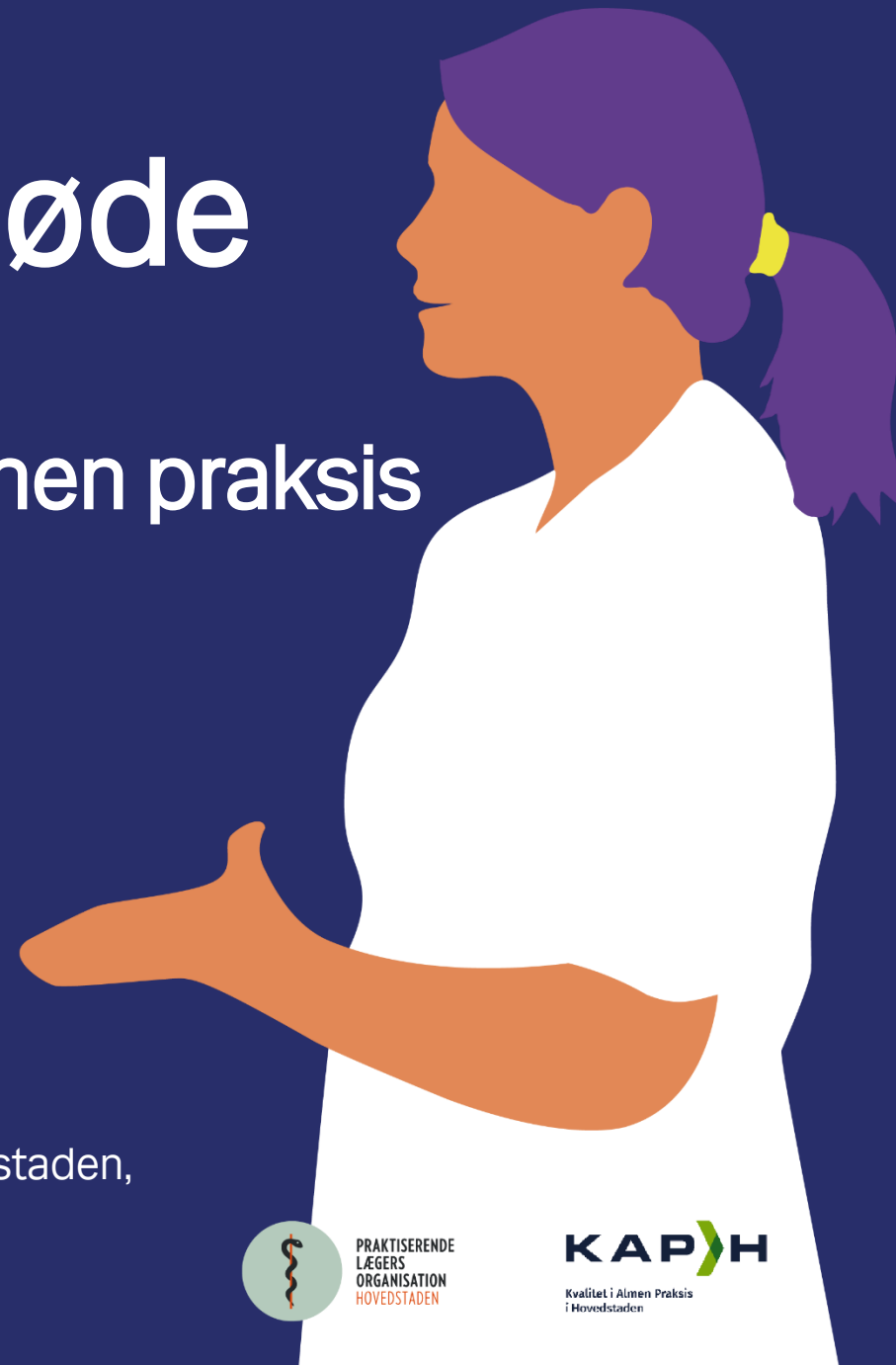


Velkommen til dialogmøde

– vedrørende samarbejdet mellem almen praksis
og hospitalerne i Region Hovedstaden

31. maj 2023

Mødefacilitator: Chefkonsulent for HR og Uddannelse i Region Hovedstaden,
Tina Fischer



Dialogmødets formål

1. Lokalt beslutte de enkelte prøvehandlingers videre forløb
2. Regionalt beslutte plan for den fremadrettede håndtering af (afviste) henvisninger og korrespondancemeddelelser

Program

17.00 Velkommen – præsentation af formål, program og kort projektoverblik

17.10 Præsentation af prøvehandlinger – opfølgning og det videre forløb

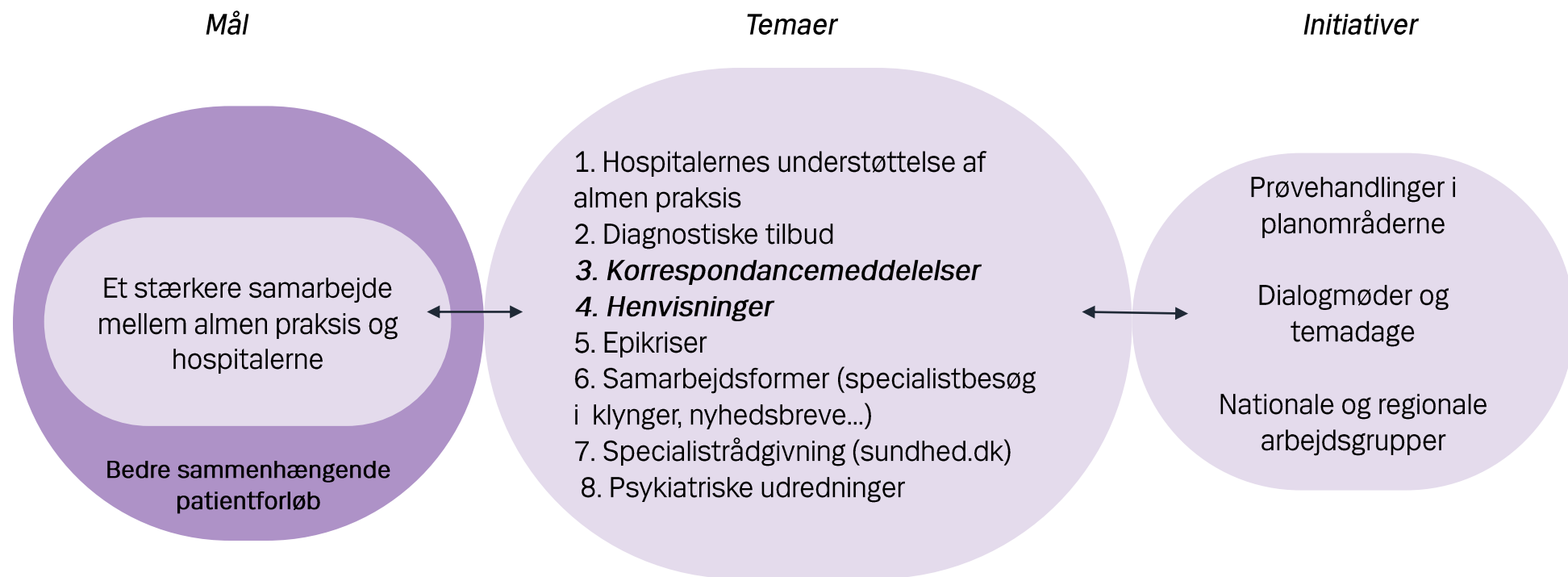
18.20 Pause

18.35 Drøftelse af fremadrettet håndtering af henvisningsforløb og korrespondancemeddelelser

19.20 Opsamling og videre proces

20.00 Tapas

Projekt HAPS – mål, temaer og initiativer



Præsentation af prøvehandlinger i de enkelte planområder

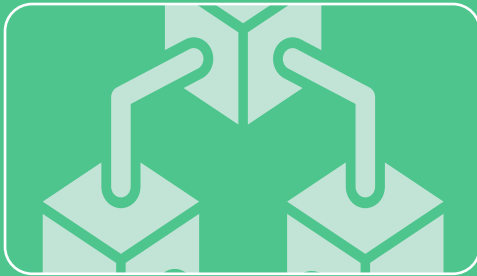


Planområde: Midt



Prøvehandlingens formål?

- Udvikling af en online platform, hvor man kunne lære specialisten på hospitalet at kende ved hjælp af videoer om udvalgte emner og med mulighed for at stille uddybende spørgsmål. De samme specialister deltog i paneldebat ved det årlige møde mellem hospital og praksis.
- Formålet var at de praktiserende læger lærte specialisterne på hospitalet at kende.



Hvad er vores erfaringer?

- Videoerne på platformen blev fundet nyttige, men alt for få brugere. Vi forventer ikke at kunne nå ud til flere i det nuværende set-up, hvorfor der ikke arbejdes videre med platformen i det nuværende set-up. Stor tilfredshed med paneldebatten mellem specialisterne ifm med Gentoftedagen.



Hvad gør vi nu?

- Vi laver nu videoer om et nyt emne som optakt til Gentoftedagen og sender dem ud forud for mødet, hvor der igen vil være paneldebat med specialisterne omkring dette, nye emne.

Psykiatri



Ingen ny prøvehandling - men nedsat en eksekveringsgruppe

- HAPS-Psykiatri: Ida Hageman, Jonas Meile, John Hagel (PPP), Jeanett Bauer (RHP), Birgitte Moltke (CVD), Marie Louise Shee (Stabschef, RHP), Mette Lybke (PLO-H)
- 1. møde afholdt – næste møde 7.6.
- Refererer til HAPS styregruppe (Region H, PLO-H og KAP-H)



HAPS Psykiatri – kommissorium

- Specialistrådgivning udvidelse: Ældrepsykiatri, angst/OCD, ADHD, Spiseforstyrrelse, CVD
- Tilbageviste henvisninger: send supplerende til henvisning - ikke ny henv.
- 'Hurtig Psykiatrisk Vurdering'



Hvad gør vi nu?

'Hurtig Psykiatrisk Vurdering': (14 dage, 1-2 konsultationer hos PPP og tilbage til EL) Lign. findes i Region Midt, Syd og Nord og der er stor tilfredshed (Paragraf 66 aftale)

Målgruppe ??:

- Nye patienter, obs. affektiv lidelse eller angsttilstand (herunder OCD).
- Patienter med kendt psykiatrisk lidelse, hvor der er opstået ændringer inden for de seneste seks måneder.

Kan ikke henvises: fx ADHD udredning, psykose, misbrug, gennemgribende personlighedsforstyrrelse

Afklaring af booking af tider osv.

Er der vilje i regionen til søsætte 'Hurtig Psykiatrisk Vurdering' ?

Planområde: Nord



Prøvehandlingens formål?

- At styrke samarbejdet og dialogen mellem praktiserende læger og Hospitalerne, og derigennem sikre gode patientforløb.
- Alle tilbageviste henvisninger skal være handlingsanvisende, dvs. ledsages af forklaring og råd og med kontakt telefonnummer. Tilbageviste henvisninger sendes som en korrespondance, som henvisende læge har mulighed for at svare på med evt. supplerende oplysninger og/eller spørgsmål.
- Patienterne skal via digital post have besked om, at henvisningen er afvist, og om at kontakte henvisende læge.



Hvad er vores erfaringer?

- Oplevelse af øget tilfredshed i almen praksis og på hospitalsafdelinger.
- Fald i antallet af afviste henvisninger til Kardiologisk Afdeling, som startede med prøvehandlingen.
- Oplevelse af øget tilfredshed blandt patienter.



Hvad gør vi nu?

- Alle relevante afdelinger sender nu tilbageviste henvisninger som en korrespondance med handlingsanvisning.
- Næsten alle relevante afdelinger giver via digital post patienterne besked om, at henvisningen er afvist og besked om at kontakte egen læge. Der er nu fokus på at få de sidste afdelinger med.
- **Der er potentiale for at udbrede prøvehandlingen til andre planområder.**

Planområde Syd



Prøvehandlingens formål?

- At optimere kommunikationen via KM mellem almen praksis og afdelinger på AHH ved at:
 - Afdække KMs vej i systemet via udsendelse af test KM fra SOR-tabel fra almen praksis lægesystem
 - Foretage bred implementering af arbejdsgang for besvarelse af KM på hospitalet
- Prøvehandling: første omgang til 3 pilotafdelinger og herefter opskaleret til 10 kliniske afdelinger



Hvad er vores erfaringer?

- Prøvehandling viste at KM fra almen praksis lander de rette steder i InBasket i SP, så de kan besvares af de enkelte afdelinger
- Prøvehandlingen viste at der er forskellig praksis for hvordan KM håndteres i afdelingerne
- Efterfølgende har vi skabt overblik over de enkelte afdelingers organisering ift. håndtering af KM fra almen praksis
- Det giver ikke mening at trække aggregeret data i SP, da KM'er kræver forskellig svar og opfølgning
- Afdelingernes konkrete udfordringer ift. besvarelse af KM bør identificeres ved:
 - Input fra almen praksis, når KM ikke besvares
 - Audits på afdelingsniveau



Hvad gør vi nu?

- Arbejder videre med at sikre at alle afdelinger har en organisering for rettidig håndtering af KM fra almen praksis
- Gennemfører audits for at følge om KM besvares rettidigt på de enkelte afdelinger samt identificere konkrete udfordringer
- Holder fokus på de afdelinger der har udfordringer ift. rettidig besvarelse af KM fra almen praksis
- **Vi anbefaler at udbrede den konkrete prøvehandling**
- **Vi anbefaler desuden at undersøge om der er en organisering for håndtering af KM på de enkelte hospitalsafdelinger – og herefter følge op med audits på de enkelte afdelinger**
- *Andre igangsatte indsatser - Handlingsanvisende afviste henvisninger og webinar for almen praksis*

Planområde: Byen



Prøvehandlingens formål?

- Ny arbejdsgang for at besvare korrespondancemeddelelser (KM)
- Praktiserende læger skal opleve at beskeden bliver besvaret
- Derfor har Geriatrisk Afdeling på BFH afprøvet ny arbejdsgang for besvarelse af KM.
- Sekretæren sender et svar til praktiserende læge om, at beskeden er modtaget og videresendt til relevant faggruppe



Hvad er vores erfaringer?

- KM besvares inden for tidsfristen
- Mange af beskederne kan besvares af sekretær.
- En del KM er svar på spørgsmål, som hospitalet har sendt til praktiserende læge
- KM, der skal besvares af læger og sygeplejersker, er ikke akutte.
- Tidsfristen er derfor relevant at diskutere



Hvad gør vi nu?

- Prøvehandlingen bliver nu udbredt på hospitalets øvrige afdelinger samt på Rigshospitalet
- Arbejdsgangen skal tilpasses og implementeres lokalt
- Der er brug for feedback fra praktiserende læger

Lommekort -InBasket Eksterne meddelelser

Eksterne meddelelser” er

korrespondancemeddelelser fra

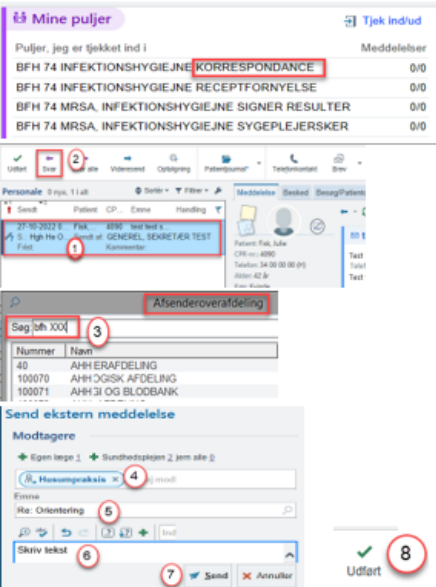
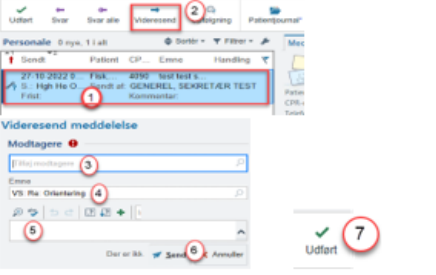
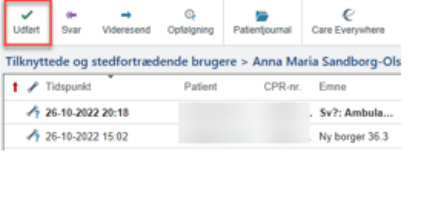
primærsektor og hospitaler udenfor

Sundhedsplatformen.

Korrespondancemeddelelser skal læses og

behandles løbende alle hverdage og besvares

senest kl. 10.00 den efterfølgende hverdag.

	Adgang Du skal have adgang til In Basket puljen der hedder "Korrespondance". Hvis du ikke har adgang, kontakt da din lokale In Basket administrator												
	Svar besked <ol style="list-style-type: none">1. Marker meddelelsen og læs beskeden2. Vælg "Svar"3. Angiv din "afsenderoverafdeling"4. Modtager indsættes automatisk5. Ret evt. "Emne"6. Skriv svaret7. Vælg "Send" 8. Husk at klikke "Udført" i oversigten, for at få meddelelsen til at forsvinde.												
	Videresend <ol style="list-style-type: none">1. Marker meddelelsen og læs beskeden2. Vælg "Svar"3. Angiv modtager4. Ret evt. "Emne"5. Skriv svaret6. Vælg "Send" 7. Husk at klikke "Udført" i oversigten, for at få meddelelsen til at forsvinde.												
 <table border="1"><thead><tr><th>Tidspunkt</th><th>Patient</th><th>CPR-nr.</th><th>Emne</th></tr></thead><tbody><tr><td>26-10-2022 20:18</td><td></td><td></td><td>Sv?: Ambula...</td></tr><tr><td>26-10-2022 15:02</td><td></td><td></td><td>Ny borger 36 3</td></tr></tbody></table>	Tidspunkt	Patient	CPR-nr.	Emne	26-10-2022 20:18			Sv?: Ambula...	26-10-2022 15:02			Ny borger 36 3	Opmærksomhed <p>Den enkelte medarbejder skal selv vælge "Udført" for at få beskeden til at forsvinde. Sendes beskeden videre, skal både du og den du videresender til, vælge "udført"</p> <p>Sender du til en specifik medarbejder, skal du sikre dig at vedkommende svarer på beskeden.</p>
Tidspunkt	Patient	CPR-nr.	Emne										
26-10-2022 20:18			Sv?: Ambula...										
26-10-2022 15:02			Ny borger 36 3										

Bornholm



Prøvehandlingens formål?

- Nedbringelse af svartider til almen praksis for korrespondancemeddelelser gennem datadrevet ledelse
- Sikre nødvendig opmærksomhed hos relevante medarbejdere vedr. vigtigheden af svartiderne til almen praksis
- Sikre viden om funktionalitet og aftaler angående korrespondancemeddelelser



Hvad er vores erfaringer?

- Hurtigere svartider (3,5 til 1-2 dage) og tilfredshed hos almen praksis ift. disse
- One pager giver mening
- Sekretærgruppe er opmærksomme på flow og hurtige svar tider, samt videresendelse til relevant lægepulje mv.
- Lægegruppe følger dagligt op i puljer
- Bi-effekt – Røntgen og Skanning bliver langsomt lokket ind i SP 😊



Hvad gør vi nu?

- Vi følger data hver måned og fastholder fokus på hurtige svar tider til almen praksis for korrespondancemeddelelserne
- Afventer bedre SP rapport



Prøvehandlingernes videre forløb – et overblik

Optimere kommunikation via KM (Syd)

Arbejder videre med at sikre at alle afdelinger har en organisering for rettidig håndtering af KM fra almen praksis, herunder audits for at følge rettidig besvarelse – fokus på afdelinger der har udfordringer med at overholde svartid. *Anbefaler at udbrede den konkrete prøvehandling.*

Handlingsanvisende afvisninger og besked til patient ved afvist henvisning (Nord)

Alle relevante afdelinger sender tilbageviste henvisninger som KM med en handlingsanvisning. Næsten alle relevante afdelinger giver via digital post patienten besked, om at henvisning er afvist og om at kontakte egen læge. Fokus på at få de sidste afdelinger med. *Der er potentiale for at udbrede prøvehandlingen til andre planområder.*

Nedbringe svartid på KM til almen praksis (Bornholm)

Følger data hver måned og fastholder fokus på hurtigere svartider til almen praksis for KM. One-pager giver mening. Afventer bedre SP-rapport.

Ingen ny prøvehandling – men nedsat en eksekveringsgruppe (Psykiatrien)

Ser bl.a. på muligheder for 'Hurtig Psykiatrisk Vurdering', specialistrådgivningsudvidelse og tilbageviste henvisninger: sende supplerende oplysninger til henvisning i stedet for ny henvisning.

Ny arbejdsgang for KM: sekretær sender svar til almen praksis om at beskeden er modtaget og videresendt til relevant faggruppe (Byen)

Afprøvet på geriatrisk afdeling på BFH – udbredes nu til hospitalets øvrige afdelinger og på RH. Arbejdsgangen skal tilpasses lokalt. Behov for feedback fra praktiserende læger

Online platform hvor almen praksis kan lære specialisten at kende vha. videoer om udvalgte emner og Q&A (Midt)

Nye videoer undervejs om nyt emne – sendes ud forud for Gentoftedagen, hvor der vil være paneldebat med specialisterne vedr. det nye emne. Der arbejdes ikke videre med platformen i nuværende set-up - forventes ikke flere brugere.

PAUSE

- Snacks, frugt, kaffe og te serveres lige uden for salen



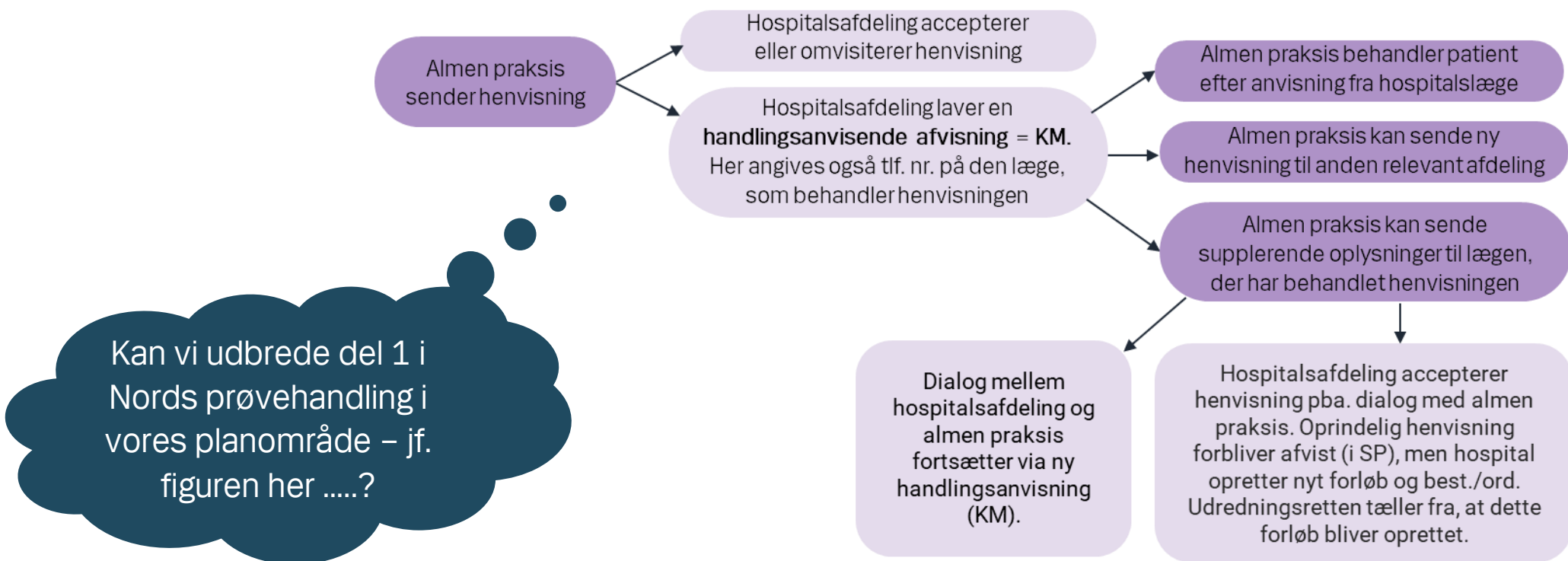
Fremadrettet håndtering af henvisninger og korrespondancemeddelelser

- drøftes indledningsvis i planområderne



Når en henvisning ikke kan godkendes - Korrespondancemeddelelse med handlingsanvisning

- *Hvad skal der til organisatorisk? Hvad skal der til teknisk – f.eks. behov for oplæring i arbejdsgang i SP?*
- *Aftale minimumskrav for, hvad en handlingsanvisning skal indeholde?*
- *Erfaringer fra de afdelinger, der allerede har fokus på det?*
- *Hvilke barrierer er der eventuelt – og hvordan kan de håndteres?*



Besked til patient, hvis en henvisning afvises

Kan vi udbrede del 2 i Nords prøvehandling i vores planområde – dvs. at hospitalerne via. digital post giver patienten besked om, at henvisningen er afvist og om at kontakte henvisende læge?

- *Hvad skal der til – organisatorisk og teknisk?*
- *Hvad siger patienten – og hvordan kan vi undersøge dette før udbredelse?*
- *Hvilke barrierer er der eventuelt – og hvordan kan de håndteres?*

For at sikre hurtigere dialog:

Angivelse af telefonnumre for praktiserende læge og hospitalslæge i hhv. henvisning og korrespondancemeddelelse vedrørende afvist henvisning

Hvad skal der til for, at nummerangivelse bliver udbredt i vores planområde?

- *Organisatorisk?*
- *Er der behov for teknisk udvikling, hvor telefonnumre automatisk og anonymiseret indsættes?*
- *Skal det være generelle numre og ikke nummeret til den læge, der har været involveret i henvisningen – eller både og? (i tilfælde af ferie, sygdom mv)*

Optimering af korrespondancebrug

Kan/skal vi udbrede følgende i vores planområde, og hvad skal der i så fald til:

- *Prøvehandlinger vedrørende korrespondancemeddelelser? (Jf. Syd, Byen, Bornholm)*

- *Lommekort? (ligger på bordene)*

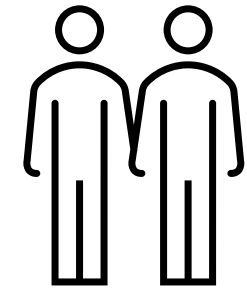
- *De 7 principper vedrørende god sundhedsprofessionel elektronisk kommunikation via korrespondance:*

1. En korrespondancemeddelelse skal let og hurtigt kunne afkodes
2. Formål og forventet respons fremgår klart af korrespondancemeddelelsen
3. Tjek af relevans for modtager af korrespondancemeddelelsen før afsendelse
4. Aktører i kommunen har oplyst sagen og inddraget interne kompetencer
5. Korrespondancemeddelelsen afspejler sundhedsfaglig refleksion og metode og kendskab til borgerens normaltilsand
6. Valg af kommunikationskanal afstemt efter henvendelsens karakter
7. Professionelt og fokuseret sprogbrug

Opsamling og videre proces

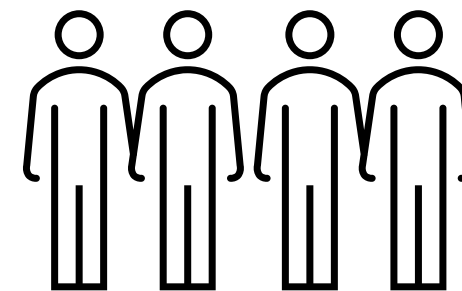
(men først 5 minutters pause...)





Find sammen med én fra et andet planområde...

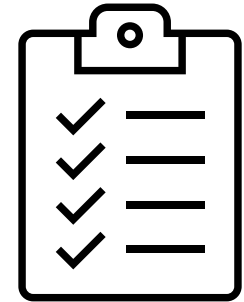
Hvilke af de tiltag, I har drøftet i dag vedr. henvisninger og korrespondance-meddelelser, har potentiale til at blive fælles principper for os?



Find sammen 4 og 4...

- Hvad fandt I frem til i ”parret”?
- Hvilket tiltag har mest potentiale til at blive et regionalt princip?

Fælles opsamling

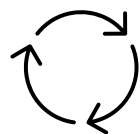


Fremadrettet håndtering af henvisninger og korrespondancemeddelelser
- tiltag som skal løftes ind som fælles principper?

Projekt HAPS – overordnet fremadrettet tidsplan



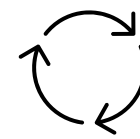
- Dialogmøde 31/5
- Arbejdsgrupper er nedsat (vedr. epikriser, specialistrådgivning og psykiatri)



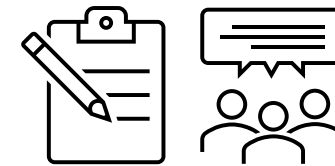
- Udbredelse af prøvehandlinger?
- Fortsætte med foretrukne samarbejdsformer
- Nye initiativer ?



- Opfølgning ?
- Nyt dialogmøde?
- Skriftlig afrapportering ?



- Udbredelse af prøvehandlinger?
- Fortsætte med foretrukne samarbejdsformer
- Nye initiativer ?



- Evaluering
- Genbruge spørgsmål til almen praksis fra Rambøll rapporten vedr. de 8 temaer, samt undersøge hospitalernes tilfredshed med samarbejdet

2023

2025/2026

Tak for i dag!

Nu tapas

- serveres lige uden for salen, hvor det er muligt at stå og spise. I er også velkomne til at sætte jer i de tilstødende lokaler (f.eks. Biblioteket)

