

Opslagsværk for konsulenter i praksiskonsulentordningen



KAP > H

Indholdsfortegnelse

Opslagsværk for konsulenter i Praksiskonsulentordningen (PKO)	2
1. Det tværsektorielle samarbejde i KAP-H	2
2. Hvad vil det sige at være praksiskonsulent- eller koordinator?	2
2.1 Opgaverne som praksiskonsulent	2
2.2 At begynde som ny praksiskonsulent	3
2.3 Opgaverne som praksiskoordinator	4
2.4 At begynde som ny praksiskoordinator	4
2.5 Opgaver for praksiskonsulenter og -koordinatorer	5
2.6 Samarbejde med kolleger og andre konsulenter	5
2.7 Finansiering ved udpegning af repræsentanter fra KAP-H til diverse arbejdsgrupper	6
Hvis du er i tvivl om, hvem der skal finansiere din deltagelse i en arbejdsgruppe, kan du altid forhøre dig hos den teamansvarlige sekretariatskonsulent for det tværsektorielle team i KAP-H's sekretariat. .	7
2.8 Oversigt over praksiskonsulenter- og koordinatorer	7
3. Forløbsbeskrivelser	8
3.1 Udformning og opdatering af forløbsbeskrivelser	8
4. PraksisNyt	11
5. Audit	11
6. Drejebog for planlægning og afholdelse af Praksisdage (gå-hjem-møder)	12
7. Øvrige links og honoreringsaftale	13
8. Bilag: Den gode korrespondancemeddelelse (KM)	14

Opslagsværk for konsulenter i Praksiskonsulentordningen (PKO)

Dette opslagsværk er særligt tiltænkt KAP-H konsulenten i det tværsektorielle samarbejde dvs. dig, der er praksiskonsulent eller praksiskoordinator i Praksiskonsulentordningen (PKO).

Formålet med opslagsværket er, at:

- › Lette introduktionen til de dele af KAP-H konsulentarbejdet, som er særligt for praksiskonsulenter og -koordinatorer
- › Give en generel vejledning til arbejdet som praksiskonsulent og -koordinator
- › Give viden og praktiske oplysninger vedr. indarbejdede procedurer og rutiner i arbejdet som praksiskonsulent og -koordinator.

1. Det tværsektorielle samarbejde i KAP-H

Det fælles udgangspunkt for det tværsektorielle arbejde i PKO er, at:

- › Alle led i primær- og sekundærsektoren i størst mulig udstrækning bør tage hensyn til patientens situation og perspektiv
- › Sundhedssektoren fungerer bedst og mest omkostningseffektivt, hvis der er en god kommunikation og forståelse på tværs af sektorer
- › Samarbejde kræver gensidig respekt og anerkendelse.

2. Hvad vil det sige at være praksiskonsulent- eller koordinator?

Praksiskonsulentordningen er et netværk af praktiserende læger, som skal medvirke til at styrke samarbejdet mellem praktiserende læger og hospitalernes afdelinger, deres læger samt andre ansatte til gavn for den enkelte patient. Praksiskonsulenter og -koordinatorer skal medvirke til at sikre sammenhæng og kvalitet i patientforløbet, som involverer både primær- og sekundærsektor.

Målsætningen er, at:

- › Medvirke til at nedbryde barrierer, modvirke mytedannelse og stræbe efter at ressourcerne anvendes optimalt mellem de forskellige sektorer
- › Medvirke til at sikre optimal ansvarsfordeling for de patienter, hvor den praktiserende læge og specialisten i fællesskab har behandlingsansvaret
- › Medvirke til udarbejdelse og opdatering af forløbsbeskrivelser
- › Formidle information til alle interessenter.

2.1 Opgaverne som praksiskonsulent

Som praksiskonsulent er du knyttet til en eller flere hospitalsafdelinger/psykiatriske centre. Som praksiskonsulent refererer du til praksiskoordinatoren i hhv. dit plan- og ressortområde.

Som praksiskonsulent medvirker du til, at:

- › Styrke sammenhængen på tværs af sektorer

- › Sikre helhed og kvalitet i patientforløb ved at formidle viden mellem sektorerne om undersøgelses- og behandlingsprocedurer herunder at have fokus på ansvarsfordeling
- › Der er opbakning om sammenhængende patientforløb (shared care) blandt kolleger, og du agerer som nøgleperson ift. optimering af kommunikation og samarbejde mellem hospital/psykiatri og almen praksis
- › Ressourcerne anvendes hensigtsmæssigt
- › Nedbryde barrierer, modvirke mytedannelse og stimulere læger til at tænke i helheder
- › Gennemføre tværsektorielle audits af patientforløb
- › Udarbejde og opdatere forløbsbeskrivelser.

Som praksiskonsulent er du ofte ressourceperson i udvalg, arbejdsgrupper og projekter, der involverer både hospital/psykiatri og almen praksis. En væsentlig opgave er at optimere kommunikationen mellem sektorer.

2.2 At begynde som ny praksiskonsulent

Når du starter som praksiskonsulent, vil din tilknyttede praksiskoordinator afholde et orienterende møde for dig som ny praksiskonsulent. Det vil give dig indblik i konsulentordningen som helhed, indholdet i din funktion og forventningerne til dig. Din praksiskoordinator vil også introducere dig til de ansvarshavende kontaktpersoner på de relevante afdelinger.

I starten bør nogle af dine timer gå til, at du bliver synlig blandt afdelingens personale.

Du skal sikre dig en fast kontaktperson i afdelingsledelsen og få lavet en aftale om, hvordan afdelingens personale kan aflevere idéer, ønsker og kritik m.v. Det vil typisk være pr. mail eller ved møder. Du kan aftale faste træffetidspunkter, deltagelse i konferencer og møder mm. med den givne afdeling afhængig af behovet. Det er væsentligt, at du proaktivt opsøger viden om eventuelle problemstillinger på afdelingen.

Det er en forudsætning for samarbejdets udvikling, at du er tilgængelig og imødekommende, når du kontaktes. Dette gælder både ved kontakt fra afdelingen eller fra praktiserende kolleger. Hvis du fx ikke kan svare på en mail inden for kort tid, er det en god idé at svare kort, at du har modtaget mailen og vil svare senere.

Ved forslag om evt. omlægning af arbejdsopgaver og ansvarsområder, skal dette ske via din praksiskoordinator og forelægges KAP-H's sekretariat.

Praktiske anbefalinger til arbejdet:

- › Etablér kontakt med den ledende overlæge og praksiskoordinator og aftal, hvordan den kommende mødestruktur skal tilrettelægges
- › Spørg ind til afdelingens forventninger til dig som praksiskonsulent
- › Brug tid på at gøre dig synlig og velkendt
- › Begynd med opgaver, der med rimelig sikkerhed giver succes
- › Arranger evt. et orienteringsophold, hvor du introduceres på afdelingen
- › Tag initiativ til kort dagsorden og referat fra møder, du deltager i

- › Aftal dato for de næste møder
- › Aftal hvem der er suppleant for sædvanlig kontaktperson
- › Husk at indgå og overholde mødeaftaler
- › Undgå at lave forpligtende aftaler for kollegerne - konferer med praksiskoordinatoren ved tvivl, da sådanne aftaler skal drøftes med PLO-H
- › Etabler kontakt til andre praksiskonsulenter på tilsvarende afdelinger
 - Din praksiskoordinator vil hjælpe dig med at komme ind i praksiskonsulent-netværket for dit speciale. Her vil der være mailkorrespondance, fællesmøder, kurser og initiativer til forløbsbeskrivelser.
 - Regelmæssige møder mellem praksiskoordinatoren og praksiskonsulenterne på de enkelte hospitaler er også gavnlige.

Du kan altid få hjælp hos KAP-H's sekretariat, hvis du har spørgsmål til din opstart som praksiskonsulent eller til specifikke opgaver eller udfordringer.

2.3 Opgaverne som praksiskoordinator

Som praksiskoordinator har du til opgave at udbygge og forbedre samarbejdet mellem almen praksis og hospital. Funktionen består i at samordne praksiskonsulenternes arbejde med hospitalsafdelingerne og hospitalsledelsen. Dette gøres ved at sikre en tværgående koordination og erfaringsudveksling mellem praksiskonsulenterne samt inspirere og initiere det arbejde, de udfører. Som praksiskoordinator er det vigtigt, at du hele tiden sørger for at sikre information fra de enkelte praksiskonsulenter. Dette sikrer et overblik over, hvad der aktuelt foregår på afdelingerne.

Som praksiskoordinator refererer du til KAP-H's sekretariat, og på det enkelte hospital refererer du til den ansvarlige vicedirektør. Opgaverne for dig som praksiskoordinator er, at:

- › Planlægge og lede fire årlige møder for planområdets praksiskonsulenter
- › Deltage i møder i de faglige sundhedsklynger
- › Bistå KAP-H ift. spørgsmål vedrørende praksiskonsulenternes arbejde
- › Have kontakt til praksiskonsulenterne i de aftalte faglige ressortområder samt afholde møder med dem minimum årligt
- › Fordele opgaver inden for ressortgruppen og indstille, hvem der repræsenterer speialet i de sundhedsfaglige råd (SFR). KAP-H's sekretariat godkender udpegninger til SFR på vegne af styregruppen
- › I øvrigt henvises til de specifikke funktionsbeskrivelser, der er udarbejdet til de respektive områder.

2.4 At begynde som ny praksiskoordinator

Når du starter som ny praksiskoordinator, vil KAP-H's sekretariat orientere hospitalsledelsen om udnævnelsen. Som praksiskoordinator skal du sikre dig aftaler med faste kontaktformer til hospitalsledelse og evt. afdelingsledelser.

Som praksiskoordinator er din funktion at samordne praksiskonsulenternes arbejde i og med hospitalet/psykiatrien og inspirere og initiere det arbejde, som praksiskonsulenterne udfører lokalt.

Som praksiskoordinator er du også repræsentant i de faglige sundhedsklynger. Sundhedsklyngerne kan nedsætte ad hoc-arbejdsgrupper. Deltagelse i disse honoreres som hovedregel separat (se afsnit om honorering), og dette skal aftales med KAP-H's sekretariat på forhånd.

Som praksiskoordinator råder du altid over 10.000 kr. pr. år til lokal mødeafholdelse (primært for praksis) og specifikke events, der skal fremme samarbejdet og forståelsen på tværs af sektorer. Det aftales med KAP-H's sekretariat, hvornår og hvordan disse midler skal bruges.

Sammen med dine praksiskoordinator-kolleger og de(n) teamansvarlige fra KAP-H's sekretariat afholder du ca. 6 årlige møder, hvor der sparres og lægges planer for samarbejdet på tværs af regionen. Det er KAP-H's sekretariat, der indkalder til og afvikler disse møder.

2.5 Opgaver for praksiskonsulenter og -koordinatorer

Praksiskonsulenter og -koordinatorer skal bl.a.:

- Medvirke til udformning af forløbsbeskrivelser angående såvel enkle som mere komplicerede udredningsprocedurer, behandlingsforløb og ambulante forløb i samarbejde med SFR
- Medvirke til opdatering af hospitalers og psykiatriens viden om udrednings- og behandlingsmuligheder i almen praksis
- Medvirke til afholdelse af møder mellem almen praksis, hospital/psykiatri og afdelinger
- Medvirke til rationel brug af "serviceydelser" (laboratorium, røntgen, mikrobiologi mm.)
- Medvirke til at undgå dobbeltundersøgelser og til genbrug af kliniske data
- Medvirke til at optimere kvaliteten af arbejdet med FMK og til, at der implementeres aftaler for, hvem der udskriver recepter på patienter, der følges tværsektorielt
- Kontinuerligt følge op på kvalitet og indhold i henvisninger, epikriser og ambulante notater. I konkrete tilfælde kan der være behov for, i samarbejde med afdelingsledelsen, at kontakte en henvisende læge direkte.

Podio

I praksiskonsulentordningen anvender vi dokument- og opgavestyringsplatformen Podio. I Podio finder du bl.a. en udførlig og opdateret oversigt over alle forløbsbeskrivelser, relevante dokumenter fordelt på ressort- og planområder samt diverse skabeloner og vejledninger.

For at tilgå Praksiskonsulentsordningens sider i Podio skal du først oprettes som bruger. Dette sker ved, at du modtager en oprettelsesinvitation fra KAP-H's sekretariat.

Det er desuden sekretariatets ansvar at sørge for, at alle praksiskonsulenter- og koordinatorer får den rette introduktion og vejledning i, hvordan Podio bruges. I denne [video](#) introduceres Podio også kort.

Ved spørgsmål eller behov for assistance i forbindelse med Podio kan du altid kontakte KAP-H's sekretariat.

2.6 Samarbejde med kolleger og andre konsulenter

Som praksiskonsulent- og koordinator skal du forsøge at sikre, at nye idéer og tiltag har opbakning fra "baglandet." Det kan være en vanskelig opgave. Hvis du er praksiskonsulent, er det altid en god idé at få hjælp og sparring på nye idéer og tiltag fra din praksiskoordinator.

Når idéen har taget en mere fast form, skal den i samarbejde med din praksiskoordinator ofte forelægges KAP-H's sekretariat. Efter godkendelse skal det planlægges, hvordan det nye initiativ implementeres blandt kollegaerne. Det kan fx være i form af diskussion med efteruddannelsesvejledere (Decentral Gruppebaseret Efteruddannelse (DGE)), medicinkonsulenter, PLO-kommuner, praksisdage (gå-hjem-møder) for praktiserende læger i afdelingens optageområde m.m.

Det er vigtigt, at nye initiativer i princippet medfører forbedring af patientforløbet, forenkling af procedurer i den praktiserende læges udredning og behandling af pågældende sygdom, forenkling i ambulante forløb osv. således, at der også sker en kvalitetsudvikling i arbejdet.

Vær opmærksom på, at KAP-H arbejder med kvalitet og faglighed. Konsulenter i KAP-H skal ikke forholde sig til politiske eller fagpolitiske spørgsmål. Problemstillinger, som har eller kunne have fagpolitisk karakter, skal altid drøftes med den faglige koordinator og KAP-H's sekretariat.

Som praksiskonsulent bør du i samarbejde med din praksiskoordinator så ofte som muligt gøre dig synlig blandt kolleger med det formål at hente inspiration til nye idéer og tilskynde kolleger til at gøre brug af mulighederne for samarbejde med dig.

Kontakt til praksiskonsulenter foregår via mail eller via de direkte telefonnumre på sundhed.dk.

Når du får en mail fra en kollega, så svar meget gerne indenfor tre dage. Hvis du ikke kan give et svar, fordi der er noget, der skal undersøges, så skriv gerne at du undersøger sagen og vender tilbage hurtigst muligt.

Det er vigtigt, at der er et godt og tæt samarbejde imellem alle konsulenterne i hele KAP-H. Det er vigtigt, at det løbende sikres, at arbejdet i praksiskonsulentordningen er i tråd med officielle holdninger og resterende initiativer i KAP-H, hvorfor tiltag forventes koordineret med KAP-H's sekretariat og herigennem de øvrige konsulenter i KAP-H.

2.7 Finansiering ved udpegning af repræsentanter fra KAP-H til diverse arbejdsgrupper

Praktiserende læger, der udpeges til at deltage i diverse arbejdsgrupper, honoreres iht. 'Aftale om honorering for deltagelse i mødevirksomhed'. Der er indgået to forståelsespapirer mellem regionen og PLO-H, som supplerer aftalen om deltagelse i mødevirksomhed, og samlet danner disse tre aftalepapirer rammen for finansiering ved udpegning af repræsentanter fra KAP-H til diverse arbejdsgrupper:

1. 'Forståelsespapir om deltagelse i mødevirksomhed vedrørende deltagere fra almen praksis april 2021'
2. 'Udpegning og honorering af praktiserende læger i arbejdsgrupper i regi af sundhedsaftalen m.v.'

Aftalen og forståelsespapirerne kan læses [her](#).

Opsummering af relevante pointer fra aftalen og forståelsespapirerne

Når en repræsentant fra KAP-H udpeges til at indgå i diverse arbejdsgrupper m.m., gælder overordnet følgende regler for honorering af deltagelsen:

- Hvis KAP-H bliver bedt om at udpege en repræsentant, tager KAP-H stilling til, om aktiviteten er indenfor konsulentordningens område og hvis den er, udpeger KAP-H samt afholder udgiften til honorering.

- Hvis regionen (administration, hospitaler, underudvalg under TSS eller lign.) udpeger konsulenter fra KAP-H til arbejdet, uden at KAP-H's sekretariat inddrages i udpegningen, så afholder regionen udgiften til honorering.
- I forbindelse med SFR-udpegninger honoreres der i henhold til aftalen om mødevirksomhed. Udgiften afholdes af Center for Sundhed, Enhed for Kvalitet, Forskning og Patientsikkerhed.
 - o Når der nedsættes arbejdsgrupper under SFR, er det SFR, der afholder honoreringen af praksiskonsulentens deltagelse.

Hvis du er i tvivl om, hvem der skal finansiere din deltagelse i en arbejdsgruppe, kan du altid forhøre dig hos den teamansvarlige sekretariatskonsulent for det tværsektorielle team i KAP-H's sekretariat.

2.8 Oversigt over praksiskonsulenter- og koordinatore

Du finder her [oversigten over praksiskonsulenter- og koordinatore i KAP-H.](#)

Ressortområder blandt praksiskoordinatorerne:

Jonas Meile Region Hovedstadens Psykiatri (RHP)	Psykiatri (inkl. børne- og ungdomspsykiatri)	jonasmeile@dadlnet.dk
Vibeke Vestereng Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH)	Laboratoriesamarbejdet/klinisk biokemi/mikrobiologi/patologi Pædiatri og gynækologi/obstetrik	vhv@dadlnet.dk
Anders Rask Hansen Amager og Hvidovre Hospital (AHH)	Onkologi og palliation	drask@dadlnet.dk
Kirsten Sander Herlev og Gentofte Hospital (HGH)	Demens og neurologi	kskirstensander@gmail.com
Claus Nyholm Jensen Nordsjællands Hospital (NOH)	Kirurgi	c.nyholmjensen@dadlnet.dk
Thomas Saxild Rigshospitalet – Glostrup (RH, GLOH)	Intern medicin (inkl. lunge, infektion, DE, geriatri, kardiologi, endokrinologi, nefrologi, dermatologi og reumatologi) Radiologi og klinisk fysiologi	saxild@mac.com
Rikke Westh Hjorth Bornholms Hospital (BOH)	Bornholm (konsulenterne på Bornholm samarbejder på tværs af fagområder)	rikkejohn@hotmail.com

3. Forløbsbeskrivelser

3.1 Udformning og opdatering af forløbsbeskrivelser

Hvornår udformes en forløbsbeskrivelse?

Når et sundhedsfagligt råd (SFR), hospitalsafdeling eller praktiserende læge oplever behov for afklaring af udredning, behandling og samarbejde om en bestemt patientgruppe udformes en forløbsbeskrivelse. Det er ofte lokale og regionale behov, der afgør, om det er nødvendigt med en forløbsbeskrivelse, eller om der eksisterer en dækkende beskrivelse andetsteds. Forløbsbeskrivelsen skal bl.a. sætte fokus på ændringer i den daglige arbejdsgang i praksis, samt opgavefordelingen mellem sektorerne, som kan være en følge af foreslåede faglige anbefalinger.

Udarbejdelse af forløbsbeskrivelser

Udarbejdelse af teksten til en forløbsbeskrivelse sker i et samarbejde mellem speciallæger, praksiskonsulenter og -koordinatorer. Udarbejdelsen af forløbsbeskrivelsen foregår desuden i tæt samarbejde med den ressortansvarlige praksiskoordinator og de øvrige praksiskonsulenter i ressortområdet.

Forløbsbeskrivelser skal være kortfattede, ikke lærebogsagtige, men skitsere en kort overskuelig beskrivelse af forløbet for patienten fra praksis til hospital og retur, suppleret med specielle logistiske forhold. Forløbsbeskrivelser kan med fordel tage udgangspunkt i nedenstående skabelon. Beskrivelsen bør være klar og kortfattet, og den samlede tekst bør maksimalt indeholde 4000 tegn.

Titel/emne

Indledning

- Ganske kort om fx baggrund, problem og definition. Kan gøres kort ved at linke til Lægehåndbogen.

Forløb i almen praksis

- Undersøgelser inden henvisning
- Kriterier for henvisning
- Ønskede oplysninger (fraser til Henvisningshotellet og en evt. kommende dynamisk henvisning). Disse lægges ind i følgende kategorier: Anamnese, objektiv undersøgelse, laboratorie- og billeddiagnostiske undersøgelser, medicin, komorbiditet, allergi, sagt til pt., praktisk.

Forløb i specialist regi

Medtages hvis det er relevant, så man kan informere patienten om, hvad der vil ske.

- Undersøgelsestilbud
- Behandlingstilbud

Forløb i kontrolfasen (dette punkt er særligt relevant ift. dialogen med det sekundære sundhedsvæsen)

- Opfølgning
- Hvem har ansvaret?
- Hvem kontrollerer?
- Hvor og hvornår?
- Særlige forhold/behov

Links

- Link til relevant artikel i [Lægehåndbogen](#)
- Evt. andre links
- Tjek at eventuelle medicinoplysninger i teksten er i overensstemmelse med www.basislisten.dk

Oplysninger om CVI/modtagende afdelinger

- Mulighed for faglig rådgivning/evt. hotline telefonnumre

SFR godkendelse(r)/praksiskonsulentnavne/evt. forfattere.

Word-skabelonen til udarbejdelse af nye forløbsbeskrivelser kan findes på sundhed.dk eller i Podio.

Når du arbejder med forløbsbeskrivelser i Word-format, husk da nedenstående:

- Giv filen navn: først datering på denne måde: år, måned, dag fx 210305 og dernæst emne: fx enuresis så filen kommer til at hedde 210305 – enuresis
- Gør eventuelle korrektioner synlige, hvad angår både dato, navn og indhold: benyt ”registrer ændringer” under ”gennemse” i Word eller anvendt gul fremhævningsfarve (øverst til venstre i Word).

Opdatering af eksisterende forløbsbeskrivelser - praksiskonsulenten

Forløbsbeskrivelser skal opdateres hvert andet år eller før ved behov.

Når en forløbsbeskrivelse skal opdateres, kan den seneste version af denne findes i Podio under fanen "Forløbsbeskrivelser". Her fremgår også et overblik over alle forløbsbeskrivelser udarbejdet af praksiskonsulentordningen, hvor det er muligt at sortere på titel, ansvarlig koordinator, ressortområde og dato for sidste opdatering mm.

Ved at klikke på den forløbsbeskrivelse, der ønskes opdateret, åbnes en ny side, hvor word-versionen af forløbsbeskrivelsen fremgår nederst. Klik på filen for at downloade den og hente den ned til din computer.

Når en forløbsbeskrivelse skal opdateres, tages der kontakt til den relevante hospitalsafdeling eller SFR med henblik på at blive enige om/foretage relevante ændringer. Eksempelvis er det hospitalet, der kan sikre, at telefonnumre til hospitalet er korrekte. Derudover skal praksiskonsulenten sikre at alle links er funktionelle og tilrettede.

Når forløbsbeskrivelsen er opdateret og tilrettet sendes hele den nye forløbsbeskrivelse til KAP-H's sekretariat på forloebbsbeskrivelser@regionh.dk med tydelig angivelse af, hvor ændringerne er sket. Det kan fx gøres med track-changes funktionen i Word.

Den opdaterede forløbsbeskrivelse skal være afstemt med/godkendt af SFR forud for fremsendelse til KAP-H's sekretariat. Ved mindre ændringer, som fx tilretning af telefonnumre, er dette ikke nødvendigt.

Opdatering af forløbsbeskrivelser – den forløbsbeskrivelsesansvarlige konsulent

Den forløbsbeskrivelsesansvarlige konsulent hjælper med at sikre, at forløbsbeskrivelse følger skabelonen, er sat op i korrekt format, er kort, relevant og koncis. Hvis der er behov for tilretninger, vil forløbsbeskrivelsen sendes retur til praksiskonsulenten med henblik på indarbejdelse af de nødvendige tilretninger.

Derudover gennemser den forløbsbeskrivelsesansvarlige konsulent det faglige indhold ift. eventuelle uklarheder, manglende information eller behov for at afklare elementer i forløbsbeskrivelsen. Den forløbsbeskrivelsesansvarlige konsulent vil også vurdere, om det er relevant at inddrage KAP-H's medicinteam eller SFR Klinisk Biokemi forud for publicering. Der bør derudover være en opmærksomhed på eventuel inddragelse af de andre praksisområder f.eks. fysioterapi og kiropraktik.

Når forløbsbeskrivelsen er helt klar, forestår hun, såfremt det er nødvendigt, den videre godkendelsesproces (jf. næste afsnit) inden offentliggørelse.

Godkendelse af forløbsbeskrivelser

Teksten skal som udgangspunkt altid godkendes i relevante Sundhedsfaglige råd. Ved større/betydningsfulde ændringer skal den også godkendes af både PLO-H og Region Hovedstaden. Efter denne godkendelse er teksten regionalt gældende for såvel hospitaler og praktiserende læger.

Udsendelse af forløbsbeskrivelser

KAP-H's sekretariat sørger, i samarbejde med den forløbsbeskrivelsesansvarlige konsulent, løbende for at opdatere overblikket over forløbsbeskrivelser på Sundhed.dk og i Podio. Alle publicerede forløbsbeskrivelser ligger tilgængelige på sundhed.dk [her](#).

Efter godkendelse af nye forløbsbeskrivelser, kan der med fordel tages kontakt til KAP-Hs faglige redaktør Tine Elisabeth Hansen (praksisnyt@regionh.dk), med henblik på at få orienteret om den nye forløbsbeskrivelse i PraksisNyt. Her gives en kort orientering om indhold og link til placering på sundhed.dk. Læs mere om PraksisNyt i afsnit 4.

4. PraksisNyt

Nyheder, lokalnyheder og arrangementer målrettet almen praksis bringes i [PraksisNyt](#), som er et nyhedsbrev, du kan abonnere på, ved at tilmelde dig på [her](#).

PraksisNyt udkommer to gange månedligt undtaget august – én gang om måneden med nyheder og én gang om måneden med events fra kursus- og mødekalenderen.

PraksisNyt orienterer bl.a. om:

- Forløbsbeskrivelser
- Konsulentordningen KAP-H
- UTH
- Visitationsmeddelelser og CVI
- Planlægningsområdeopdelte lokalnyheder
- Medicinfunktionen
- Efteruddannelsesvejlederne
- Videreuddannelsesvejlederne
- Regionen, f.eks. administrativ information
- Datakonsulenterne

Bidrag bedes formuleret i kort notits med max. 300 anslag samt relevante links (med fordel ikke links til PDF-dokumenter).

Vil du have en nyhed med i næstkommende PraksisNyt, skal du sende dit bidrag til praksisnyt@regionh.dk senest sidste hverdag i indeværende måned inden kl. 12.

Har du bidrag til Kursus- og mødekalenderen, kan det ligeledes sendes til praksisnyt@regionh.dk. Det er desuden muligt at få udsendt en særudgave af PraksisNyt, evt. kun i et af planområderne. Ønskes en særudgave skrives til praksisnyt@regionh.dk, hvor den faglige redaktør sammen med sekretariatet vurderer, om der skal udsendes en særudgave.

Læs mere om PraksisNyt [her](#).

5. Audit

Gennem årene har PKO foretaget årlige auditeringer af fx kvaliteten i henvisninger og epikriser, Centralvisitationerne (CVI), henvisninger og epikriser ifm. pakkeforløb, nul-dages indlæggelser, farvemærkning af opfølgingsbehov i epikriser, tilbageviste henvisninger, patientforløb, FMK-ajourføring, og svangre-/vandrejournaler mm.

De kvalitative audits er og bliver et værdifuldt dialogværktøj for praksiskonsulenter og visiterende hospitalslæger. Formålet med at gennemføre audits er at holde et kontinuerligt fokus på kvaliteten af sektorovergange og derigennem bidrage til høj kvalitet i behandlingen af patienterne samt at forbedre samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne. Når audit udføres, udvælges en tilfældig stikprøve, dvs. et mindre antal cases, der gennemgås kvalitativt i en dialog mellem praksiskonsulenten og den visiterende hospitalslæge, der hver især følger op med deres respektive baglande med henblik på at resultaterne af dialogværktøjet bliver kommunikeret ud og fulgt op af passende handling.

Auditmetoden kan også benyttes til at kvantificere omfanget af udvalgte problemstillinger, når en afdelingsledelse fx påpeger, at der opleves mangler i forbindelse med henvisninger. Så bliver afdelingen bedt om at registrere antallet af de pågældende mangler i fx den kommende måned.

KAP-H vil fremover udføre auditering af vekslende, aktuelle områder, specielt med fokus på nye tiltag. Vurdering af samlede forløb er ressourcekrævende, men velegnet til at afdække barrierer og velegnet til konkrete anbefalinger til forbedring. Metoden vil løbende udvikles, så den fortsat både vurderer faglig indsats og organisering af området.

Link: [Tidligere audit resultater](#)

6. Drejebog for planlægning og afholdelse af Praksisdage (gå-hjem-møder)

Der er tradition for at afholde 1-2 årlige Praksisdage på hvert hospital, hvor repræsentanter fra afdelingerne kort orienterer om praksisrelevante forhold, og hvor der er mulighed for drøftelse af disse. KAP-H's sekretariat skal orienteres om datoer og emner for planlagt afvikling af Praksisdage.

Hvorfor holde disse Praksisdage?

- › Forbedre kendskab til og samarbejde med afdelingen og vores kolleger
- › At bibringe vores kolleger ny viden om faglige og praktiske forhold om aktuelle speciale
- › Hvad er der nyt inden for dette område?
- › Mulighed for dialog om faglige og praktiske forhold
- › Man får lejlighed til at se andre kolleger fra området.

Planlægning af mødedato

- › Koordiner med øvrige lokale KAP-H konsulentkolleger for at undgå "ophobning" af møder og mhp. koordinering
- › Tjek KAP-H's [mødekalender](#) på Sundhed.dk mhp. at styre uden om andre store KAP-H arrangementer
- › Meddel dato og tidspunkt til de(n) teamansvarlige konsulenter i KAP-H's sekretariat
- › Har man som konsulent mere end én afdeling, kan der med fordel laves "fællesmøde" i forlængelse af eller sammen med hinanden.

Tema/emne for mødet

- › Planlæg mødet i samarbejde med afdelingen/hospitalsledelsen
- › Tænk på, hvad kollegerne har brug for at vide noget om
- › Sørg for at afstemme dagsorden for mødet med afdelingen (undervisere/foredragsholdere)
- › Pointér for foredragsholder, hvem modtager er (AP-kollegaer)

- › Få eventuelle PowerPoints til gennemsyn inden mødet (mulighed for redigeringsforslag)
- › PowerPoints skal kunne "tåle" at ligge på KAP-H hjemmeside efterfølgende i en periode

Booking af mødelokale

- › Benyt dig evt. af afdelingens sekretær
- › Brug praksiskoordinatoren ved spørgsmål
- › Tjek at alt teknisk udstyr fungerer

Invitation til mødet

- › Invitation skal sættes i KAP-H's [mødekalender](#) på sundhed.dk
- › Der skal oprettes en tilmeldingsside. Dette gøres i samarbejde med KAP-H's sekretariat
- › Invitationen formidles via PraksisNyt under lokalnyheder på sundhed.dk
- › Sørg for at understrege, at der skal foretages tilmelding.

Afvikling af mødet

- › Tag rollen som mødeleder
- › Hold tiden og gør plads til spørgsmål
- › Præsenter KAP-H (PowerPoint)
- › Orienter, hvis relevant, om aktuelle projekter, som du er i gang med på afdelingen/hospitalet
- › Brug desuden KAP-H Sekretariatet til sparring og hjælp ved behov.

Forplejning

- › Afhænger af lokale forhold/traditioner/aftaler
- › Skal aftales med afdelingen, som bør stå for det praktiske
- › Nogle hospitaler sponserer
- › Brug evt. midler i KAP-H (kontakt praksiskoordinatoren og sekretariatet).

Efter mødet

- › Har mødet givet dig anledning til specielle overvejelser?
- › Er der belæg for en lokalnyhed på sundhed.dk (referat/præsentationer)?
- › Er der procedurer eller andet, du skal følge op på?

7. Øvrige links og honoreringsaftale

Der er sat links ind i opslagsværket, brug evt. søgefunktionen for at finde, det du søger. Øvrige nyttige links:

- › [KAP-H's hjemmeside](#)
- › [DSAM's hjemmeside](#)
- › [PLO-H's hjemmeside](#)
- › [Kursus- og mødekalenderen på sundhed.dk](#)
- › [Lokationsnumre til elektronisk henvisning og korrespondance](#)
- › [Kontakttelefonnumre til hospitalsafdelingerne](#)
- › [Links til øvrige aftaler, herunder honoreringsaftale for praktiserende læger, der fungerer som selvstændige konsulenter for Region Hovedstaden samt vejledning til denne m.m.](#)
- › [Link til den gode henvisning](#)
- › [Link til den gode epikrise](#)

8. Bilag: Den gode korrespondancemeddelelse (KM)

Korrespondancemeddelelsens formål:

At fremme sikker patientrelateret kommunikation mellem praktiserende læger og hospitaler. KM kan kun anvendes til kommunikation vedr. en konkret patient/cpr-nummer og skal anvendes, hvor der ikke findes andre aftalte meddelelsesstandarder som fx henvisninger, epikriser og ambulante notater. KM erstatter størstedelen af tidskrævende telefonsamtaler og brevvekslinger samt fax. Videregivelse af helbredsoplysninger med KM er underlagt samme regler for samtykke som ved anvendelse af telefon, brev eller fax.

Eksempler på hvad korrespondancemeddelelser kan anvendes til:

- › Gensidig supplerende information vedr. konkrete patienter/cpr-numre
- › Tværfaglige uddybende spørgsmål og svar vedr. medicin, behandling, træning m.m.
- › Ønske fra hospital om supplerende oplysninger om undersøgelser før endelig visitation eller forslag til omvisiteringer
- › Forslag om opfølgende hjemmebesøg
- › Lægefaglige supplerende oplysninger fra almen praksis i forb. med henvisning eller indlagt patient
- › Faglige spørgsmål fra almen praksis om en konkret patient - fx vedr. muligheder for fortsat udredning/behandling i almen praksis frem for henvisning til indlæggelse/ambulatorium
- › KM kan anvendes vedr. patienter/ cpr-numre, som ikke på forhånd er oprettet i modtagers system.

For at bedre oversigten og læsevenligheden anbefales det i overskriften at anføre emnet for KM.

Korrespondancemeddelelsen anvendes ikke til:

- › Akutte og komplekse henvendelser - sådanne meddelelser skal fortsat ske pr. telefon
- › Kommunikation af generel karakter, som ikke er knyttet til en konkret patient/cpr-nummer.

Svartider

Hospital: Læses og behandles løbende i dagvagt og besvares senest kl. 10.00 næstkommende hverdag.

Praksis: Besvares indenfor 3 hverdage. Ved ferie og fravær af mere end 3 dages varighed anbefales praktiserende læger at melde dette til sundhed.dk. Således foretages ændringer af praksisoplysninger på sundhed.dk fx ved fravær:

1. Log på sundhed.dk med din sundhedsfaglige digitale signatur
2. Klik på "Log på Praksis- og afregningsportalen"
3. Klik på "Praksisoplysninger"
4. Klik på fanebladet "Fravær"

Ved system-nedetider anvendes telefon.

Hvortil sendes en korrespondancemeddelelse?

Link: [KM sendes direkte til en hospitals lokationsnummer](#)

De enkelte systemhuse har ansvaret for implementeringen af lokationsnumrene i lægesystemerne.

Øvrig kommunikation

Praksiskonsulenter i kommuner arbejder også for et bedre tværsektorielt samarbejde og desuden med fx forebyggende samarbejde, samarbejde med hjemmeplejen og implementering af forløbsprogrammerne for de kroniske patienter.

Til sparring har den kommunale praksiskonsulent PLO-kommune, Kommunalt Lægeligt Udvalg og de lokale efteruddannelsesgrupper.

Link: [De kommunale praksiskonsulenter](#)

Link: [Kontakt telefonnumre til hospitalerne](#)