

Tilgængelighedsundersøgelsen 2021

Resumé

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis¹. Tilgængelighedsundersøgelsen er i 2021 blevet gennemført i maj² ved at kontakte samtlige praksis i Region Midtjylland. Udover undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed er det i 2021 blevet undersøgt, hvorvidt almen praktiserende lægers hjemmeside indeholder en vejledning til, hvordan patienter med akut behov for lægehjælp opnår telefonisk kontakt med deres læge.

Resultaterne fra undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed viser, at 94,4 % af alle opkald i 2021 blev besvaret inden for 5 minutter. Dette er et fald på 2,2 procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra november 2020.

På 85,9 % af praksis' hjemmesider angives det, hvordan der skal opnås kontakt med praksis, ved akut behov for lægehjælp. Dette er et fald på 4,3 procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra november 2020.

I dette notat vil resultaterne af tilgængelighedsundersøgelsen 2021 blive præsenteret. Resultaterne vil blive sammenholdt med resultaterne fra tidligere undersøgelser, hvor det er muligt.

Notatet indeholder følgende afsnit:

1. Beskrivelse af tilgængelighedsundersøgelsen
 - a. Baggrund for tilgængelighedsundersøgelsen
 - b. Formålet med tilgængelighedsundersøgelsen
2. Udførelsen af tilgængelighedsundersøgelsen 2021
3. Resultater fra tilgængelighedsundersøgelsen 2021
 - a. Telefonisk tilgængelighed
 - b. Information om tilgængelighed oplyst på internettet
4. Konklusion

¹ Dette gælder ikke livstruende situationer eller andre akutte henvendelser, som kræver kontakt til 112.

² Undersøgelsen blev gennemført i uge 20.

Dato 13.08.2021

Henriette Herminia Henvig

henriette.henvig@stab.rm.dk

Side 1

1. Beskrivelse af tilgængelighedsundersøgelsen

1.a Baggrund for tilgængelighedsundersøgelsen

Som følge af akutaftalen fra 2012 bliver der årligt foretaget en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis³. I akutaftalen er det bestemt, at patienter med akut behov for lægehjælp i dagtid⁴ skal kontakte deres egen praktiserende læge. Det skal derfor være muligt ved akut sygdom, at opnå kontakt med sin almen praktiserende læge indenfor rimelig tid. I akutaftalen er tilgængelighed ved akut brug for lægehjælp i dagtid defineret på følgende måde:

"...adgang til lægehjælp telefonisk eller på anden vis inden kl. 16.00 samme dag hos egen læge."

Yderligere er der tilføjet følgende til definitionen:

"I særlige situationer kan tilgængeligheden være til stede ved at patienten kan opnå adgang til lægehjælp hos en eller flere navngivne stedfortrædere for lægen..."

Det er derudover specificeret, at praksis skal have fokus på telefonisk tilgængelighed for akutte patienter. Herunder skal der på klinikens hjemmeside oplyses om kontaktmuligheder ved akut behov for lægehjælp.

1.b Formålet med tilgængelighedsundersøgelsen

Tilgængelighedsundersøgelsens formål er at undersøge, om patienter med akut behov for lægehjælp i dagtid kan komme i kontakt med deres praksis eller en stedfortræder for denne. Dette undersøges blandt andet ved at måle, hvor lang svartiden er ved opkald til praksis. I akutaftalen er "telefonisk tilgængelighed" i almen praksis ikke defineret. Dog kan servicemålet fra lægevagten vedrørende ventetid bruges som en indikator for tilfredsstillende tilgængelighed i almen praksis for akutte patienter. Ved brug af servicemålet som indikator er målet, at mindst 90 % af alle telefoniske henvendelser besvares inden for 5 minutter.

2. Gennemførelsen af tilgængelighedsundersøgelsen

Tilgængelighedsundersøgelsen gennemføres ved at Defactum indsamler de relevante oplysninger om samtlige praksis i Region Midtjylland⁵.

I undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed er data indsamlet via opkald til praksis. For opkaldene registreres blandt andet svartiden. Det vil sige tiden fra første opkaldsforsøg påbegyndes, indtil der opnås kontakt med lægen eller klinikpersonalet. Hvis der under opkaldet på praksis' telefonsvarer vejledes om, hvordan akutte patienter skal komme i kontakt med praksis, skal denne vejledning følges af interviewereren.

Under opkaldet registreres derudover en række andre oplysninger. Tabel 1 viser en oversigt over de oplysninger, der bliver indsamlet i undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed.

³ Tidspunktet for tilgængelighedsundersøgelsen varierer for hvert år. Tidligere har undersøgelsen været foretaget i november, april, juni og marts.

⁴ Dagtid forstås som hverdage mellem kl. 08.00-16.00

⁵ Lægeklinik Landsbyen Sølund er ikke inkluderet, da dette er en særlig løsning for beboerne på Sølund.

Tabel 1 Oplysninger indsamlet om telefonisk tilgængelighed

| Spørgsmål | Beskrivelse |
|---|--|
| Hvor lang var svartiden? | Svartiden måles som tiden fra første opkaldsforsøg påbegyndes, til der opnås kontakt med en læge eller klinikpersonale. |
| Hvordan blev hovednummeret besvaret? | Besvarelsen kan ske ved, at: <ul style="list-style-type: none">• Opkaldet går over på en telefonsvarer med vejledning om, hvordan der opnås kontakt med praksis eller stedfortræder ved akut behov for lægehjælp• Opkaldet går over på en telefonsvarer, men uden vejledning om, hvordan der opnås kontakt med praksis eller stedfortræder ved akut brug for lægehjælp• Opkaldet går ikke over på en telefonsvarer, der ventes i stedet på personlig kontakt |
| Oplyses det på praksis' telefonsvarer, i hvilket tidsrum der kan opnås kontakt med praksis/stedfortræder ved akut behov for lægehjælp? | <ul style="list-style-type: none">• Ja, i tidsrummet 08-16• Ja, i andet tidsrum• Nej, ingen angivelse af tidsrum |
| Hvem opnås der kontakt med? | <ul style="list-style-type: none">• Ønsket praksis• Stedfortræder• 3. praksis• Ingen• Andet |

I undersøgelsen af information om tilgængelighed oplyst på internettet er data indsamlet fra klinikkernes hjemmesider. Her undersøges det, hvorvidt der på hjemmesiden er en vejledning til, hvordan patienter med akut opstået behov for lægehjælp kan komme i kontakt med praksis eller en stedfortræder. Hvis der ikke kan findes en vejledning i løbet af to minutter, vurderes det, at praksis' hjemmeside ikke har en vejledning til akutte patienter. Tabel 2 viser hvilke oplysninger, der indsamles om tilgængelighed på praksis' hjemmeside.

Tabel 2 Oplysninger indsamlet om tilgængelighed på praksis' hjemmeside

| Spørgsmål | Beskrivelse |
|---|---|
| Vejleder praksis' hjemmeside om, hvordan der kan opnås kontakt med praksis/stedfortræder ved akut behov for lægehjælp? | <ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nej • Hjemmesiden virker ikke. |
| Er vejledningen på forsiden? | <ul style="list-style-type: none"> • Ja, står på forsiden med det samme • Ja, men der skal scrolles ned på forsiden • Nej. |
| Vejledes der om, hvornår der kan opnås kontakt med praksis/stedfortræder? | <ul style="list-style-type: none"> • Ja, i tidsrummet 08-16 • Ja, i andet tidsrum • Nej, ingen angivelse af tidsrum |
| Hvilken vejledning gives der? | <ul style="list-style-type: none"> • Ring til hovednummer • Ring til særskilt telefonnummer • Personligt fremmøde • Andet |

For at sikre, at resultaterne er repræsentative, skal opkaldene til praksis foretages ligeligt fordelt over tidspunkterne på dagen og på ugedage. Tabel 3 viser antallet af praksis, der blev ringet til i hvert tidsinterval.

Tabel 3 Oversigt over antal praksis der ringes til i hvert tidsinterval

| Tidsrum | Antal praksis |
|------------------|--|
| Kl. 08-09 | 9 praksis hver dag |
| Kl. 09-11 | 18 praksis mandag, tirsdag, torsdag og fredag 17 praksis onsdag |
| Kl. 11-13 | 18 praksis hver dag |
| Kl. 13-15 | 18 praksis hver dag |
| Kl. 15-16 | 8 praksis hver dag |

3. Resultater fra tilgængelighedsundersøgelsen 2021

Resultaterne præsenteres for alle praksis samlet samt opdelt på PLO-praksis og regions- og udbudsklinikker. På tidspunktet for undersøgelsen var der seks regions- og udbudsklinikker og 348 PLO-praksis.

3.1 Telefonisk tilgængelighed

Af de 354 praksis, der samlet set indgik i tilgængelighedsundersøgelsen 2021, blev der opnået kontakt med 334 praksis inden for 5 minutter og 9 praksis inden for 5-10 minutter, mens der var 11 praksis, der ikke blev opnået telefonisk kontakt med inden for 10 minutter, hvorfor opkaldsforsøget blev opgivet.

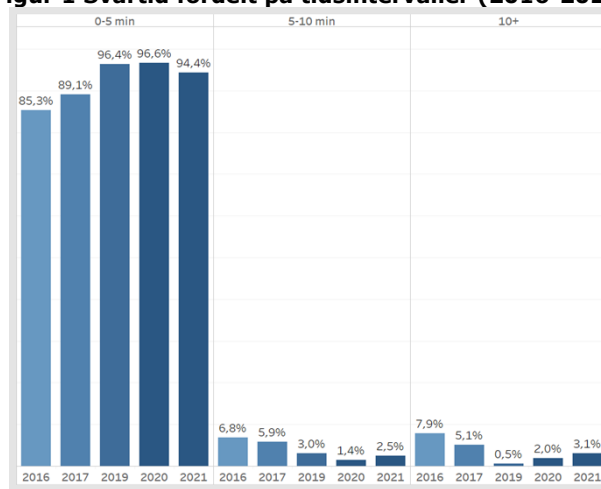
Af de 348 PLO-praksis, der indgik i tilgængelighedsundersøgelsen 2021, blev der opnået kontakt med 328 praksis inden for 5 minutter og 9 praksis inden for 5-10 minutter, mens der var 11 praksis, der ikke blev opnået telefonisk kontakt med inden for 10 minutter.

I tilgængelighedsundersøgelsen 2021 blev der opnået kontakt med alle 6 regions- og udbudsklinikker inden for 5 minutter.

3.1a Hvor lang var svartiden?

Figur 1 viser svartiden i tilgængelighedsundersøgelserne fra 2016-2021 opdelt på tidsintervaller. Størstedelen af opkaldene til almen praksis besvares inden for 5 minutter. Dog fremgår det af figur 1, at andelen af opkald der er besvaret inden for 5 minutter er faldet siden undersøgelsen i 2020, mens andelen af opkald der ikke besvares inden for 10 minutter er steget. Mønstrer gør sig gældende i PLO-praksis, hvor 94,3 % af opkaldene i 2021 besvares inden for 5 minutter og 3,2 % af opkaldene ikke besvares i løbet af 10 minutter. I regions- og udbudsklinikkerne blev alle opkald i 2021 besvaret inden for 5 minutter.

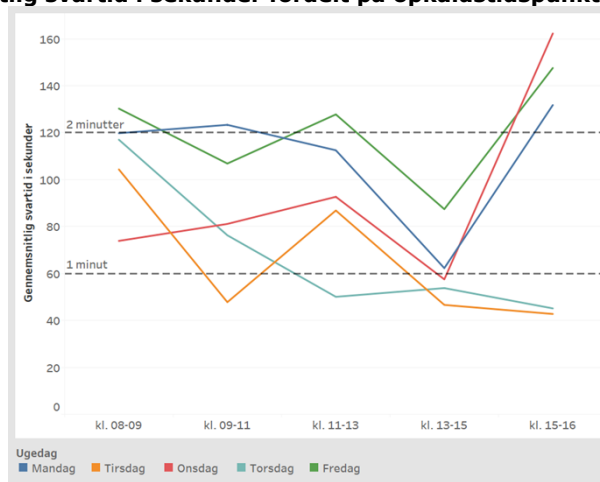
Figur 1 Svartid fordelt på tidsintervaller (2016-2021)



Figur 2 viser den gennemsnitlige svartid i sekunder fordelt på opkaldstidspunkter og ugedage. Den gennemsnitlige svartid for hele undersøgelsesperioden for samtlige praksis var 1 minut og 27 sekunder. I PLO-praksis var den gennemsnitlige svartid for hele undersøgelsesperioden 1 minut og 28 sekunder og i regions- og udbudsklinikker var den gennemsnitlige svartid for hele undersøgelsesperioden 54 sekunder.

Den længste gennemsnitlige svartid var onsdag mellem kl. 15-16, hvor det i gennemsnit tog 2 minutter og 42 sekunder at komme i kontakt med praksis. Den korteste gennemsnitlige svartid var tirsdag mellem kl. 15-16, hvor det i gennemsnit tog 43 sekunder at komme i kontakt med praksis.

Figur 2 Gennemsnitlig svartid i sekunder fordelt på opkaldstidspunkter og ugedag (2021)



3.1b Hvordan blev hovednummeret besvaret?

Som beskrevet i afsnittet Gennemførelsen af tilgængelighedsundersøgelsen – tabel 1 kan opkaldet til hovednummeret besvares af enten en "telefonsvarer med vejledning" for akutte patienter, en "telefonsvarer uden vejledning" for akutte patienter eller "uden en telefonsvarer", hvis ikke en telefonsvarer går i gang. Dette undersøges for at finde ud af, om der er en bedre tilgængelighed i praksis, der har en telefonsvarer med vejledning til akutte patienter end i praksis uden vejledning eller uden telefonsvarer.

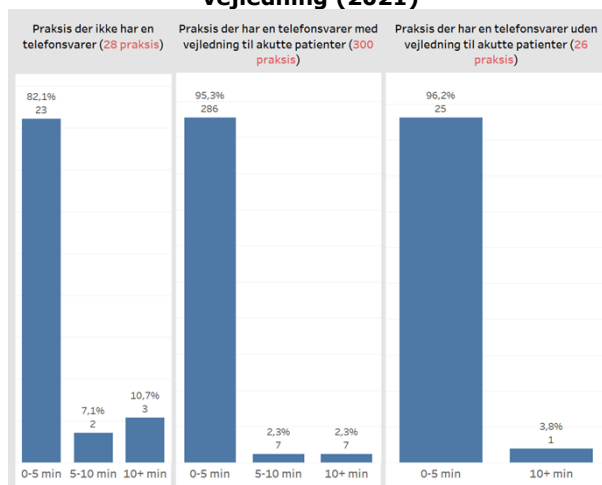
I tilgængelighedsundersøgelsen 2021 blev 300 opkald besvaret af en "telefonsvarer med vejledning" om, hvordan der opnås kontakt med praksis eller stedfortræder ved akut behov for lægehjælp. 26 opkald blev besvaret af en "telefonsvarer uden vejledning" om, hvordan der opnås kontakt med praksis eller stedfortræder ved akut brug for lægehjælp, mens 28 opkald enten blev besvaret af praksis før en telefonsvarer gik i gang eller ikke blev besvaret i løbet af 10 minutter.

Figur 3 viser svartiden for praksis, der ikke har en telefonsvarer, praksis, der har en "telefonsvarer med vejledning" til akutte patienter eller praksis, som har en "telefonsvarer uden vejledning" til akutte patienter.

Figuren viser, at praksis, som ikke benytter en telefonsvarer har den laveste andel af besvarede opkald inden for 5 minutter og den højeste andel af ubesvarede opkald inden for 10 minutter. Mønstret gør sig gældende for PLO-praksis.

I regions- og udbudsklinikkerne besvares alle opkald inden for 5 minutter og dermed er der ikke forskel på om klinikken har en telefonsvarer eller ej.

Figur 3 Svartid fordelt på praksis: uden telefonsvarer, telefonsvarer med vejledning og telefonsvarer uden vejledning (2021)

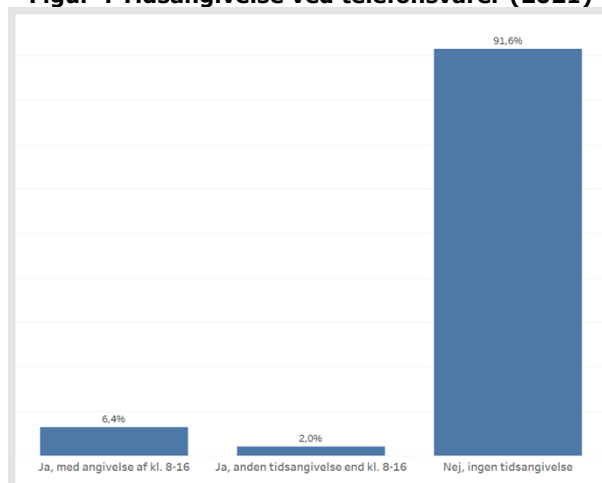


3.1c Har telefonsvaren tidsangivelse for hvornår vejledningen er gældende?

Størstedelen af de 300 praksis, som vejleder om akut kontakt på telefonsvaren, angiver dog ikke i hvilket tidsrum der kan opnås kontakt ved akut behov for lægehjælp. Af de praksis, der oplyser et tidsrum, hvori der kan opnås akut kontakt med praksis, oplyser de fleste, at kontakten kan opnås i hele dagtiden (kl. 08-16).

I både PLO-praksis og regions- og udbudsklinikkerne har størstedelen af praksis ikke en tidsangivelse for i hvilket tidsrum vejledningen på telefonsvaren er gældende.

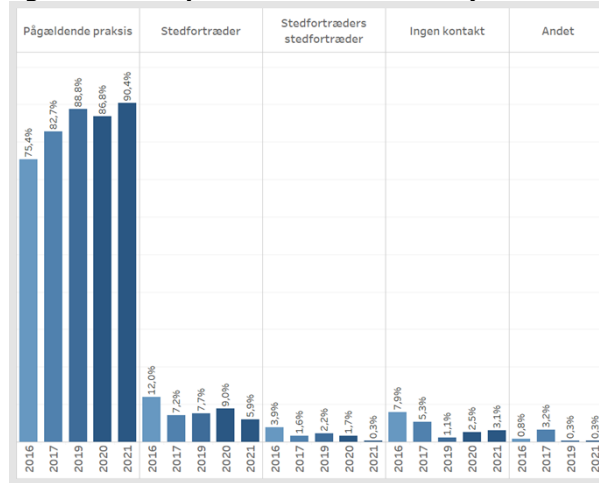
Figur 4 Tidsangivelse ved telefonsvarer (2021)



3.1d Hvem opnås der kontakt med?

Figur 5 viser, hvem der opnås kontakt med ved opkald til praksis. Størstedelen af opkaldene i maj 2021 besvares af egen praksis. En relativt lille andel besvares af en stedfortræder, mens ganske få opkald besvares af en stedfortræders stedfortræder. Mønstret gør sig gældende for PLO-praksis. I regions- og udbudsklinikkerne besvares alle opkaldene af egen praksis.

Figur 5 Hvem opnår man kontakt med (2016-2021)



3.2 Information om tilgængelighed oplyst på internettet

Af de 354 praksis, der indgik i tilgængelighedsundersøgelsen i maj 2021, havde 351 praksis en fungerende hjemmeside. De resterende tre praksis havde enten ikke en hjemmeside eller en hjemmeside der ikke virkede på undersøgelsestidspunktet.

Figur 6 viser resultaterne fra undersøgelsen af information om tilgængelighed for akutte patienter oplyst på internettet. Det ses, at flertallet af praksis på deres hjemmeside vejleder om, hvordan patienter opnår kontakt med praksis eller en stedfortræder ved akut behov for lægehjælp. Omkring halvdelen af praksis, har vejledningen på forsiden.

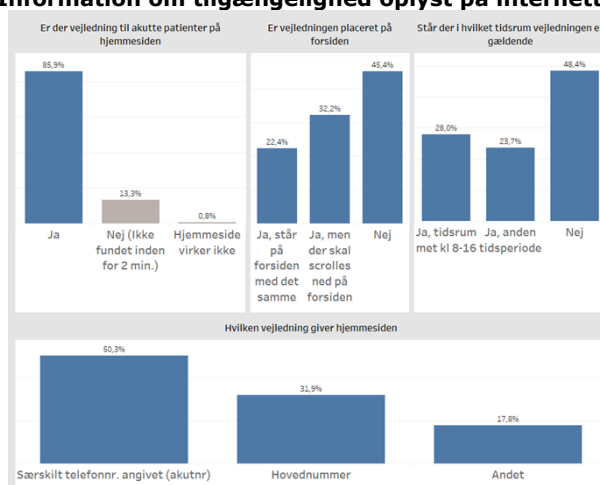
Der er forskel på, hvorvidt vejledningen på hjemmesiden angiver, i hvilket tidsrum patienter kan komme i kontakt med deres praksis/stedfortræder ved akut brug for lægehjælp. Tæt på halvdelen af praksis angiver ikke i hvilket tidsrum vejledningen er gældende, hvorimod halvdelen af praksis enten angiver, at vejledningen er gældende i hele dagtiden (kl. 08-16) eller et andet specificeret tidsrum.

Den nederste graf i figur 6 viser, at kontakten med praksis/stedfortræder ved akut brug for lægehjælp i omkring halvdelen af tilfældene skal ske via et særskilt telefonnummer for akutte patienter.

På PLO-praksis' hjemmesider vejleder de fleste om, hvordan patienter opnår kontakt med praksis eller en stedfortræder ved akut behov for lægehjælp. Omkring halvdelen af hjemmesiderne har ikke en angivelse af, i hvilket tidsrum vejledningen på hjemmesiden er gældende.

Halvdelen af regions- og udbudsklinikkerne vejleder på deres hjemmeside om, hvordan patienter kan opnå kontakt med praksis eller en stedfortræder ved akut behov for lægehjælp. Alle regions- og udbudsklinikkerne angiver i hvilket tidsrum vejledningen på hjemmesiden er gældende.

Figur 6 Information om tilgængelighed oplyst på internettet (2021)



4. Konklusion

På baggrund af resultaterne fra tilgængelighedsundersøgelsen i maj 2021 kan det konkluderes, at langt størstedelen af Region Midtjyllands praksis (94,4 %) besvarer opkald fra akutte patienter inden for 5 minutter. Dette er et fald på 2,2 procentpoint siden undersøgelsen i november 2020. Der er 11 praksis (3,1 %), der ikke besvarer opkaldene i løbet af 10 minutter. Dette er en stigning på 0,7 procentpoint siden undersøgelsen 2020. Yderligere kan det konkluderes, at størstedelen af praksis (85,9 %) på deres hjemmeside vejleder om, hvordan patienter kan komme i kontakt med dem ved akut behov for lægehjælp. Dette er et fald på 4,3 procentpoint siden 2020.

I langt de fleste tilfælde (90,4 %) opnås der kontakt med egen lægepraksis fremfor en stedfortræder. Det er ca. halvdelen (55,6 %) af praksis, der har deres vejledning til akutte patienter placeret på forsiden af hjemmesiden. Der er dog ikke noget krav i akutaftalen om, at vejledningen skal være placeret på forsiden. Ligeledes oplyser halvdelen (51,7 %) af hjemmesiderne i hvilket tidsrum, der kan opnås kontakt ved at følge vejledningen.