konsultationen kommer man hurtigere ind til kernen af, hvad der er af problematikker hos den enkelte..."

... det kan nogle gange være rigtig svært i de konsultationer, vi har at komme ind til kernen af, hvor problemerne er for den enkelte....

... der er mange følsomme ting i det - vi kender ikke alle patienter lige godt"

- Sygeplejerske, almen praksis

"Jeg synes, at jeg har kendt dem meget bedre i konsultationen, når de har udfyldt PRO i forhold til en almindelig årskontrol"

- Sygeplejerske, almen praksis



# Systematik i konsultationen

Der er forskel på hvor systematisk de enkelte praksis får spurgt ind til vigtige emner hos patienten i en almindelig årskontrol.

Der er praksis, hvor lægerne selv fortæller, at han eller hun selv glemmer at få spurgt ind til vigtige emner, og at PRO her hjælper til at få spurgt systematisk ind til patienten.

“Det er en systematisk måde at komme rundt om patienten på”

- Sygeplejerske, almen praksis

# Supplerende informationer

De fleste praksis oplever, at der gennem PRO kommer nye informationer om patienterne, som ikke ville være kommet frem, hvis ikke patienten havde udfyldt PRO. Det kan fx være:

- Ensomhed, bekymringer og mental trivsel
- Dagligdagen med diabetes
- Søvnproblemer
- Om fødder og øjne er tjekket
- Hjerteproblemer
- Seksuelle problemstillinger

Hos en praksis har patienternes besvarelser været meget grønne. I denne praksis er der en oplevelse af, at der gennem PRO i mindre grad kommer supplerende oplysninger frem om patienterne. Lægen i denne praksis giver eksempler på, at han gennem PRO har fået vigtige oplysninger om fødder, øjne og søvnforstyrrelser.

En anden læge oplevede ikke, at der kom andre oplysninger frem, end hvad der ellers ville gøre i en almindelig årskontrol: *"Det var ikke sådan, at patienten kom med noget, hvor jeg tænkte: det har jeg da aldrig spurgt folk om".*



"Der er faktisk nogle, der er ensomme, hvor man slet ikke havde luret dem på den måde, selvom de har netværk eller omgangskreds"

"Patienten får mulighed for at komme med nogle ting, som jeg i hvert fald ikke ville spørge ind til - fx søvnforstyrrelser, bekymringer, diabetes i hverdagen"



# Forskel på patienternes behov og udfordringer ifølge de 7 praksis:

- PRO hjælper nogle patienter til at sætte ord på, hvad der er vigtigt, og spørgsmålene hjælper patienterne til at reflektere over deres diabetes.
- Nogle patienter råber selv op, hvis de har brug for hjælp.
- Nogle patienter kommer udelukkende for at få medicinsk status. De er ikke interesseret i andet, eller de tager ikke deres diabetes alvorligt.
- 2 praksis beskriver, at nogle af deres patienter har **"et vanskeligt liv", "er sårbare" eller "har det sværest livet"**. Om denne gruppe patienter fortæller 2 læger:
  - De er oftest mest røde og gule i deres besvarelse.
  - Det er vigtigt at kende til livsomstændighederne for at kunne hjælpe patienten.
  - Det er en udfordring at få "de allermest sårbare" til at udfylde spørgeskemaerne (I afprøvningsperioden har der ikke været fokus og ressourcer til at gøre en målrettet indsats for at få PRO ud til en større målgruppe, som fx målrettet information eller mulighed for at besvare i klinikken)
- **De 7 praksis er spurgt ind til hvorfor nogle af deres patienter ikke har svaret på spørgeskemaet:** Patienterne har glemt det / vil ikke / sprogbarriere / patienterne har ikke computer / patienterne har ikke fået spørgeskemaet tilsendt / tekniske udfordringer

Interviewer:  
*Hvilke af dine patienter har mange røde og gule svar?"*

Læge:  
*Dem, der har et vanskeligt liv.*

*"Nogle patienter: Jeg skal bare have taget nogle blodprøver og en EKG"*

- Sygeplejerske, almen praksis

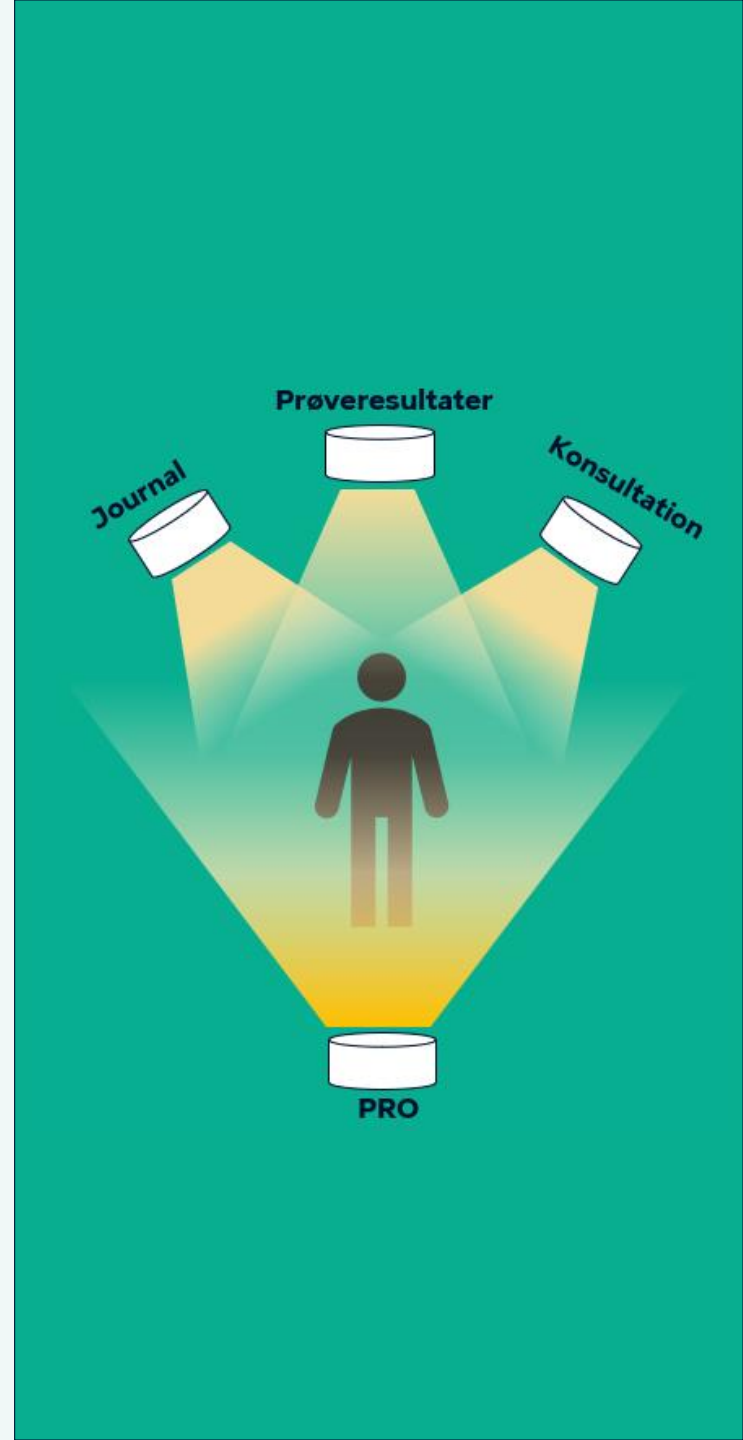
# Et relevant supplement

Når PRO bliver en del af årskontrollen, ændres fokus i konsultationen. Det kliniske og medicinske fylder lidt mindre. De bløde data om patientens oplevelse af, hvordan de har det og lever med deres sygdom, får mere plads.

De fleste praksis oplever, at det er relevant at tage fat på de mere bløde emner:

- *"Hvis man ikke har det godt, så er det sværere at gå ud og motionere"*
- *"Hvis de kommer med et problem, så ville de jo komme alligevel på et tidspunkt. Man kan sige, at det er pro-aktivt"*
- *"Hvis der er en problemstilling, så skal man tage det op for ellers kan det vokse og blive et større problem"*
- *"Vi skal jo følge patienterne i flere år, så det giver mening at få de her informationer"*

For en enkelt praksislæge fylder de bløde værdier som depression eller mental trivsel mindre, når det handler om diabetes eller HbA1c. Denne læge beskriver selv, at han normalt har en anden konsultationsstil. Han spørger overordnet ind til, hvordan patienterne har det, men han har ikke brug for yderligere end det. Mental trivsel falder fx lidt i baggrunden i hans konsultation, og han er mere medicinsk orienteret: *"Det handler meget om stilen. Der er forskel på, hvilken stil, man har i forhold til, hvordan man har en konsultation. Jeg er jo nok lidt mere medicinsk"*



# Tid til konsultationen og prioritering af emner

Der er store forskelle på, hvordan de enkelte praksis kommer omkring PRO besvarelsen under årskontrollen, og hvor meget tid de bruger på PRO.

- **Tidskrævende/omfattende:** nogle almen praksis (særligt i starten) kommer hele vejen rundt om PRO besvarelsen og **dykker ned i alle spørgeområder** i den enkelte konsultation.
- **Ikke tidskrævende /omfattende:** andre praksis (med mere erfaring) skimmer besvarelsen igennem og **prioriterer emner og dagsorden** med udvalgte nedslagspunkter.
- **Hvis der er travlt i klinikken:** så bliver det medicinske, blodprøver, fødder og øjne prioriteret.
- **Sjældent at man ikke når det hele:** Hvis der er mange vigtige røde emner i PRO besvarelsen, som man ikke kan nå omkring, kan man booke en ny tid. Men det sker sjældent.



"Man skal gøre det, at man skal sige...:

...det kan være svært at nå det hele alligevel, så vi tager de vigtigste punkter, og så ser vi hvor langt, vi kan komme på en given tid.

...der er vel også grænser for hvor mange vigtige bolde, man kan have i luften til sådan en konsultation, så det er meget godt bare at have 2-3 stykker"

"Hvis man har pissetravlt, så vil man i hvert fald gerne have styr på, at det medicinske er i orden, blodprøverne er i orden, at fødderne og øjnene er i orden."



# Handlemuligheder

PRO løsningen indeholder en funktion med handlemuligheder, som er en liste med tilbud eller information til patienten, der er knyttet op på konkrete problematikker inden for spørge-emnerne i skemaet.

Særligt to praksis, som har afprøvet handlemulighederne, oplever funktionen som understøttende:

- En 'slags støtte til rådgivning'
- Man får overblik over, hvad der findes af tilbud – det gør man ikke andre steder
- Man kan nemt tilgå det
- En læge nævnte, at han fik overblik over, hvor han kunne sende sin patient med søvnapnø hen
- Flere sygeplejersker oplever at sende patienterne videre til konsultation til læge – fx ved seksuel dysfunktion eller søvnproblemer

"Det vigtigste er, at der er alle de der tilbud eller handlemuligheder

....

...og at man nemt kan tilgå det...

... det er godt, fordi det er svært at få et overblik alle andre steder...

...altså hvis der kommer én med søvnproblemer – hvad har jeg af muligheder? "

- Læge, almen praksis

# Struktur, tid og ydelser

Der er forskel på hvor meget **ekstra tid**, som de 7 praksis har brugt på PRO årskontrollen:

- De fleste praksis har brugt ekstra tid (**mellem 15-30 min**) på fx at skimme besvarelsen, tjekke handlemuligheder eller komme omkring vigtige røde og gule emner (fx mental trivsel, hjerteproblematikker) fra PRO besvarelsen.
- 2 praksis **har ikke brugt mere tid på konsultationen end normalt**
- Hvis patienten er ny eller er nydiagnosticeret bliver der brugt ekstra meget tid på PRO besvarelsen, da det er et **godt redskab til at lære patienten at kende**. En enkelt praksis foreslog særskilte PRO konsultationer ved nydiagnosticerede eller ved nye patienter.

Der er en **ubekendt tidsfaktor** – der bruges mindre tid til de velregulerede og mere tid til de "sårbare" og alt efter hvor mange emner og problematikker, der kommer frem i PRO.

De medvirkede almen praksis mener, at der bør være en **særlig ydelse** knyttet til PRO, fordi strukturen og tiden er bygget op omkring ydelser og antal konsultationer.

*"I forvejen får vi et engangsbeløb for vores diabetespatienter ligegyldigt om vi ser dem 100 gange eller 3 gange. Så hvis det her kommer ind over som noget ekstra.... Det tror jeg ikke, at man alle steder bare ville gøre... hvis ikke der kommer en særskilt ydelse til det, så tror jeg, at det vil blive et nedprioriteret område"*

- Sygeplejerske, almen praksis

# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

Der er forskel på arbejdsgangene og erfaringerne i de 7 praksis. Det vil blive udfoldet på de følgende slides

**REKRUTTERING  
AF PATIENTER**

**AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA**

**UDFYLDE  
SPØRGESKEMA**

**FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION**

**KONSULTATION  
MED PRO**

**OPFØLGNING**



# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

REKRUTTERING  
AF PATIENTER

AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA

UDFYLDE  
SPØRGESKEMA

FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION

KONSULTATION  
MED PRO

OPFØLGNING

Der er forskel på, hvilke patienter med type 2-diabetes som de forskellige praksis har valgt at tilbyde et PRO skema.

Nogle praksis har **selekteret** og udvalgt patienter efter hvem, de synes, der er i stand til at besvare et digitalt PRO skema.

Andre har systematisk **indkaldt alle** type 2-diabetes patienter til PRO årskontrol.

Det kan være **sekretæren, sygeplejersken eller lægen som spørger eller informerer patienten** om at udfylde et PRO spørgeskema. De deltagende praksis har fået udleveret hjælpefraser og pjecer for at understøtte dette arbejde.

Patienten er blevet informeret om at udfylde PRO skemaet fx i en mail eller i forbindelse med fysisk fremmøde ved kvartalskontrol, forundersøgelse og øvrig konsultation. Eller i forbindelse med, at patienten systematisk indkaldes efter et kalendersystem eller en patientoversigt.

# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

REKRUTTERING  
AF PATIENTER

AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA

UDFYLDE  
SPØRGESKEMA

FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION

KONSULTATION  
MED PRO

OPFØLGNING

Det kan være **sekretæren, sygeplejersken eller lægen som aktiverer spørgeskemaet** alt efter, hvordan den enkelte praksis er organiseret, og om det er en enkelt-mands eller kompagniskabs praksis.

Nogle praksis har lavet **en ekstra PRO arbejdsgang, når de skal indkalde og aktivere spørgeskemaerne.**

PRO arbejdsgangene er ikke systemsat eller inkorporeret naturligt med eksisterende arbejdsgange. I disse praksis opleves det administrative arbejde som **tidskrævende og besværligt.**

Andre praksis har inkorporeret det som **en del af en eksisterende arbejdsgang**, at de som en del af deres systematiske invitation og booking til årskontrol beder patienten om at udfylde PRO skemaet fx i en mail eller i forbindelse med fysisk fremmøde ved kvartalskontrol, forundersøgelse og øvrig konsultation. Eller i forbindelse med, at patienten systematisk indkaldes efter et kalendersystem eller patientoversigt. **De oplever dette smidigt og uproblematisk.**

Det fylder meget for alle 7 praksis, at **den tekniske løsning ikke er integreret med eksisterende systemer**, og de oplever det som **meget besværligt.**

# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

REKRUTTERING  
AF PATIENTER

AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA

UDFYLDE  
SPØRGESKEMA

FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION

KONSULTATION  
MED PRO

OPFØLGNING

Patienterne **udfylder spørgeskemaerne hjemmefra** – der har ikke været afsat tid og ressourcer af til at udfylde PRO ved ankomst til lægepraksis

# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

REKRUTTERING  
AF PATIENTER

AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA

UDFYLDE  
SPØRGESKEMA

FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION

KONSULTATION  
MED PRO

OPFØLGNING

De sundhedsprofessionelle fortæller, at forberedelsen er vigtigt. **De tjekker og skimmer PRO besvarelsen inden konsultationen**, fx dagen før eller lige inden. Der kan fx være brug for at **konferere med kollegaer om et emne**

Nogle praksis har sendt påmindelser om besvarelse, hvis spørgeskemaet ikke er besvaret

# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

REKRUTTERING  
AF PATIENTER

AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA

UDFYLDE  
SPØRGESKEMA

FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION

KONSULTATION  
MED PRO

OPFØLGNING

**PRO** besvarelsen bliver gennemgået med patienten i forbindelse med årskontrollen.

**Variationer for om PRO årskontrol er hos læge eller sygeplejerske:**

- Hos lægen i enkeltmandspraksis.
- Hos enten sygeplejersken eller lægen i større praksis alt efter, hvor årskontrollen normalt ligger
- Hos sygeplejersken 'som et filter for', hvad der kommer ind til lægen. Ved behov kan der bookes en ekstra tid hos lægen ved mange eller komplekse problemstillinger/nedslagspunkter. Der kan være nedslagspunkter i PRO besvarelsen, som der skal tages hånd om i andre instanser fx speciallæge eller kommunen

De fleste praksis oplever, at farverne i den fortolkede visning understøtter konsultationen, men at visningen kræver tilvænning at bruge. Desuden ønsker de, at den var integreret med øvrige systemer, der allerede er i brug.

# Læringer i forhold til arbejdsgange og administration

**REKRUTTERING  
AF PATIENTER**

**AKTIVERE OG  
UDSENDE  
SPØRGESKEMA**

**UDFYLDE  
SPØRGESKEMA**

**FORBEREDE INDEN  
KONSULTATION**

**KONSULTATION  
MED PRO**

**OPFØLGNING**

Ved efterfølgende kvartalskontrol har en enkelt praksis sørget for at følge op med patienten på aftaler eller mål, der blev sat ved PRO årskontrollen

# De 7 praksis har afprøvet PRO via den tekniske PRO løsning (DiaProfil)

<h3>Helbred og livssituation</h3> <p>Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? <b>Vældig godt</b></p> <p>Har du problemer i dit liv lige nu, der gør det svært for dig at varetage din diabetes (f.eks. i forhold til familie, arbejde, økonomi eller andre helbredsproblemer)? <b>I mindre grad</b></p> <p>0 3 1</p>	<h3>Mental trivsel</h3> <p>Trivselsscore (WHO-5) <b>40 / 100</b></p> <p>Depressionsscore (MDI-2) <b>5 / 10</b></p> <p>0 4 3</p>	<h3>Symptomer</h3> <p>Ingen symptom-områder angivet som meget generende</p> <p>0 0 7</p>	<p><a href="#">SIMPEL VISNING</a> <a href="#">TREND VISNING</a></p> <p><a href="#">GENNEMGÅET</a> <a href="#">PATIENTSIDE</a></p> <p><a href="#">ALLE SVAR-TABEL</a> <a href="#">FARVEBLINDHED</a></p> <p><a href="#">AFVIS PRO BESVAREL</a></p>
<h3>Diabetes i hverdagen</h3> <p>Hvordan går det med at passe din diabetes ind i dagligdagen? <b>Godt</b></p> <p>Hvor ofte føler du, at diabetes fylder for meget i din hverdag? <b>Af og til</b></p> <p>0 1 3</p>	<h3>Bekymringer om diabetes</h3> <p>Hvor ofte er du bekymret for risikoen for at få alvorlige komplikationer? <b>Sjældent</b></p>	<h3>Egenomsorg</h3> <p>Hvor tryk føler du dig ved din evne til at passe din diabetes? <b>Forholdsvis tryk</b></p> <p>1 6 4</p> <p>Hvor sikker føler du dig på, at du kan holde den vægt, du gerne vil? <b>Slet ikke sikker</b></p>	<h3>Jeg vil gerne tale om...</h3> <ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/> Dagligdagen med diabetes</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Hjælp til at håndtere bestemte vaner, såsom alkoholforbrug eller rygning</li></ul>
<h3>Blodsukkerregulering</h3> <p>Hvor godt reguleret synes du, at dit blodsukker har været de sidste 4 uger? <b>Meget godt reguleret</b></p> <p>2 0 4</p>	<h3>Medicinoplevelse</h3> <p>Hvor tilfreds er du samlet set med den medicin du tager for din diabetes (tænk på daglig brug, virkning og bivirkninger)? <b>Moderat tilfreds</b></p> <p>0 2 3</p>	<h3>Kontakt med behandler</h3> <p>Hvor tryk er du ved, at du kan få kontakt med en behandler, når du behøver hjælp til din diabetes? <b>Forholdsvis tryk</b></p>	<h3>Øvrig info</h3> <p><a href="#">MERE</a></p> <p>Undersøgelser (indenfor seneste år)</p> <p>Fødder hos fodterapeut <b>Nej</b></p> <p>Øjne for diabetesforandringer <b>Ja</b></p> <p>Hvem besvarede DiaProfil</p> <p>Jeg har selv udfyldt skemaet</p> <p>Spørgeskema-version</p> <p>1.10</p>

# Om afprøvningen af PRO i almen praksis

Den udvidet afprøvning af PRO i almen praksis har været et samarbejde mellem de 7 almen praksis, Center for Diabetes og Hjertesygdomme i Københavns Kommune, PRO sekretariatet i Sundhedsdatastyrelsen og Steno Diabetes Center Copenhagen.



**Steno Diabetes Center  
Copenhagen**

