

HVILKE MULIGHEDER OG UDFORDRINGER GIVER E-MAIL-KOMMUNIKATION MED PATIENTER?

RESULTATER OG ANBEFALINGER FRA ET FORSKNINGSPROJEKT

Jane Ege Møller, Ph.d, Lektor, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus
Universitet.

Co-chair tEACH, EACH

Faglig kursusleder Kommunikationskurser for KBU læger RM.



BAGGRUND

Matilde Nisbeth Brøgger, Lektor, AU
Maja Nordtug, Videnskabelig assistent, AU

Lektor Anette Grønning og kolleger, SDU
Associate Professor Helen Atherton,
University of Warck



E-KONSULTATIONER I DK

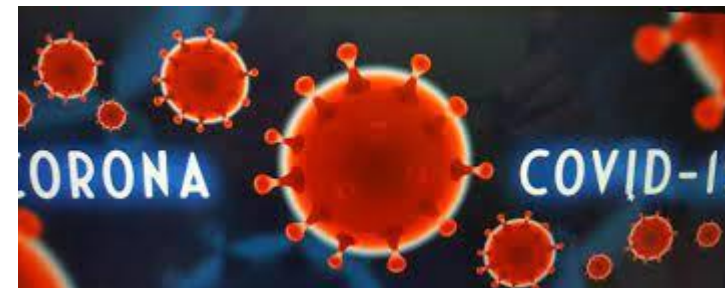


Siden 2009 har det været obligatorisk for alle læger i almen praksis at tilbyde e-konsultationer til deres patienter.

Nu – ca. 10 år senere – er antallet af e-konsultationer steget dramatisk fra 1,8 millioner i 2009 til 7,2 millioner i 2019.

E-konsultationer udgør nu 20,75 % af alle konsultationer

Almindelige konsultationer udgør ca. 50 % og telefonkonsultationer 25,8 % (1).



FORSKNING - PERSPEKTIVER

- Patienter ser mange fordele ved at kunne kommunikere over e-mail med deres læge:
 - Nemmere og bedre adgang, ny slags kommunikation
- Læger generelt er lidt mere tøvende og skeptiske:
 - bekymring om stigende arbejdsbyrde
 - manglende kompensation
 - patienters uhensigtsmæssige brug af e-konsultationer
 - kvaliteten af den kommunikation



HVAD SKER DER EGENTLIG I E-MAIL KONSULTATIONER?



DESIGN

Undersøgelsen er kvalitativ:

To datasæt.

1) Indsamlet information fra praktiserende lægers hjemmesider, hvor e-konsultationsbrug beskrives. Formålet her var at skabe et overblik over, hvordan e-konsultation beskrives og rammesættes for patienter. Baseret på en oversigt over alle danske praksis (n=1.783) tilfældig stikprøve på 90 fra hver af de fem regioner.

2) Kontaktede 4 Almen praksis. De indsamlede alle e-konsultationer fra ca. 10 patienter. Datasættet består af 1.671 e-konsultationer fra 38 patienter i alderen 21-91 år





E-konsultationer: potentialer og faldgruber

Siden 2009 har vi skullet tilbyde patienterne e-konsultationer. Der foretages nu ganske mange – i 2019 7,2 mio. i alt, svarende til ca. 20 % af alle konsultationer i almen praksis. Man kan opleve at svare på en e-konsultation og kort efter modtage endnu en fra samme patient. Hvad så? E-konsultationer er på godt og ondt nok kommet for at blive, men hvordan øger vi så kvaliteten af e-konsultationerne? Læs mere her

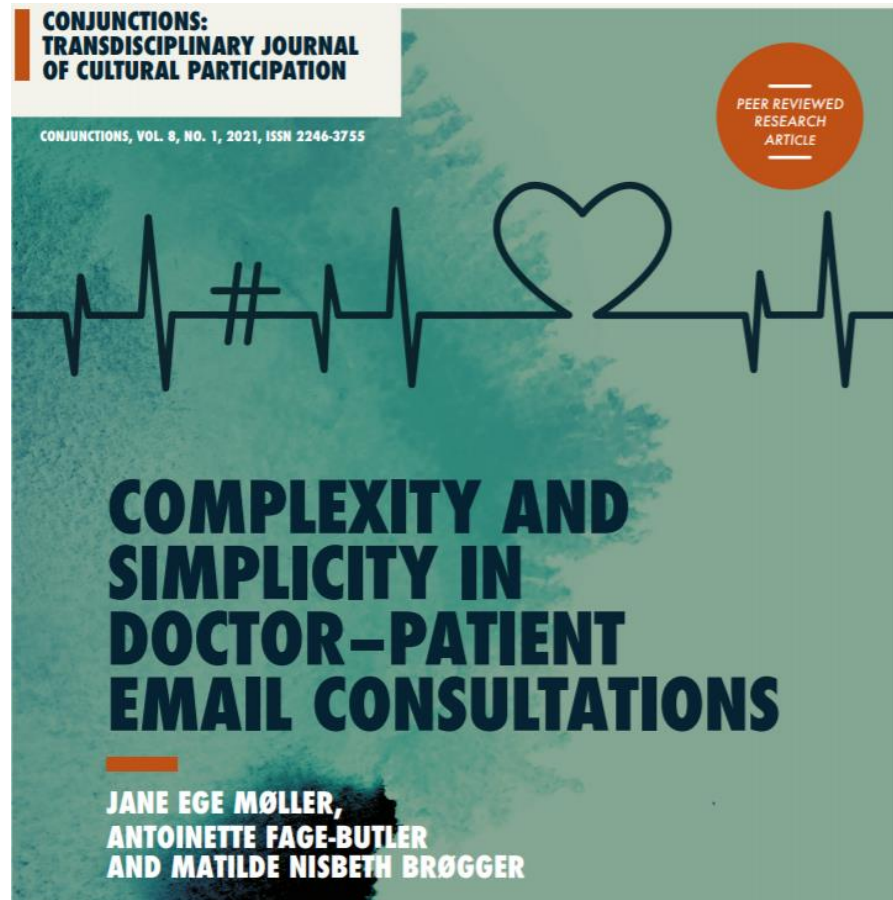
AF / Matilde Nisbeth Brøgger, Anette Mønster, Jacob Gravningsbråten, Kasper Poulsen og Jane Ege Møller

Indledning

Siden 2009 har det været obligatorisk for alle læger i almen praksis at tilbyde e-konsultationer til deres patienter. Nu – ca. 10 år senere – er antallet af e-konsultationer steget dramatisk fra 1,8 millioner i 2009 til 7,2 millioner i 2019. E-konsultationer udgør nu 20,75 % af alle konsultationer, hvor almindelige kon-

overenskomsten honoreres lægens svar på patientens eventuelle supplerende spørgsmål ikke, og det samme gælder lægens afvisning af patientens anmodning om e-konsultation (2).

Man ved fra tidligere studier, at patienter ser mange fordele ved at kunne kommunikere over e-mail med deres læge. Det giver patienterne nemmere



TIPS FOR COMMUNICATING WITH PATIENTS VIA EMAIL CONSULTATION



UDVALGTE RESULTATER



HJEMMESIDER

Eks. 1: Der bør kun være et enkelt, konkret spørgsmål af ikke-hastende karakter, som ikke kræver supplerende spørgsmål fra lægens side. Svartiden er sædvanligvis fem hverdage.

Eks. 2: E-konsultation er beregnet til læger og uddannelseslæger samt sygeplejersker og sundhedsassistenter. Den kan forventes at være tilgængelig hverdage, i nogle tilfælde også på weekend og helligdage. Den anvendes til svar på prøver, og ikke til akutte henvendelser.

Ideal og norm om enkelhed og kortfattet

ser til læger og sundhedsassistenter. Du kan forvente svar indenfor fem hverdage. Der er mulighed for det. Kan også bruges til prøver IKKE beregnet til akutte henvendelser.

ENKELT OG KORT

Pt:

Hej Thomas.

Har du set på papirerne ang mit blodtryk? Mvh Mark

Hej Mark

Dit blodtryk er 132/86, din puls 70. Så fint.

Vh Thomas



ANDRE GANGE...



Oprettet: 07-09-2017 14:11:04

Hvad med det HPV fundet i din undersøgelse? Er det noget man dør af eller med? Oven i urinsurgigten og kikkert undersøgelsen synes jeg ikke at kan kapere ret meget mere dårlige nyheder! Jeg har en kæreste, skal han søge læge?



HVAD TÆNKER I OM DENNE? ER DEN ENKEL ELLER KOMPLEKS?



ANDRE GANGE...



Oprettet: 07-09-2017 14:11:04

Hvad med det HPV fundet i din undersøgelse? Er det noget man dør af eller med? Oven i urinsurgigten og kikkert undersøgelsen synes jeg ikke at kan kapere ret meget mere dårlige nyheder! Jeg har en kæreste, skal han søge læge?

Besvaret: 15-09-2017 07:53:43

Kære Mona

Ro på.

HPV kan give anledning til celleforandringer. Det er derfor du skal komme igen om et år.

Der er kun fundet normale celler.

Der er lang veg før det evt. udvikler sig til forandringer der skal gøres noget ved. Hvis det nogensinde gør det ?

Kæresten behøver ikke at foretage sig noget.

Mvh. Lone



EMOTIONER

26-09-2017 E-Kons fra ePortalen

Beh.: CK

Hej Claus .jeg skulle skrive til kommunen omkring mit syge fravær om hvornår jeg er rask og hvad jeg fejler ..jeg skrev til dem at det er Tarm og mave problemer og jeg ikke forventer at arbejde enden første nov...de vil sikkert kontakte dig...jeg har det ikke godt ondt træt og sveder meget feber. Håber de piller snart hjælper jeg fik fra sygehuset. Men jeg kommer da på toilet hver dag nu siden lørdag.. Vh hanne



RELATIONER

20-03-2018 E-Kons fra ePortalen

Beh.: ML



Tusinde tak for din gode tid og behandling af mig i dag Marie – du er en meget behagelig og beroligende læge at tale med :)

21-03-2018 E-Konsultation fra ePortalen

Beh.: ML

Hej Sara

Det er bare helt i orden.

Jeg vil rigtig gerne hjælpe dig og du må endelig ikke føle skam.

Jeg har læst lidt på de tilbud som Afdeling for Funktionelle Lidelser har (<http://funktionellelidelser.dk/>), og jeg tror faktisk godt, at jeg kan henvise dig til et terapeutisk forløb der.

Sig til hvis du er interesseret i det.



Mvh Marie Lund

JANE EGE MØLLER
LEKTOR

ANDEN KOMPLEKSITET

13-10-2016 E-Konsultation fra ePortalen

Beh.: ML

Hej Lars

Jeg kan godt forstå, at det er forvirrende, når jeg nu laver så meget om i medicinen.

Det du skulle holde pause med, var hjertemagnyl og simvastatin.

Anacozan kan du roligt gå videre med. Jeg har bestilt nogle flere til dig.

Vi skal tage kolesteroltal indenfor den næste måneds tid - bare bestil en tid når det passer dig.

mvh Marie Lund



SVAR FRA LÆGE

-----Laboratoriesvar-----

| Prøvenavn | Dato | Resultat | Min ref | Max ref | Enhed | |
|---------------------------------------|----------|----------|---------|---------|----------|----------------------------|
| Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B) | 12-06-18 | 37 | | 48 | mmol/mol | |
| B-Hemoglobin (Fe) stofk. | 12-06-18 | 9.3 | 8.3 | 10.5 | mmol/l | |
| BILIRUBIN, TOTAL | 12-06-18 | 8 | 5 | 25 | µmol/l | |
| LDL-Cholesterol;P | 12-06-18 | 2.7 | | 3 | mmol/l | |
| HDL | 12-06-18 | 1.2 | 1 | | mmol/l | |
| Total kolesterol | 12-06-18 | 4.7 | | 5 | mmol/l | |
| KALIUM | 12-06-18 | 3.4 | 3.5 | 4.6 | mmol/l | |
| T4,frit;P | 12-06-18 | 19.6 | 12 | 21 | pmol/l | |
| P-Creatinkinase, IFCC | 12-06-18 | 140 | 50 | 200 | U/l | |
| P-Thyreoidea-stimulerende Hormon arb. | 12-06-18 | 1.48 | | 0.3 | 4.5 | 10 ⁻³ int.enh/l |
| eGFR / 1,73m ² (CKD-EPI) | 12-06-18 | > 90 | | 60 | | ml/min |
| Kreatinin;P | 12-06-18 | 71 | 60 | 105 | | µmol/l |
| P-Thyr-kontrol | 12-06-18 | Taget | | | | |
| NATRIUM | 12-06-18 | 143 | 137 | 145 | | mmol/l |
| Glukose, middel (fra HbA1c);P | 12-06-18 | 6.3 | | 5.4 | 7.3 | mmol/l |
| Triglycerid;P | 12-06-18 | 1.5 | | 2 | | mmol/l |
| URAT | 12-06-18 | 0.30 | 0.23 | 0.48 | | mmol/l |
| P-Albumin | 12-06-18 | 39 | 36 | 45 | | g/l |
| P-Alanin-aminotransferase kat.k. | 12-06-18 | 21 | | 10 | 70 | U/l |



KOMPLEKSITET - FORMER

| Kvantitativ kompleksitet | Kvalitativ kompleksitet | |
|------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Antal interaktioner (turns) | Illness perspektiv | Biomedicinsk perspektiv |
| Antal spørsmål | Emotioner | Biomedicinsk problem/ behandling |
| Antal afsendere og modtagere | Sociale kontekst/livssammenheng | Test resultater |
| | | Emotionel støtte |



SVAR FRA LÆGE

06-02-2015 E-Konsultation fra ePortalen

Beh.: CK

HEj Jytte

Jeg har sendt e nhenvisning idag, Du skal selv rigne og bestille en tid. God weekend

mvh

CLaus





Hvad lægger I mærke til?



TIPS

1. Overvej, hvilken information der skal stå på lægehusets hjemmeside. Er jeres vejledning forståelig for patienten? Ordet 'akut'.
2. Vær opmærksom på, at skriftsprog i sig selv kan virke mere formelt og distanceret end talesprog. Skriv i hverdagsprog og undgå brug af meget formelt eller abrupt sprog.
3. Undgå også brug af lægefaglige forkortelser (fx BS, BT).
4. Flere af de kommunikative redskaber, man kender fra mundtlige lægepatient-konsultationer, kan også bruges på skrift (fx meta-kommunikation, empati, sikkerhedsnet)
5. Overvej at lave personlige fraser (som du let kan kopiere ind), der på kort tid bidrager til at skabe eller vedligeholde en relation med patienten, fx: "Det lyder svært/træls. Aftal en tid, så vi kan få taget ordentligt hånd om dine udfordringer"



TIPS

6. Markér, når der er skift i modtagerafsender-forhold: "Da jeg er på ferie i øjeblikket, svarer læge Anne Jensen på beskeder fra mine patienter".
7. Gør prøvesvar enkle og tydeliggør betydning: "Dine tal er fine. Det er godt ". Herefter kan evt. testresultat indsættes.
8. !!!! og STORE BOGSTAVER kan misfortolkes. Det samme gælder 😊
9. Hvis du er usikker på meningen med patientens e-mail, så skriv tilbage og bed patienten præcisere (for at undgå tidsspild).
10. Tag stilling til det maksimale antal tegn, der skal være for patienternes beskeder, og øg evt. dette for at undgå patienters brug af ikkegængse forkortelser og udeladelse af ord
11. Overvej et tjek for slå- og stavfejl



SPØRGSMÅL?

JANE@CESU.AU.DK



” Insert Quote text, for next level ENTER and TAB
- INSERT NAME





AARHUS
UNIVERSITET