

Referat af patientrådsmøde i Nr. Lyndelse Lægehus mandag d. 20.3.23 kl. 19-20.30.

Deltagere: 9 patientrådsmedlemmer er fremmødt. Fra lægehuset deltager lægesekretær, Linda og lægerne, Benedicte og Lisbeth.

Emne: Uddelegering og kontinuitet i et presset sundhedsvæsen.

Ad a) velkomst:

Lisbeth og Benedicte byder velkommen og fortæller om besøg af Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende forløb med hoftenære frakturer, patienter med mange sygdomme og udskrivelse af afhængighedsskabende lægemidler efter udskrivelse. Der er brugt mange kræfter op til dette besøg, hvor vi blev kigget efter i sømmene hele vejen rundt og fik rigtig god "karakter". Der er også af den grund ikke sket så meget i forhold til venteværelset. Praksisskærmen er dog oppe at køre igen.

Ad b) præsentation og c) opsamling fra sidst:

Kort præsentationsrunde, vi har en ny person med i dag.

Der er bred enighed om, at der ved sidste møde var nogle gode snakke og nye idéer. Det er godt, at praksisskærmen virker igen.

Ad d) uddelegering og kontinuitet:

Benedict fortæller om lægehusets værdigrundlag, der består af vores stjerne med 5 spidser;

- Faglighed
- Patientservice
- Den gode arbejdsplads
- Uddannelse
- Økonomi

Vi ser det hele menneske i hele sammenhænge. Vi kan ikke kun køre ud ad én vej. Vi er nødt til at prioritere vores ressourcer/faglighed. Vi er et uddannelseshus med uddannelseslæger og har ansat lægestuderende. Der er også intern uddannelse af personalet. Ventetiden på telefonen skal være kort er et mål for patientservicen. Det skal også være rart at være her (den gode arbejdsplads). Økonomisk skal det være bæredygtigt.

Vi skal behandle os selv og patienterne ordentligt. Vi har ikke uendelige ressourcer. Hvis man har tillid, respekt og relationer kan man næsten alt. Vi skal finde ud af, hvor vi får mest ud af indsatsen, også fagligt. Billedet af lighed og retfærdighed overfører vi til sundhed. Vi opdeler patienter i forskellige "kasser" og prioriterer. Vi skal passe godt på de særligt sårbare fx børn, hvor både de og familierne har brug for ekstra. Vi ser patienter som multisyge, bl.a. hvis de får > 5 præparater medicin.

Vi har et presset sundhedsvæsen, der bliver flere og flere ældre – som har brug for flere lægemidler og dermed flere sundhedsydelse. Efterspørgslen stiger også, da flere personer overlever cancer, men de får mén, som skal håndteres. Der bliver fortsat uddelegeret opgaver fra sygehus til almen praksis fx cancer kontroller og diabetes.

Vi kan desværre ikke ansætte flere læger, da vi er rammestyret, så der må kun være 6 kapaciteter her i lægehuset. Til gengæld må vi ansætte personale, og her kan vi uddelegere. Sygeplejerskerne er gode til at have styr på tingene og være tovholder. Der er også værktøjer, der gør, at fx hjemmeblodtryksmålinger kan uddelegeres til patienterne via web-patient.dk. OUH har lavet drive in til nogle ting.

Overenskomsten om almen praksis (OK22) lægger op til uddelegering af 5 kroniske sygdomme bl.a. diabetes, KOL, knogleskørhed, blodtryksforhøjelse og for lavt stofskifte til sygeplejerskerne. Det giver tid til lægerne til det, som vi så med retfærdighedsskammerne/dem med størst behov.

Undersøgelser viser, at der opleves tilfredshed både blandt patienter og personale ved uddelegering.

Adspurgt, om kvaliteten vil blive ændret, siger patientrådsmedlemmerne, at det kommer an på kompetencer, så fagligheden følger med. Et par stykker af medlemmerne har oplevet uddelegeringen hos

sygeplejerskerne, og de er særdeles tilfredse, selvom det kan kræve tilvænning. Det er trygt, at sygeplejerskerne har kontakt med lægen ved behov. Det kan ske, at der er en fælleskonsultation, hvor sygeplejersken er i front.

Vi har valgt at inddele i teams, så man er tilknyttet 1 fast sygeplejerske og 1 fast læge. Herved skal man ikke starte forfra ved hver konsultation, og de kender patienten.

Vi tilstræber, at man kommer til sin læge, hvis man er svært syg, så man må bruge en anden læge ved fx celleprøve fra livmoderhalsen eller akutoptået sygdom eller skade.

Vi bruger også stjernen med andre punkter til vores emner for uddelegering. Vi er gået i gang med 3. bølge, der består af de 5 kroniske sygdomme, som OK22 har lagt op til, samt vores akutfunktion.

Gruppediskussion om hvordan vi formidler uddelegering og kontinuitet:

De digitale løsninger egner sig ikke til alle, da det er forskelligt, om man kan eller har mulighed for at bruge dem. Man kan forsøge at klæde patienterne på, men det tager også tid og ressourcer, men et rullende Borgerservice kunne være et bud.

I venteværelset kunne vi lave noget visuelt fx på en plakat eller praksisskærmen, om at:

- LANGT DE FLESTE KONSULTATIONER STARTER HOS SYGEPLEJERSKEN

- Vi er i gang med uddelegering.

Det kunne også stå på hjemmesiden.

Ad e) Afslutning og ny dato:

De fleste var spændte på, hvad aftenens emne indebar. Det er et spændende projekt. Patienter skal tage mere ansvar, end hvad de tidligere har været vant til.

Det kan være, at næste emne bliver fortsættelse af uddelegering og kontinuitet.

Næste møde bliver tirsdag d. 29.8.23 kl. 19-20.30 ca.