

ANSØGNING OM UDVIKLING AF AMBUFLEX-LØSNING

Vejledning:

Beskrivelsen skal bruges så Styregruppen for AmbuFlex kan prioritere mellem de indkomne forslag. Ansøgningen bygges op omkring følgende overskrifter, og sendes til godkendelse i egen region, inden den sendes til AmbuFlex. Hvem den sendes til i de enkelte regioner, kan ses på AmbuFlex' hjemmeside under 'Ønsker I AmbuFlex'.

Navn	Projekt titel: (Forslag til navn) Forslagsstiller: (Navn(e), afdeling, sygehus, region) Dato:
Baggrund	Hvordan er ideen opstået? Beskrivelse af patientgruppen <ul style="list-style-type: none">• Hvordan er patienternes nuværende behandlingsforløb?• Er der mange kontakter?• Er der stort optageområde med lang transporttid for patienterne til følge?• Er der behov for kliniske undersøgelser?• Hvorfor er PRO relevant i den aktuelle patientgruppe?• Hvad er formålet med at indføre PRO som en del af behandlingsforløbet?
Materiale	Hvor mange patienter er der tale om? Hvor mange konsultationer og hyppighed? Langt eller kort behandlingsforløb? Hvor mange afdelinger i regionen eller på landsplan behandler patientgruppen?
Metode	Hvordan skal PRO anvendes i behandlingsforløbet? Hvem skal håndtere besvarelserne, og hvor meget tid sættes af til det? Andre overvejelser om implementering og nye arbejdsgange
Perspektiverin g	Hvilken betydning forventes det, at indførelsen af PRO vil få for patientgruppen? <ul style="list-style-type: none">• På patientniveau? (behandlingskvalitet, patientinddragelse, transporttid?)• På gruppeniveau? (kvalitetsudvikling, forskning) Hvilken betydning forventes det, at indførelsen af PRO vil få på afdelingsniveau? (ressourceoptimering, nedbringelse af ventelister, mindre medicinspild, andet)

I styregruppens bedømmelse lægges der vægt på at en eller flere af følgende forhold gør sig gældende:

1. At PRO er klinisk centralt for vurdering af tilstanden – evt. sammen med parakliniske data, men ikke afhængigt af en klinisk undersøgelse
2. At der er et ressourceoptimerende potentiale.
Eksempelvis; at konsultationer kan undværes eller erstattes med telefon konsultationer, at identificere patienter som kan tale med en sygeplejerske/diætist/terapeut i stedet for en læge, at det kan vurderes hvornår en behandling skal opstartes o.lign.
3. At der er et stort patientvolumen
4. At der er hyppige kontakter
5. At det vil komme patienterne til gavn, eksempelvis ved lang transporttid.
6. At der er potentiale for at udbrede løsningen til flere afdelinger i de enkelte regioner.