



SUNDHEDSSTYRELSEN

Kvalitet og kompetencer i den telefoniske visitation



3. December 2018
Nanna C. Hollensen
Sundhedsstyrelsen

Program

Velkomst v/ Sundhedsstyrelsen

Forskeroplæg v/ Forskningsenheden for almen praksis, Aarhus Universitet

- **Introduktion** v/ Morten Bondo Christensen, praktiserende læge, seniorforsker
- **Akutknappen** v/ Jonas Ebert, cand.med., Ph.d.-studerende
- **Evaluering af den telefoniske visitation** v/ Dennis Graversen, cand.med., Ph.d.-studerende

Telefonisk visitation i praksis v/ Bolette Friderichsen, praktiserende læge, næstformand i DSAM

Spørgsmål og debat i plenum

Afslutning v/ Sundhedsstyrelsen

Akutkonference Lægevagten

Forskningsgruppe:
Akutte tilstande i almen praksis

Morten Bondo Christensen
Prakt. Læge, seniorforsker, phd
Forskningsenheden for Almen Praksis
Inst. For Folkesundhed
Aarhus Universitet



Gruppen



Lægevagt – hvordan fortsætter den?

- Reform 1992 – små til store enheder
- Nu mangel på prakt. læger til lægevagten
- Kan der værre færre på vagt?
 - Kvalitetsmål / ventetid
 - Besøg
- Skal der uddelegeres?
- Økonomi
 - Ikke udviklet sig som i dagtiden



Lægevagt – hvordan fortsætter den?

- Akutknappen
- Visitationer
- De akutte sundhedstilbud i Danmark
- Præhospital delay ved apopleksi
- Motiver for at kontakte sundhedsvæsenet OOH
- Lægesøgningsadfærd OOH

- Obs ikke publicerede tal i dag!



AKUTKNAPPEN

Kan danskerne håndtere muligheden for at springe over telefonkøen i lægevagten?



Akut konference 3. december 2018



The emergency access button a.k.a. Akutknappen

Jonas Fynboe Ebert

MD, PhD student

Supervisors

Bo Christensen, PhD, GP, Professor

Morten Bondo Christensen, PhD, GP, Senior researcher

Freddy Lippert, CEO of Prehospital unit capital region Denmark

Linda Huibers, PhD, MD, PostDoc

Projektet er finansieret af

- TrygFonden
- Praksisforskningsfonden
- KEU
- Multipraksisudvalget

Baggrund

- Forsøg i Region Midt og Region Hovedstaden
- Cirka 50-55 opkald/100 personer i begge regioner
- 5 % oplever deres sygdom som værende meget alvorlig/akut
- Ved 2,5 % af alle opkald til Lægevagten endte med ambulance
- 20% af opkald til 112 "unødvendige"



Formål

- At designe og teste en "akutknap" til at omgå telefonkøen til Lægevagten og 1813, så vi kan undersøge:
 - Frekvensen
 - Lægeperspektivet
 - Relevans
 - Alvorlighed
 - Patientperspektivet
 - Tilfredshed
 - Tryghed





"Du har ringet til lægevagten..."

Information om projekt. Muligt at fravælge deltagelse

Der gives information om forventet ventetid

"Hvis din tilstand er så alvorlig, at du finder det nødvendigt at komme igennem med det samme, kan du taste 9 og komme forrest i køen. Ellers vent venligst"

Udløser et spørgeskema til lægen efter endt opkald

Resultater

- Endnu ikke publiceret



Resultater

- Cirka **SLETTET** benytter akutknappen



Resultater

- Alvorlighed af kontakter
 - SLETTET



4. Hvordan vurderer du relevansen af patientens valg om at springe køen over ud fra et medicinsk perspektiv? (Her bedes du vurdere, om du alene ud fra en strengt medicinsk synsvinkel kan se nødvendigheden af at springe køen over) (*Sæt kun ét kryds*)

- Meget relevant
- Relevant
- Mindre relevant
- Slet ikke relevant
- Ved ikke

5. Hvordan vurderer du relevansen af patientens valg om at springe køen over ud fra patientens perspektiv? (Her bedes du vurdere den samlede situation for patienten i forbindelse med valget om at springe køen over – f.eks. social eller personlig motivation og altså ikke kun den medicinske) (*Sæt kun ét kryds*)

- Meget relevant
- Relevant
- Mindre relevant
- Slet ikke relevant
- Ved ikke



Relevans af brug af akutknappen

- Medicinsk set
- Når triagemedarbejderen blev bedt om at vurdere brugen "set fra patientens synsvinkel"



Tilfredshed

- Tilfredshed med telefonvisitationen i lægevagten er generelt høj (ca. 80%)
- Akutknap muligheden øger ikke tilfredsheden signifikant
- Akutknapbrugerne er mere tilfredse



Burde denne patient have **benyttet** akutknappen?

	%	CI
Akutknapp IKKE tilbudt	n=1278	
Alle	5.16	(4.02;6.52)
Voksne	6.62	(5.12;8.41)
Børn	1.17	(0.32;2.97)
Akutknapp tilbudt	n=1114	
Alle	4.04	(2.96;5.37)
Voksne	5.28	(3.81;7.09)
Børn	1.18	(0.32;3.00)



Tilfredshed

- Synes du at muligheden for at springe køen over (akutknappen) skal være en fast mulighed ved opkald til lægevagten?

	n	Ingen mulighed 793	Akutknop mulighed 794	Akutknop brugt 621
		%	%	%
I høj grad		23	38	70
I nogen grad		40	34	21
I mindre grad		17	9	3
Slet ikke		16	12	2
Ikke relevant/ved ikke		4	7	4

Tryghed

Det undersøges om akutknappen øger borgerens tryghed ved Lægevagten



Take home message

- Cirka **SLETTET** benytter akutknappen
- Alvorlighed af henvendelse højere hos dem, der bruger akutknappen
- Kun ca. **SLETTET** "ikke relevant"
- **SLETTET**
- **SLETTET**
- **SLETTET**





Kvaliteten i telefonvisitationen

AQTT - Assessment of Quality in Telephone Triage

Dennis Schou Graversen

Læge, ph.d-studerende

Linda Huibers

Læge, PhD, seniorforsker

Anette Fischer Pedersen

Psykolog, PhD, lektor

Morten Bondo Christensen

Praktiserende læge, PhD

Finansiering:

TrygFonden, Praksisforskningsfonden, Kvalitets- og
efteruddannelsesudvalget Region Midtjylland,
Praktiserende lægers Uddannelses- og Udviklingsfond,
Aarhus Universitet



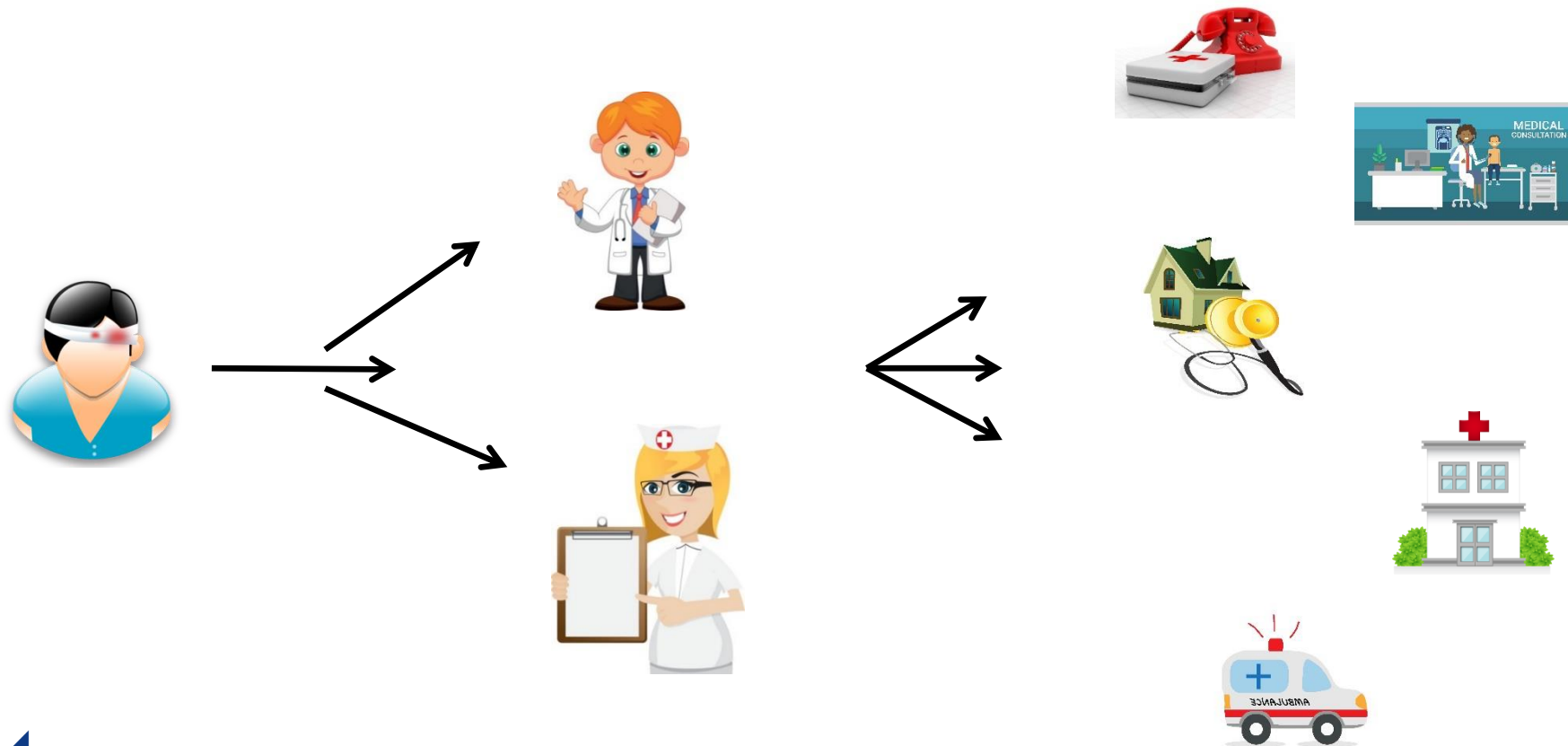
AARHUS UNIVERSITET



**FORSKNINGSENHEDEN
FOR ALMEN PRAKSIS**

Aarhus

Er der forskelle når samtalen besvares af en sygeplejerske eller en læge?



Hvad er telefonvisitation - og hvad er det ikke?

- Vurdering af:
 - Alvorligheden
 - Hvilken hjælp skal tilbydes

Ikke diagnose



Telefonvisitation

Effektivitet

Sikkerhed

↓ Effektivitet

↓ Sikkerhed

overvisitation

Undervisitation



Formålet:

- Sammenligne kvaliteten af telefonvisitation i Danmark
 - Praktiserende læger i Lægevagten, Region Midtjylland
 - Sygeplejersker (beslutningsstøtteværktøj) fra Akuttelefonen 1813
 - Læger fra Akuttelefonen 1813
- Udviklet AQTT (Assessment of Quality in Telephone Triage)
 - Måler kommunikationen, patientsikkerheden og effektiviteten
 - Uafhængig af faggruppe
 - Uafhængig af beslutningsproces

AQTT

– Assessment of Quality in Telephone Triage

- Udvikling:
 - KERNset
 - Oversættelse
 - Tilføjet items fra litteraturen
 - Fokusgruppe – Patienter
 - Delphi proces
 - Test af indholdet
 - 27 interessenter:
 - Regionale beslutningstagere
 - PLO, DSAM, Dansk Sygeplejeråd
 - visitatorer fra 1813 og Lægevagten
 - kommunikationseksperter
 - Test af anvendelighed og pålideligheden



Hvad kan AQTT bruges til;

- Kvalitetsudvikling
 - Organisationsniveau
 - Systematisk audit
 - Identificere samtaler, hvor kvaliteten kan optimeres
 - Audit af udvalgte samtaler – klager? Dødsfald?
 - Finde optimeringsområder
- Undervisning af visitatorer i Danmark
 - Kurser
 - Audit

Sammenligning af kvalitet af telefonvisitationen

1294 samtaler:

- Tilfældigt udvalgte
- Nov-dec 2016
 - Praktiserende læger (n=423)
 - Sygeplejersker (n=441)
 - Læger (n=430)

Evalueringsprocessen

- Evalueringspanel:
 - 24 Læger:
 - 1813
 - Lægevagten
 - >700 timers evaluering
 - Instrueret i brugen af AQTT

Hvordan ser bedste organisering ud?

- Vi er et stykke af vejen, men...
 - Hvad sker der patienterne efter deres kontakt med sygeplejersken og lægen?
 - Hvor mange sendes til konsultation, hjemmebesøg, i akutmodtagelserne m.v.
 - Patientflow på børne- og voksenakutmodtagelserne
 - Mortaliteten, indlæggelser
 - Genhenvendelser og forværring af symptomer
 - Samfundsøkonomisk:
 - Udgift pr patient i forløbet efter deres kontakt til lægen og sygeplejersken



Tak for opmærksomheden

Kontakt:

Dennis Schou Graversen

Læge, Ph.d.-studerende

Mobil: 28260552

Mail: d.graversen@ph.au.dk



Effektivitet i telefonvisitationen

Kræver faglighed.

Og organisation.

Ad faglighed i visitationen

- Visitation skal være stram, men også sikker
- Derfor skal højeste faglighed til telefonen: almen medicineren.
- Og vi behøver rygstøtte fagligt, fra SST, STPS, til god visitationspraksis, med plads til det lægelige skøn.
- Så vi ikke visiterer defensivt.
- Sådan får vi mest for sundhedskronerne

Ad organisation i visitationen

- Lægevagten er almen medicinsk.
- Patienterne opholder sig i primær sektoren og skal helst forblive der.
- Patienterne skal ikke krydse sektorgrænsen hvis det ikke er nødvendigt
- IT skal være simpel, nem at bruge, og målrettet det næste led i kæden.
- Dokumentation skal være hurtig og entydig.

Spørgsmål og debat

