

Er der behov for en formaliseret kommunikationsvej mellem praktiserende læger og tandlæger?



Benthe Thørring Elkjær

Carl Frederik Simonÿ

Vejleder: Annemette Bondo Lind

Forskningstræning, hold nr. 38

Indholdsfortegnelse

Baggrund	3
Formål og forskningsspørgsmål	4
Metode	4
Litteratursøgning	4
Dataindsamling	4
Dataanalyse	5
Korrespondancer	5
Resultater	6
Deltagelse	6
Demografi	6
Eksisterende kommunikation	6
De kliniske problemstillinger	8
Korrespondancer	9
Diskussion	9
Vores fund sammenholdt med eksisterende litteratur	9
Styrker og svagheder	10
Perspektiver	11
Konklusion	12
Referenceliste	13
Bilag	14
Bilag 1, Spørgeskema til praktiserende læger	14
Bilag 2, Spørgeskema til tandlæger	16
Bilag 3, Informationsbrev	18
Bilag 4, E-mail-korrespondancer med MedCom og Nasure	19

Baggrund

Behandlingen af oral sygdom og systemisk sygdom er i Danmark, som i mange andre lande, organisatorisk adskilt [1-3]. Det har gennem årtier været et diskussionsemne, hvorvidt denne opdeling er til patienternes bedste. Emnet er også debatteret nu og er aktuelt oppe i såvel nyhedsmedier som sociale medier [4]. Udover den organisatoriske adskillelse er der også en økonomisk forskel, da det er gratis at gå til sin praktiserende læge*, men der er stor egenbetaling på at gå til sin tandlæge†.

Patienter med sygdomme i mundhule og tænder er en patientgruppe, der deles mellem praktiserende læger og tandlæger. Der er i stigende grad evidens for, at der er sammenhæng mellem systemisk sygdom, medicinsk behandling og tandstatus/mundhulesygdom [5], hvorfor dette er vigtigt for begge professioner. I det befolknings sammensætningen ændrer sig til at rumme flere ældre, må man forvente flere patienter med kroniske lidelser, hvor mundlidelser kan være en del af sygdomsbilledet. Dermed vil der blive behov for yderligere behandling og kontrol hos både praktiserende læger og tandlæger. Dette gør sig gældende for flere sygdomme, f.eks. paradentose ved diabetes; risiko for osteonekrose ved behandling med bisfosfonater; risiko for gingival hyperplasi ved behandling med calciumantagonister; immunosuppressiv behandling, der øger infektionsrisikoen også oralt; autoimmun lidelse og medicinsk behandling, der kan give mundtørhed; mundhulecancer; hjertekarsygdom, der kræver behandling med blodfortyndende medikamenter osv.

Med baggrund i ovenstående synes et tæt samarbejde via en nemt tilgængelig kommunikationskanal mellem praktiserende læger og tandlæger at være oplagt. Dog er det vores egen erfaring, at kommunikationen mellem praktiserende læger og tandlæger er mangelfuld sammenholdt med de sundhedsmæssige fordele for patienterne. Der er lavet flere udenlandske studier, der underbygger, at der er plads til forbedring i samarbejdet mellem praktiserende læger og tandlæger, og at et bedre samarbejde er ønskværdigt for både patienter og begge professioner [2, 3].

Vi har således oplevet at blive telefonisk kontaktet af tandlæger angående patientrelaterede spørgsmål, og desuden har vi selv manglet at kunne sende henvisninger eller korrespondancebreve til tandlægerne, hvor det er endt med, at patienten selv blev budbringeren. Dette kan ende i, at patienten kommer i en uhensigtsmæssig situation, hvor vigtig information kan gå tabt. Det virker for os uhensigtsmæssigt, at der er en gruppe speciallæger, altså tandlægerne, som de praktiserende læger kun kan kommunikere telefonisk med, når der for alle andre typer speciallæger og mange andre grupper af sundhedsprofessionelle, såsom fysioterapeuter, sundhedsplejersker mm. findes en formaliseret skriftlig kommunikationsvej via journalføringssystemerne. Så vidt vi selv og vores adspurgte

* Betegnelsen "praktiserende læge" dækker over privatpraktiserende speciallæge i almen medicin og deres ansatte læger.

† Betegnelsen "tandlæge" dækker over privatpraktiserende tandlæge og deres ansatte tandlæger.

kolleger er orienteret, findes der ikke en sådan formaliseret kommunikationsvej mellem praktiserende læger og tandlæger.

Formål og forskningsspørgsmål

Formålet med dette projekt er at undersøge, hvorvidt og hvor mange praktiserende læger og tandlæger i Herning Kommune, der lige som os, synes der mangler en formaliseret kommunikationsvej mellem praktiserende læger og tandlæger. Samtidig har vi ønsket at belyse, hvilke emner eller kliniske problemstillinger en sådan kommunikation kunne omhandle. Altså lyder vores forskningsspørgsmål:

Oplever praktiserende læger og tandlæger, at der er behov for en formaliseret kommunikationsvej mellem dem og i så fald, hvad kunne de have brug for at kommunikere omkring?

Metode

Litteratursøgning

For at finde baggrundsmateriale om emnet søgte vi på "PubMed" og "Google". Vi søgte på ordene "Communication between dentists and physicians" og "communication between dentists and GPs". Ud fra disse søgeord blev relevante artikler udvalgt efter gennemgang af overskrifter og derefter gennemlæsning af abstracts. Området omkring kommunikation mellem praktiserende læger og tandlæger er ikke udforsket i særlig høj grad. Blot 5 studier var brugbare og relevante i forhold til vores forskningsspørgsmål. Vi fandt ingen studier fra en dansk setting til belysning af vores forskningsspørgsmål, hvorfor vores studium må betegnes som meget eksplorativt.

Datindsamling

For at belyse projektets problemstilling valgte vi at lave en spørgeskemaundersøgelse (Bilag 1 & 2). Vi har selv udformet spørgsmålene; nogle med specifikke svarmuligheder og andre var åbne spørgsmål med plads til kommentarer. Således blev indholdet både kvantitativt og kvalitativt, en såkaldt mixed method. Spørgeskemaerne til henholdsvis praktiserende læger og tandlæger var i hovedtræk ens, men blev tilpasset hver enkelt profession. Til spørgeskemaerne medfulgte der et informationsbrev, hvori der oplystes om projektets formål, forfatterens baggrund samt deadline for besvarelse og afhentning af spørgeskemaerne (Bilag 3).

For at få et repræsentativt udsnit af de to professioners holdninger valgte vi at uddele spørgeskemaer til alle praktiserende læger og tandlæger i hele Herning Kommune. På den måde

fik vi inkluderet praktiserende læger og tandlæger fra både by- og landdistrikter, som er defineret ud fra postnumre. Således er 7400 Herning betragtet som bydistrikt og øvrige postnumre som landdistrikt. Både for praktiserende læger og tandlæger gjorde det sig gældende, at spørgeskemaer blev uddelt til såvel klinikejere som ansatte læger og tandlæger, herunder også deltidsansatte, vikarer og uddannelseslæger. For at opnå højest mulig svarprocent tog vi personligt rundt med spørgeskemaerne i alle de respektive klinikker, og vi indhentede dem ligeledes personligt 12 dage senere.

Vi fandt kontaktoplysninger om de respektive klinikker via "sundhed.dk" under "find behandler" og søgte på "praktiserende læger" i "Herning Kommune" og "tandlæger" i "Herning Kommune" [6, 7]. På baggrund af disse søgninger fandt vi henholdsvis 18 lægeklinikker og 16 tandlægeklinikker. Ud af de 18 lægeklinikker skal det bemærkes, at Lægevagten var talt med. Denne valgte vi at ekskludere, da vi ikke mener, det er en selvstændig klinik. Vi fandt oplysninger om antallet af ansatte læger og tandlæger via klinikkernes egne hjemmesider, som vi enten fandt via links på "sundhed.dk" eller via "Google". Ved aflevering af spørgeskemaerne sikrede vi os ved hver klinik, at antallet af udleverede skemaer stemte overens med antallet af klinikkens ansatte læger og tandlæger. Der blev således uddelt spørgeskemaer til 81 læger og 45 tandlæger.

Dataanalyse

I forbindelse med udlevering af spørgeskemaerne fik vi få steder nogle kommentarer fra både praktiserende læger og tandlæger knyttet til emnet. Disse kommentarer fik vi straks nedskrevet for at inkludere dem i den kvalitative del af projektet.

Ved gennemgang og analyse af spørgeskemasvarene i fritekst, blev svarene inddelt og kodet i overordnede emner af begge forfattere. Herefter blev de to sæt analyser sammenholdt, således at der blev opnået enighed om emneinddelingen. F.eks. blev "tandsmerter" og "kæbesmerter" samlet under emnet "smerter".

Korrespondancer

Sideløbende med projektet har vi via mailkorrespondancer haft kontaktet MedCom, som står for de digitale kommunikationsløsninger mellem sygehusene, de praktiserende læger og kommunerne. Dette med henblik på at afdække om en kommunikationsvej inkorporeret i journalsystemerne mellem praktiserende læger og tandlæger ville være muligt. Denne korrespondance udviklede sig også til at involvere Nasure, som står for EDI Portalen, der er et lukket system på sundhedsdatanettet, og som er tandlægenes værktøj til at kommunikere mellem hinanden og med den øvrige del af sundhedsvæsenet.

Resultater

Deltagelse

Af de uddelte spørgeskemaer til 81 praktiserende læger og 45 tandlæger fik vi henholdsvis 54 og 27 besvarede spørgeskemaer retur (Tabel 1).

Tabel 1: Svarprocent	Læger	Tandlæger
Antal skemaer, (besvaret/udleveret)	54/81	27/45
Svarprocent	(66,7 %)	(60,0 %)

Demografi

Tabel 2 viser de deltagende praktiserende lægers og tandlægers demografi.

Tabel 2: Demografi	Læger, n=54	Tandlæger, n=27
Kvinder	36 (66,7%)	13 (48,1%)
Mænd	18 (33,3%)	14 (51,9%)
Ejer	36 (66,7%)	14 (51,9%)
Ansæt	18 (33,3%)	13 (48,1%)
Speciallæge ansæt	3 (16,7%)	
Uddannelseslæge	15 (83,3%)	
By	33 (61,1%)	19 (70,4%)
Land	21 (38,9%)	8 (29,6%)
Alder i år, gennemsnit (yngste-ældste)	44,2 (26-67)*	47,7 (26-69)
Erfaring i år, gennemsnit (færrest-flest)	16,3 (1-41)	20,9 (2-43)

*(n=51), 3 læger havde ikke besvaret spørgsmålet om alder.

Eksisterende kommunikation

De praktiserende læger og tandlægerne blev spurgt om formen og mængden af den eksisterende kommunikation imellem dem. Det bemærkes, at næsten alle tandlægerne har haft kontaktet en praktiserende læge, mens kun knapt en tredjedel af de praktiserende læger har haft kontaktet en tandlæge. Det ses, at den primære kommunikationsform mellem de to professioner er telefonisk (Tabel 3).

Tabel 3	Læger, n=54		Tandlæger, n=27	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Blevet kontaktet af tandlæge/læge*	36 (66,7%)	18 (33,3%)	9 (33,3%)	18 (66,7%)
Telefonisk	36 (100%)		9 (100%)	
Brev	0 (0%)		2 (22,2%)	
E-mail	0 (0%)		3 (33,3%)	
Selv kontaktet tandlæge/læge#	16 (29,6%)	38 (70,4%)	26 (96,3%)	1 (3,7%)
Telefonisk	16 (100%)		26 (100%)	
Brev	0 (0%)		1 (3,8%)	
E-mail	1 (6,3%)		3 (11,5%)	

* spørgsmål 2 i spørgeskemaerne.

spørgsmål 3 i spørgeskemaerne.

Der ses dog også at være hindringer for kommunikationen i mellem de to professioner. Over halvdelen af tandlægerne og cirka en tredjedel af de praktiserende læger har stået med kliniske problemstillinger, hvor de kunne have haft gavn af at rådføre sig med eller spørge den anden part, men hvor de undlod det; typisk pga. besvær eller tidsfaktorer (Tabel 4).

Tabel 4	Læger, n=54		Tandlæger, n=27	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Stået med probl.st. men ej kontaktet tandlæge/læge*	17 (31,5%)#	35 (64,8%)#	16 (59,3%)	11 (40,7%)
Kom ikke igennem	1 (5,9%)		6 (37,5%)	
Besværligt/tidskrævende	10 (58,8%)		11 (68,8%)	
Vidste ikke hvordan	2 (11,8%)		1 (6,3%)	
Anden årsag	4 (23,5%)		2 (12,5%)	

*spørgsmål 4 i spørgeskemaerne.

#2 (3,7%) af de praktiserende læger havde ikke besvaret spørgsmål 4 i spørgeskemaet.

Svaret på selve forskningsspørgsmålet om et ønske og behov for en formaliseret kommunikationsvej blev besvaret med en overvægt af ja-sigere hos begge professioner (Tabel 5).

Tabel 5	Læger, n=54		Tandlæger, n=27	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Brug for formaliseret kommunikationsvej*	38 (70,4%)	16 (29,6%)	21 (77,8%)	6 (22,2%)
I journal	32 (84,2%)		11 (52,4%)	
Sikker e-mail	3 (7,9%)		6 (28,6%)	
Begge dele lige godt	3 (7,9%)		4 (19,0%)	

*Spørgsmål 6 i spørgeskemaerne

De kliniske problemstillinger

Langt størstedelen af kommunikationen omhandlede medicin generelt og herunder patienternes aktuelle medicinlister, men i særlig grad omhandlede det blodfortyndende medicin og antibiotika. I øvrigt nævnte deltagerne flere andre emner, som ses i Tabel 6 i prioriteret rækkefølge i forhold til antal besvarelser omkring det pågældende emne.

Tabel 6: Emner, som kommunikationen omhandler*	
1. Blodfortyndende behandling	7. Traumer
2. Antibiotika	8. Diabetes
3. Smerter	9. Autoimmune/reumatiske lidelser
4. Infektion	10. Tandekstraktion/operativt indgreb
5. Mundhulecancer	11. Tandproblemer hos socialt udsatte
6. Allergi	12. Bidfunktion/kæbeledsproblematik

*svar på spørgsmål 2,3 og 5 i spørgeskemaerne for begge professioner

De supplerende kommentarer, vi fik ved spørgeskemaernes udlevering, gav ikke anledning til nye kategorier, da de faldt ind under emnerne i Tabel 6 og desuden underbyggede svarene i Tabel 5.

Om kommunikationen generelt – Tandlæge 1: ”Kommunikationen er vigtig. Lægen sagde til mig: ”Hvorfor skal jeg bruge tid på det?” Men det skal de (red., lægerne). Det er deres job at give mig den information om patienten, jeg skal bruge”.

Om behovet for en formaliseret kommunikationsvej – Læge 1: ”Det kunne være rart, men jeg tror og forestiller mig, at det mest er tandlægerne, der vil have størst gavn af det, og nok mest en akut kommunikationsvej”.

Om infektion - Læge 2: ”Det (red., undersøgelsen) lyder spændende, men jeg kan ikke se, at der skulle være noget behov, ud over den ene gang om året, hvor man ringer til den lokale tandlæge, fordi en patient har en tandbyld”.

Om blodfortyndende - Læge 3: "Jeg fortæller dem (red., tandlægerne) om cardio.dk, hvor de kan finde instruksen om bridging. Det kan de lige såvel gøre, som jeg kan".

Korrespondancer

MedCom overbragte os, dagen efter spørgeskemaerne var blevet udleveret, (den overraskende) information om, at der siden starten af 2017 har været en formaliseret kommunikationsvej mellem sundhedsvæsnet og tandlægerne via EDI Portalen. Her har tandlægerne mulighed for at kommunikere digitalt via korrespondancebreve og henvisninger med hinanden og med den øvrige del af sundhedsvæsnet, inklusiv de praktiserende læger. MedCom vedhæftede også en vejledning til tandlæger om brugen af EDI Portalen [8]. MedCom formidlede kontakt til Nasure, der står for EDI Portalen. De kunne hos Nasure informere om, at der i perioden 1. marts 2017 – 18. maj 2018 var sendt 118 korrespondancer fra tandlæger til praktiserende læger. Disse tal gør sig gældende for alle EDI Portalens brugere på landsplan. Nasure havde af hensyn til deres fortrolighed ikke mulighed for at give os yderligere oplysninger om korrespondancer, hverken nationale, regionale og lokale data eller data om kommunikationen den anden vej fra praktiserende læger til tandlæger (Bilag 4).

Diskussion

Vores fund sammenholdt med eksisterende litteratur

Vi har ikke fundet danske studier, der belyser vores emne, og de udenlandske studier, vi fandt, var udelukkende kvalitative. De udenlandske studier peger dog alle i retning af, at såvel praktiserende læger som tandlæger, til trods for at man historisk har opfattet de to professioner som adskilte med yderst sparsomt samarbejde, ønsker bedre kommunikation og mere samarbejde [2, 3].

Dette genfinder vi i vores undersøgelse. Den kommunikationsform, som vores undersøgte population hidtil har benyttet, ses at være telefonisk og i væsentlig mindre grad skriftlig (Tabel 3). Vi finder, at over 70% af både praktiserende læger og tandlæger mener, der er et behov for en formaliseret kommunikationsvej. Hovedparten af såvel praktiserende læger som tandlæger ønsker denne kommunikation skal foregå via journalsystemerne (Tabel 5). Dette giver god mening, da det derved automatisk bliver journalført. Det lader til at mange, ligesom os, ikke kendte til den eksisterende kommunikationsvej via EDI Portalen. Kun 2 tandlæger fra vores undersøgte population havde i fritekstkommentarer i spørgeskemaerne nævnt EDI portalen. Dette understøttes af Tabel 4, hvor det ses, at knap en tredjedel af de praktiserende læger og knap to tredjedele af tandlægerne har stået med kliniske problemstillinger, hvor råd fra den anden profession kunne have været gavnlige, men hvor de ikke tog kontakt, primært fordi det var for besværligt eller tidskrævende. Således kunne EDI Portalen være løsningen på behovet og

ønsket om en nemmere kommunikationsvej. Men ud fra vores undersøgelse tyder det på, at der mangler viden både hos de praktiserende læger og tandlægerne om, at denne kommunikationsvej findes.

De primære kliniske problemstillinger og medicinske emner, som blev nævnt af vores undersøgte population, ses i Tabel 6. Ikke overraskende stemmer dette fint overens med de kliniske problemstillinger og medicinske emner, som forskningslitteraturen viser, at praktiserende læger og tandlæger kommunikerer om eller burde kommunikere mere om [2, 3, 5, 9]. Vi finder det dog overraskende, at ingen i vores undersøgte population nævnte bivirkninger til medicin som et emne, da det er velkendt, at flere typer hyppigt administreret medicin kan give orale bivirkninger.

Styrker og svagheder

Om end vi har sendt spørgeskemaer ud til praktiserende læger og tandlæger i hele Herning Kommune, så er det en lille del af nationens praktiserende læger og tandlæger, som undersøgelsen bygger på. Man kan dermed ikke være sikker på, at vores resultater er repræsentative for hele den danske population af praktiserende læger og tandlæger, og dermed kan generaliseres til resten af landet. Vi opnåede dog alligevel en bred og ligelig alders- og kønsfordeling, samt en bred spredning på antallet af års erfaring i begge professioner. Vi har desuden fået svar fra klinikker i både land- og bydistrikter, hvilket vi også ser som en styrke.

Vi ser det som en styrke, at vi mødte personligt op i klinikkerne for at udlevere og afhente spørgeskemaerne. På den måde fik vi både mundtligt og skriftligt præsenteret vores baggrund og formålet med projektet. Dette, mener vi, havde positiv indflydelse på svarprocenten (Tabel 1). Yderligere kan det have haft positiv indflydelse på svarprocenten, at der i det udleverede informationsbrev blev gjort opmærksom på, at data ville blive behandlet anonymiseret. Man kan dog foranlediges til at tro, at svarprocenten kan være afhængig af hvem, der spørger. Det er nærliggende at tænke, at relationen mellem undersøger og svargiver, hvad enten der er professionel eller personlig, kan have indflydelse på svarprocenten. Således havde det muligvis set anderledes ud, hvis andre sundhedsfaglige grupper havde været med i eller udelukkende stået for projektet. Man må til trods for en pæn svarprocent overveje, hvorfor de, der undlod at svare på spørgeskemaerne, ikke gjorde det. Det kan måske være et udtryk for, at de ikke fandt formålet med projektet relevant, hvilket ville give bias. Det kan naturligvis også være udtryk for travlhed, ferie eller andre forhindringer, da der kun var 12 dages svarfrist inden afhentning af spørgeskemaerne. Yderligere kan det være en mulighed, at der netop i denne gruppe, der ikke tog sig tid til at besvare spørgeskemaet, er nogle, som kunne have behov for en formaliseret kommunikationsvej.

Da vi udarbejdede og udleverede spørgeskemaerne, havde vi skrevet til MedCom, men ikke hørt tilbage fra dem endnu. Havde vi kendt til EDI Portalen og dennes mulighed for digital kommunikation tidligere i processen, ville vi have udformet spørgeskemaerne anderledes med direkte spørgsmål om kendskabet til EDI Portalen. Omvendt er det en styrke, at vi i spørgeskemaerne har lavet plads til både åbne og lukkede svar. Spørgeskemaerne er tilrettelagt således, at svargiverne havde mulighed for at reflektere over relevansen af kommunikation mellem praktiserende læger og tandlæger, inden selve forskningsspørgsmålet kom til sidst i skemaerne. Alligevel var det intentionen med spørgsmålene, at de var ikke-ledende og neutralt formuleret, så svarene ikke var givet på forhånd.

Perspektiver

Da der viser sig at foreligge både en velvilje og en formaliseret kommunikationsvej, lader det til, at det er et spørgsmål om at udbrede viden omkring denne kommunikationsmulighed. Vores undersøgelse viser, at dette i al fald gør sig gældende for hovedparten af praktiserende læger og tandlæger i Herning Kommune. En udbredelse af viden om EDI Portalen og dennes muligheder vil kunne fremme samarbejdet omkring de fælles patienter i den kliniske hverdag.

Der eksisterer en vejledning fra MedCom om brug af EDI Portalen via tandlægenes journalsystemer [8]. En lignende vejledning til de praktiserende læger, om kontakt til tandlægerne via deres journalsystemer, har vi ikke kunnet fremskaffe i vores e-mail-korrespondancer med MedCom. Vi har dog ved trial-and-error-metoden selv fundet ud af, at det i journalsystemet XMO er muligt at oprette og sende korrespondancer til tandlæger via feltet "lægebrev", hvor der efterfølgende vinges af i feltet "ekstern debitor". Herefter fremsendes tandlæger via søgefeltet.

For at opnå viden om hvorvidt der, ligesom i Herning Kommune, foreligger et ønske eller behov for øget samarbejde og kommunikation i den øvrige del af landet, må der laves flere studier på området. Desuden mangles større indsigt i den nuværende brug af EDI Portalen. Vi kunne fra Nasure kun få oplyst antallet af korrespondancer fra tandlæger til praktiserende læger på nationalt plan. Der mangler således mere viden om, hvordan dette fordeler sig såvel regionalt som lokalt samt antallet af korrespondancer den modsatte vej. Det kunne ligeledes være interessant med studier, der inddrager patienternes meninger om samarbejdet mellem praktiserende læger og tandlæger, således som det er gjort i udlandet [9].

Konklusion

Vi finder, at over 70% af både praktiserende læger og tandlæger mener, der er et behov for en formaliseret kommunikationsvej, og at de fleste ønsker, at denne kommunikation skal foregå via journalsystemerne. Desuden finder vi, at de hyppigst berørte emner er blodfortyndende behandling, antibiotika og smerter. Det viser sig, at en kommunikationsvej mellem praktiserende læger og tandlæger har været tilgængelig siden starten af 2017 via EDI Portalen. Ud fra vores undersøgelse tyder det på, at der mangler viden både hos de praktiserende læger og tandlægerne om, at denne kommunikationsvej eksisterer. En udbredelse af viden om EDI Portalen og dennes muligheder vil kunne fremme samarbejdet omkring de fælles patienter i den kliniske hverdag.

Referenceliste

1: T. Barnett et al.; The relationship of primary care providers to dental practitioners in rural and remote Australia; BMC Health Services Research, 2017, 17:515.

2: F. Holzinger et al.; Parallel universes'? The interface between GPs and dentists in primary care: a qualitative study; Family Practice, 2016, Vol. 33, No. 5, 557-561.

3: K. Sippli et al.; GPs' and dentists' experiences and expectations of interprofessional collaboration: findings from a qualitative study in Germany; BMC Health Services Research, 2017, 17:179.

4: Citat fra Allan Flyvbjerg, maj 2018:

<https://www.facebook.com/tandlaegeforeningen/photos/a.1647522602161709.1073741832.1570552809858689/2103365749910723/?type=3>

5: C. A. Migliorati et al.; The interface between oral and systemic health: the need for more collaboration; Journal compilation © 2007 European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, CMI, 13 (suppl. 4), 11-16.

6: Link til praktiserende læger i Herning Kommune:

<https://www.sundhed.dk/borger/guides/find-behandler/?Page=1&Pagesize=10&RegionId=0&MunicipalityId=657&Sex=0&AgeGroup=0&InformationsUnderkategori=&DisabilityFriendlyAccess=false&EMailConsultation=false&EMailAppointmentReservation=false&EMailPrescriptionRenewal=false&TakesNewPatients=false&Informationskategori=Praktiserende%20%C3%A6ge&Name=>

7: Link til tandlæger i Herning kommune:

<https://www.sundhed.dk/borger/guides/find-behandler/?Page=1&Pagesize=10&RegionId=0&MunicipalityId=657&Sex=0&AgeGroup=0&InformationsUnderkategori=&DisabilityFriendlyAccess=false&EMailConsultation=false&EMailAppointmentReservation=false&EMailPrescriptionRenewal=false&TakesNewPatients=false&Informationskategori=Tandl%C3%A6ge&Name=>

8: Link til EDI Portalens vejledning:

<https://www.medcom.dk/media/8606/en-brugervejledning-til-elektronisk-kommunikation-nu-ogsaa-til-tandlaeger.pdf>

9: S. Peters et al.; Managing chronic orofacial pain: A qualitative study of patients', doctors', and dentists' experiences; British Journal of Health Psychology (2015), 20, 777-791.

Bilag 1

Spørgeskema

1) Mand ___ eller Kvinde ___ Alder _____

Hvilket år blev du cand. med. _____ Antal år i det almen med. speciale _____

Speciallæge, praksisejer ___ Speciallæge, ansat ___

Yngre læge i: KBU ___

Intro ___

Fase 1 ___

Fase 2 ___

Fase 3 ___

2) Er du nogensinde i dit virke som praktiserende læge blevet kontaktet af en tandlæge i forhold til en eller flere klinisk(e) problemstilling(er)?

Ja ___ Nej ___

Hvis ja, hvilke(n) problemstilling(er)? _____

Og hvis ja, hvordan? (sæt gerne flere X'er)

Personligt fremmøde _____

Telefonisk _____

Skriftligt per brev _____

Skriftligt per e-mail _____

Andet: _____

3) Har du nogensinde i dit virke som praktiserende læge kontaktet en tandlæge angående en eller flere klinisk(e) problemstilling(er)?

Ja ___ Nej ___

Hvis ja, hvilke(n) problemstilling(er)? _____

Og hvis ja, hvordan? (sæt gerne flere X'er)

Personligt fremmøde _____

Telefonisk _____

Skriftligt per brev _____

Skriftligt per e-mail _____

Andet: _____

4) Har du stået med en konkret klinisk problemstilling, hvor du kunne have haft gavn af at kontakte en tandlæge, men ikke gjorde det alligevel?

Ja, for jeg forsøgte, men kom ikke igennem til tandlægen ____

Ja, for det var for besværligt/tidskrævende ____

Ja, for jeg vidste ikke hvordan ____

Ja, for jeg kunne ikke finde tandlægens kontaktinformation ____

Ja af anden årsag: _____

Nej ____

5) Kan du komme i tanke om en eller flere klinisk(e) problemstilling(er), hvor du kunne have gavn af at kontakte en tandlæge?

Ja ____ Nej ____

Hvis ja, hvilke(n) problemstilling(er)? (sæt gerne flere X'er)

Antikoagulantia/antitrombotika ____

Antibiotika ____

Diabetes ____

Autoimmune/reumatiske lidelser ____

Mundhulecancer ____

Orofaciale smerter ____

Andet: _____

6) Mener du, der er brug for en formaliseret kommunikationsvej mellem tandlæger og praktiserende læger?

Ja ____ Nej ____

Hvis ja, hvilken kommunikationsvej, ville du så foretrække?

Via sikker e-mail ____

Inkorporeret i dit journalsystem ____

(f.eks. korrespondancebrev eller epikrise)

Andet: _____

Hvis nej, hvorfor ikke? _____

Mange tak for hjælpen.

Bilag 2

Spørgeskema

1) Mand ___ eller Kvinde ___

Alder _____

Hvilket år blev du cand. odont. _____

Tandlæge, klinikejer ___

Tandlæge, ansat ___

2) Er du nogensinde i dit virke som tandlæge blevet kontaktet af en praktiserende læge i forhold til en eller flere klinisk(e) problemstilling(er)?

Ja ___ Nej ___

Hvis ja, hvilke(n) problemstilling(er)? _____

Og hvis ja, hvordan? (sæt gerne flere X'er)

Personligt fremmøde _____

Telefonisk _____

Skriftligt per brev _____

Skriftligt per e-mail _____

Andet: _____

3) Har du nogensinde i dit virke som tandlæge kontaktet en praktiserende læge angående en eller flere klinisk(e) problemstilling(er)?

Ja ___ Nej ___

Hvis ja, hvilke(n) problemstilling(er)? _____

Og hvis ja, hvordan? (sæt gerne flere X'er)

Personligt fremmøde _____

Telefonisk _____

Skriftligt per brev _____

Skriftligt per e-mail _____

Andet: _____

4) Har du stået med en konkret klinisk problemstilling, hvor du kunne have haft gavn af at kontakte en praktiserende læge, men ikke gjorde det alligevel?

Ja, for jeg forsøgte, men kom ikke igennem til den praktiserende læge _____

Ja, for det var for besværligt/tidskrævende _____

Ja, for jeg vidste ikke hvordan _____

Ja, for jeg kunne ikke finde den praktiserende læges kontaktinformation _____

Ja af anden årsag: _____

Nej _____

5) Kan du komme i tanke om en eller flere klinisk(e) problemstilling(er), hvor du kunne have gavn af at kontakte en praktiserende læge?

Ja _____ Nej _____

Hvis ja, hvilke(n) problemstilling(er)? (sæt gerne flere X'er)

Antikoagulantia/antitrombotika _____

Antibiotika _____

Diabetes _____

Autoimmune/reumatiske lidelser _____

Mundhulecancer _____

Orofaciale smerter _____

Andet: _____

6) Mener du, der er brug for en formaliseret kommunikationsvej mellem tandlæger og praktiserende læger?

Ja _____ Nej _____

Hvis ja, hvilken kommunikationsvej, ville du så foretrække?

Via sikker e-mail _____

Inkorporeret i dit journalsystem _____

(f.eks. korrespondancebrev eller epikrise)

Andet: _____

Hvis nej, hvorfor ikke? _____

Mange tak for hjælpen.

Bilag 3

Informationsbrev

3. maj 2018

Kære kolleger

Vi er to Herning-læger i hoveduddannelse til almen medicin, som laver et mindre forskningsprojekt omkring kommunikationen mellem tandlæger og praktiserende læger. Projektet skal belyse, om der er et behov for en formaliseret kommunikationsvej mellem tandlæger og praktiserende læger, sådan som der er det mellem andre speciallæger og de praktiserende læger.

Det vil være til stor hjælp, hvis I vil bruge 2 minutter på at udfylde vores spørgeskema. Den indsamlede data vil blive anonymiseret.

Vi kommer og henter spørgeskemaerne igen d. 15. maj.

På forhånd tak for hjælpen.

Carl Frederik Brandt Simony og Benthe Thørring Elkjær

Bilag 4

E-mail-korrespondancer

Heidi Skram <hes@medcom.dk>
Fre 04-05-2018, 09:20

Kære Begge.

Som svar på jeres spørgsmål, så findes der en kommunikationsvej mellem tandlæger og praktiserende læger, den hedder EDI Portalen. Tandlægerne kan sende korrespondancer til lægerne gennem EDI Portalen, som er et lukket system på Sundhedsdatanettet.

Jeg har vedhæftet vores brochure til tandlægerne så kan I se hvad EDI Portalen er, hvis I har flere spørgsmål, er I meget velkommen til at kontakte mig, også hvis I har lyst til at se hvordan det virker i praksis.

Venlig hilsen

Heidi Skram
Konsulent
MedCom
Forskerparken 10, 5230 Odense M
Kontor: (+45) 6543 2030 Mobil: (+45) 2499 0039
hes@medcom.dk , medcom.dk
eFaktura ean: 5798002472264



Heidi Skram <hes@medcom.dk>
Tir 22-05-2018, 08:33

Hej Carl.

Det jeg har er jo primært til tandlæger, derfor er alt statistik og brochurer til tandlæger. Jeg har spurgt Nasure som er dem der har lavet EDI Portalen, om de kan dele kommunikationen op, så vi kan se hvem tandlægerne sender til, mit bedste bud, er dog at 90-95% af kommunikationen er tandlæger imellem. Jeg afventer en tilbagemelding fra Christina hos Nasure.

Jeg kan umiddelbart ikke se vi har andre brochure i huset, der omhandler jeres emne.

Jeg vender tilbage når jeg høre mere fra Nasure, du kan evt. også kontakte dem på mail mail@nasure.dk

Venlig hilsen

Heidi Skram

Konsulent
MedCom
Forskerparken 10, 5230 Odense M
Kontor: (+45) 6543 2030 Mobil: (+45) 2499 0039
hes@medcom.dk , medcom.dk
eFaktura ean: 5798002472264



ISO 9001:2015 test & certificering

Heidi Skram <hes@medcom.dk>
Ons 23-05-2018, 17:00
Hej Carl

Jeg har modtaget dette svar fra Nasure i dag, håber I kan bruge det 😊

Venlig hilsen

Heidi Skram

Konsulent
MedCom
Forskerparken 10, 5230 Odense M
Kontor: [\(+45\) 6543 2030](tel:+4565432030)
Mobil: [\(+45\) 2499 0039](tel:+4524990039)
hes@medcom.dk, medcom.dk
eFaktura ean: 5798002472264

Start på videresendt besked:

Fra: "Christina Lindal Hansen " <clh@nasure.dk>
Dato: 23. maj 2018 kl. 11.04.31 CEST
Til: 'Heidi Skram' <hes@medcom.dk>
Emne: **SV: Udtræk**

Hej Heidi 😊

Jeg kan oplyse dig tallene som et udtræk vil indeholde

Der er i perioden 1/3-2017 til 18/5-2018 sendt 118 korrespondancer fra tandlæger til alm. Praktiserende læger

De venligste hilsner

Christina Lindal Hansen

Nasure A/S

Mail: clh@Nasure.dk

Tlf: 69 96 05 91 (Man-fre 9-13)



Carl Frederik Brandt Simonÿ

Ons 23-05-2018, 21:34

Kære Christina Lindal Hansen

Du har været så venlig at hjælpe en kollega ved MedCom (Heidi) med oplysninger og tal om korrespondancer mellem praktiserende læger og tandlæger.

Det er vi meget taknemmelige for, da det er os der har efterspurgt tallene.

Vi har dog brug for lidt flere data og detaljer om emnet. Da du tilsyneladende har adgang til tallene, skriver vi direkte til dig, og håber at du fortsat vil være behjælpelig.

Vi er to læger, som begge snart er færdiguddannede som alm. praktiserende læger.

Vi er i øjeblikket i gang med et forskningsprojekt omkring samarbejde og kommunikation mellem alm. praktiserende læger og tandlæger. Vores formål har været at undersøge, om der er et behov/ønske om en formaliseret kommunikationsvej mellem almen praksis og tandlæger.

Vi har i mellemtiden fundet ud af, at der ER en formaliseret kommunikationsvej. Og så vidt vi er orienterede, så foregår det via korrespondancebreve.

Du har netop oplyst Heidi ved MedCom om, at der er i perioden 1/3-2017 til 18/5-2018 er sendt 118 korrespondancer fra tandlæger til alm. praktiserende læger.

Nu har vi brug for at vide noget mere om kommunikationen. Derfor har vi oplyst nogle spørgsmål, som vi håber du kan svare på.

1) hvor længe har der været en formaliseret kommunikationsvej mellem praktiserende læger og tandlæger?

2) er der andre formaliserede kommunikationsveje end korrespondancebreve?

3) er de (ovennævnte) oplysninger, som du sendte til MedCom, data fra Herning kommune alene?

4) har du data/tal på korrespondancer begge veje? (Dvs både til og fra hhv alm. praktiserende læger og tandlæger)

4a) Eller samlede data begge veje?

Og hvis du har data

4b) kan du sende os data fra Herning kommune?

4c) data fra Region Midt

4d) data fra øvrige regioner?

Vi håber du kan være behjælpelig.

Mvh Benthe Thørring Elkjær og Carl Frederik Simony

Christina Lindal Hansen <clh@nasure.dk>

Tor 24-05-2018, 11:29

Kære Carl og Benthe

Det lyder som et rigtig spændende projekt, hvor jeg gerne vil hjælpe med det jeg kan. Af hensyn til vores fortrolighed har jeg desværre ikke mulighed for at besvare alle spørgsmål

Nedenfor har jeg besvaret de spørgsmål jeg kan, uden at udlevere fortrolige oplysninger

1. De almen praktiserende læger har været mulige at sende til igennem EDI portalen, siden starten af 2017
2. I EDI portalen er der mulighed for at kommunikere gennem korrespondancer, journaler, henvisninger samt kommunikation med WebReq. Der kan desuden sendes henvisninger direkte til Refhost henvisningshotellet
3. Nej de nævnte tal er ikke gældende kun for Herning kommune, de er gældende for alle brugere på EDI portalen
4. Jeg har desværre kun tal der viser kommunikation fra tandlæger til læger – ikke omvendt

Jeg håber I kan bruge min hjælp til lidt, selvom der ikke er svar på det hele

De venligste hilsner

Christina Lindal Hansen

Nasure A/S

Mail: clh@Nasure.dk

Tlf: 69 96 05 91 (Man-fre 9-13)

