



PRO-data

– redskab eller risiko?

Patientrapporterede oplysninger (PRO-data) anvendes i stigende grad i almen praksis og vi ser ind i en udvikling, hvor PRO-data - udover at være patientens redskab til at forberede sig til konsultationen - også bliver et systemværktøj. Det rejser spørgsmål om ansvar, anvendelse og patientens privatliv.

PRO-skemaer er allerede en del af hverdagen i almen praksis. Nogle af dem giver umiddelbart god mening: hjemmeblodtrykskemaer eller væske- og vandladningskemaer, hvor patienten registrerer konkrete målinger over tid. Her er formålet klart, og anvendelsen er relativt ukompliceret.

Men der findes også en anden type PRO-skemaer; dem med mere kvalitativt indhold. Det er skemaer om trivsel, symptomer, funktionsevne eller sundhedskompetence. Det er især disse, der kalder på eftertanke.

I nationale modeller for pakkeforløb for kronisk sygdom og i arbejdet

med senfølger lægges der op til en langt mere systematisk anvendelse af PRO-data på tværs af sundhedsvæsenet. Data skal ikke kun bruges i mødet mellem patient og læge, men også til at differentiere patientforløb, indgå i behandlingsplaner og danne grundlag for monitorering og kvalitetsopfølgning på populationsniveau.

Rejser nogle grundlæggende spørgsmål

Det lyder umiddelbart både rationelt og effektivt. Men det rejser også nogle grundlæggende spørgsmål: Giver de samme PRO-data mening i alle disse sammenhænge? Er data først og fremmest til for den enkelte patient

eller for systemets behov for overblik og styring? Bliver PRO en hjælp i hverdagen eller en ny kilde til ansvar og opgaver, som ikke altid er klinisk relevante?

Hvad sker der med patientens privatliv, når oplysninger bevæger sig på tværs af sektorer?

I sin oprindelige form er PRO ellers et enkelt og intuitivt redskab. Patienten får mulighed for at tænke over sin situation inden konsultationen: Hvad fylder? Hvad bekymrer mig? Hvad vil jeg gerne tale med lægen om? Rigtigt anvendt kan det styrke den patientcentrerede samtale og gøre konsultationen mere fokuseret.

Men når PRO-data samtidig skal

HVAD ER PRO-DATA - OG HVORFOR ER DET AKTUELT NU?

- PRO-data (Patient Reported Outcomes) er helbredsoplysninger, som patienten selv rapporterer. Det kan være oplysninger om symptomer, funktionsevne, livskvalitet, trivsel eller bivirkninger ved sygdom og behandling.
- PRO-data indsamles typisk via spørgeskemaer - digitalt eller på papir - og bruges som supplement til undersøgelser, blodprøver og kliniske vurderinger. Formålet er at få patientens egen oplevelse af sygdom og behandling med i beslutninger om pleje og behandling. PRO-data anvendes i stigende grad både på hospitaler og i almen praksis.
- PRO-data er særligt aktuelt nu, fordi Sundhedsstyrelsen ønsker, at patienternes egne oplysninger bruges mere systematisk i kommende pakkeforløb for kronisk sygdom og kræftopfølgning. Tanken er, at PRO-data anvendes i den initiale behovsvurdering hos egen læge mhp. differentiering af patientforløb, men der lægges op til, at data deles og bruges i andre sektorer og til andre formål end konsultationen med egen læge.

Log ud

Forside
Forskringsattester
Profil

Forside

Mine skemaer

Aktive
Historiske

Skema	Oprettet:	Rekvirent	Sidst ændret	Oyldighedsperiode	Status
KRAM	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 27-06-2026	Aktiv
Hovedpine dagbog skema	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 14-12-2026	Aktiv
CAT Skema	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 27-06-2026	Aktiv
CMDQ Skema	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 27-07-2026	Aktiv
DAN-PSS	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 15-09-2026	Aktiv
Angst skema (ASS)	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 25-09-2026	Aktiv
Hjemmeblodtryk	17-06-2026	Lægehuset i Stenstrup		17-06-2026 - 15-09-2026	Aktiv

Cookies & privatlivspolitik
CE-mærkning
Spørgsmål og svar
Log

e-sundhed

Version
14

© 2026 NEXUS / E-SUNDHED | Alle rettigheder forbeholdes.

Skærmpoint fra Webpatient.

bruges til andre formål, ændrer karakteren sig. Oplysninger, der er tænkt som personlig forberedelse, bliver til data i et system. Noget, der kan deles, analyseres og genanvendes i andre sammenhænge. Er det stadig det samme redskab? Eller risikerer vi, at PRO glider fra at være patientens værktøj til at blive systemets?

Noget på spil i relationen

Et andet spørgsmål handler om ansvar. Hvis en patient har angivet mistrivsel i et skema, som vi ikke når at gennemgå, har vi så overset noget? Har vi ansvar for alt, der er skrevet? Eller kun det, der bringes ind i samtalen? Her er der behov for tydelighed. Både for patientens og lægens skyld.

Samtidig er der noget helt fundamentalt på spil i relationen. Almen praksis er kendetegnet ved, at patienten kommer med det, der fylder – ikke nødvendigvis det, der passer ind i et skema. Hvad sker der, hvis vi i stigen- de grad lader skemaet sætte dagsor-

denen? Hjælper vi patienten med at forberede sig – eller begynder vi at definere på forhånd, hvad der er vigtigt?

Det betyder ikke, at PRO er en dårlig idé. Tværtimod. Men det kræver, at vi holder fast i, hvad formålet er.

Skal pege frem mod samtalen

PRO bør først og fremmest være patientens redskab til at forberede sig til konsultationen. Det skal være frivilligt at udfylde, og patienten skal have kontrol over, hvordan oplysningerne anvendes og deles. Skemaet skal pege frem mod samtalen – ikke erstatte den. Og vi må undgå at pålægge os selv et ansvar for data, som ikke indgår aktivt i den kliniske dialog.

Måske er det vigtigste spørgsmål i virkeligheden det enkleste: Understøtter PRO den måde, vi ønsker at arbejde på i almen praksis – eller er det ved at ændre den?

Det er værd at overveje, mens vi stadig har mulighed for at præge udviklingen. ●

OVERORDNEDE PRINCIPPER

PRO-data bør:

- Have et tydeligt formål og medføre dokumenteret eller sandsynlig klinisk effekt
- Understøtte patientens forberedelse og dagsorden
- Indsamles med patientsamtykke og kontrol over egne data
- Være målrettet den konkrete konsultation
- Anvendes efter lægefaglig vurdering
- Understøtte – men ikke erstatte – den kliniske samtale
- Indføres med hensyntagen til arbejdsgange og ressourcerforbrug
- Indføres efter grundig faglig vurdering og evalueres systematisk.



Se det fulde dokument her: