

WORKSHOP

Henvisninger



Drøftelser fra dialogmødet 26/4 2022

Forebyggelse af afviste henvisninger

- Opringning til specialist før afsendelse
- Forventningsafstemme hvad en god henvisning er (anvendes MedCom skabelon?)
- AP skal i henvisningen angive: den ønskede afdeling, sit telefonnummer og hvornår der er behov for opfølgning
- Ved manglende informationer ringes til AP i stedet for at afvise

Indhold i afviste henvisninger

- Årsag til afvisningen angives
- Forslag til den videre proces angives
- Telefonnummer, til specialist som har afvist henvisningen, angives

Prøvehandling (Nord)

Forbedret kommunikation ved afviste henvisninger. Kardiologisk afd. udsender:

1. direkte besked til patient ved afvist henvisning og
2. orientering om afvisning til AP via korrespondancemodulet – mulighed for øget dialog

Refleksions spørgsmål

- 1) Hvilke tiltag for kvalificering af (afviste) henvisninger synes du er mest relevant at arbejde videre med?
- 2) Hvad skal der til for at udbrede tiltagene – til hhv. almen praksis' og hospitalsafdelinger?
- 3) Hvilke dele af Nords prøvehandling er du mest ansporet til at afprøve?

WORKSHOP

Diagnostiske tilbud



Drøftelser fra dialogmødet 26/4 2022

- Almen praksis oplever, at der mangler tilbud – men hvilke?
- Det manglende kendskab til subakutte tider er den væsentligste årsag til, at de ikke bruges
- Almen praksis har ønske om drop-in røntgen, åbne tider og oversigter over ventetider – men hvad er perspektiverne herfor?
- Diagnostisk pakkeforløb fungerer godt
- Der er gråzonepatienter, hvor der er behov for nem adgang til CT
- Problem med manglede kapacitet – sende scanninger til udlandet for tolkning?

Refleksionsspørgsmål

- 1) Hvilke diagnostiske tilbud og subakutte tider oplever du, at der er behov for?
- 2) Hvornår er et tilbud om hhv. diagnostiske tilbud og sub-akutte tider en succes for alle parter?
- 3) Hvordan sikres almen praksis' kendskab til de diagnostiske tilbud og subakutte tider – set ud fra et almen praksis' og et hospitalsperspektiv?

WORKSHOP

Samarbejdsformer



Drøftelser ved dialogmødet 26/4 2022

- Enighed om at aftalen om gensidig besøgs mulighed er interessant:
Ved aftalen kan praktiserende læger og praksispersonale besøge en eller flere hospitalsafdelinger i Region Hovedstaden i op til fem dage om året. Tilsvarende har hospitalsansatte læger, sundhedsfagligt personale, koncerntret og hospitalsdirektionerne mulighed for at følge arbejdet i almen praksis ved besøg.
- Fordel hvis der er mulighed for at mødes fysisk for at tale om samarbejde og få ”et ansigt på hinanden”
- Ønske om korte, fokuserede opdateringsmøder fra hvert speciale. Ansvar: hver afdelingsledelse og praksiskonsulenter
- Fortsætte de tværsektorielle erfagrupper og fællesmøder
- Videoptagelse af fællesmøder og undervisningsmøder, så de kan streames
- Ønske om gå-hjemmøder og brug af praksiskonsulenter

Prøvehandlinger (Bornholm og Midt)

- 1) Fælles uddannelse – et slags gå-hjem tilbud til praktiserende læger og uddannelseslæger.
Emnerne bestemmes af PL
- 2) ’Mød specialisten’ – via online platform der giver PL adgang til: Fire korte videoer med fire forskellige specialister, Q&A samt paneldebat forudgået af oplæg på ”Gentoftedagen”, hvor de fire specialister deltager

Refleksionsspørgsmål

- 1) Hvordan vil du helst samarbejde og mødes med hospitalet/almen praksis – både ift. eksisterende og nye initiativer?
- 2) Hvilke barrierer for øget samarbejde (f.eks. mødedeltagelse) oplever du, og hvad skal der til for at samarbejdsformerne (drøftet under punkt 1 og fra slidet) anvendes fremadrettet?
- 3) Hvilke (dele) af prøvehandlingerne vedrørende samarbejdsformer er du mest ansporet til at afprøve?

WORKSHOP

Kommunikationskanaler



Drøftelser ved dialogmødet 26/4 2022

Hotlines

- Mange glade for hotline-funktion - ikke mindst de nye og yngre læger.
- Ønske om en central indgang til hotlines – hvad er mulighederne på hvert hospital?

Korrespondancemeddelelser (KM)

- Forventningsafstemme korrespondancebrug (hvornår, opbygning, længde, brug af forkortelser, farvekodning, gensvar med tak, mv)
- Nogle afdelinger kender ikke til grundreglen om, at der skal svares før kl. 10 næste dag – kan der laves fælles regler, og hvordan øges kendskabet?
- Det er ikke alle hospitalslæger og praktiserende læger, der er bekendte med brugen af KM. Behov for oplæring?
- Flere oplever, at KM ikke er intuitivt og overser, at der er noget som skal besvares.

Prøvehandlinger (Syd, Midt, Byen, Bornholm og Psykiatrien)

- 1) **Optimering af brug af KM** (bl.a. ved afdækning af anvendelse af KM, formidling om relevant håndtering, samt det tekniske set-up vedr. kontaktnumre)
- 2) **'Mød specialisten'** (via online platform der giver PL adgang til: Fire korte videoer med fire forskellige specialister, Q&A samt paneldebat forudgået af oplæg på "Gentoftedagen", hvor de fire specialister deltager.
- 3) **Branding via Praksisnyt** (månedlige indlæg og korte videoklip ift. oplysning af bl.a. rådgivningsmuligheder)

Refleksions spørgsmål

- 1) Hvornår finder du det hensigtsmæssigt at gøre brug af hhv. telefonisk kontakt og KM?
- 2) Hvilke aftaler vedrørende direkte kontakt har du gode erfaringer med?
- 3) Hvilke (dele) af prøvehandlingerne vedr. forskellige kommunikationskanaler er du mest ansporet til at afprøve?

WORKSHOP

Epikriser



Ændringer vedrørende epikriser foretaget i 2022

- Reducerede autogeneratede koder
- Reducerede viste fremtidige møder (fra 15 til 3)
- Fuld opfølgingsfarvemarkering for alle epikrisetyper

Den gode epikrise

- Oplevelse af ændringerne – en hjælp?
- Behov for at afstemme: opbygning, rettidig afsendelse, brug af forkortelser, mv?

Kvalitet i fremtidige epikriser

- Ønsker til oplæring i at skrive epikriser?
- Behov for vejledninger om udarbejdelse af epikriser?
- Et større fokus på epikriser under uddannelsen?
- Brug af audit som metode til at afstemme forventninger?

Refleksions spørgsmål

- 1) Hvilke primære udfordringer vedrørende epikriser oplever du?
- 2) Hvad er en god epikrise for dig?
- 3) Hvordan sikres fremadrettet god kvalitet i epikriserne?