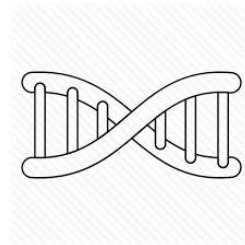


Differentierede patientforløb med MinSundhedsplatform

Birgitte Rode Diness
Speciallæge i Klinisk Genetik, PhD
LFE for klinisk genetik, FE for MinSP
Superbruger SP

Klinisk Genetisk Klinik, Rigshospitalet



Klinisk genetisk klinik

- Ren ambulant klinik
- Mange "raske," erhvervsaktive patienter
- Mange patienter har kun en kontakt
- Der skal indsamles en masse information før vurdering
- Hvis to kontakter, er anden ofte opfølgende samtale efter testsvar

Muligheder og udfordringer

- Ressourcepres hos læger, genetiske vejledere, sekretærer
- En del patienter kunne måske klare sig med mindre?
- En del patienter kan lave noget af det arbejde, vi laver
- Mangler lokaler, mangler p-pladser
- Lang ventetid
- Vigtigt med sikre arbejdsgange, hvor ingen bliver glemt

MinSundhedsplatform - funktionaliteter

- Beskedfunktion
- Spørgeskemaer
- Selv-book
- Proxyadgang
- Adgang til journal og prøvesvar

- 1) Styrket patientinddragelse
- 2) Forbedret kvalitet
- 3) Nedsat ressourceforbrug



Projektidé – differentieret patientforløb

- Flest mulige på MinSP
- Tilsendes PROM + spørgeskema om forløbsønsker: Intensitet, matrikel
- Bookes til "minimal-forløb" ved ønske herom (og fagligt hensigtsmæssigt)
- Opfordres til selv at gøre en del af arbejdet
- Omlægning af kommunikationsveje



Patientinddragelse	Kvalitet	Ressourceforbrug
Beskedfunktion	Beskedfunktion	Beskedfunktion
Selvbook	Spørgeskemaer	Selvbook
Journaladgang		Spørgeskemaer
Proxyadgang		SPfunctionaliteter: Smartphrases, Forsinket afsendelse mv

At få patienterne på – på den rigtige måde

Mange facetteret indsats

- Indkaldelsesbrev
- Video/QRL kode
- Modtagelse i skranken
- DiPo/tlf/ ambulant besøg
- Foldere
- Telefoniske sekretær forløbssamtaler



Beskedfunktion

- Bekymring blandt læger for at blive overvældet af beskeder
- Bekymring i sekretariat for yderligere kontaktkanaler
- Svar:
- Teknisk muligt at skærme sundhedsfaglige
- Vigtigt med klar, tværfaglig aftale om intern arbejdsgang

Erfaringer med beskedfunktion

Relativ simpel implementering fordi det ligner ting vi kender – ”alle” bruger det

Når pt først er på på den rigtige måde, er det en stor hjælp i forløbsafviklingen

- Mulighed for at sende spørgsmål fra pt til læge inden samtale, så tiden bruges rigtig
- forventningsafstemning, nødvendig forberedelse fra pts side
- afgivelse af kommenterede prøvesvar lettest pga. smartphrases, forsinket afsendelse, svar direkte funktion
- færre afbrydelser, hvis man før stillede telefoner igennem

Tidsbesparende for læger

Mulig forbedring i arbejdsmiljø for sekretærer

Erfaringer med differentieret forløb



Erfaring med selvbook

- Vanskelig implementering
- Kræver kalender egnet /ombygget til formålet
- Bringer implicitte/skjulte aftaler og prioriteringer frem i lyset

- Kan spare tider
- Kan styrke rollen som BAL/PAL
- Kan nedsætte ressourceforbrug hos sekretærer?

Selvbook

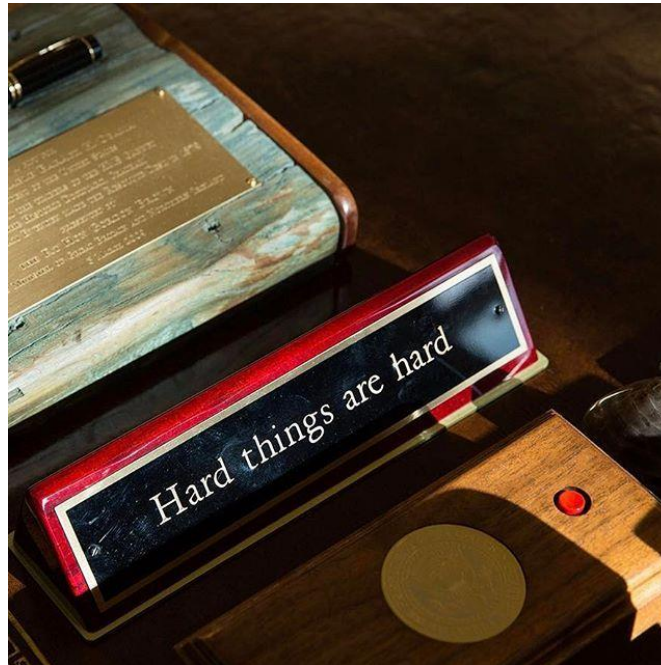
- Bekymringer
- Kommer de stærkeste patienter til først?
- Tager patienterne mere tid, end de har brug for?
- Svar:
- Teknisk muligt at understøtte rimelig tidsfordeling
- Kun "billetter" til det relevante
- Vigtigt med klar, tværfaglig aftale om intern arbejdsgang for at sikre svage patienter og faglige hensyn i prioriteringen

Status



Vi arbejder på sagen, opstarten kræver mere forberedelse end ventet

Patientinddragelse	Kvalitet	Ressourceforbrug
Beskedfunktion ✓	Beskedfunctio ✓	Beskedfunctio ÷
Selvbook	Spørgeskem (✓)	Selvbook ÷
Journaladgang		Spørgeskemaer
Proxyadgang		SPfunctionaliteter: Smartphrases ✓ Forsinket afsendelse mv



Opsummering

- Det er ikke helt let at få patienterne på, der skal investeres for at få det til at virke
- Beskedfunktionen er let at bruge, mindre administrativ tung end mail, gode funktionaliteter
- Selvbook er en højt hængende frugt, kræver intensivt arbejde med tidsallokering og kalenderbyg
- Hyppige korte møder og arbejdsgangsftaler virker

Take-home: Sundhedsfaglige

Vi har en unik position ifht at bidrage til nye, gode løsninger- det er (for) dyrt at være fattig

Vi skal være parate til at se på vores kvalitetsforståelse og ikke blot forsøge at gøre hvad vi plejer

Vi skal blive ved med at kræve god IT af vores samarbejdspartnere og ledere, vi skal ikke acceptere et nej-det-kan-man-ikke, hvis snusfornuft siger noget andet

IT er kommet for at blive og er andet og mere end et værktøj der kan være i udu – vi skal eksperimentere og være nysgerrige

Take-home: Teknisk side

Vi skal dele med hinanden hvad vi ved, for at kunne finde kinderæggene

95% løst er 0% i mål!

Hvis det lyder mærkeligt, det vi siger, så er det måske fordi vi ikke forstår hinanden – spørg igen

Take-home: Administration og Ledelse

Innovation og win-win-win løsninger kræver tid til udvikling, det er dem med praktisk erfaring, der kan kende Kinderhøns når de ser dem, men det *er* for dyrt at være fattig

Ledelsesopbakning er essentiel for at give de sundhedsfaglige mulighed for at turde være kreative og eksperimentere

