

Audit af henvisninger fra almen praksis til CVI i

Region Hovedstaden december 2014

KAP-H har i samarbejde med de fire centralvisitationer (CVI) i Region Hovedstaden udført audit af henvisninger fra almen praksis mandag d. 15/12 2014 fra kl. 11.

Forud for dette audit er der afholdt 2 planlægningsmøder: 1. møde med deltagelse af specialepraksiskonsulenterne for CVI samt hospitalspraksiskonsulenterne Stig Sonne-Larsen (ressortansvarlig for CVI) samt Bjørn Perrild, og 2. møde hvor også repræsentanter for CVI'erne deltog.

Det blev besluttet, at der skulle auditeres henvisninger sendt fra almen praksis dels på akutte patienter og dels på patienter henvist med henblik på cancerpakkeforløb, 25 af hver i hvert CVI.

Desuden skulle der forsøges udført en kvalitativ audit, hvor den enkelte specialepraksiskonsulent fulgte fem henvisninger fra modtagelse i CVI til patienten fik optaget journal af modtagende læge. Dette blev udført i planområde Nord og Syd og beskrives nedenfor.

1. Kvalitativt audit af forløb

Nord

Seks opkald fra indlæggende læger blev fulgt, men efter 4 timers venten var ingen af de meldte patienter blevet set af en læge endnu. Nogle var kommet og sad og ventede på lægen.

I stedet for at vente længere interviewede Henrik Nathansen (HN) de journalskrivende læger i dikterrummet: Flere var meget overraskede over, at der var sendt en henvisning og troede, at de eneste informationer, der var tilgængelige, var de sparsomme oplysninger, som de havde fået via CVI-sekretæren. HN fandt en instruks i dikterrummet og viste de journalskrivende læger, at der faktisk lå en henvisning elektronisk i OPUS. De journalskrivende læger mente, at der i ca. 30% af tilfældene lå en henvisning printet ud i journalen.

Efterfølgende skulle den første patient, som HN havde fulgt fra CVI, tilses af en læge: Den journalskrivende læge så på indlæggelsesdiagnosen, laboratorietal og tidligere indlæggelser, men forsøgte ikke at finde henvisningen fra indlæggende læge. HN viste ham, hvordan man fandt den.

Syd

På Hvidovre Hospital printer CVI indlæggende læges henvisning ud og giver den til journalskrivende læge. CVI ligger umiddelbart op af akutmodtagelsen, så det fungerer godt her.

Konklusion 1

Hospitalslægerne bør gøres opmærksom på, at de som regel kan finde en henvisning fra indlæggende læge i OPUS, hvis denne ikke er udskrevet og allerede ligger i journalen.

2. Audit af akutte henvisninger til CVI i Region H december 2014 – Sammenfatning

	Nord		Midt		Syd		Byen		I alt %	
	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Er patienten meldt telefonisk?	25	0	24	1	17	7	24	0	92	8
Er der modtaget en elektronisk henvisning?	20	5	25	0	24	0	14	10	85	15
Hører henvisningen til i denne CVI?	20	0	25	0	24	0	19	5	95	5
Er der sat kryds i "akut" i henvisningen?	18	7	23	2	24	0	8	8	81	19
Er det på basis af oplysningerne i henvisningen muligt at visitere til en afd.?	20	5	25	0	24	0	14	1	93	7
Er patientens telefonnummer med i henvisningen?	15	10	17	7	18	6	11	9	66	34

Kommentarer:

I de tilfælde, hvor en elektronisk henvisning aldrig dukker op, påvirker dette naturligvis besvarelsen af de efterfølgende punkter, hvorfor der i nogle rækker er færre patienter end i de øverste rækker.

Konklusion 2

Der er i 19% af henvisningerne ikke sat kryds i "akut", hvilket kan forsinke den videre fremsendelse af henvisninger til modtagelsen. Der er dog ikke problemer med at sende henvisningerne videre til korrekt afdeling. Der mangler telefonnummer i 1/3 af henvisningerne.

3. Audit af henvisninger til cancerpakkeforløb til CVI i Region H december 2014 - Sammenfatning

	Nord		Midt		Syd		Byen		I alt %	
	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Er der sat kryds i "særlige forhold"?	15	10	9	16	13	10	15	10	53	47
Er det angivet hvilket pakkeforløb patienten er henvist til?	21	4	24	1	16	7	22	3	85	15
Hører henvisningen til i denne CVI?	24	1	25	0	21	2	18	7	90	10
Er patientens telefonnummer med i henvisningen?	24	1	10	15	16	7	18	7	69	31
Fremgår "sagt til patienten" af henvisningen?	13	12	2	21	7	16	20	5	44	56

Kommentarer:

Der var endvidere et punkt i registreringskemaet: "Tid mellem modtagelse af henvisning til den er videresendt til korrekte afdeling":

- Nord: Min. 3 min. Max. 4,5 timer. Gennemsnit: 2,125 timer.
- Midt: Min. 4,5 timer. Max. 7,5 timer. Gennemsnit: 5 timer.
- Syd: Min. 45 min. Max. 3,25 timer. Gennemsnit: 1,75 timer.
- Byen: Min. 15 minutter. Alle videresendt inden for indeværende døgn.

Konklusion 3

Kun i godt halvdelen af henvisningerne er der sat korrekt kryds i "særlige forhold", og dette kan give forsinkelse af henvisningen til udredende afdeling. Også her mangler en del henvisninger telefonnummer til patienten, og som i tidligere audits fremgår det af under halvdelen af henvisningerne, hvad der er sagt til patienten. Til gengæld er der ikke problemer med at sende henvisningerne videre til korrekt afdeling.

CVI specialepraksiskonsulenter i Region H:		
CVI Byen	Paw Bjørn Jensen	thalamus@dadlnet.dk
CVI Syd	Jan Værnet	vaernet@me.com
CVI Midt	Annette Randløv	randlov62@gmail.com
CVI Nord	Henrik Nathansen	ahah@dadlnet.dk
Ressortansvarlig hospitalspraksiskonsulent	Stig Sonne-Larsen	stigsonne@hotmail.com