

Velkommen til temadag

– et nyt og stærkere samarbejde mellem almen praksis og hospitalerne

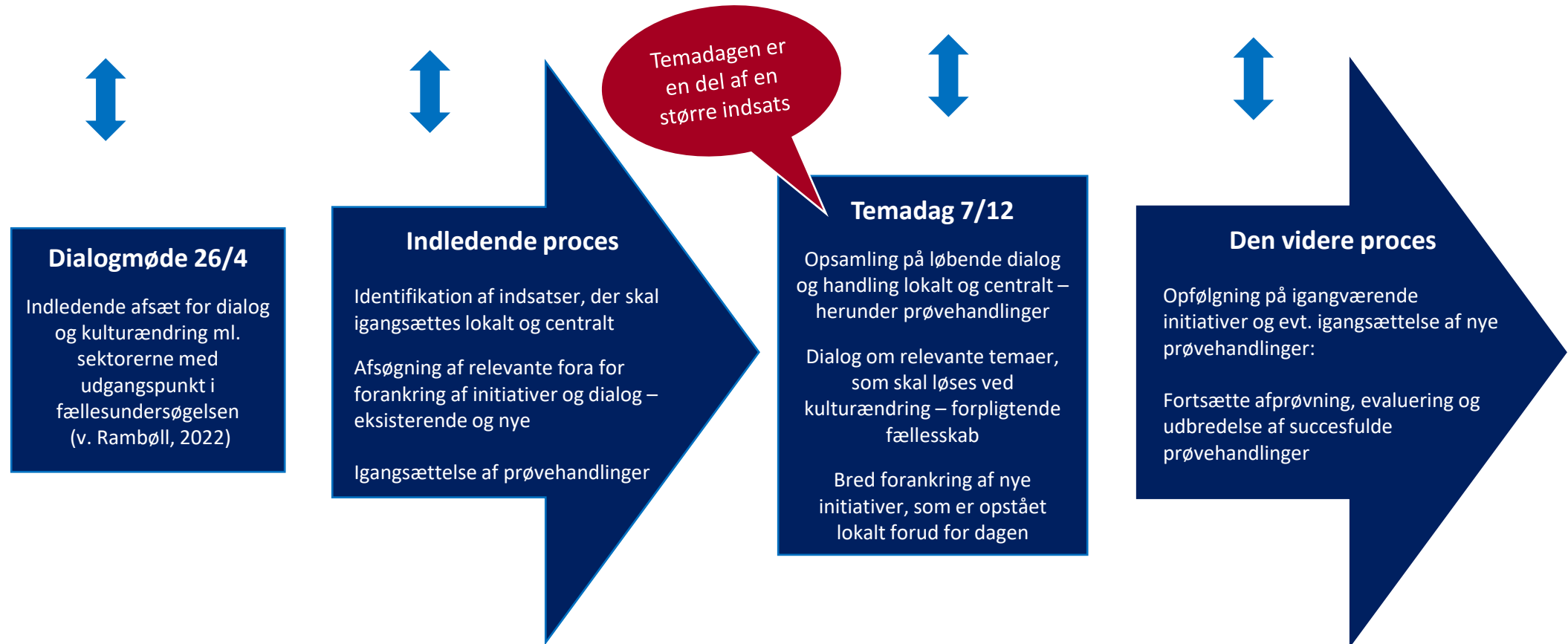
Peder Reistad, Formand for PLO-Hovedstaden,

Dorthe Crüger, Koncerndirektør i Region Hovedstaden



Styregruppen

Tovholdere for arbejdet med at forbedre samarbejdet ml. AP og hospitalerne. Afgør løbende behovet for igangsættelse af løsninger og træffer beslutning herom.
Repræsentanter fra PLO-H, KAP-H, hospital og administration i Region H



Regionale og nationale spor

Korrespondancemeddelelser: Monitorering af svartider

Specialistrådgivning – sundhed.dk: Optimering af struktur, søgefunktion, opdatering af oplysninger, overskueliggøre og øge kendskab til tilbuddene

Psykiatriske udredninger og henvisninger til psykiatrien: Nedsættelse af tværsektoriel arbejdsgruppe

- kl. 16.10 Epikriser – nye ændringer og det videre arbejde**
v. chefkonsulent i Enhed For Det Nære Sundhedsvæsen i Region Hovedstaden
Conni Christiansen
- kl. 16.15 Samarbejdsinitiativer på Smerteklinikken, Bispebjerg Hospital – et eksempel på et lokalt samarbejde mellem almen praksis og hospital**
v. overlæge Pernille Lykke Petersen og
almen praktiserende læge / praksiskoordinator Vibeke Hlin Vestereng
- kl. 16.35 Præsentation af prøvehandling i de enkelte planområder**
v. praksiskoordinatorer og vicedirektører i Region Hovedstaden
- kl. 17.45 Pause** (kaffe/ te, kage, smoothies mm)
- kl. 18.00 Workshops – runde 1**
Hver deltager indgår i én workshop med et af følgende temaer:
1. Henvisninger, 2. Diagnostiske tilbud, 3. Samarbejdsformer, 4. Kommunikationskanaler,
5. Epikriser
- kl. 18.50 Workshops – runde 2**
Hver deltager indgår i én workshop med et af følgende temaer:
1. Henvisninger, 2. Diagnostiske tilbud, 3. Samarbejdsformer, 4. Kommunikationskanaler,
5. Epikriser
- kl. 19.40 Opsamling på workshops og den videre proces**
- kl. 20.10 Tak for i dag**
v. formand for PLO-Hovedstaden Peder Reistad og
koncerndirektør i Region Hovedstaden Dorthe Crüger
- kl. 20.15 Middag og samvær**

Epikriser

– nye ændringer og det videre arbejde

Conni Christiansen, Chefkonsulent,
Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen, Region Hovedstaden



Tværasektoriel arbejdsgruppe om kvalitet i epikriser

Repræsentanter fra:

- PLO-H
- CIMT/SP
- Regionsadministrationen i Region H
- Københavns Kommune

Ændringer i 2022

Fuld opfølgningsfarvemarkering for alle epikrise typer fra hospital til almen praksis – så nu er det også tilladt at benytte ”rød” og ”gul” opfølgningsfarvemarkering på de ambulante og akutambulante epikriser

nov-22						
Epikrisetype: ▾	Andel røde	Andel gule	Andel grønne	Andel hvide	Andel blanke	Andel i alt
Epikrise efter indlæggelse	0,1%	2,0%	21,8%	76,0%	0,0%	100,0%
Ambulant epikrise	0,0%	0,5%	19,9%	79,5%	0,1%	100,0%
Akut ambulant epikrise	0,1%	0,5%	15,6%	83,7%	0,2%	100,0%
Hovedtotal	0,1%	1,0%	18,4%	80,4%	0,1%	100,0%

Ændringer i 2022 – fortsat

- Reduceret autogeneratede koder – behandlingskoder under indlæggelses er fjernet
- Reduceret antal viste fremtidige aftaler fra 15 til 3

Det videre arbejde

- Afdækning af mulighed for bedre visning af medicinliste i udskrivningsepikriser
- Sikring af at specialespecifikke oprettede epikrise skabeloner i SP lever op til Styrelsen for patientsikkerheds vejledning for epikriser
- Gennemgang af ”smart links” i SP der trækkes over i epikriser – for at sikre at tekst er relevant
- Fokus på vidensdeling omkring adgang fra SP til bagomnumre i almen praksis
- Sikring af identifikation af udskrivende læge og afdeling i epikrisen

Samarbejdsinitiativ på Smerteklinikken, Bispebjerg Hospital

– et eksempel på et lokalt samarbejde mellem almen praksis og hospital

Vibeke Vestereng, Praksiskoordinator

Pernille Lykke Petersen, Afsnitsansvarlig overlæge, Ph.d., Bispebjerg
Smerteklinik



Case Almen praksis

- 24 årig kvinde, psykiatriske diagnoser, periodisk misbrug
- Brud på mellemhåndsknogle
- Ordineres oxycodon 5 mg ved behov
- 8 måneder senere fortsat i behandling med oxycodon
 - Recepter udstedt fra ortopædkirurgisk ambulatorie, psykiatrisk afdeling og lægevagt
- I almen praksis omstilles til depotpræparat og udtrappes

Case Smerteklinik

- 60-årig mand
- Oxycodon og Ketogan svarende til 1100 mg morfin/døgn
- Anbefalet maksimale døgndosis er 100 mg/døgn
- Startet med operation for menisk læsion efterfulgt af flere operationer uden nedtrapning af opioid

Fælles konklusion på cases

- Behov for samarbejde
- Manglende sluttid på opioider
- Manglende information på tværs af sektorer
- Ekstra fokus på sårbare patienter

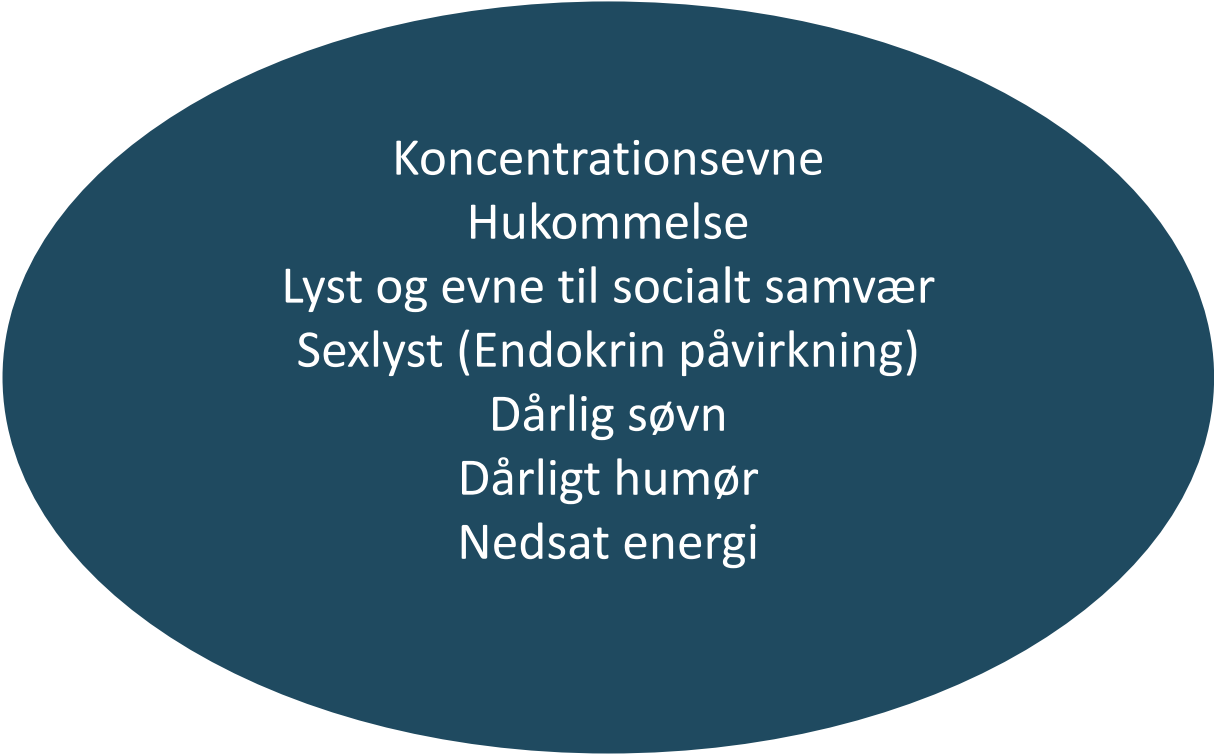
Møde mellem Direktionen BFH, Praksiskoordinator og Smerteklinik

Omorganisering af smerteklinikken ***- fokus på patienter med stort opioidforbrug***

- Smertestuegange på ortopædkirurgisk afdeling
- Tilbyde ambulante nedtrapningsforløb
- Undervisning af læger og plejepersonale
- Smertehotline for almen praksis

Hvorfor vil vi trappe ned i opioider?

- Tolerance og afhængighed
- Obstipation
- Kvalme og opkast
- Endokrin dysfunktion
- Immunsuppression
- Hyperalgesi



Koncentrationsevne
Hukommelse
Lyst og evne til socialt samvær
Sexlyst (Endokrin påvirkning)
Dårlig søvn
Dårligt humør
Nedsat energi

Fremadrettet

- Øge viden og bevidsthed hos personale omkring smertebehandling
- Opsporing af patienter med stort opioidforbrug
- Oprettet ny praksiskonsulentstilling for smerteklinikkerne i regionen
- Planlægger *gå hjem møde* i foråret om vanedannende medicin
 - Med deltagelse af Styrelsen for Patientsikkerhed



Præsentation af prøvehandlinger i de enkelte planområder

v. praksiskoordinatorer og vicedirektører
i Region Hovedstaden



BORNHOLM



Hvad går prøvehandlingen ud på, og hvad er formålet ?

Bornholm har valgt at afholde ”fælles uddannelse” – et slags gå hjem tilbud til praktiserende læger , uddannelseslæger også velkomne.

Undervisningsemnerne bestemmes ud fra PL ønske.

DVT & Rygambulatoriets udredning & behandling. Emner hvor procedurer ændres.

Vi har afholdt 1 fælles undervisning 2 timers varighed. 15 deltagere.

Hvad er jeres resultater indtil videre?

Evaluering viser at alle har krydset godt eller meget godt. Svært at få alle evalueringer i hus.

Udfordring covid-19 syg underviser på dagen.

Dygtig tovholder fra hospitalet.

Vi skal i fællesskab/konsulent korpset finde faglige emner til næste fælles uddannelse.

Næste skridt?

Uproblematiske at implementere.

Godt til vigtige nye procedurer/behandlingsformer hvor man ønsker at opdatere de praktiserende læger.

Kontaktperson ved spørgsmål til prøvehandlingen:

Rikke Hjorth Westh, Praksiskoordinator BOH, rikkejohn@hotmail.com

Hvad går prøvehandlingen ud på, og hvad er formålet ?

Svartid på korrespondancemeddelelser

Nedsætte svartiderne på korrespondancemeddelelserne til praktiserende læger

Almen praksis oplever lange svartider på korrespondancemeddelelser fra Kirurgisk afd.

Forstå hvor problemet opstår? Hvem modtager korrespondancemeddelelserne, hvad sker der så... osv.

Data – sekretær hhv. læger

Hvad er jeres resultater indtil videre?

Hurtigere flow af korrespondancemeddelelser i sekretærgruppen

Italesættelse på kirurgiske møder og konferencer har øget opmærksomheden i den kirurgiske lægegruppe – uden dog at løse problemstillingen!

Uklart om alle har kendskab til best practice med korrespondancemeddelelserne

Vi har data på flow i sekretærgruppen

Næste skridt?

Fortsat brug for fokus på hurtigt flow hos sekretærgruppen

Fortsat brug for fokus hos lægegruppen ift. opmærksomhed, kendskab til best practice med korrespondancemeddelelserne, herunder afdække om Smarttext kan lette opgaven

Data - afventer rapport på personniveau

Kontaktperson ved spørgsmål til prøvehandling:

Morten Østergaard, Vicedirektør BOH, Morten.Oestergaard@regionh.dk

MIDT



Mød specialisten

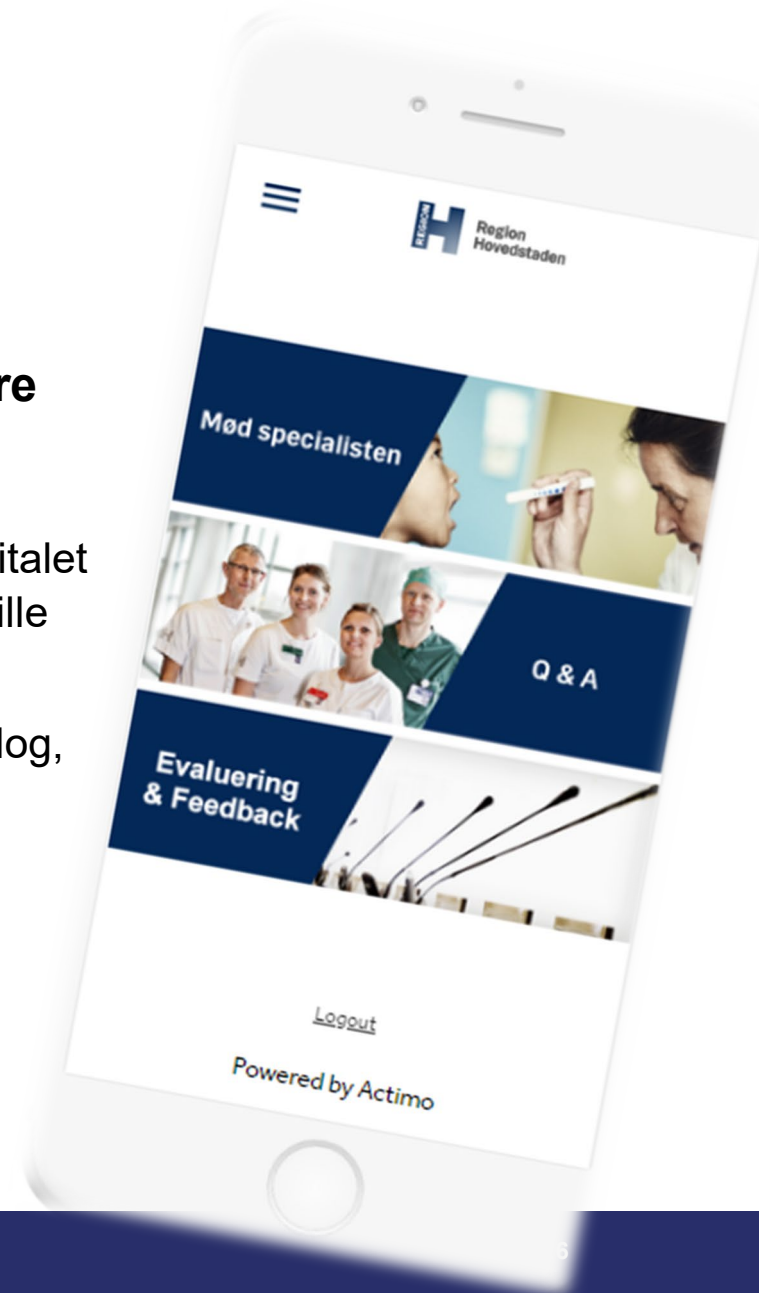
IT-plattformen der bygger bro ml. praksis lægerne og hospitalet

Formålet med prøvehandlingen er for de praktiserende læger at lære specialisterne på hospitalet at kende.

Mød specialisten er en online platform, hvor man kan lære specialisten på hospitalet at kende ved hjælp af videoer om udvalgte emner. Der er også mulighed for at stille uddybende, ikke personhenførbare spørgsmål til specialisterne.

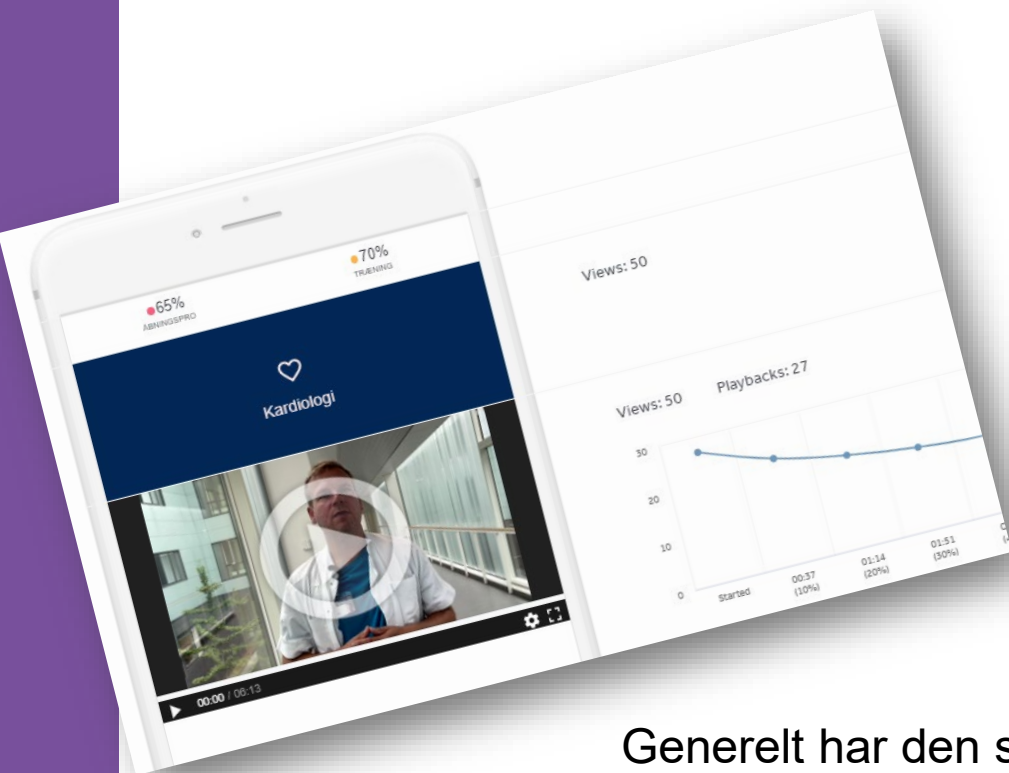
Emnet svimmelhed er udvalgt til piloten, og der er lavet 4 små film med en neurolog, kardiolog, geriater og øre-næse-hals-læge om emnet set med deres øjne.

- Platformen har været aktiv siden **d. 26. august 2022**
- Der er p.t. **50 aktive brugere** på platformen



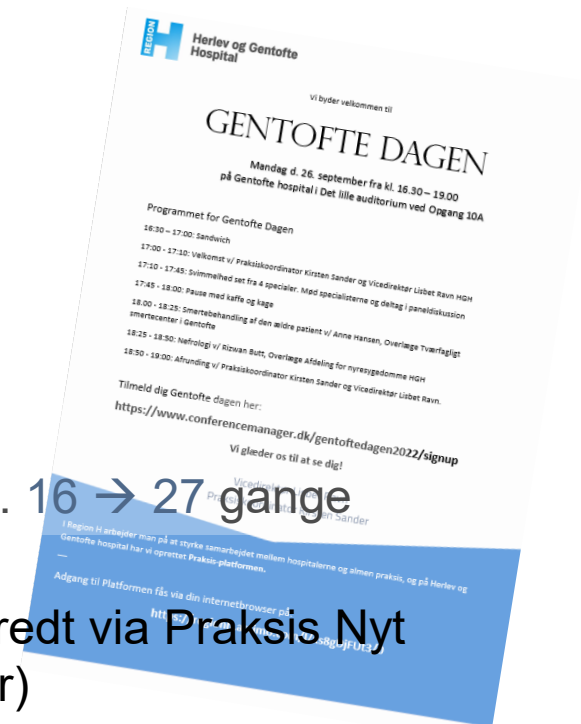
Mød specialisten

IT-plattformen der bygger bro ml. praksis lægerne og hospitalet



Alle 4 videoer med de 4 specialister er set ml. 36 → 50 gange og genafspillet ml. 16 → 27 gange

Mød specialist platformen har været udbredt via Praksis Nyt ad 2 omgange (i september og november) og en flyer med beskrivelse af projektet og invitation til Gentofte dagen har været uddelt via laboratorie vognen



Generelt har den største udfordring været at engagere nye brugere til platformen, da det er de praktiserende læger den er tiltænkt og derfor ikke blot kan distribueres på enhver socialt medie.

Mød specialisten

IT-plattformen der bygger bro ml. praksis lægerne og hospitalet

Næste skridt i prøvehandlingen?

- Flere aktive brugere
- Flere videoer på andre emner med vores specialister
- Udvidelse med *Akademi setup* på platformen
- **Kontaktpersoner ved spørgsmål til prøvehandlingen:**
Praksiskoordinator Kirsten Sander: kskirstensander@gmail.com
Vicedirektør Lisbet Ravn: lisbet.ravn@regionh.dk
App ansvarlig: Pennie Birk Thøgersen: pennie.birk.thoegersen@regionh.dk



PSYKIATRIEN



Hvad går prøvehandlingen ud på, og hvad er formålet ?

Branding af psykiatrien – et positivt og informativt fokus via PraksisNyt.

Nyt indlæg hver måned.

Hvad er jeres resultater indtil videre?

- Vi har haft ”nyt om psykiatrien” i PraksisNyt fast hver måned siden dialogmødet i april.
- Vi har lavet en lille video med CVD om visitation af henvisninger, der også har været i PraksisNyt og nu ligger som link på sundhed.dk og på CVD-psykiatri's hjemmeside.
- Desuden har dialogmødet åbnet op for, at både Ida og jeg har holdt møde med direktør for Center for Sundhed Region H, Charlotte Hosbond, om det fremtidige arbejde med psykiatrien.

Næste skridt?

- Vi har fået aftalt, at der skal laves en handlingsorienteret arbejdsgruppe omkring psykiatrien. Den skal bestå af relevante interessenter fra PLO-H, KAP-H, Region H, RHP, privatpraktiserende psykiater og evt. andre relevante interessenter.
- Vi mener ikke, der er behov for brainstorm og dialogmøder men eksekvering af løsninger. Derfor denne gruppe. Vi ønsker at drøfte hurtig ind og hurtig ud diagnosticering, rådgivning og behandling.

Kontaktperson ved spørgsmål til prøvehandlingen:

Jonas Meile, Praksiskoordinator Psykiatrien, jonasmeile@dadlnet.dk

BYEN



Hvad går prøvehandlingen ud på, og hvad er formålet?

Formålet med prøvehandlingen er, at få udbredt anvendelsen af - og kendskabet til - korrespondancemeddelelser så vi sikrer, at de anvendes korrekt, og henvisninger ikke anvendes til denne form for kommunikation

- Postkasser er testes på både RH og BFH (er der døde postkasser?) Praksiskonsulenterne og hospitalet postkasseadministratorer har stået for afprøvningen.
 - Der er ingen "døde" postkasser på BFH eller RH
 - På RH svarede 70 % af afdelingerne – Der er fulgt op på de resterende 30 %:
 - Der er fra SOR adgang til lokationsnumre som fører til samme "postkasse", hvilket gjorde at flere "postmestre" fik flere KM til besvarelse, men kun besvarede én.
- På BFH og RH håndteres postkasserne efter gældende retningslinjer af postkasseadministratorerne (lægesekretærer og ledende sekretærer er adspurgt via SP-netværk)
- Der er usikkerhed omkring håndtering af KM blandt hospitalets læger på BFH (cheflægerne og ledende sekretærer er adspurgt via mail)
- På RH er retningslinjer for besvarelse ikke kendt af alle læger – Alle centerledelser orienteres om retningslinjer samt får tilsendt One Pager afprøvet af BBH. Samordningskonsulenterne understøtter de gode arbejdsgange til afdelinger med udfordring i rettidig besvarelse
- Der er udarbejdet one pager, omhandlende hvordan en KM besvares. One pager er afprøvet på BFH. Den er efterfølgende delt med RH (SP-teamet på BFH har udarbejdet den), som har sendt den ud til alle centre

Næste skridt?

- Fortsætte intern organisering og fokus på anvendelse af KM. Sikre at KM ikke bruges som henvisning og henvisninger ikke anvendes til anden kommunikation end tiltænkt.
- Hvad skal KM bruges til? Der er siden aftalen blev indgået tilkommet hotlines og bagom numre der bruges til akutte spørgsmål. Der er brug for en opdatering og gensidig forventningsafstemning om dette.
- Svartid på KM. Der er forskellige retningslinjer for svartiden på KM. Bør den ensrettes? Synliggøre andre kanaler ved behov for hurtigt svar.

Vi ser på kommunikation mellem almen praksis og hospitaler på flere måder

- National ledelsesprogram
Formålet er, at optimere de subakutte forløb for ældre medicinske patienter

Deltagerne er overlæger fra akutmodtagelsen og geriatrisk afdeling på BBH sammen med BFH's praksiskoordinator og 4 kommunale medarbejdere. Derudover inddrages 1813, kommunale akutsygeplejersker, CVI, plejehjemslæger, kommunale instanser og almen praksis
- Audit på henvisninger på BFH
BFH's praksiskoordinator og sekretærer fra CVI ønsker at afklare i hvilket omfang henvisninger viderevisiteres til de tiltænkte afdelinger samt om det tydeligt fremgår af henvisningerne hvortil de ønskes videresend

Kontaktperson ved spørgsmål til prøvehandlingen:

Sille Arildsen, Vicedirektør AHH, sille.arildsen@regionh.dk

SYD



Optimering af kommunikation mellem Almen Praksis og AHH

Formål

At optimere kommunikationen via korrespondancemeddelelser (KM) mellem almen praksis og afdelinger på AHH (Jf. Kommunikationsaftalen er der krav på at KM læses og behandles løbende på hverdage i dagvagt og at KM besvares senest kl. 10 efterfølgende hverdag)

Prøvehandling (medio juni – ultimo oktober):

- Afdække AHHs praksis for besvarelse af KM fra almen praksis
- Afdække KM's vej i systemet via udsendelse af test KM fra SOR-tabel fra almen praksis lægesystem
- Bred implementering af arbejdsgang for besvarelse af KM på hospitalet

Proces

Prøvehandlingen har været afprøvet af to omgange:

- Første omgang til tre pilotafdelinger
- Efter opgørelse og evaluering opskaleret til 10 kliniske afdelinger (nyt system)
- Afdelingsledelser og Ld. Lægeseekretærer adviseret inden praksiskoordinator har sendt test KM fra liste med lokationsnumre i lægesystem
- Afdelingerne fik besked på at besvare KM med et standardsvar med en deadline
- Opgørelse over besvarelsesrate og henvendelse til enkelte afdelinger der ikke har besvaret udsendte test KM
- Opfølgning med forbedringstiltag lokalt i afdelingerne på baggrund af opgørelsen samt viden fra afdækningen
- Tilbud om undervisning lokalt af kliniske IT konsulenter

Resultater indtil videre

- Der er forskellig praksis for hvordan KM håndteres i afdelingerne
- De fleste afdelinger har arbejdsgange i at tjekke og besvare KM
- Prøvehandlingen for de 10 afdelinger viste en besvarelsesrate på 92,7 %
- Hvis ikke man modtager en kvittering på sendt KM, er der en modtager og den lander dermed i en pulje i In Basket og kan besvares
- Afdelingerne har fået skærpet opmærksomhed på arbejdsgangen i at besvare KM fra almen praksis
- I afdelinger hvor der er få KM der skal håndteres er det svært at få en rutine i arbejdsgangen
- Administrativ udfordring – ej muligt for Patientforløb at understøtte med data ift. opfølgning på implementering af arbejdsgang af rettidig besvarelse af KM sendt fra almen praksis til hospitalet

Næste skridt?

- At alle kliniske afdelinger (samarbejdsafdelinger til almen praksis) har en plan for besvarelse af korrespondancer. puljeansvarlig in basket administrator, der er ansvarlig for uddelegering og at der besvares rettidigt
- Udmelding til kolleger i almen praksis via Praksis Nyt, at såfremt korrespondancen ikke besvares, da vil KAP-H gerne have besked mhp. at finde årsagen
- Videre implementering skal foregå i Forum for Tværsektorielt samarbejde, hvor praksiskoordinator Anders Rask sidder med
- Det er besluttet at arbejde mere struktureret med KM både ift. 72 timers behandlingsansvar og ift. kommunikation med almen praksis
- Afdække mulighed for dataunderstøttelse på afdelingsniveau

Kontaktperson ved spørgsmål til prøvebehandlingen:

Anders Rask Hansen, Praksiskoordinator SYD, drask@hotmail.com

NORD



Hvad går prøvehandlingen ud på, og hvad er formålet ?

Alle tilbageviste henvisninger skal ledsages af forklaring og råd.

- Patienterne skal have besked om at henvisningen er afvist og om at kontakte egen læge igen.
- Afvisningen til egen læge er en KM, som egen læge kan skrive tilbage til afdelingen i, og dermed kan afvisningen være en dialog. En afvist henvisning kan i øvrigt godt findes frem igen uden at vi skal sende den på ny, hvis man bliver enige herom.
- Prøvehandlingen er startet på Kardiologisk afdeling og nu indført på neurologisk og ØNH-afdeling.

Hvad er jeres resultater indtil videre?

- Arbejdsgangen har været nem trods initial frygt for det modsatte.
- Umiddelbart har vi ikke fået nogle negative tilbagemeldinger.
- Antal afvisninger sidste halvdel af nov. 26 % - alle med tilbagesvar.
- Der bliver responderet på tilbagevisningen nogle gange om ugen.
- Af disse er det 50/50, der henv. ringer el. svarer på korrespondancen
- Udfordringen ligger i at få overbevist andre afdelinger i den nemme løsning, oplære alle visitatorer og sekretærer samt udbrede kendskab til almen praksis omkring svarmuligheden via korrespondancen. Har været oplyst i Praksisnyt septemberudgave.

Tilbage melding fra kollega

”Efter at kardiologisk afdeling er blevet bedre bemandet, og i særdeleshed efter dialog møde, er jeg begyndt at henvise flere patienter til kardiologisk afdeling. Jeg oplever efterhånden ikke afvisninger (eller de meget lange ventetider som vi måtte døje med i en periode).

Når jeg enkelte gange har sendt en korrespondance-meddelelse til kardiologisk afd. har jeg fået meget hurtigt og brugbart svar. En enkelt gang har jeg ringet på det tlf.nr, som blev oplyst og haft en god dialog.

Så jeg har oplevet et væsentligt løft i samarbejdets kvalitet.”

Næste skridt?

Udrulning af KM/reaktivering af henvisning ved afvisning til alle afdelinger

Endvidere udrulning af praksis i forhold til automatisk underretning af patient når henvisning afvises (også implementeret i Kardiologisk, Neurologisk og ØNH)

Data:

Årstal	Antal henvisninger	Pct. af afviste henvisninger
2018	1.208	37%
2022	2.520	25%

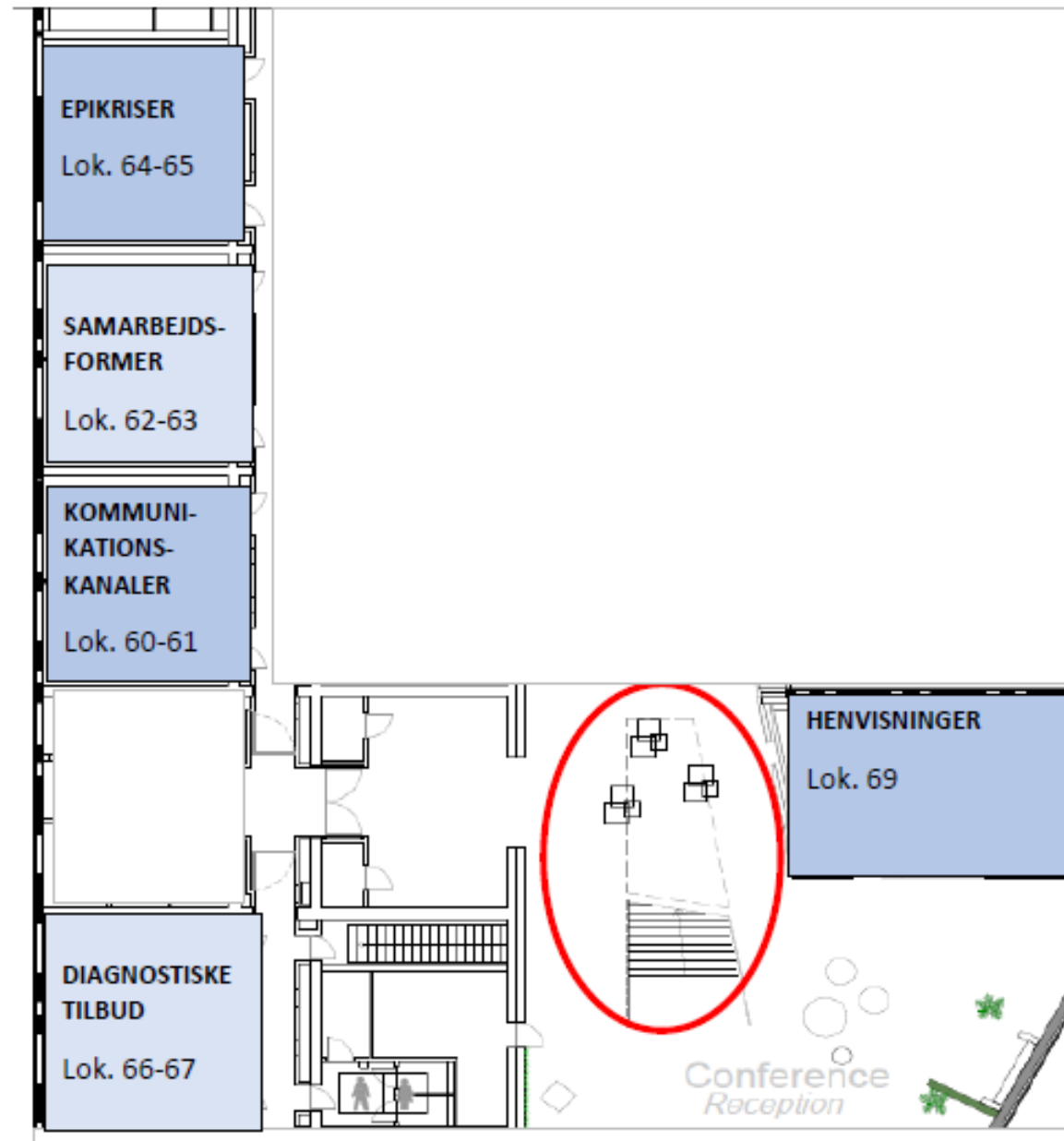
Kontaktperson ved spørgsmål til prøvehandlingen:

Henrik Nathansen, Praksiskoordinator NOH. Ahah@dadlnet.dk

Niels Tønder, visiterende overlæge Kardiologisk afdeling NOH. Niels.Toender@regionh.dk

Kort orientering - og så en pause...



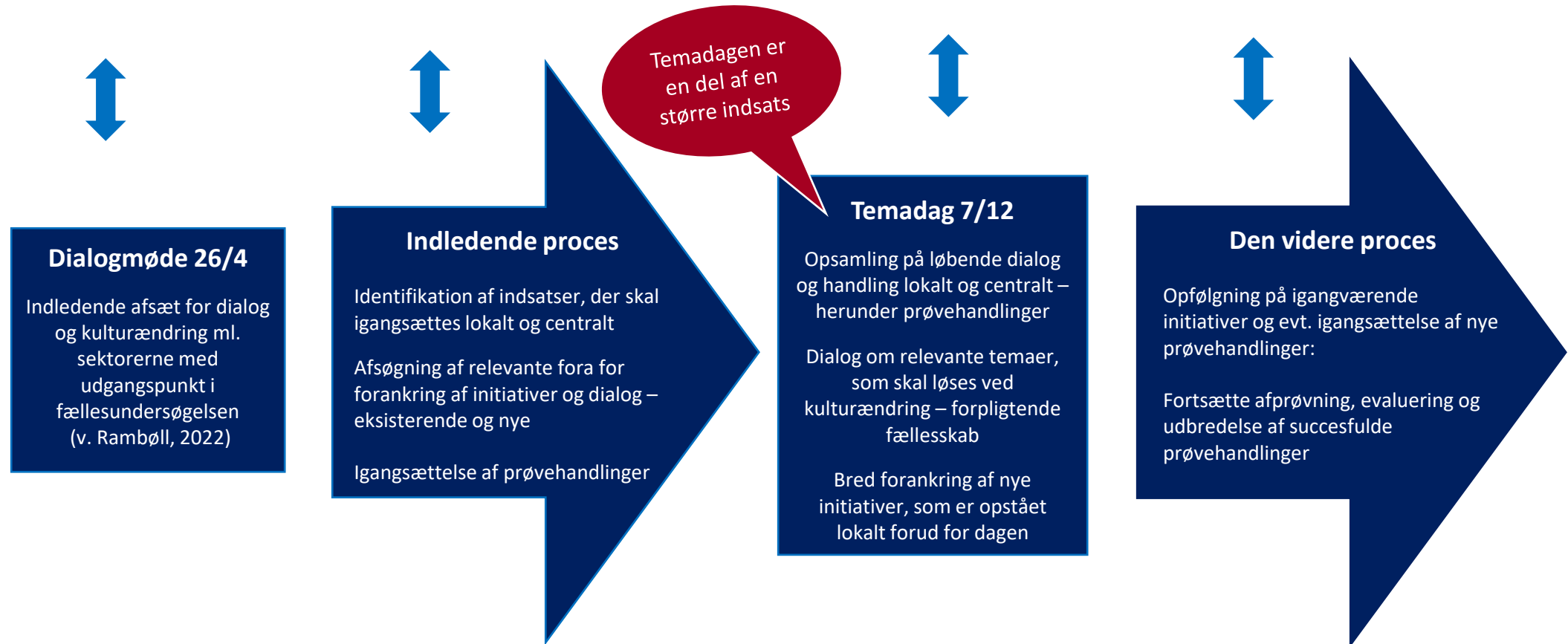


Opsamling på workshops og den videre proces



Styregruppen

Tovholdere for arbejdet med at forbedre samarbejdet ml. AP og hospitalerne. Afgør løbende behovet for igangsættelse af løsninger og træffer beslutning herom.
Repræsentanter fra PLO-H, KAP-H, hospital og administration i Region H



Regionale og nationale spor

Korrespondancemeddelelser: Monitorering af svartider

Specialistrådgivning – sundhed.dk: Optimering af struktur, søgefunktion, opdatering af oplysninger, overskueliggøre og øge kendskab til tilbuddene

Psykiatriske udredninger og henvisninger til psykiatrien: Nedsættelse af tværsektoriel arbejdsgruppe

Tak for i dag

Peder Reistad, Formand for PLO-Hovedstaden,
Dorthe Crüger, Koncerndirektør i Region Hovedstaden



