

GLADSAXE KOMMUNE Gladsaxe Forebyggelsescenter	Rapport
Evaluering af samarbejde mellem de praktiserende læger 2015	Dato: 11. juni 2015 Af: Kirsten Gerholt, kardiologisk konsulent og koordinator for almen praksis.

## Evaluering af samarbejdet mellem de praktiserende læger og Gladsaxe Kommune 2015

Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter gennemfører hvert år en spørgeskemaundersøgelse blandt praktiserende læger i Gladsaxe Kommune.

### 1. Metode

Et elektronisk spørgeskema sendes med e-mail til alle 44 praktiserende læger i Gladsaxe Kommune. Spørgsmålene i spørgeskemaet er udviklet i samarbejde med kommunens praksiskonsulenter.

### 2. Måleusikkerhed

Eftersom spørgsmålene i spørgeskemaet er udviklet af Forebyggelsescentret og praksiskonsulenterne, er skemaet ikke videnskabeligt valideret. Det betyder, at besvarelsene i undersøgelsen ikke er testet i andre sammenhænge. Resultatet skal derfor læses mere som tendenser, end som endegyldig sandhed (det er teknisk set ikke sikkert, at lægerne svarer på det vi tror vi spørger om).

### 3. Svarprocent

Svarprocenten for årets undersøgelse er faldet i forhold til sidste år, således at vi i år har en svarprocent på 54 % (24 respondenter ud af 44) sammenlignet med sidste års 60 % (21 respondenter ud af 40).

### 4. Resultater

Alle spørgsmål og svar er indarbejdet i denne rapport og der er tolket og fremhævet tendenser i undersøgelsen.

#### 4.1 Anciennitet

Undersøgelsen viser, at størstedelen af respondenterne 45,8 % (11) har været ansat i over 10 år, samtidig er der 3 helt nye læger, som har medvirket i undersøgelsen.

Hvor mange år har du arbejdet som praktiserende læge i Gladsaxe Kommune?	Respondenter	Procent
Under 1 år	3	12,5%
1-5 år	7	29,2%
6-10 år	3	12,5%
Over 10 år	11	45,8%
I alt	24	100,0%

#### 4.2 Opfattelse af Praksiskonsulentordningen

De sidste tre år har 2 konsulenter fra Gladsaxe Kommune besøgt en stor del af de praktiserende læger i Gladsaxe Kommune. Her orienteres nærmere om kommunens og Forebyggelsescentrets tilbud og hører om de praktiserende lægers behov og ønsker. Dels for at styrke samarbejde og dels for at få mulighed for at være i direkte dialog med de praktiserende læger.

Har du haft besøg af en konsulent fra Gladsaxe Kommune i din praksis inden for det sidste år?	Respondenter	Procent
Ja	11	45,8%
Nej, jeg har ikke fået tilbuddet	13	54,2%
Nej, jeg har ikke ønsket et besøg	0	0,0%
I alt	24	100,0%

Hvis ja, oplever du, at dette besøg har bidraget positivt til: - Din mulighed for dialog med kommunen?	Respondenter	Procent
Ja, i høj grad	4	36,4%
Ja, i nogen grad	5	45,5%
I mindre grad	1	9,1%
Nej	1	9,1%
I alt	11	100,0%

Hvis ja, oplever du, at dette besøg har bidraget positivt til: - Dit kendskab til kommunens tilbud?	Respondenter	Procent
Ja, i høj grad	4	36,4%
Ja, i nogen grad	6	54,5%
I mindre grad	1	9,1%
Nej	0	0,0%
I alt	11	100,0%

Hvis ja, oplever du, at dette besøg har bidraget positivt til: - Din opfattelse af kommunen som samarbejdspartner?	Respondenter	Procent
Ja, i høj grad	4	36,4%
Ja, i nogen grad	6	54,5%
I mindre grad	1	9,1%
Nej	0	0,0%
I alt	11	100,0%

Respondenterne har således en generel positiv opfattelse af Praksiskonsulentordningen, og finder at den bidrager til samarbejdet med kommunen.

#### 4.3 Praksiskonsulenternes nyhedsbrev

Praksiskonsulenterne udsender ca. 8-10 nyhedsbreve til de praktiserende læger.

De næste spørgsmål fokuseret på afdækning af respondenternes kendskab til og vurdering af praksiskonsulenternes nyhedsbreve.

Læser du nyhedsbrevet?	2012	2013	2015
Ja, altid	84 % (21)	52,4 % (11)	50,0% (12)
Ja, næsten altid	12 % (3)	28,6 % (6)	29,2%(7)
Ofte	4 % (1)	14,3 % (3)	16,7%(4)
En gang imellem	0 % (0)	0 % (0)	4,2% (1)
Nej, aldrig	0 % (0)	4,8 % (1)	0,0% (0)
I alt	100 % (25)	100 % (21)	100,0%(24)

Er emner i nyhedsbrevet relevante for din praksis?	2012	2013	2015
Ja, altid	40 % (10)	33,3 % (7)	29,2% (7)
Ja, næsten altid	44 % (11)	33,3 % (7)	50,0% (12)
Ofte	16 % (4)	19 % (4)	8,3% (2)
En gang imellem	0 % (0)	2 % (9,5)	8,3% (2)
Nej, aldrig	0 % (0)	4,8 % (1)	4,2% (1)
I alt	100 % (25)	100 % (21)	100,0% (24)

Derudover blev lægerne spurgt ind til, hvor ofte deres praksispersonale læser nyhedsbrevet. Nedenstående tabel viser svarfordelingen

Læser dit praksispersonale nyhedsbrevet?	2013	2015
Ja, altid	4,8% (1)	8,3% (2)
Ja, næsten altid	9,5% (2)	8,3% (2)
Ofte	14,3% (3)	16,7% (4)
En gang imellem	38,1% (8)	33,3% (8)
Nej, aldrig	33,3% (7)	33,3% (8)
I alt	100,0%(21)	100,0% (24)

Er du interesseret i, at nyhedsbrevet sendes direkte til dit praksispersonale?	
Nej	79,2% (19)
Ja	20,8% (5)
I alt	100,0% (24)

Respondenterne læser nyhedsbrevet og mener generelt at emnerne i nyhedsbrevene er relevante. Lidt over halvdelen af respondenternes praksispersonale læser nyhedsbrevene og de fleste respondenter er ikke interesserede i at nyhedsbrevene sendes direkte til praksispersonalet.

#### 4.4 Samarbejde med specifikke enheder og områder i kommunen

Sammenligning af besvarelser 2012, 2013 og 2015

I de evaluerende spørgeskemaundersøgelser for 2012, 2013 og 2015 blev lægerne bedt om at vurdere deres samarbejde med forskellige afdelinger i kommunen. Nedenfor ses svarfordelingen for alle 3 år:

##### Vurdering af samarbejdet med kommunen 2012

Hvordan vurderer du samarbejdet/kontakten med	Rigtig godt	Godt	Mindre godt	Dårligt	Kender ikke	Har ikke været aktuelt	I alt
Rusmiddelcentret	4,2 % (1)	66,7 % (16)	16,7 % (4)	0 % (0)	0 % (0)	12,5 % (3)	24
Familieafdelingen	0 % (0)	25 % (6)	41,7 % (10)	4,2 % (1)	12,5 % (3)	16,7 % (4)	24
Sundhedsplejen	0 % (0)	58,3 % (14)	16,7 % (4)	4,2 % (1)	8,3 % (2)	12,5 % (3)	24
Kræftkoordinatoren	8,3 % (2)	29,2 % (7)	8,3 % (2)	0 % (0)	12,5 % (3)	41,7 % (10)	24

Hjerneskadekoordinatoren	4,2 % (1)	16,7 % (4)	4,2 % (1)	0 % (0)	12,5 % (3)	62,5 % (15)	24
Plejecentre	4,2 % (1)	87,5 % (21)	4,2 % (1)	0 % (0)	4,2 % (1)	0 % (0)	24
Bosteder	0 % (0)	50 % (12)	0 % (0)	8,3 % (2)	8,3 % (2)	33,3 % (8)	24
Visitationen	16,7 % (4)	58,3 % (14)	25 % (6)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	24
Demenskoordinatoren	8,3 % (2)	58,3 % (14)	4,2 % (1)	0 % (0)	4,2 % (1)	25 % (6)	24
Forebyggelsescentret	20,8 % (5)	79,2 % (19)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	24
Jobcentret	4,2 % (1)	70,8 % (17)	20,8 % (5)	4,2 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	24
I alt	6,4 % (17)	54,5 % (44)	12,9 % (34)	1,9 % (5)	5,7 % (15)	18,6 % (49)	264

### Vurdering af samarbejdet med kommunen 2013

Hvordan vurderer du samarbejdet/kontakten med	Rigtig godt	Godt	Mindre godt	Dårligt	Kender ikke	Har ikke været aktuelt	I alt
Rusmiddelcentret	9,5 % (2)	47,6 % (10)	0 % (0)	9,5 % (2)	9,5 % (2)	23,8 % (5)	21
Familieafdelingen	0 % (0)	33,3 % (7)	28,6 % (6)	0 % (0)	9,5 % (2)	28,6 % (6)	21
Sundhedsplejen	4,8 % (1)	47,6 % (10)	19 % (4)	0 % (0)	9,5 % (2)	19 % (4)	21
Kræftkoordinatoren	23,8 % (5)	38,1 % (8)	9,5 % (2)	4,8 % (1)	9,5 % (2)	14,3 % (3)	21
Hjerneskadekoordinatoren	9,5 % (2)	28,6 % (6)	0 % (0)	4,8 % (1)	9,5 % (2)	47,6 % (10)	21
Plejecentre	9,5 % (2)	57,1 % (12)	19 % (4)	14,3 % (3)	0 % (0)	0 % (0)	21
Bosteder	0 % (0)	23,8 % (5)	19 % (4)	4,8 % (1)	14,3 % (3)	38,1 % (8)	21
Visitationen	4,8 % (1)	76,2 % (16)	14,3 % (3)	4,8 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	21
Demenskoordinatoren	9,5 % (2)	57,1 % (12)	14,3 % (3)	0 % (0)	9,5 % (2)	9,5 % (2)	21
Forebyggelsescentret	33,3 % (7)	47,6 % (10)	14,3 % (3)	4,8 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	21
Jobcentret	9,5 % (2)	52,4 % (11)	28,6 % (6)	4,8 % (1)	4,8 % (1)	0 % (0)	21
I alt	10,4 % (24)	46,3 % (107)	15,2 % (35)	4,8 % (11)	6,9 % (16)	16,4 % (38)	231

Hvordan vurderer du samarbejdet/kontakten med	Rigtig godt	Godt	Mindre godt	Dårligt	Kender ikke	Har ikke været aktuelt	I alt
Midlertidige pladser	0,0 % (0)	79,2 % (19)	8,3% (2)	0,0 % (0)	4,2 % (1)	8,3 % (2)	24
Hjemmeplejen	12,5 % (3)	83,3 % (20)	0,0 % (0)	4,2% (1)	0,0 % (0)	0,0 % (0)	24
Seniorcentre	4,2 % (1)	66,7 % (16)	12,5 % (3)	0 % (0)	0 % (0)	16,7 % (4)	24
Visitationen	8,3 % (2)	62,5 % (15)	25 % (6)	0,0 % (0)	0 % (0)	4,2 % (1)	24
Bosteder	4,2 % (1)	41,7 % (10)	16,7% (4)	0 % (0)	4,2 % (1)	33,3 % (8)	24
Demenskoordinatoren	4,2 % (1)	54,2 % (13)	8,3 % (2)	0 % (0)	8,3 % (2)	25 % (6)	24
Kræftkoordinatoren	8,3 % (2)	50 % (12)	0 % (0)	0 % (0)	12,5 % (3)	29,2 % (7)	24
Hjerneskadecoordinatoren	4,2 % (1)	12,5 % (3)	8,3% (2)	0 % (0)	16,7 % (4)	58,3 % (14)	24
Familieafdelingen	0 % (0)	20,8 % (5)	37,5% (9)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	33,3 % (8)	24
Sundhedsplejen	0 % (0)	58,3 % (14)	8,3% (2)	0,0 % (0)	8,3 % (2)	25 % (6)	24
Rusmiddelcentret	4,2 % (1)	41,7 % (10)	16,7% (4)	4,2 % (1)	8,3% (2)	25 % (6)	24
Jobcentret	0,0 % (0)	83,3 % (20)	12,5 % (3)	4,2 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	24
Forebyggelsescentret	8,3 % (2)	70,8 % (17)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	8,3 % (2)	24
I alt	4,5 % (14)	55,8 % (174)	12,2% (38)	1,6% (5)	5,4 % (17)	20,5 % (64)	100%

Det ses at der i 2012 i alt var 60,9 % som vurderede samarbejdet/kontakten med forskellige afdelinger i kommunen til at være 'rigtig godt' eller 'godt'. I 2013 vurderede 56,7 % samarbejdet til at være 'rigtig godt' eller 'godt'. I 2015 vurderede 60,3 % samarbejdet til at være 'rigtig godt' eller 'godt'. Altså skete der fra 2012 til 2013 en tilbagegang i tilfredsheden med samarbejdet/kontaktet med kommunen. Men i 2015 ses en fremgang i samarbejdet med kommunen og den er nu igen på 60,3 %

Generelt bliver samarbejdet og kontakten med de specifikke enheder vurderet af respondenterne til at være "godt" eller rigtig godt" nedenfor vises tabeller over vurdering af samarbejdet med de specifikke enheder og til sidst hvor der skal tilknyttes at nogle enheder har lavere tilfredshed men de fleste steder hænger det sammen med, at tilbuddet ikke kendes eller samarbejde har været aktuelt.

#### 4.5 Samlet evaluering af samarbejdet med kommunen

I tabellen nedenfor sammenlignes besvarelserne fra 2012, 2013 og 2015 til spørgsmålet 'Hvor tilfreds er du, samlet set, med dit samarbejde med Gladsaxe kommune?':

## Samlet vurdering af samarbejdet med kommunen 2012, 2013 og 2015

Hvor tilfreds er du, samlet set, med dit samarbejde med Gladsaxe kommune?	2012	2013	2015
Meget tilfreds	33,3 % (8)	19 % (4)	16,7% (4)
Tilfreds	54,2 % (13)	66,7 % (14)	70,8% (17)
Mindre tilfreds	8,3 % (2)	9,5 % (2)	12,5 % (3)
Utilfreds	4,2 % (1)	4,8 % (1)	0% (0)
I alt	100 % (24)	100 % (21)	100% (24)

Tabellen viser, at tilfredsheden, samlet set med kommunen, ikke har ændret sig bemærkelsesværdigt. Dog er andelen af respondenter, som har tilkendegivet at være 'meget tilfreds' med samarbejdet, men tilsvarende er der flere respondenter der er "tilfredse"

I besvarelsenerne fra 2015 har respondenterne skrevet følgende ønsker og forslag til, hvordan samarbejdet med kommunen kan gøres bedre. Disse er præsenteret i nedenstående tabel.

### Har du konkrete ønsker eller forslag, der kunne gøre samarbejdet med kommunen bedre?

- Tydelig kommunikation med/fra de forskellige enheder om hvad og hvordan vi henviser "sager" til de respektive enheder. Vores faste nyhedsbrev medie kunne anvendes også i den forbindelse.
- Uddanne personalet bedre, så det kan komme relevante problemstillinger, krav og forventninger i forhold til den praktiserende læge. Der er for mange kontakter (telefonkonsultationer/ korrespondancer) fra dårligt uddannet personale, der ikke kan vurdere patientens helbredsproblemer ordentligt, som en mere uddannet person fx hjemmesygeplejerske/ sygeplejerske kunne have taget sig af, måske uden involvering af lægen. Hjemmeplejen burde også selv i mange tilfælde kunne vurdere, hvornår der er behov for visitation til aflastningsplads, beskyttet bolig mv.
- PPR har ikke kunne angive, hvortil man skal henvise børn/ unge, som den praktiserende læge mener skal udredes for ADHD. Jf. forløbsbeskrivelsen "sundhed.dk" skal børn og unge primært udredes i PPR-regi, som så kan henvise til Børne/ungdoms-psykiatri Det er ikke rimeligt, at den praktiserende læge skal sige til barnets forældre at de selv skal henvende sig til skolepsykologen. Har forsøgt at henvise direkte til PPR flere gange, hvorefter barnet er blevet afvist blandt andet fordi barnet ikke gik i skole og derfor ikke var tilknyttet skolepsykolog. Dette til trods for lægevurderet mistanke om ADHD.
- Tilbage melding fra diverse koordinatore og f.eks. familieafdelingen med information om fælles patienter. Lægens mangel på tid og svær at træffe erkendes som et problem, men man kan modtage information på edifact.
- Faste møder 1 x årligt med 2-3 personer fra forskellige kommunale områder i vores klinikken f.eks. 3-5 praksis med personale af gangen
- Bedre kommunikation med Børne/familie-afdelingen og sundhedsplejen
- Savner tilbagemeldinger på underretninger angående børn til familieafdelingen
- At kommunen sikrer, at sygeplejen for den komplekse medicinske patient i eget hjem, det vil sige at patienter med mere end en kronisk sygdom, omfangsrig og eller ustabil medicinering og ofte ambulatoriefulgt, ikke fortsat videredelegeres til medarbejdere, der ikke kan løfte opgaven, ikke kender de faglige retningslinjer samt de kommunale procedurer og som ikke ved, hvornår en sygeplejerske skal konsulteres eller genovertage en opgave. Der sker for mange fejl på grund af dette.
- Man bruger som praktiserende læge ganske meget tid på elektronisk kommunikation, fjerner en del tid fra patientkontakten. Herunder meget tid på elektroniske korrespondancer med hjemmepleje og plejehjem. "Filteret" for hvad der går igennem til patientens læge kunne måske godt være lidt tættere. At man som fx sosu-hjælper, om muligt, konfererer med sin sygeplejerske før man sender korrespondancer afsted. Når det er sagt, så fungerer systemet godt, rent praktisk.
- Kommunikation generelt i orden, men opleves som kun eksisterende hvis undertegnede kontakter de anførte instanser.
- Det kikker ind imellem med kommunikationen på plejecentrene de ansatte imellem f.eks. angående medicin, dosering og lignende det sker at to forskellige ansatte spørger om det samme.

## 4.6 Opfølgende hjemmebesøg

Kommune har siden oktober 2014 screenet borgere +65 for behov for opfølgende hjemmebesøg. Ved borgere som screenes positivt kontaktes egen læge med henblik på et fælles besøg af både praktiserende læge og kommunal sygeplejerske.

Respondenterne blev spurgt om deres holdning til deltagelse ved opfølgende hjemmebesøg. Her svarede 100 % deltager, hvis de finder det klinisk relevant i borgernes eget hjem og på senior-centrene. Og 95,8% deltager på de midlertidige pladser og 4,2% deltager ikke.

De 4,2% der ikke deltager uddyber med:

- Hvis jeg ikke finder det relevant. Hvis jeg fx lige har vurderet patienten inden indlæggelse og kender patienten rigtig godt.
- Jeg ser helst, at borgeren har givet tilsagn først

Hvor mange opfølgende hjemmebesøg har du ca. været på i 2015?	Respondenter	Procent
0	3	12,5%
1	2	8,3%
2 til 5	11	45,8%
Over 5	8	33,3%
I alt	24	100,0%

Ved de opfølgende hjemmebesøg, hvor tilfreds har du været med	Meget tilfreds	Tilfreds	Mindre tilfreds	Utilfreds	Ved ikke	Ikke relevant	I alt
Den kommunale del af planlægningen?	12,5 % (3)	54,2 % (13)	20,8 % (5)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	24
Den kommunale sygeplejerskers forberedelse til besøget?	20,8 % (5)	54,2 % (13)	12,5 % (3)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	24
Samarbejdet under selve besøget?	20,8% (5)	62,5 % (15)	8,3 % (2)	0,0 % (0)	4,2 % (1)	4,2 % (1)	24
Den kommunale del af opfølgningen på besøget?	8,3 % (2)	54,2 % (13)	20,8 % (5)	0,0 % (0)	12,5 % (3)	4,2 % (1)	24
I alt	15,6% (15)	56,3% (54)	15,6% (15)	2,1% (2)	6,3% (6)	4,2% (4)	100%

Som det ses af overstående tabeller, vurderer 71,9% af respondenterne at de er overvejende "meget tilfredse" eller "tilfredse" med den kommunale del af planlægningen, den kommunale sygeplejerskes forberedelse, samarbejdet samt opfølgning under det opfølgende hjemmebesøg. Den kommunale sygeplejerskes opfølgning på det opfølgende hjemmebesøg vurderes lidt lavere (62,5% "meget tilfreds" eller "tilfreds").

Uddybende kommentarer til planlægning, forberedelse, samarbejdet og opfølgning af de opfølgende lægebesøg.

- Personale til stede kender sjældent patienten godt nok
- Evaluering burde gøres mere planlagt
- Jeg ser gerne, at der er bedre mulighed for §2 besøg efter kl 15-16, og at der på udskrivelsesdagen kan arrangeres besøg, hvor tilstanden påkræver det.

- Det sidste besøg var på Rosenlund. Aftalt pr korrespondance og dobbelttjekket tidspunkt pr telefon. Alligevel tog det 1/2 time at skaffe en sygeplejerske fra et andet afsnit- som ikke kendte patienten. Hun var dog dygtig da hun kom...
- Besøgene virker ligegyldige!!
- De opfølgende besøg vurderes som et fornuftigt tiltag for pt. Det er tidskrævende for den praktiserende læge og kan risikere at "vælde kalenderen" hvis det bliver for udbredt.
- Nøjagtig angivelse af, hvad man skal tage op omkring patienten.
- Vanlig personale skal være til stede.
- Mere struktur fra læge side - prioriteres mere fra kommunens side
- Det skal prioriteres fra plejehjemmene. Ellers skal de ikke bestille dem
- Jeg er ikke sikker på at besøgene giver noget værdifuldt for borgeren

#### 4.7 De midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe.

De 80 rehabiliteringspladser er midlertidige døgnpladser til borgere der enten udskrives fra hospitalet eller som kommer fra eget hjem, via egen læge eller hjemmesygeplejerske. Formålet med en rehabiliteringsplads er at yde en tværfaglig trænings- og plejeindsats så borgeren igen kan klare sig i eget hjem.

Respondenterne svarer at 91,7 % (22) har inden for det sidste år haft samarbejde med de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe, 8,3 % (2) har ikke haft samarbejde.

Hvis ja, var henvendelsen fra de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe (TCG) relevant i forhold til patientens problematikker?	Respondenter	Procent
Ja, i høj grad	10	45,5%
Ja, i nogen grad	11	50,0%
I mindre grad	0	0,0%
Nej	0	0,0%
Andet	1	4,5%
I alt	22	100,0%

Hvor tilfreds var du med samarbejdet med de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe (TCG) - I dagtimerne (kl. 7 - 15)?	Respondenter	Procent
Meget tilfreds	9	37,5%
Tilfreds	11	45,8%
Mindre tilfreds	2	8,3%
Utilfreds	0	0,0%
Ikke relevant	2	8,3%
I alt	24	100,0%

Hvor tilfreds var du med samarbejdet med de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe (TCG) - I aftentimerne (kl. 15 - 23)?	Respondenter	Procent
Meget tilfreds	3	12,5%
Tilfreds	6	25,0%
Mindre tilfreds	4	16,7%
Utilfreds	1	4,2%
Ikke relevant	10	41,7%
I alt	24	100,0%

Har du ønsker eller forslag, der kunne bedre samarbejdet med de midlertidige pladser på TCG?

- Mangler der ikke sygeplejersker. Større normering?



- Intet personale på det skærmede afsnit-der ellers havde bestilt mig til at komme på aftalt tidspunkt. Kom først efter telefonisk kontakt til afdelingen på etagen under, som så ringede efter nogen.
- Mange henvendelser af meget forskellig karakter. Fornemmelse af, at der mange personaler inde over, der ikke altid taler sammen.
- Den person der skriver til os må havde et niveau af faglighed og før de skriver bør de lige tjekke om en af deres kollegaer allerede har spurgt til samme eller lignende problem stilling.
- Kontakten til den praktiserende læge skal forgår via veluddannet personale med relevante problemstillinger, som ikke kan løses på stedet.
- At aftenvagterne er lige så opdaterede som dagvagterne, at de har fordelt borgerne og kender deres problematikker og at der er ringet efter læge, så de ved hvorfor vi er tilkaldt, det vil ofte være min sekretær der taler med sygeplejersken fra TCG og lægger besøget i min kalender og hvis det ikke er akut, vil jeg ofte først komme, når der ikke er flere patienter i klinikken = når aftenvagten er mødt ind
- Hyppige mail kontakt - opfølgning fra begge sider
- Opgradering af kompetencer og især "mængde" af personale.

Generelt vurderer respondenterne at de er "meget tilfredse" eller "tilfredse" i forhold til at henvendelsen er relevant i forhold til patienternes problematikker, de er overvejende "meget tilfredse" eller "tilfredse" i forhold til samarbejdet i dagtimerne, hvor der er lidt mindre tilfredshed i forhold til samarbejdet om aftenen.

Når patienterne udskrives fra de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe ønsker 100% af respondenterne information via en edifact.

#### 4.8 Elektronisk kommunikation

Henvendelser, henvisninger og kommunikation med kommunen foregår elektronisk.

Har du tillid til, at din henvendelse ender hos den rigtige medarbejder, når du sender en elektronisk besked til Gladsaxe Kommune?	Respondenter	Procent
Ja, altid	4	16,7%
Ja, næsten altid	10	41,7%
Oft	6	25,0%
En gang imellem	3	12,5%
Nej, aldrig	0	0,0%
Har ikke været aktuelt	1	4,2%
I alt	24	100,0%

Føler du dig sikker på den korrekte fremgangsmåde, når du kontakter Gladsaxe Kommune elektronisk?	Respondenter	Procent
Ja, altid	4	16,7%
Ja, næsten altid	12	50,0%
Oft	3	12,5%
En gang imellem	4	16,7%
Nej, aldrig	0	0,0%
Har ikke været aktuelt	1	4,2%
I alt	24	100,0%

Har du oplevet UTH, der skyldtes brug af elektronisk kommunikation?	Respondenter	Procent
Ja, flere gange	3	12,5%
Ja, en enkelt gang	9	37,5%
Nej	10	41,7%
Ved ikke	2	8,3%
I alt	24	100,0%

Der er en tendens til der er tillid blandt respondenterne 83,4%(20) til at den elektroniske henvendelse ender hos den rigtige medarbejder og 79,2%(19) føler sig sikker i fremgangsmåden når kommunen kontaktes elektronisk. Desværre er der 50% (12) der har oplevet en UTH grundet elektronisk kommunikation.

#### 4.9 Rygestop

I Gladsaxe Kommune tilbyder vi to forskellige former for rygestop. Rygestopkursus, hvor der kan udveksles erfaringer med de andre deltagere på holdet og "Kom & Kvit", der er et fleksibelt rygestopprogram med en kombination af dialog samt lyd og filmklip, samt rygestop for unge.

Størstedelen af respondenterne, 95,8%(23) har ikke anvendt muligheden, kun 4,2%(1) har henvist elektronisk til rygestop.

Hvis nej, hvad er årsagen til at du ikke har sendt en elektronisk henvisning til kommunens rygestoptilbud?	Respondenter	Procent
Jeg kendte ikke til muligheden	3	13,0%
Jeg kunne ikke få det til at fungere	0	0,0%
Ingen relevante patienter	12	52,2%
Andet	8	34,8%
I alt	23	100,0%

Hvis nej, hvad er årsagen til at du ikke har sendt en elektronisk henvisning til kommunens rygestoptilbud? - Andet

- Jeg beder dem selv kontakte forebyggelsescenteret
- Nok glemt det
- Jeg beder patienten selv kontakte kommunen, ofte ønsker patienten ikke dette kursus, har været der før, eller kan ikke se sig selv i gruppebehandling
- Får andre tilbud
- Jeg taler med patienterne om rygestop og informerer om kommunen. De må selv henvende sig.
- Vi har tilbud i praksis
- Tilbyder selv rygestop
- Rygestop tilbud i egen klinik

#### 4.10 Lær at tackle kurserne

*Lær at tackle*-kurserne tager udgangspunkt i, at egen indsats og håndtering af sygdommen er af stor betydning for effekten af den behandling, udviklet på Stanford Universitet i Californien og udbredt til 25 lande i verden.

Anbefaler du de kommunale kurser i "Lær at tackle kronisk sygdom", "Lær at tackle kroniske smerter" og "Lær at tackle angst og depression" til de patienter, det kan være relevant for?	Respondenter	Procent
---	--------------	---------

Ja, ofte	2	8,3%
Ja, en gang imellem	16	66,7%
Nej, aldrig. Begrund.	2	8,3%
Kender ikke tilbuddene	4	16,7%
I alt	24	100,0%

De 8,4%(2) der aldrig henviser til "Lær at takle kurserne" henviser respondenterne til psykiater, taler selv med patienten, eller giver andre tilbud.

#### 4.11 Diabetes skole for borgere med særlige behov

Diabetesskolen for borgere med særlige behov, er et tiltag Gladsaxe Kommune har, som er målrettet borgere med type 2 diabetes, som af forskellige årsager ikke passer ind på den almindelige diabetesskole. Det kan være begrænsninger i danskundskaberne, psykisk sygdom, misbrug eller andet der gør, at man ikke kan klare det lange forløb.

Ud fra din erfaring, hvad tror du de få henvisninger til diabetesskole for personer med særlige behov kan skyldes?	Respondenter	Procent
Der er ikke nok patienter i målgruppen	8	33,3%
Patienterne er ikke motiverede	7	29,2%
Patienterne har ikke en pårørende, der kan deltage sammen med dem	5	20,8%
Jeg har ikke været opmærksom på tilbuddet	7	29,2%
Jeg mangler information om tilbuddet, og hvordan det er forskelligt fra den almindelige diabetesskole	6	25,0%
Ved ikke	2	8,3%
Andet	4	16,7%
I alt	24	100,0%

#### Ud fra din erfaring, hvad tror du de få henvisninger til diabetesskole for personer med særlige behov kan skyldes? - Andet

- De er svære at få til at møde. Udebliver ofte, svært ved at forstå behandlingsstrategien.
- Mangler foldere på deres sprog som vi kan udlevere om tilbuddet
- Det er tidskrævende at henvise og ved ikke om tilbuddet er velegnet/ effektivt til etniske grupper.
- Lægens/personalets grundige anbefalinger og erfaring omkring tilbuddet
- Patienten henvises til sygehusregi eller diabetescenter
- Jeg har henvist mindst 5 inden for det sidste år
- Ikke haft brug for tilbuddet
- Vi bruger det faktisk meget hos os
- Pt tager ikke selv kontakt, får ikke tilmeldt sig. Bedre hvis de blev henvist og indkaldt

## 5. Fremtidige perspektiver for samarbejdet mellem almen praksis og Gladsaxe Kommune

På baggrund af undersøgelsen blandt de praktiserende læger, opstilles følgende opmærksomhedspunkter for det fremtidige samarbejde på området.

- Det konstateres at praksiskonsulentordningen er meningsfuld og værdiskabende i styrkelsen af samarbejdet mellem almen praksis og kommune.

- Grundet vakant stilling samt nyansat koordinator for almen praksis, har ikke alle fået tilbudt et besøg. Fremadrettet tilstræbes at alle praksisser vil blive tilbudt besøg en gang om året.
- Nyhedsbrevene kan fortsat betragtes som en god kommunikationsvej, og vil fortsat udsendes af praksiskonsulenterne til de praktiserende læger 8-10 gange pr. år.
- Samlet set er der vurderes samarbejdet med kommunen tilfredsstillende. I tabeller ses samarbejdet med specifikke områder og enheder i kommunen. Her vil relevante afdelinger og nøglepersoner blive bedt om at forholde sig til besvarelserne samt rækken af fri-tekst-kommentarer, som er kommet ind i forbindelse med undersøgelsen (præsenteret i boksene). Sammen med praksiskonsulenterne vil vi vurdere hvilke enheder de skal fokusere på at forbedre samarbejdet med.
- Kommunens egen implementering af opfølgende hjemmebesøg i samarbejde med en praksiskonsulent, er kommet godt fra start og svarene fra respondenterne viser at der fremadrettet skal rettes fokus på en mere systematisk opfølgning og tilbagemelding til de praktiserende læger.
- Samarbejdet omkring de midlertidige pladser er overvejende positivt og der kan med fordel fremadrettet lægges fokus på samarbejdet i aftentimerne, samt forsøge at tilgodese lægernes ønske om en edifact ved udskrivelse.