



## Baggrund

Ordningen med faste læger der er tilknyttet et plejehjem, udspringer af en national politisk af-tale mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Staten, Danske Regioner og Kommuner-nes Landsforening (KL), som blev indgået i maj 2016. Af aftalen fremgår det, at beboerne på plejecentrene skal tilbydes at være tilmeldt en læge, der er fast tilknyttet plejecentret. Aftalen består af to elementer:

1. Beboerne på plejecentrene skal tilbydes den læge som er fast tilknyttet plejecentret. Den fast tilknyttede læge varetager behandlingen af de beboere der tilhører lægens kli-nik. Beboerne på plejecentrene, har fortsat frit valg til at fastholde tidligere læge (inden borgerne fik en plejebolig) eller at vælge en anden læge end den fast tilknyttede læge inden for rammerne af reglerne om valg og skift af læge.
2. Den fast tilknyttede læge fastansættes, af kommunen, på konsulentbasis til at yde en ge-nerel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret – og herunder rådgivning i forhold til medicinbehandling udover det ansvar lægen har i forvejen i forhold til me-dicinhåndtering.

Senere i efteråret 2016 indgik Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden aftale om læger fast tilknyttet plejecentre i kommunerne. Denne aftale har til formål at fastlægge vilkår og bestem-melser for hvordan aftalen udmøntes i Region Hovedstaden, således de praktiserende læger som ønsker det, har mulighed for at indgå i individuelle konsulentkontrakter.

Honorering for den sundhedsfaglige behandling til de beboere, der er tilknyttet plejehjemslæ-gens klinik, sker efter reglerne i overenskomsten for almen praksis og/eller lokale aftaler, mens den generelle sundhedsfaglige rådgivning honoreres af kommunen i henhold til den indgåede konsulentkontrakt. Målene for indførelse af læger fast tilknyttet plejecentrene er blandt andet:

- Tættere samarbejde mellem læge og plejepersonale - og deraf mere kontinuerlige for-løb
- Reduktion af antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæg-gelser
- Mindre kontakt til lægevagt og mere kontakt til egen læge
- Reducering i receptpligtig medicinforbrug
- Mulige samfundsmæssige besparelser

Gladsaxe Kommune har siden foråret 2017 arbejdet på at få tilknyttet praktiserende læger til ordningen, således så mange borgere som muligt, kan få gavn af et styrket samarbejde.

## Status på læger fast tilknyttet plejeboliger i Gladsaxe

I Gladsaxe Kommune er det aftalt, at den enkelte fast tilknyttede læge forpligter sig til at få op mod 20 borgere tilknyttet deres klinik pr. plejeboligenhed de indgår aftale med. Det er dog muligt, at den enkelte læge kan få tilknyttet flere patienter til deres klinik end de 20. Fx hvis lægen har åbent for tilgang, kan den enkelte plejeboligbeboer selv vælge vedkommende. Den fast tilknyttede læge, forpligter sig til at acceptere borgere op til det aftalte antal, hvad enten lægen har åbnet eller lukket for tilgang.

Status for ordningen er, at der i oktober 2019 foreligger kontrakter med 6 læger og en kontrakt med et kompagniselskab<sup>1</sup> som består af 3 læger (som deler funktionen).

Hovedparten af de fast tilknyttede læger, har valgt en mødekadence, hvor de én gang om måneden kommer på planlagt besøg. Her tilser de borgerne som er tilknyttet deres klinik. For at få lægerne til at indgå i ordningen, er der lavet aftaler om, at den generelle sundhedsfaglig rådgivning til personalet, ikke er obligatorisk. Derfor foregår der på nuværende tidspunkt ikke sundhedsfaglig rådgivning på alle afdelinger med tilknyttede læger. På de enheder hvor der foregår rådgivning, sker det gennem undervisning én gang i kvartalet, hvor relevante emner tages op for hele personalegruppen. Rådgivningen og undervisningen af personalet honorere Gladsaxe Kommune lægerne for, i henhold til aftalen.

Status på tilknytning af læger til ordningen i Gladsaxe Kommune kan ses i tabel 1. Her fremgår det, at Egegården er det sted, hvor flest beboere er dækket af ordningen. Egegården fik også først tilknyttet læger gennem ordningen. Derudover er der tilknyttet læger til to afdelinger på Bakkegården, en afdeling på Møllegården og til begge afdelinger på Hareskovbo. Borgerne vælger primært at skifte læge ved indflytningen til plejebolig, og derfor forventes udbredelsen af ordningen, at blive udvidet over tid.

Tabel 1 viser, at ca. 55,6 % af borgerne på afdeling A på Egegården, har Thomas Górlen fra Lægerne på Søborg Torv, som deres praktiserende læge. Der hvor der i længst tid har været tilknyttet en læge, er også de steder, hvor flest beboere har tilvalgt lægen som sin praktiserende læge.

---

<sup>1</sup> En kompagniselskabspraksis er en praksis, der drives af to eller flere læger og/eller almene lægeselskaber, der har fælles patientkreds, økonomi, lokaler og personale

**Tabel 1: Fordeling og udbredelsen af fast tilknyttede læger på plejeboligerne**

<b>Plejeboligenhed</b>	<b>Afdeling</b>	<b>Boliger</b>	<b>Fast tilknyttet læge</b>	<b>Andel beboere som er tilknyttet læge</b>
<b>Bakkegården</b>	Have Huset	16	<b>Gunvor Iuel</b>	13%
	Nordisk Hus	15	<b>Gunvor Iuel</b>	40%
	Oasen	15	Ikke dækket	-
	Søglimt	17	Ikke dækket	-
	Udsigten	16	Ikke dækket	-
	Lunden	14	Ikke dækket	-
	Himmelblå	14	Ikke dækket	-
<b>Egegården</b>	Afd. A	36	<b>Thomas Görten - Søborg Torv</b>	56%
	Afd. B	37	<b>Søren W. Brorson - Søborg Torv</b>	54%
	Afd. C	28	<b>Rie Stavis Rosman - Søborg Torv</b>	54%
	Afd. D	28	<b>Stina Molander</b>	46%
<b>Møllegården</b>	Afd. 1, stuen	20	<b>Chirine Jacobsen</b>	5%
	Afd. 1, 1. sal	21	Ikke dækket	-
	Afd. 2	50	Ikke dækket	-
<b>Rosenlund</b>	Unika huset	28	Ikke dækket	-
	Rosenstien (1-4)	28	Ikke dækket	-
	Rosenstien (5-8)	28	Ikke dækket	-
	Tulipan	28	Ikke dækket	-
	Lærkehuset	28	Ikke dækket	-
<b>Hareskovbo</b>	Afdeling A	45	<b>Lægerne Aldershvilevej</b>	29%
	Afdeling C	37	<b>Lægerne Aldershvilevej</b>	16%

Opgørelserne om andelen af beboere tilknyttet lægerne, er behæftet med usikkerhed, og bør derfor kun tages som et ca. tal, da der har været udfordringer med at trække data i Nexus og data ikke dækker samtlige ca. 550 pleje- og demensboliger.

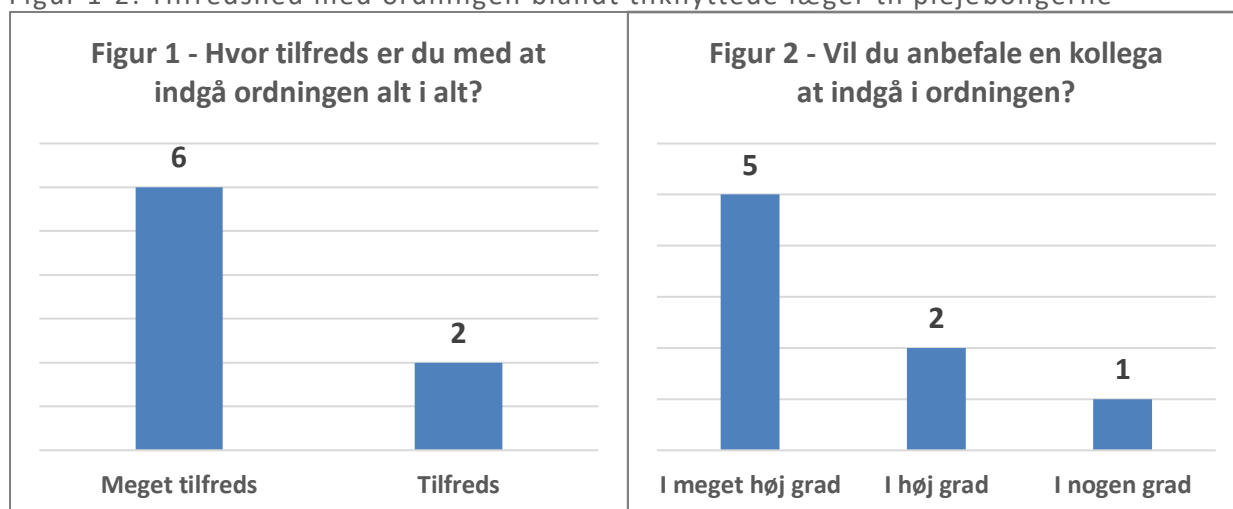
# Undersøgelse blandt de praktiserende læger

I perioden august 2019 til september 2019, er der blevet gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt de praktiserende læger i Gladsaxe Kommune. Undersøgelsens formål har været, at få et indblik i lægernes syn på ordningen vedr. faste læger tilknyttet pleje- og demensboligerne. Undersøgelsen blev lavet i samarbejde med kommunens praksiskonsulenter, og i alt har 28 praktiserende læger svaret.

## Læger som allerede er tilknyttet ordningen

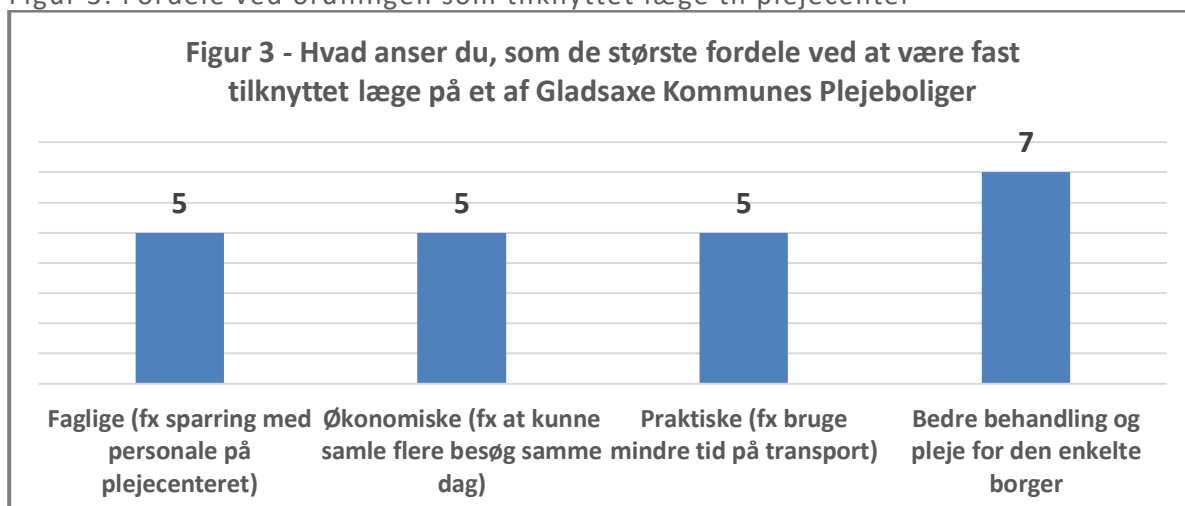
Blandt de læger der allerede er tilknyttet ordningen, viser figur 1 og 2 at lægerne er meget tilfredse med ordningen og gerne anbefaler ordningen til en kollega.

Figur 1-2: Tilfredshed med ordningen blandt tilknyttede læger til plejeboligerne



Lægerne oplever, at ordningen medfører en bedre behandling af borgerne, da det er let at følge op på en iværksat behandling samt at ordningen er med til at reducere fx akutte besøg. Derudover opleves det, at det giver bedre økonomi og tidsbesparelser, da det er muligt at samle flere besøg på samme adresse. Samtidig pointeres det, at ordningen øger det faglige samarbejde med personalet på plejeboligerne, ved for eksempel at ensrettede og kvalificerede de elektroniske korrespondancer som dagligt sendes mellem lægerne og plejeboligerne.

Figur 3: Fordele ved ordningen som tilknyttet læge til plejecenter



## Barrierer for øvrige praktiserende læger i forhold til ordningen

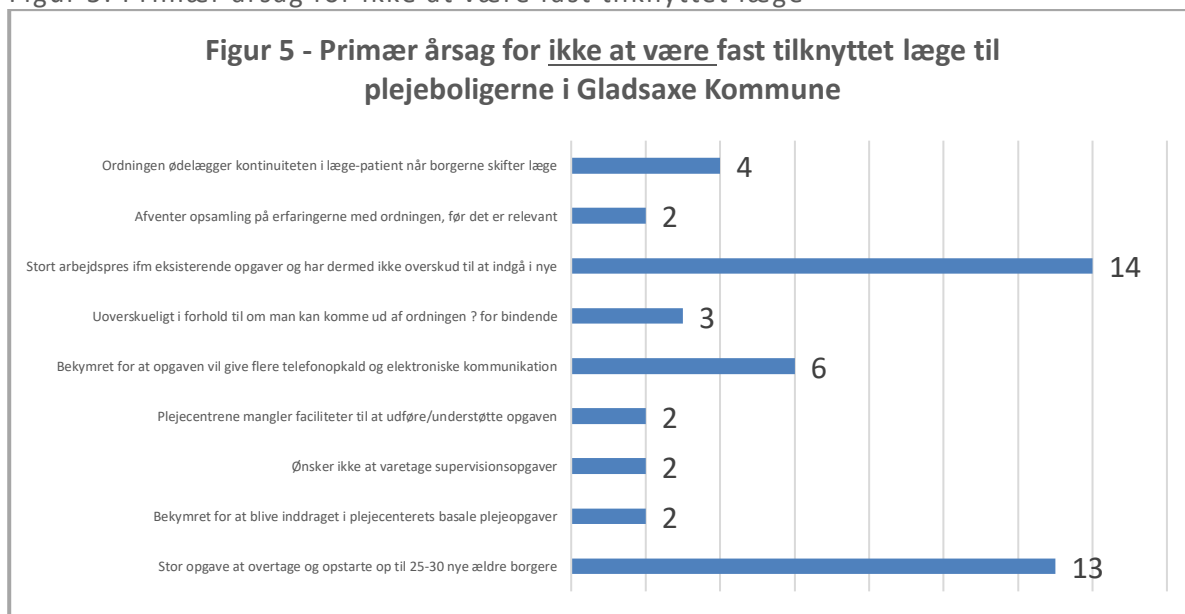
I figur 4 ses tilbagemeldingerne fra læger, som endnu ikke har valgt at være en del af ordningen. Tilbagemeldingerne viser, at nogle læger er klar til at indgå i ordningen, mens det for andre er meget usandsynligt, at disse kommer til at indgå i ordningen.

Figur 4: Ønske om at indgå i ordningen



I figur 5 fremgår de primære årsager til, at lægerne ikke er tilknyttet ordningen. De primære årsager skyldes, at lægerne i dag oplever et meget stort arbejdspress, og derfor ikke har overskud til at påtage sig nye opgaver.

Figur 5: Primær årsag for ikke at være fast tilknyttet læge



## Konklusion og perspektiver

Gladsaxe Kommune har kontrakter med 6 enkelte læger og en kontrakt med et kompagniselskab som består af 3 læger (som deler funktionen). En opgørelse lavet til Embedsmandsudvalget for Sundhed i april 2019 viser, at dette tal svarer til, hvad andre kommuner også har tilknyttet ordningen i Region Hovedstaden. Målsætningen i Gladsaxe har været, at alle beboere skal kunne rummes i ordningen, og derfor har vurderingen været, at det vil kræve, at der bliver tilknyttet i alt ca. 19 læger til ordningen. Af de læger der er tilknyttet ordningen i dag, vælger flere beboere dem, som deres praktiserende læge. Dette sker gradvis og primært i forbindelse med borgernes indflytning i pleje- eller demensbolig.

Lægerne der indgår i ordningen er generelt meget tilfredse. Der er ligeledes et potentiale i at få rekrutteret flere læger til ordningen, da nogle af de læger, som ikke indgår i ordningen i dag, godt kan se sig i ordningen. Den største udfordring er, at lægerne pt. ikke har overskud til at indgå i nye opgaver. Det skal ses i lyset af, at lægerne, der er en del af ordningen angiver, at de rent faktisk reducerer deres samlede tidsanvendelse fordi antallet af akutte besøg til pleje- og demensboliger falder. Derfor er der fortsat brug for dialog med lægerne, herunder at få de læger, som er en del af ordningen, til at formidle deres erfaringer til kollegaerne i kommunen.

### Forslag til det videre arbejde

Gladsaxe Kommune er fortsat ikke i mål med, at få ordningen fuldt udrullet på alle afdelinger med pleje- og demensboliger. Samlet lever ordningen op til lægernes forventninger. Der er brug for øget dialog om de fordele, som kan opnås som praktiserende læge, hvis det skal lykkes at få flere læger ind i ordningen. Derudover vil Gladsaxe Kommune fortsat arbejde på, at der sikres en mere fleksibel overgang ved opstart i ordningen, således det generelle arbejdspress, som lægerne angiver de oplever i hverdagen, mindskes mest muligt.

Der er behov for at revurdere målet om at få 19 læger i Gladsaxe Kommune til at indgå i ordningen. Da det er frivilligt for den enkelte læge at indgå, inden for de eksisterende overenskomstmæssige rammer, vurderes det ikke realistisk på kort og mellemlang sigt at få tilknyttet 19 læger. Samtidig vurderes det, at færre læger vil kunne dække de 550 beboere i pleje- og demensboligerne i kommunen, når ordningen er mere konsolideret blandt de praktiserende læger i Gladsaxe, der også har særlig interesse for den ældre medicinske patient.