

Hvordan kan samarbejdet mellem praktiserende læger og sygehus forbedres?

AFSLUTNINGSDEBAT

VI HAR LØST PROBLEMET!
BIRGITTE
EPIKRISE
O'JENBENER
VI FÅR FOR MANGE
-ORGANER-
DEJLIG
DAG

HELLE
PRIORITERING
OG ANVINDING
UNDGA
MISFORSTÅELSE
INTENTION
FRA BEGGE SIDER
CENTRALT VEDT
DIALOG
PAS PÅ VI IKKE
TILFÆLLETS
FÅR GLEDE FRA

BEHOVET
FOR DET
FÆLLES MØDE
VIDEO-KONFERENCE
SIMON

KURT
RELATIONER
STOR RESPEKT
VI VIL DET BEDSTE
FOR VORES PATIENTER
DIALOG
KORTERE
ERHOLD
AND TIL BENET

VIDEO-KONFERENCER
SMS
VIDEO
ANDERS
KOMMUNIKATIONSKANALER
-GOOD TO KNOW → NEED TO KNOW
KORRESPONDANSE
MØDE
DE MANGE
FAST TRACK VIDEO

HUSK
DE TÆRRE
KAMILLA
FEDT MED DE
MANGE IDEER
AI
OG HENVISNINGER!
VIDEO-KONFERENCER
KOLLEGIÅLE
RELATIONER
TAL HINANDEN
OP!

2024
21
JUNI
TRINITY
FREDERICIA

TUSIND TAK
FOR JERES
ENGAGEMENT
VI VIL DE
PRAKTISERENDE
LÆGER DET
BEDSTE
TAK FOR
GODE
IDEER
TIL GAVN FOR
VORES
PATIENTER

Opfølgning på resultat af rundspørge og workshop
om de praktiserende lægers vurdering af samarbejdet
med sygehusene, 2024

Forord

Region Syddanmark ønsker et godt samarbejde med almen praksis. Vi vil gerne gøre det nemmere at være praktiserende læge og give den praktiserende læge de bedste betingelser for sit virke, så vores patienter kan få den største faglighed i forbindelse med udredning og behandling på tværs af vores sektorer.

Derfor igangsatte Regionsrådet i 2019 en kortlægning af, hvordan sygehusene støtter de praktiserende læger.

Samtidig spurgte vi de praktiserende læger om, hvordan de vurderer samarbejdet med sygehusene i Region Syddanmark. Den undersøgelse gentog vi i november 2023. Resultatet af rundspørgen er samlet i en rapport, som vi i de kommende år kan bruge til at styrke vores samarbejde.

Den 21. juni 2024 blev der med en workshop givet det formelle startskud til opfølgning på rapporten. Her var PLO-Syd, sygehusenes ledelser, udvalgte sygehuslæger og repræsentation fra praksiskon-sulentordningerne samlet for sammen at sætte ord på, hvordan vi kan omsætte rapportens data og ord til konkrete anbefalinger og forslag til forbedringer, der kan styrke samarbejdet mellem den praktiserende læge og sygehuslægen om det gode patientforløb.

På workshoppen drøftede deltagerne i sessioner, hvordan samarbejdet kan styrkes på seks udvalgte områder. Emnerne var valgt ud på baggrund af de praktiserende lægers besvarelse af rundspørgen. Det handler om brug af henvisninger, epikriser, videokonsultation samt adgang til diagnostiske tilbud og subakutte tider. Derudover drøftedes

i session kommunikation og valg af kanaler herfor.

Vi har i dette katalog samlet workshop-pens gode ideer, løsninger og anbefalinger. Jeg håber, at kataloget vil bidrage til det lokale arbejde med at udvikle samarbejdet og dets redskaber.

Regionsrådet ser med forventning på, hvad der kommer ud af rapporten og dens anbefalinger.

Sygehusledelserne vil løbende på møder i Koncernledelsesforum have fokus på opfølgningen, og på baggrund af drøftelser give regionsrådets status for arbejdet med at styrke samarbejdet mellem praktiserende læger og sygehusene.

Kurt Espersen, *Koncerndirektør*

HENVISNINGER

DIALOG OG
PROCES

HVAD INDEHOLDER



DEN
GODE

HENVISNING?

HVORDAN



INDDRAGES OG
INFORMERES
PATIENTEN?

Henvisninger

Gennemgående pointer fra workshoppen omkring emnet henvisninger

- Fokus på dialogen og kollegaskabet sektorerne i mellem
- Kommunikation via korrespondancer er et fleksibelt redskab, som vil kunne aflaste behovet for at sende henvisninger. Telefonen er et godt alternativ
- Patienterne i almen praksis forventer at blive undersøgt på sygehuset. I almen praksis orienterer man patienten om, at ønsket måske ikke kan imødekommes. Dette gøres for at bevare et godt samarbejde mellem patient og læge
- Inddrag sygehusenes praksiskonsulenter i løsning af problemer i brug af henvisninger, så løsningerne kan blive håndteret på lokalt niveau
- Gør brug af forløbsbeskrivelserne, hvor kriterier for henvisning er beskrevet.

Nuanceringer og uddybninger

Generelt er der stor opbakning til at få en fælles arbejdsgang for brugen af henvisninger.

Korrespondancerne er dialogbaseret og et godt redskab i en travl hverdag. Der er behov for at sætte fokus på brug af korrespondancer, eventuelt fastsættelse af kvalitetsmål så som svartider.

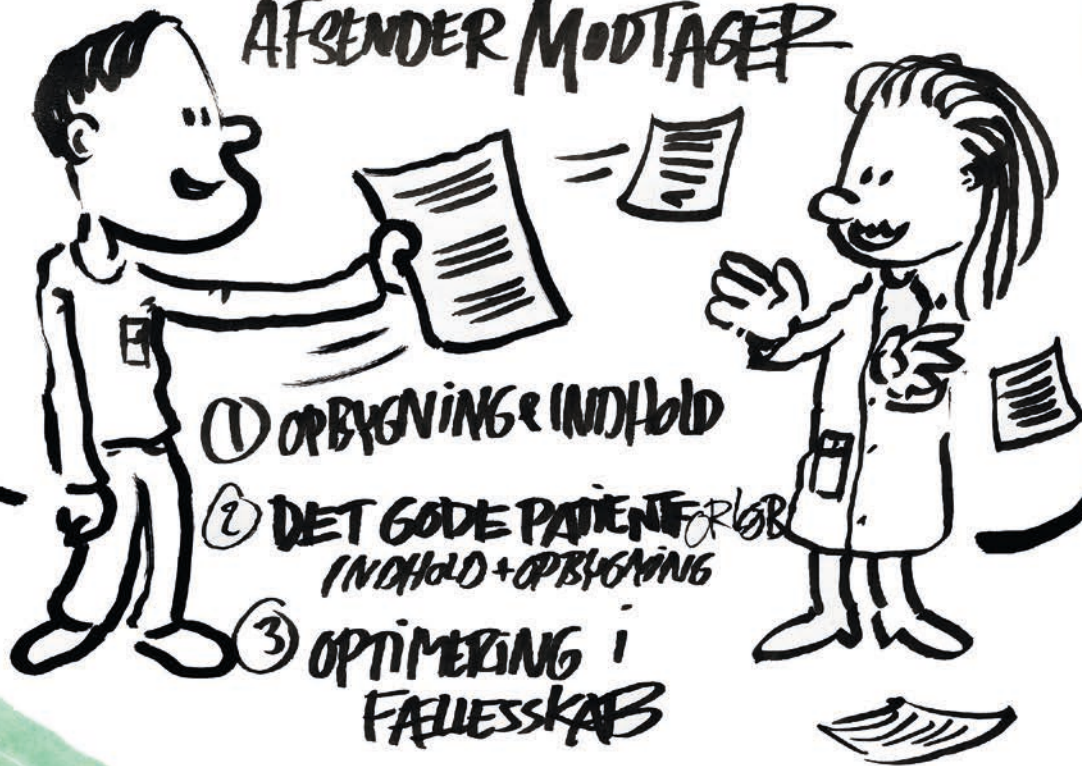
De praktiserende læger oplever, at det er patientens forventning, at man som patient altid kan blive sendt på sygehuset for videre undersøgelse. Derfor opleves en tilbagevist henvisning som, at den praktiserende læge ikke har gjort sit arbejde godt nok. Flere af deltagerne fandt, at der på et mere overordnet samfundsmæssigt plan er brug for en offentlig samtale om, at man ikke kan få alt, hvad man vil have - at der skal være anerkendelse af faglige vurderinger.

GODE IDEER



EPIKRISER

AFSENDER MODTAGER



Epikriser

Gennemgående pointer fra workshoppen omkring emnet epikriser

- Fokus på dialogen og kollegaskabet sektorerne i mellem
- Generelt skal information i epikrisen stå det rigtige sted og kun ét sted
 - EPJ har en god opbygning, rubrikkerne skal dog anvendes korrekt
 - Lægepraksissystemerne skal præsentere tekst mere læsevenligt
- Opgaven skal prioriteres på sygehuset
 - herunder med fokus på oplæring i at skrive en god epikrise og sigte efter højere grad af systematik for udfyldelsen
- Tekst som 'se notat' under rubrik 'opfølgning ved egen læge' er ikke brugbart for den praktiserende læge.

Nuanceringer og uddybninger

Flere deltagere på workshoppen anbefalede, at epikrisen maksimalt må være på 15 linjer, således kun den mest nødvendige information kommer med.

Udfyldelsen af 'patientinformation' ser nogen som en gentagelse af resumeet, mens andre har stor værdi af den.

FMK-oplysninger opfattes af mange som 'støj' og ønsket er, at teksten placeres, så den generer mindst muligt.

GODE IDEER



- Samme IT-system på tværs af sektorer.



- AI til opsummering af journalen
- Ved rød-epikrise: pop-up boks i minlæge app: husk at ringe til din egen læge.



KOMMUNIKATION

... MELLEM SYGELIUS OG PRAKSIS

KANALER & BUDSKAB HÆNGER SAMMEN



Kommunikation

Gennemgående pointer fra workshoppen omkring emnet kommunikation

- Der kan være fordele ved, at kommunikationen fra sygehus til almen praksis går gennem én kanal
- Almen praksis er ansvarlig for at læse information sendt fra sygehuset
- Sundhed.dk egner sig som opslagsværk, hvor man kan genfinde information, ej til nyhedsformidling.

Nuanceringer og uddybninger

I dag er der forskellig praksis blandt sygehusene i forhold til at kommunikere nyheder og tilbud ud til almen praksis. Der var deltagere, som nævnte Region Midtjyllands måde at samle og kommunikere information på fra sygehusene til almen praksis.

Der var på tværs af grupperne forskellige holdninger til brugen af e-boks. Nogle mente, at al information skulle sendes via e-boks, mens andre mente, at informationen skulle have karakteren af 'need to know' eller myndighedskarakter.

I forhold til fysisk brev påpegede nogle deltagere, at det med fordel kunne ligge fremme i et personaleum i lægehuset, og derfor egnede det sig godt til f.eks. invitationer til temadage. Andre mente, at man ikke længere burde benytte sig af fysisk post pga. klimahensyn.

Fyraftensmøder egner sig til at uddybe relevante emner og kan derved supplere skriftlig information.

GODE IDEER



- Hvordan kommunikeres information fra sygehus til almen praksis.



- Få en regional forankring koordinere nyheder efter geografisk aktualitet
- PraksisNyt udgives oftere
- PraksisNyt gennemgås på personalemøder i almen praksis
- Styrkelse af fagligheden til kommunikationsopgaven.



- Mulighed for almen praksis at opgive en 'bagom-mail' på sundhed.dk
- Til de læger der foretrækker at lytte foreslog en, at producere podcasts.



DIAGNOSTISKE TILBUD + SUBAKUTTE TIDER

HVAD ER ET
DIAGNOSTISK
TILBUD?

HVAD ER
SUBAKUT
TID?

OG HVOR
FINDES INFO
HEROM?

HAR VI DE
RETTE
TILBUD?



Diagnostiske tilbud og subakutte tider

Gennemgående pointer fra workshoppen om diagnostiske tilbud og subakutte tider

- Der er ikke en fælles forståelse af, hvad et diagnostisk tilbud og subakut tid er
- Der er derfor forskellige forventninger til, hvordan sygehusene bedst understøtter de praktiserende læger
- Der mangler viden om de praktiserende lægers konkrete behov for adgang til diagnostisk tilbud og subakut tid
- Der mangler viden om, hvordan de praktiserende læger informerer sygehusene om væsentlige forhold i almen praksis.

Nuanceringer og uddybninger

Der var udbredt enighed om, at information om adgang til subakutte tider og diagnostiske tilbud skal kunne findes på Sundhed.dk.

Der er mange forskellige opfattelser af begrebet "tid", og derfor er det nødvendigt med en tidsdimension fx tid inden for 48 timer, 3 uger osv.

Der var ønske fra begge sektorer om større og mere synlig inddragelse af praktiserende speciallæger i levering af diagnostiske tilbud og subakutte tider.

GODE IDEER



- Der bør være en regional tilretning af navne, definitioner og visitation på tværs af sygehusene.



- Der bør kunne henvises til specifik undersøgelse frem for en afdeling.



- Bedre kendskab til hinandens tilbud på sygehuset blandt sygehusets visitatorer.



- Der mangles tilbud om subakutte tider i psykiatrien.



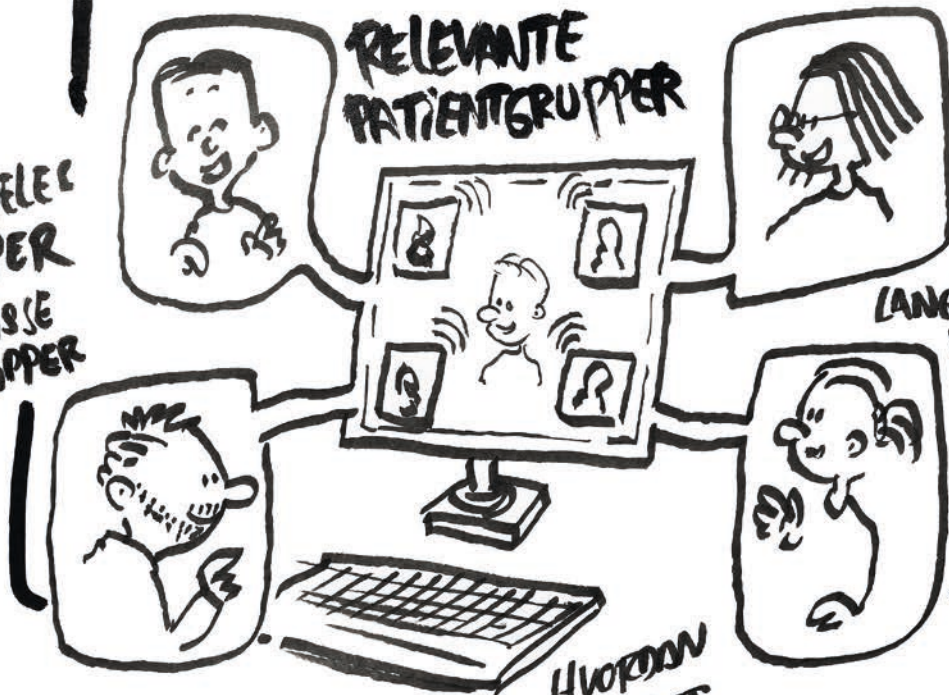
VIDEOKONFERENCE

RELEVANTE
PATIENTGRUPPER

FORDELE
VENER
VED DISSE
GRUPPER

HVOR
LANG TID I FOR-
VEJEN SKAL
ALMEN PRAKSIS
BOOKES?

HVORDAN
TAGES BEDST
KONTAKT?



Videokonference

Gennemgående pointer fra workshoppen om videokonference

- Sygehusene er klar til at mødes virtuelt med de praktiserende læger
- Videokonferencer er:
 - lette at booke
 - gode til korte møder
 - effektive, hvis deltagerne er velforberedte
- Der er et stort potentiale hos især borgere med psykiatrisk sygdom og/eller multisygdom, samt overgang ved terminale patienter.

Nuanceringer og uddybninger

Deltagerne bemærkede, at teknikken til videokonference er god, men hvis problemet kan løses via telefon, er det lettere.

Flere nævnte, at tid er en barriere i almen praksis, men barrieren kan mindskes, hvis der mellem sygehuset og den praktiserende læge er enighed om, hvordan og med hvilke tidsfrister videomøder kan planlægges.

Alle var enige om, at patienter skal deltage, når det giver faglig mening.

GODE IDEER



- Ideerne fra Sygehus Lillebælts tilbud "Kys Frøen" kan med fordel omlægges til video, så besøget af sygehuslægen i almen praksis sker virtuelt.



- De nuværende rundbordssamtaler mellem almen praksis, skole og børn- og ungepsykiatrien fungerer godt, og kan måske afholdes virtuelt?



- Kan der være en sygehusspecialist, der dækker hele regionen, og hvor den praktiserende læge på faste tider kan mødes virtuelt med - en udvikling af specialistrådgivningen?



RELATIONER

KOLLEGALE RELATIONER

BEKENDT
DEM/OS-
TÆNKNING

FÆLLES
MINDSET

RESPEKT

PÅ TVÆRS

OM AT VÆRE
YDMYG

RELATION BÅDET AF
ØNSKET OM ET
SAMMENHÆNGENDE
SUNDHEDS-
VÆSEN



Relationer

Gennemgående pointer fra workshoppen omkring emnet kommunikation

- Der kan være fordele ved, at kommunikationen fra sygehus til almen praksis går gennem én kanal
- Almen praksis er ansvarlig for at læse information sendt fra sygehuset
- Sundhed.dk egner sig som opslagsværk, hvor man kan genfinde information, ej til nyhedsformidling.

Nuanceringer og uddybninger

I dag er der forskellig praksis blandt sygehusene i forhold til at kommunikere nyheder og tilbud ud til almen praksis.

Der var deltagere, som nævnte Region Midtjyllands måde at samle og kommunikere information på fra sygehusene til almen praksis.

GODE IDEER



Den gode relation kan fås ved:

- Fælles fyraftensmøder
- Fælles kurser
- Gå i praktik hos hinanden, jf. lokalaftale herom
- Brug kvalitetsklyngerne til det faglige møde med sygehusets specialister.



- Brug muligheden for at deltage i fællesarrangementer.



- Vær nysgerrig og brug data som indikator for, hvad der er brug fra at se nærmere på.



