



Nyhedsbrev fra praksiskonsulenter

September 2023

1. Klinikejerne modtager en vejledning i ventetidsregistrering i e-Boks. Ventetiden (for ikke akutte tider) skal opdateres en gang hver anden måned uanset om ventetiden er uændret eller ej. Kravet stammer fra overenskomsten og gælder i alle regioner.
2. Patientfolderen om lændesmerter som blev udsendt i februar, er tilsyneladende et hit i almen praksis og hos kiropraktorerne. Den er nu også sendt ud til skadestuerne. I er velkomne til at rekvirere flere foldere til klinikkerne via denne mail

Kfp.center-for-sundhed@regionh.dk

3. Der sendes fortsat langt færre epikriser end der afregnes opstartsydelser på tværs af §53 og §64 – kun omkring 15% af opstartsydelserne afsluttes med en epikrise.

Det er muligt, at en del nyopstartede forløb afsluttes med en korrespondance i stedet for en epikrise – der sendes i hvert fald langt flere korrespondancer end hvad der som minimum skal sendes i forbindelse med opstart af pakkeforløbene. Husk derfor, at alle nye forløb skal afsluttes med en epikrise. Ved al anden kommunikation med egen læge skal der anvendes en korrespondance.

Der sendes 40-50% billeddiagnostiske epikriser ud af de afregnede billeddiagnostiske ydelser.

4. Resultaterne af epikrise- og korrespondance auditten vil inden længe blive sendt ud. I auditten undersøges kvaliteten af de korrespondancer og (om end meget få) epikriser som sendes fra kiropraktorerne til almen praksis. Kvaliteten er noget svingende og giver anledning til forskellige råd. Kortfattet anbefales det at:
 - Anvende epikriser ved afslutning – alle andre former for kommunikation (ud over billeddiagnostiske epikriser) om opstartet forløb eller forslag til anden udredning (inden afslutning af forløbet) skal sendes via korrespondance.
 - Ved epikriser skal opstarts- og afslutningsdato fremgå. Det skal fremgå tydeligt at forløbet er afsluttet eller noteres hvis forløbet forventes afsluttet indenfor x antal behandlinger eller afgrænset tidshorisont.

- Være konkret ved anbefaling om videre udredning, f.eks. reumatolog, ortopædkirurg og ved billeddiagnostisk udredning hvilken modalitet.
- Begrænse standardfraserne, copy-paste fra objektiv undersøgelse og undlad links til hjemmesider. Sørg for, at den pointe som skal formidles til den praktiserende læge, fremgår tydeligt uden henvisninger til yderligere information andetsteds.
- Være skarp på at skelne mellem start/aktions- og arbejdsdiagnoser (hvis journalsystemet lægger op til dette), herunder også ICPC-2 og ICD-10 koder. Nogle journalsystemer (blandt andre Clinic Care) giver mulighed for både at angive start/aktions- og arbejdsdiagnose og systemet kopierer somme tider start/aktionsdiagnosen fra journalen over i epikrisen/korrespondancen. Genlæs eventuelt Kviks guide til diagnosekodning.

Praksiskonsulent Trine Palludan er på barsel og alle henvendelserne skal derfor rettes til Martine Bjerke på nedenstående mail.

Med venlig hilsen

Martine Schou Bjerke, martine.bjerke@regionh.dk

Praksiskonsulent for kiropraktik

Region Hovedstaden