

Almen praksis' rolle og samarbejde i sundhedsvæsenet

November 2023

Almen praksis er patienters indgang til sundhedsvæsenet. Her løses ni ud af 10 problemstillinger, og blot 5,9 pct. af alle kontakter ender med en henvisning til hospitalet. Samtidig udbygges samarbejdet i disse år mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen, så patienter får et sammenhængende forløb, når behovet opstår.

Resumé

Almen praksis sikrer, at det specialiserede og dyrere hospitalsvæsen ikke overbelastes

- Almen praksis varetager ni ud af 10 (87 pct.) kontakter uden viderehenvisning
- Blot 5,9 pct. af kontakterne udløser en henvisning til et hospital. Det vil sige, at 94,1 pct. af alle kontakter til almen praksis varetages uden en henvisning til et hospital
- Knap én ud af seks henvisninger fra almen praksis er til fysioterapi, hvor et forsøg med direkte adgang viser positive effekter

Dialog med det øvrige sundhedsvæsen bidrager til sammenhængende patientforløb

- Almen praksis modtager 2,5 gange så mange beskeder årligt fra det øvrige sundhedsvæsen som for 10 år siden. I alt 4,5 mio. beskeder i 2022.
- Korrespondancer sker hyppigst med kommunerne (42 pct. - særligt hjemmeplejen), hospitalerne (35 pct.) og den øvrige praksissektor (20 pct.)

Succes med nye samarbejdsflader mellem almen praksis og kommuner

- Faste plejehjemslæger sikrer tæt samarbejde med plejecentre og sammenhængende patientforløb og reducerer indlæggelser med 15 pct. Med 90 pct. dækning er målet om +80 pct. udbredelse inden 2025 allerede nået
- Personale på kommunale akutfunktioner har fra 1. januar 2022 fået adgang til direkte kontakt til de praktiserende læger i hele landet. Med 55.000 samtaler det første år har tilbuddet vist sig som en succes, og der er givet 78 pct. flere lægefaglige vurderinger end først forventet

Kontaktoplysninger

Mads Nørgaard-Madsen
Sundhedsøkonom
mnm.plo@dadl.dk
Tlf. +45 61729091

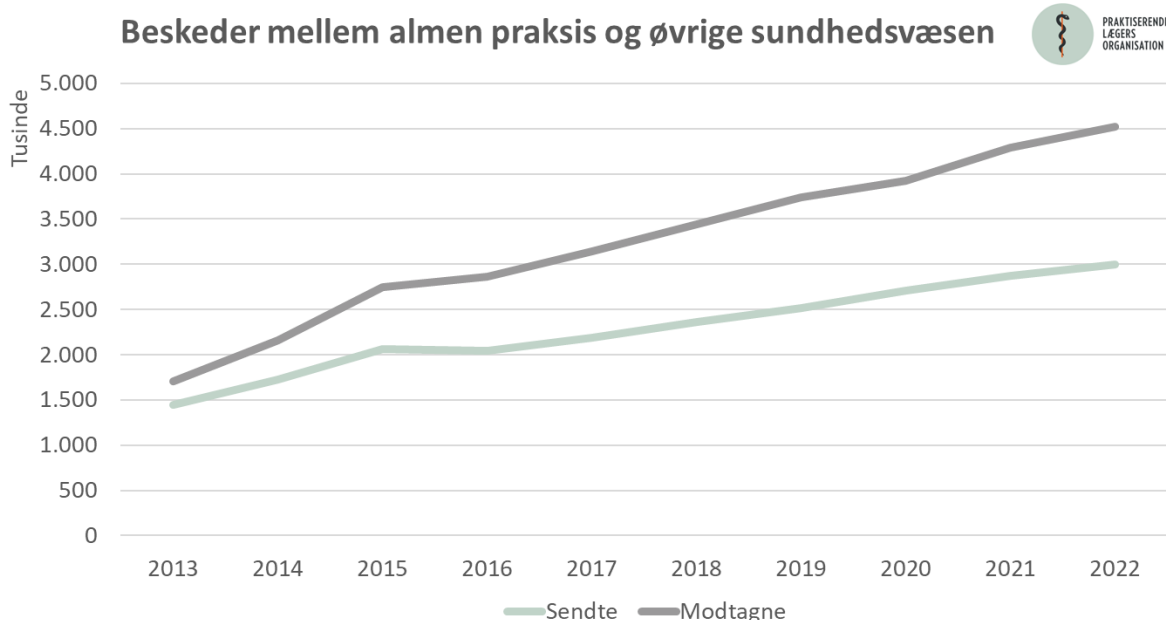
Emma Skjold Lindegaard
Politik- og pressekonsulent
esl.plo@dadl.dk
Tlf. +45 21199862

Baggrund

Almen praksis er patienternes indgang til sundhedsvæsenet i Danmark. Her møder patienterne deres egen læge og behandles for store såvel som små problemstillinger. Hvis en lidelse bedst varetages i andet regi, henvises patienten videre til fx fysioterapeut, psykolog, praktiserende speciallæge, hospitalet eller noget helt femte. Her fungerer den praktiserende læge ofte fortsat som tovholder og samarbejdspartner for patientens samlede behandlingsforløb. Undersøgelser viser, at sammenhæng og kontinuitet i længerevarende udrednings- og behandlingsforløb er centralt for patient såvel som for det samlede forløb.ⁱ Derfor arbejdes der løbende med initiativer, som kan skabe rammer for kontinuitet og sammenhæng på tværs af almen praksis, hospitalerne, kommunerne og den øvrige praksissektor.

Øget dialog med det øvrige sundhedsvæsen i en travl hverdag

Antallet af kontakter mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen er vokset eksplosivt i løbet af de seneste 10 år. I den løbende skriftlige dialog anvendes *korrespondancemeddelelsen*. Korrespondancemeddelelsen er ”en klinisk e-mail, der anvendes til sikker kommunikation af patienthenførbare informationer af „ad hoc“-karakter. Der er tale om kommunikation af tekstbaserede forespørgsler og meddelelser mellem de involverede parter.”ⁱⁱ

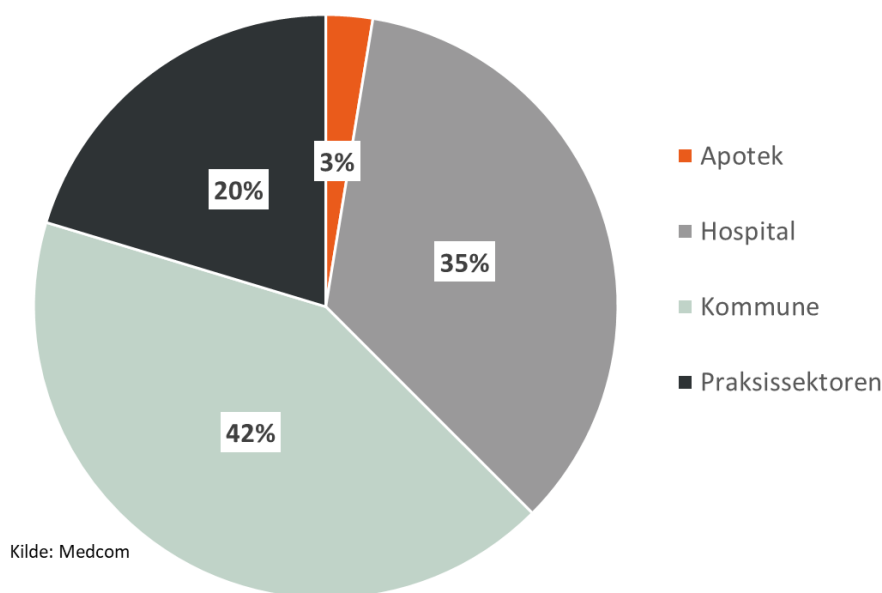


Siden 2013 er antallet af korrespondancer fra almen praksis til det øvrige sundhedsvæsen vokset til 3 mio. beskeder årligt – en fordobling på 10 år. Endnu voldsommere ser det ud i den praktiserende læges indbakke, her kom 4,5 mio. korrespondancemeddelelser ind i 2022.

Det svarer til seks beskeder pr. læge pr. dag. Beskeder, som kommer oveni de daglige 12 epikriser og bookingsvar, 16 laboratoriesvar¹ og 11 patientmails og -skemaer.ⁱⁱⁱ

Korrespondancerne til almen praksis kommer hyppigst fra kommunerne, efterfulgt af hospitalerne og den øvrige praksissektor. I kommunerne kommer ca. ni ud af 10 beskeder fra hjemmesygeplejen, svarende til mere end 1,6 mio. beskeder årligt.

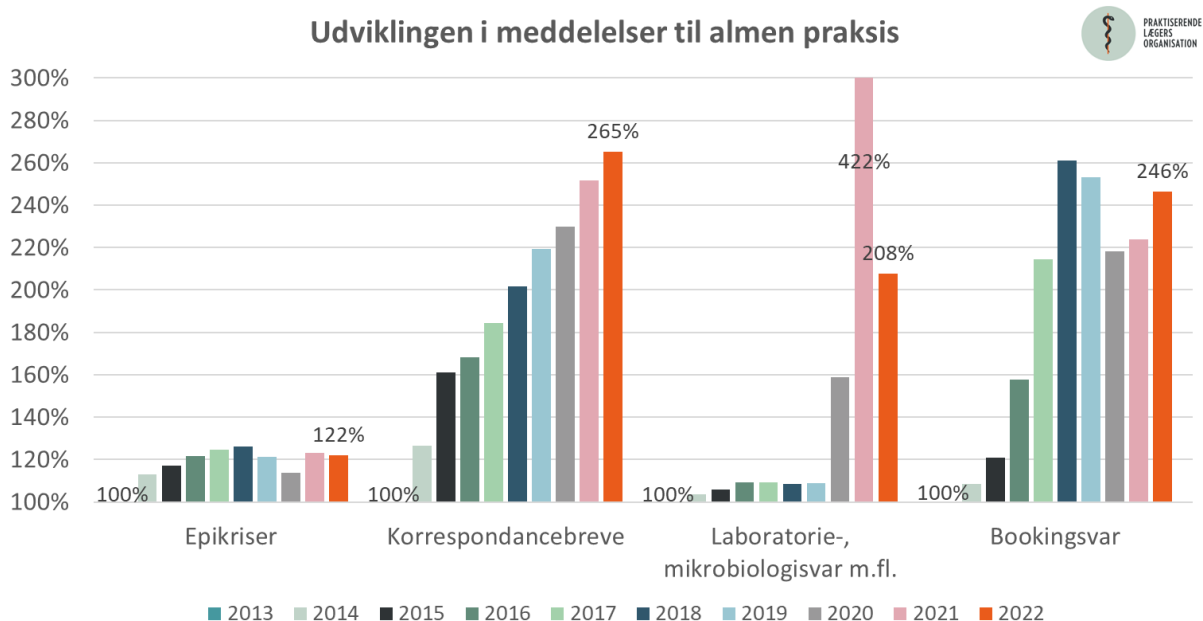
Korrespondancemeddelelser til almen praksis



En nylig undersøgelse af korrespondancerne her viser, at det giver kommunerne en hurtig, praktisk og nødvendig adgang til den praktiserende læge. Samtidig viser undersøgelsen dog også, at der er behov for tæt dialog om brugen heraf mellem kommunerne og almen praksis, så korrespondancerne bliver så hensigtsmæssige som muligt, og lægen ikke drukner i beskeder.^{iv}

På tværs af de forskellige beskedtyper ses, at korrespondancerne er kontinuerligt stigende gennem de seneste 10 år. Laboratoriesvar steg voldsomt i forbindelse med COVID-19, men er nu på vej ned på tidligere tiders niveau.

¹ I 2022 var der fortsat ekstraordinært mange svar grundet COVID-19, svarende til 33 pr. læge pr. dag. Årene inden har niveauet været ca. halvt så mange, og tallet er derfor justeret i ovenstående.



Kilde: Medcom

Almen praksis håndterer de fleste kontakter uden behov for viderehenvisning

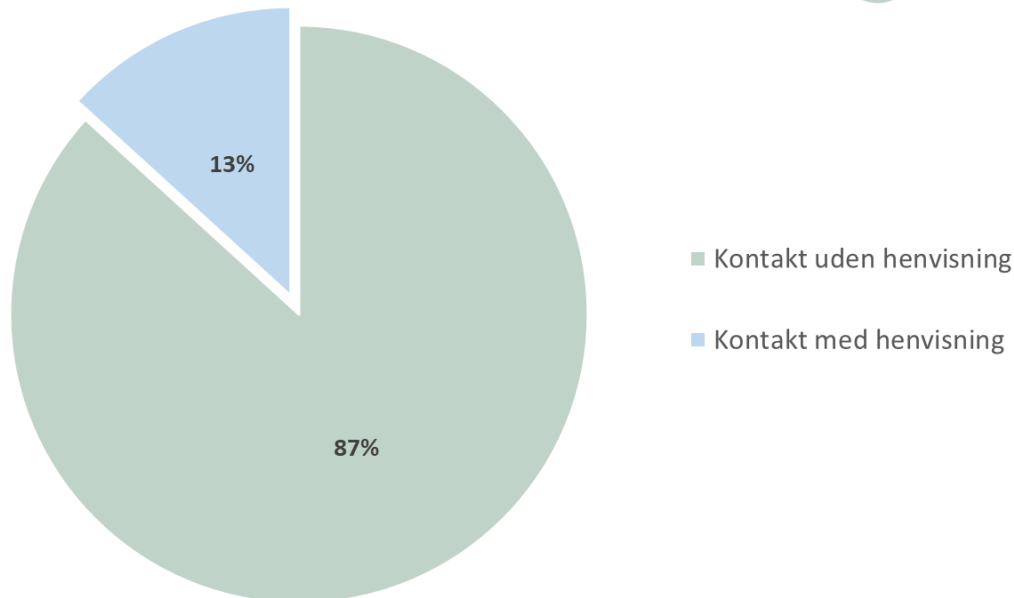
Det danske sundhedssystem er bygget op omkring LEON-princippet – laveste effektive omsorgsniveau. Behandlingen skal ske på det relevante behandlingsniveau uden eskalering til mere specialiserede tilbud, hvis det kan håndteres i almen praksis.

Tidligere undersøgelser har kigget på henvisningsfrekvensen i almen praksis og har med forskellige metoder og afgrænsninger fundet en henvisningsfrekvens på 10-14,7 pct.^v Følgende opgørelse er baseret på alle henvisninger og kontakter udført i dagtid i almen praksis i 2022.^{vi}

Med knap 40 mio. kontakter i almen praksis i dagtid og knap 5,3 mio. henvisninger bliver 87 pct. af alle kontakter afsluttet i almen praksis². Det er helt afgørende for et bæredygtigt sundhedsvæsen, at hospitalsvæsenet ikke overbelastes af henvisninger fra almen praksis. Derfor er det også positivt, at niveauet fortsat ligger i samme leje som tidligere undersøgelser af området, selv om der i en årrække har været udfordringer med lægedækningen i almen praksis.

² Ikke alle henvisninger i almen praksis sker på baggrund af en registreret kontakt, det kan fx være en fysioterapeut, der skriver til lægen og beskriver behovet for en genhenvisning. Typiske vil der dog ligge en kontakt bag en henvisning.

Kontakter og henvisninger i almen praksis 2022



Kilde: Medcom og ydelsesregisteret

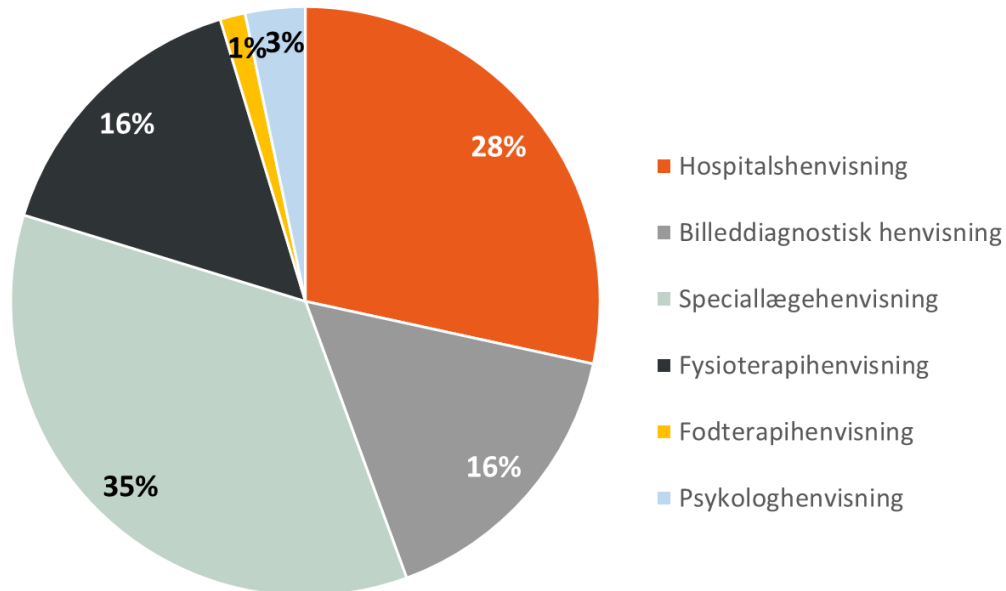
Ud af de 5,3 mio. henvisninger udgør hospitals- og billeddiagnostiske henvisninger tilsammen 44 pct., mens en tredjedel er til praktiserende speciallæger. Her er de tre specialer med flest henvisninger dermato-venerologi, gynækologi og diagnostisk radiologi.

Dermed er det samlet set blot 5,9 pct. af kontakterne i almen praksis, der udløser en henvisning til et hospital. Det vil sige, at 94,1 pct. af alle kontakter til almen praksis varetages uden en henvisning til et hospital.

Knap én ud af seks henvisninger er patienter, som videresendes til fysioterapi. Det kan også ud fra LEON-princippet give mening at se nærmere på, om almen praksis bør være indgangen til de muskelskeletbesværede, som oftest viderehenvises til fysioterapeuten. En forsøgsordning med direkte adgang til fysioterapi i Region Hovedstaden har vist højere tilfredshed blandt patienter med det samlede behandlingsforløb og ingen øgede omkostninger. Kommunikationen mellem fysioterapeuterne og de praktiserende læger blev samtidig øget, så den praktiserende læge fortsat kan varetage tovholderrollen for patienten.^{vii}

PLO og Danske Fysioterapeuter er enige om, at kravet om henvisning fra almen praksis som betingelse for at opnå tilskud fra sygesikringen, når man går til fysioterapeut, bør afskaffes. Og ser man bort fra henvisninger til fysioterapi, er det 89 pct. af alle kontakter i almen praksis, der i dag klares uden viderehenvisning.

Henvisninger fra almen praksis 2022



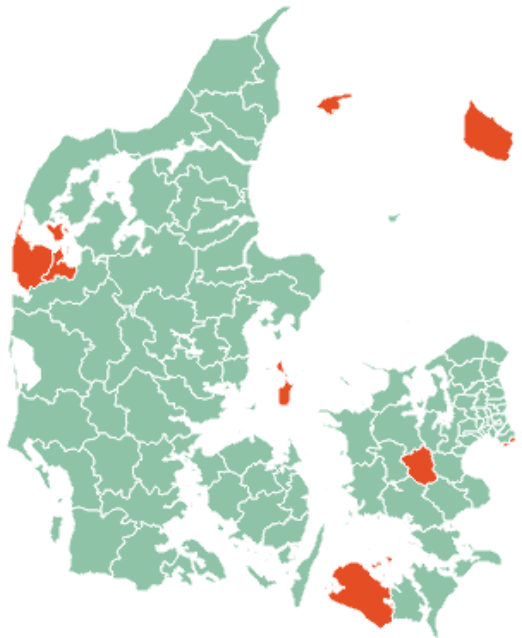
Kilde: Medcom Statistik, henvisninger fra almen praksis 2022:
https://statistik.medcom.dk/start_page

Nye samarbejdsinitiativer på tværs af sektorer sundhedsvæsen er en succes

Der er de seneste år kommet en række samarbejdsinitiativer mellem almen praksis og hhv. kommunerne og hospitalerne, som medvirker til sammenhængende forløb for patienten og færre akutte indlæggelser og genindlæggelser.

Med overenskomstaftalen om almen praksis, som trådte i kraft 1. januar 2022, blev der aftalt en national ordning om faste plejehjems-læger på plejehjemmene. Målet er, at der ved udgangen af 2024 er faste plejehjems-læger på mere end 80 pct. af alle plejehjem. Seneste opgørelse viser, at dette mål allerede er nået halvvejs inde i den treårige overenskomstperiode. Ca. 90 pct. af alle plejehjem har i dag en fast plejehjems-læge.^{viii} Andelen er fortsat stigende, og i 90 af landets kommuner er der i dag praktiserende læger, som arbejder som faste plejehjems-læger. Det tætte samarbejde mellem plejehjems-personalet og lægen, samt kontinuiteten i behandlingen, sikrer gode forløb ved sygdom. Forskning i effekterne har bl.a. vist, at fast plejehjems-læge-ordningen reducerer indlæggelser blandt plejehjems-beboere med 15 pct.^{ix}

Kommuner med faste plejehjemslæger PRAKTISERENDE LÆGERS ORGANISATION

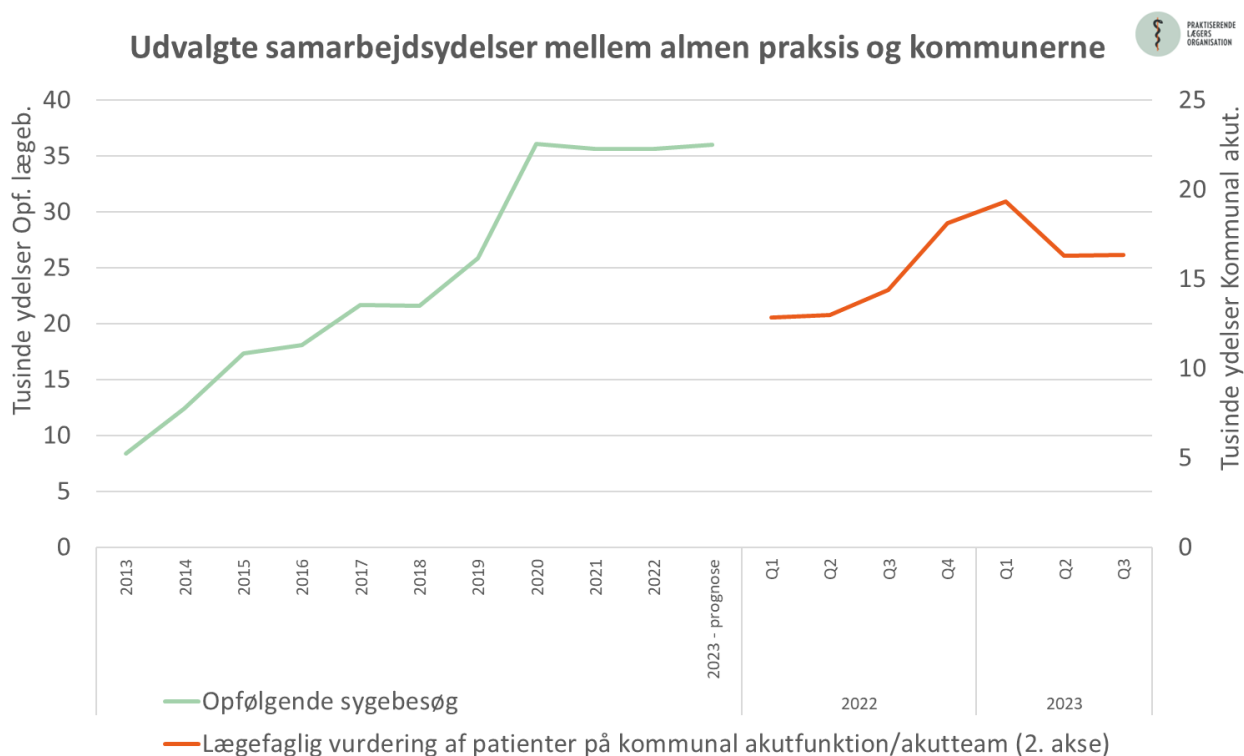


Kilde: Ydelsesregistret. Note: Plejehjemslæge i kommunerne er opgjort ved registreret udbetaling til læger med klinik i kommunen. Der kan derfor i princippet godt være en plejehjemslæge tilknyttet et plejehjem i de røde kommuner, hvis de kommer fra en anden kommune – og omvendt.

På baggrund af gode erfaringer fra forsøgsordninger med direkte adgang til den praktiserende læge for personalet på de kommunale akutfunktioner og Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området^x blev der fra 1. januar 2022 adgang hertil i hele landet. Personalet på de kommunale akutfunktioner får her lægefaglig rådgivning og vurdering, når der opstår akut sygdom eller forværring af tilstande blandt patienterne. Adgangen til lægefaglig rådgivning har været en succes fra dag et med høj efterspørgsel, og der blev i 2022 ydet 78 pct. flere vurderinger af de praktiserende læger end forventet.^{xi}

Overgangene mellem almen praksis, kommunerne og hospitalsvæsenet skal opleves sømløse for patienterne. Særligt sårbare ældre patienter, der udskrives fra sygehusindlæggelse, kan have behov for en ekstra indsats. For at sikre gode og sammenhængende udskrivningsforløb kommer den praktiserende læge hjem til målgruppen i forlængelse af sygehusindlæggelse. Udover patienten og lægen kan den kommunale sygepleje og pårørende også deltage. Ordningen er blevet udbredt til alle regioner i løbet af de seneste 10-15 år og er blevet udbygget de senere år, så flere patienter kan få gavn af den. De seneste tre år har der været ca. 35.000 opfølgende hjemmebesøg årligt.³

³ En delmængde af de opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse kan også udføres i klinikken, hvis relevant for patienten.



Kilde: Ydelsesregistret. Note: ydelseskoder for opfølgende sygebesøg: 4213-16, 4230-44, 4240, 4250-51, 4292, 4688-93, 4257-58, 4676

ⁱ Se bl.a. VIVE, Udredning og behandling af gigt – En undersøgelse af sammenhæng i gigtpatienters udrednings- og behandlingsforløb, 2023. Se bl.a.

s. 9: Hovedfund – patienter med inflammatoriske gigtsygdomme

”flest patienter vurderer, at kontakt til de/den samme behandler/e og rette tilbud/behandling er mest afgørende for et godt patientforløb.”

s. 77: Hovedfund blandt rygpatienters forløb:

”De velfungerende forløb er overordnet kendetegnet ved at have fast forankring – typisk i almen praksis – og en aktivt involveret praktiserende læge, der fungerer som samarbejdspartner i forløbet”

& PLO, Høj kontinuitet hos den danske familielæge fremmer patienternes sundhed, 2022

ⁱⁱ MedCom, Den elektroniske korrespondancemeddelelse – en vejledning til kommunerne, 2009.

ⁱⁱⁱ Egne beregninger med 3.500 lægekapaciteter og 220 hverdage pba. MedCom Statistik, meddelelser til/fra almen praksis, 2023 & ydelsesregistret.

^{iv} BDO, Afdækning af sundhedsprofessionel elektronisk kommunikation, 2022

^v Vedsted P. Sammenfattende analyser for henvisningsmønsteret i almen praksis. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, København 2008.

^{vi} Der er frasorteret kontakter og henvisninger fra klinikker, hvor data ikke har kunnet genfindes i de forskellige samkørte registre. Primært en række klinikker som er lukket i 2022, samt alle regions- og udbudsklinikker. Frasorterede kontakter og henvisninger udgør begge blot 1 pct. af det samlede antal. Kontakter er opgjort som alle grundydelse, profylaktiske ydelser, som er en kontakt og kontakter fra lokalydelserne: opfølgende hjemmebesøg. Kilder anvendt: Yderregistret, ydelsesregistret og Medcom Statistik.

^{vii} Dahlerup et al.: Offentligt tilskud til fysioterapi uden lægehenvielse. Resultater fra en clusterrandomiseret afprøvning, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Region Hovedstaden, 2022

^{viii} Danske Regioner, Statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb – 3. kvartal 2023, 2023

^{ix} Due Christensen et al., Health care utilization related to the introduction of designated GPs at care homes in Denmark: a register-based study, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2022

For bredere evaluering af effekter og samarbejde se også: SFI – Det Nationale Forskningscenter For Velfærd, *Evaluering Af "Fast Tilknyttede Læger På Plejecentre"*, 2014

^x Sundhedsstyrelsen, *Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen - krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser*, 2017

^{xi} Forventningen var ca. 30.000 det første år, jf. forhandlingsaftale mellem RLTN og PLO, 2021