



Opsummering af rapport om:

Undersøgelse af samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne i Region Hovedstaden 2025

Januar 2026



Bright ideas.
Sustainable change.

Indhold

01 Om undersøgelsen (s. 2)

02 Hovedkonklusioner (s. 3-12)

03 anbefalinger (s. 13)

04 Metode (s. 14)

Læsevejledning

Rapporten består af fire kapitler:

- **Kapitel 1** – Om undersøgelsen
- **Kapitel 2** – Hovedkonklusioner
- **Kapitel 3** – Anbefalinger
- **Kapitel 4** – Metode

Kapitel 1 beskriver undersøgelsens baggrund og formål.

Kapitel 2 viser først et overblik over rapportens hovedkonklusioner. Hovedresultaterne for hver af undersøgelsens ni fokusområder er dernæst præsenteret på hver sin side. På hver side er de kvantitative resultater opsummeret i det første afsnit, mens de efterfølgende afsnit primært beskriver de kvalitative indsigter. Cirkelgrafikken i bunden af hver side viser udvalgte kvantitative resultater. Pilene viser udviklingen i resultaterne siden 2022 de steder, hvor det er muligt at sammenligne.

Kapitel 3 opsummerer Rambølls anbefalinger til Region Hovedstaden på baggrund af undersøgelsen.

Kapitel 4 beskriver undersøgelsens metodiske design og datagrundlag. Derudover præsenteres et overblik over nye tiltag siden 2022 i regi af HAPS-indsatsen.

1. Om undersøgelsen

Denne rapport opsummerer de væsentligste resultater og konklusioner fra en undersøgelse af samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne i Region Hovedstaden, som blev gennemført af Rambøll Management Consulting (herefter Rambøll) i foråret og sommeren 2025 på opdrag af Region Hovedstaden.

Undersøgelsen bygger videre på Rambølls undersøgelse fra 2022, der kortlagde samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne set fra de praktiserende lægers perspektiv.

Denne nye undersøgelse skal synliggøre udviklingen i de praktiserende lægers tilfredshed med samarbejdet siden 2022. Derudover fokuserer 2025-undersøgelsen også på hospitalslægenes tilfredshed med

samarbejdet og evaluerer samtidig de indsatser, som er igangsat i regi af HAPS-indsatsen (Hospitaler, Almen Praksis, Samarbejde) i Region Hovedstaden siden 2022.*

Undersøgelsen kan derved skabe et grundlag for at følge op på det arbejde, som er blevet udført i de seneste år og sikre gode forudsætninger og forhold for det fremadrettede samarbejde.

Den fuldstændige rapport om samarbejdet mellem hospitalerne og almen praksis i Region Hovedstaden kan læses [her](#).

Undersøgelsens fokusområder

1 Overordnet tilfredshed med samarbejdet

2 Somatiske henvisninger

3 Psykiatriske henvisninger

4 Ny arbejdsgang for handlingsanvisende afviste henvisninger

5 Specialistrådgivning

6 Korrespondancemeddelelser

7 Epikriser

8 Diagnostiske tilbud

9 Psykiatriske udredninger

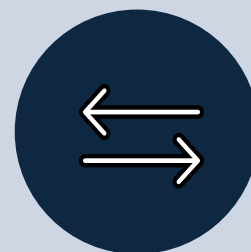
2. Hovedkonklusioner



Den overordnede tilfredshed med samarbejdet er steget blandt de praktiserende læger, og hospitalslægerne udtrykker et tilsvarende niveau af tilfredshed



Lidt over halvdelen af de praktiserende læger og hospitalslægerne er tilfredse med samarbejdet om **somatiske henvisninger**



Knap en tredjedel af de praktiserende læger er tilfredse med samarbejdet om **psykiatriske henvisninger**. To tredjedele af hospitalslægerne er tilfredse med de psykiatriske henvisninger



De praktiserende læger og hospitalslæger oplever den **nye arbejdsgang for handlingsanvisende afviste henvisninger** som et positivt tiltag, der letter samarbejdet om henvisninger



Der er udbredt tilfredshed med muligheden for at modtage eller yde **specialistrådgivning** hos både praktiserende læger og hospitalslæger



De praktiserende læger er mere tilfredse med kvaliteten af **korrespondancemeddelelser**, end det var tilfældet i 2022, og over halvdelen af hospitalslægerne vurderer kvaliteten positivt. Begge sektorer er mindre tilfredse med svartiden



En fjerdedel af de praktiserende læger er tilfredse med **epikrisernes** kvalitet. Omkring halvdelen af de praktiserende læger og hospitalslægerne oplever, at farvemærkingen fungerer godt



Flere praktiserende læger oplever, at hospitalernes **diagnostiske tilbud** lever op til deres behov end i 2022, mens halvdelen af hospitalslægerne oplever, at der er udført tilstrækkelige billeddiagnostiske undersøgelser i almen praksis



De fleste praktiserende læger oplever ikke, at tilbud om **psykiatriske udredninger** lever op til behovet. Halvdelen af hospitalslægerne oplever, at patienter henvist fra almen praksis har fået udført tilstrækkelige psykiatriske screeninger



Overordnet tilfredshed med samarbejdet

58 pct. af de praktiserende læger er tilfredse med understøttelsen fra hospitalerne som helhed. Det er en stigning på 13 procentpoint siden 2022. 66 pct. af de praktiserende læger er tilfredse med samarbejdet om den enkelte patient, hvilket er på niveau med 2022, hvor 67 pct. var tilfredse. Hospitalslægerne udtrykker et tilsvarende niveau af tilfredshed (hhv. 64 pct. og 70 pct.).

Dialog og sparring er kilde til større tilfredshed med samarbejdet

Samarbejdet fungerer særligt godt, når der er konstruktiv dialog og sparring mellem sektorerne. Her nævner både praktiserende læger og hospitalslæger, at særligt specialistrådgivning, handlingsanvisninger fra hospitalerne og praksiskonsulentordningen har gjort en forskel og bidraget til et bedre samarbejde. Hospitalslæger nævner også, at gode henvisninger er

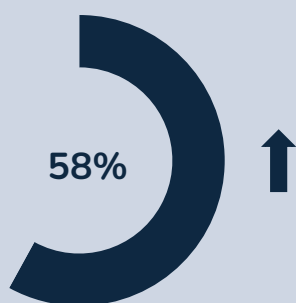
en forudsætning for et velfungerende samarbejde. Dette indebærer tydelige beskrivelser af, hvorfor patienten bliver henvist, hvad de praktiserende læger har gjort og mistænker, samt hvad de ønsker bliver vurderet eller behandlet.

Ønske om endnu mere dialog og samarbejde mellem sektorerne i fremtiden

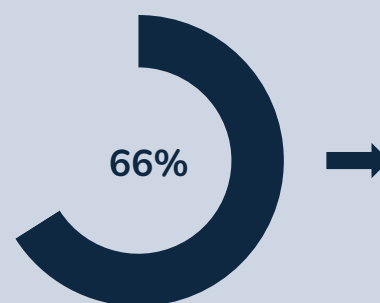
Både praktiserende læger og hospitalslæger udtrykker i interviews et ønske om endnu mere dialog og samarbejde mellem sektorerne i fremtiden. De udtrykker flere forslag til, hvordan man i fællesskab kan sikre bedre dialog og samarbejde, fx besøg og undervisning fra specialister i almen praksis, kaffemøder med fokus på samarbejdet og aktuelle tendenser i forskellige patientkategorier, udbredelse af specialistrådgivnings tilbud samt mulighed for at afholde videokonsultationer mellem egen læge, specialist og patienter.



Almen praksis



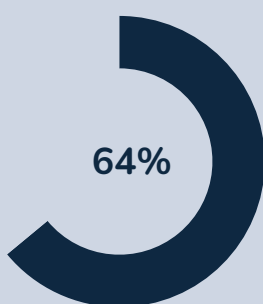
... er tilfredse med **understøttelsen** fra hospitalerne **som helhed**



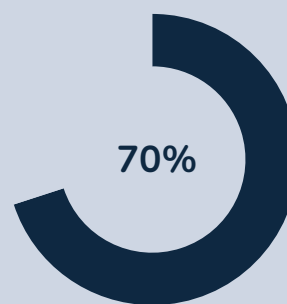
... er enige i, at **samarbejdet om den enkelte patient** er tilfredsstillende



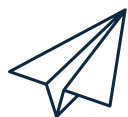
Hospitalslæger



... er tilfredse med **det generelle samarbejde** med almen praksis



... er enige i, at **samarbejdet om den enkelte patient** er tilfredsstillende



Somatiske henvisninger

54 pct. af de praktiserende læger og 55 pct. af hospitalslægerne er tilfredse med samarbejdet om somatiske henvisninger. Blandt de praktiserende læger er tilfredsheden faldet siden 2022, hvor 57 pct. var tilfredse.

Hospitalslægerne oplever, at de modtager for mange - og mangelfulde - henvisninger

Hospitalslægerne udtrykker i interviews, at almen praksis sender for mange henvisninger, og at henvisningerne i nogle tilfælde er mangelfulde. Blandt de hospitalslæger, der ikke er tilfredse med de somatiske henvisninger, angiver 60 pct., at det skyldes utilstrækkelig anamnese. Derudover nævner 32 pct. manglende patientinformationer, mens 26 pct. nævner manglende undersøgelser i almen praksis.

Praktiserende læger oplever, at for mange henvisninger bliver afvist

De praktiserende læger oplever, at mange henvisninger bliver afvist - ofte uden en tilstrækkelig grund og på trods af et klart behov.

Dialog og sparring mellem almen praksis og hospitalslæger sikrer et bedre samarbejde

Både hospitalslæger og praktiserende læger fortæller, at dialog og sparring er en central kilde til et mere vel fungerende samarbejde. De fremhæver især hotlines og telefonisk dialog som værdifulde tiltag. De praktiserende læger oplever, at denne form for kontakt er en hurtig måde at få afklaring og blive hjulpet videre med den enkelte patient, samtidig med at de kan spare unødvendige henvisninger. Hospitalslægerne beskriver, at telefonisk rådgivning bidrager til, at de ser de rigtige patienter.



Almen praksis

54%



... er enige i, at hospitalets **håndtering af somatiske henvisninger** er tilfredsstillende

”

Jeg har indtryk af, at de [hospitalet] får et opdrag om, at de skal afvise 10% af henvisningerne, fordi de har for travlt. Jeg har tit indtryk af, at de slet ikke har læst min henvisning [...].

Praktiserende læge



Hospitalslæger

55%

... er enige i, at **somatiske henvisninger** fra almen praksis er tilfredsstillende

”

[...] Nogle gange får vi nogle henvisninger ind, hvor det os, der skal sige endeligt nej [...]. Der synes jeg nogle gange, vi oplever et pres ind mod hospitalerne - at det er os, der så skal tage de svære samtaler.

Hospitalslæge

↔ Psykiatriske henvisninger

32 pct. af de praktiserende læger er tilfredse med hospitalets håndtering af psykiatriske henvisninger. Det er uændret siden 2022, hvor tilfredsheden lå på 33 pct. Blandt hospitalslægerne i psykiatrien er 66 pct. tilfredse med henvisninger fra almen praksis.

Praktiserende læger oplever, at det er svært at komme igennem med henvisninger til psykiatrien

6

De praktiserende læger peger på, at det er vanskeligt at få psykiatriske henvisninger godkendt, og at størstedelen af deres henvisninger bliver afvist. De oplever, at visitationen til psykiatrien kan være rigid med høje krav, og at henvisninger sendes tilbage med punkter, der skal beskrives nærmere eller på grund af mindre fejl og mangler. Dette stiller krav til de praktiserende lægers tid, og flere oplever, at de ikke kan nå at udforme psykiatriske henvisninger i tidsrummet for en almindelig konsultation.

Derudover oplever de praktiserende læger også at blive bedt om oplysninger, som de ikke har mulighed for at fremskaffe.

Kassetænkning udfordrer henvisning af patienter med multipsykiatriske lidelser

Flere praktiserende læger nævner, at de har særligt svært ved at henvise patienter til tværfaglige forløb i psykiatrien samt patienter, der har multipsykiatriske lidelser. Der er en oplevelse af, at patienter helst skal passe ned i 'kasser' eller til særlige pakkeforløb - ellers bliver henvisningerne afvist.

Samtidig er der en oplevelse af, at de eksisterende pakker er snævre og ikke passer til alle patienter. I sidste ende kan det betyde, at disse patienter bliver henvist videre til forskellige udredningstilbud, og at patienterne derfor ender med at opgive.



Almen praksis

32%



... er enige i, at hospitalets **håndtering af psykiatriske henvisninger** er tilfredsstillende

”

Det er psykiatrien, hvor man synes, man har brugt lang tid på at lave en god henvisning, og så er det nærmest uden undtagelse, at man får en henvisning tilbage, hvor der står 15 punkter, der ønskes nærmere beskrevet, selvom man allerede har brugt 30-45 minutter på henvisningen.

Praktiserende læge



Hospitalslæger

66%

... er enige i, at **psykiatriske henvisninger** fra almen praksis er tilfredsstillende



Ny arbejdsgang for handlingsanvisende afviste henvisninger

De praktiserende læger og hospitalslæger oplever den nye arbejdsgang for handlingsanvisende afviste henvisninger som et positivt tiltag. 78 pct. af de praktiserende læger oplever, at handlingsanvisninger letter håndteringen af afviste henvisninger. Hhv. 48 pct. og 55 pct. af hospitalslægerne oplever, at arbejdsgangen og muligheden for at modtage og efterspørge supplerende information forbedrer samarbejdet.

Handlingsanvisningerne giver bedre patientforløb

De praktiserende læger oplever, at den nye arbejdsgang er et positivt tiltag, der har forbedret samarbejdet om henvisninger, da det bliver nemmere at planlægge det videre patientforløb og letter dialogen med patienter. Hospitalslægerne oplever, at handlingsanvisningerne har gjort henvisninger fra almen praksis mere informerede og præcise, da der er flere krav til,

hvilke oplysninger, der skal foreligge i henvisningerne.

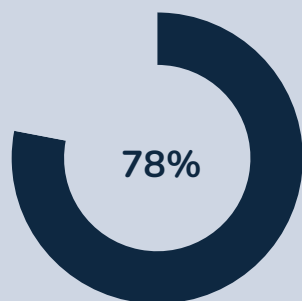
Den nye arbejdsgang er ikke fuldt implementeret

De praktiserende læger beretter, at de ikke altid modtager handlingsanvisninger, og at de er ofte nødt til at sende en ny henvisning frem for at kunne sende en korrespondancemeddelelse. Hospitalslægerne oplever ligeledes, at arbejdsgangen ikke er fuldt implementeret alle steder; nogle får henvisninger tilbage, hvor de praktiserende læger ikke har fulgt anvisningerne, og nogle oplever, at korrespondancemeddelelser er besværlige at arbejde med og ikke anvendes.

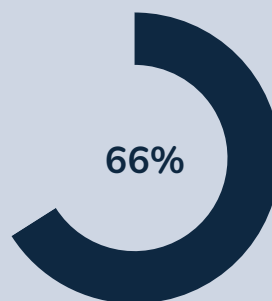
Samtidig oplever hospitalslægerne, at arbejdsgangen kan være administrativt tung, da de skal oprette et forløb på patienter, før de kan sende henvisningen tilbage.



Almen praksis



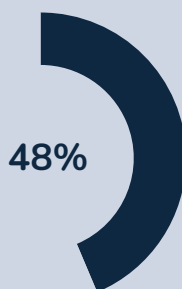
... oplever, at det at **modtage handlingsanvisninger** letter håndteringen af afviste henvisninger



... oplever, at det at kunne **sende supplerende information** letter arbejdsgangen omkring afviste henvisninger



Hospitalslæger



... oplever, at **arbejdsgangen omkring handlingsanvisende afviste henvisninger** har forbedret samarbejdet om et godt patientforløb



... oplever, at samarbejdet forbedres ved at kunne **modtage og efterspørge supplerende information**



Specialistrådgivning

Der er udbredt tilfredshed med specialistrådgivningen hos både praktiserende læger og hospitalslæger. Flere praktiserende læger (55 pct.) oplever, at det er nemmere at fremsøge telefonnumre til specialistrådgivningen end i 2022. 81 pct. oplever, at specialistrådgivningen er bemandet med den nødvendige faglighed, og 71 pct. oplever, at den er tilgængelig i det rette omfang. Det er på niveau med 2022. Blandt hospitalslægerne oplever størstedelen, der yder specialistrådgivning, at have de rette rammer og kompetencer (86 pct.), at almen praksis stiller relevante spørgsmål (93 pct.), og at spørgsmålene styrker samarbejdet og forebygger unødige henvisninger (87 pct.).

Oplevelse af forskel i tilgængelighed på tværs af afdelinger og ønske om, at rådgivning udbredes

Enkelte praktiserende læger oplever, at visse afdelinger er svære at komme i kontakt med, fx at

telefonen ikke bliver taget, eller at de praktiserende læger kan få en følelse af, at de forstyrrer, når de ringer. Samtidig er der et ønske om at udbrede specialistrådgivningstilbud yderligere.

Hospitalslæger oplever, at specialistrådgivning bidrager til bedre visitation

Hospitalslægerne oplever overordnet, at de via specialistrådgivningen har en god dialog med de praktiserende læger, som er værdifuld for den enkelte patients behandling samt for samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne. Det skyldes, at dialogen bidrager til en bedre visitation, og at hospitalerne ser de patienter, hvor behovet er størst. Flere hospitalslæger giver også udtryk for, at de praktiserende læger gerne må bruge specialistrådgivningen mere. Det kan dog være udfordrende for hospitalslægerne at varetage rådgivningsfunktionen samtidig med andet arbejde.



Almen praksis

55%



... oplever, at det er nemmere at **fremsøge telefonnumre** til specialistrådgivningen

81%



... oplever, at specialistrådgivningen er bemandet med den **nødvendige faglighed**

71%



... oplever, at specialistrådgivningen er **tilgængelig** i det rette omfang



Hospitalslæger

86%

... oplever at have de **rette rammer og kompetencer** til at yde specialistrådgivning

93%

... oplever, at spørgsmålene fra almen praksis er **relevante**

87%

... oplever, at spørgsmålene fra almen praksis **styrker samarbejdet og forebygger unødige henvisninger**



Korrespondancemeddelelser

63 pct. af de praktiserende læger er tilfredse med kvaliteten af korrespondancemeddelelser. Det er en stigning på 13 procentpoint siden 2022. Tilsvarende er 51 pct. af hospitalslægerne tilfredse med kvaliteten af korrespondancemeddelelser. Begge sektorer er i mindre grad tilfredse med svartiden (hhv. 37 og 43 pct.).

De praktiserende læger oplever manglende svar, lang svartid og ønsker mere målrettet rådgivning

Flere praktiserende læger fortæller, at de i nogle tilfælde ikke modtager svar på de korrespondancemeddelelser, de sender til hospitalerne. Selv når der kommer et svar, fortæller flere, at svartiden ofte er lang. Samtidig beretter nogle praktiserende læger om, at svarene er generiske og præget af standardfraser uden en egentlig faglig vurdering af den konkrete patient og problemstilling. De efterlyser, at svarene i højere grad er givet af læger med det relevante speciale,

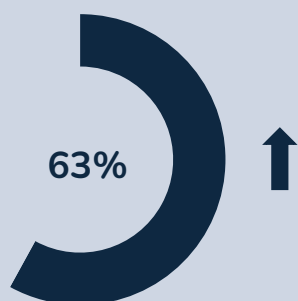
og at svarene bliver mere præcise, relevante og med en tydelig rådgivning og konklusion.

Der er uens praksis i brugen af korrespondancemeddelelser

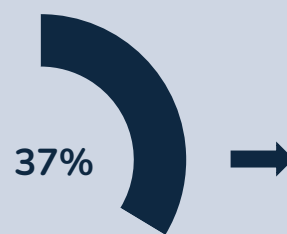
Selvom nogle hospitalslæger vurderer, at korrespondancemeddelelser er et mere hensigtsmæssigt format til faglig sparring end henvisninger, viser undersøgelsen, at omkring halvdelen af hospitalslægerne sjældent bruger dem. Enkelte giver udtryk for, at der ikke er et defineret ansvar på afdelingerne for besvarelse af korrespondancemeddelelser, og at det er tidskrævende at udarbejde skriftlige svar sammenlignet med mundtlig dialog. Samlet set tegner der sig et billede af, at brugen af korrespondancemeddelelser ikke er fuldt etableret eller ensrettet.



Almen praksis



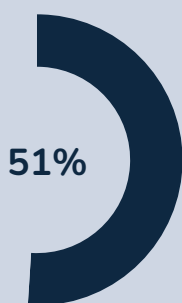
... er tilfredse med **kvaliteten** af korrespondancer fra hospitalet



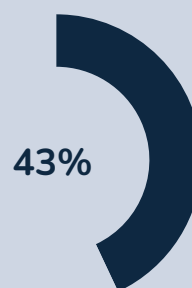
... er tilfredse med hospitalets **svartid** på korrespondancer



Hospitalslæger



... er tilfredse med **kvaliteten** af korrespondancemeddelelser fra almen praksis



... er tilfredse med almen praksis' **svartid** på korrespondancer



Epikriser

25 pct. af de praktiserende læger er tilfredse med kvaliteten af epikriser, mens 49 pct. af de praktiserende læger og 58 pct. af hospitalslægerne er enige i, at systemet med farvemarkering generelt fungerer godt.

Praktiserende læger ønsker, at epikriser slankes og i højere grad målrettes almen praksis

Særligt for mange informationer, uoverskuelighed samt autogenereret tekst skaber utilfredshed med epikriserne blandt praktiserende læger. Det betyder, at vigtig information kan drukne, og at de praktiserende læger bruger meget tid på at finde den information og sikre, at intet væsentligt overses. Samtidig kan specialespecifikt sprog gøre, at det er vanskeligt at tyde epikriserne. Nogle praktiserende læger nævner et ønske om at modtage flere handlingsanvisninger i epikriserne, da det hjælper dem med det videre patientforløb.

Praktiserende læger oplever, at farvemarkeringer kan være forkerte, og at de ikke altid modtager opkald ved røde farvemarkeringer

De praktiserende læger udtrykker, at farvemarkering af epikriserne kan fungere fint. Dog fremhæver flere, at farvemarkeringen kan mangle eller være forkert - og at der generelt er meget forskellig brug af farvekode. Flere praktiserende læger fortæller, at de derfor er nødt til at læse alle epikriser alligevel, hvilket fjerner effektivitetsgevinsten. Dertil oplever de ikke altid at modtage en opringning, når epikriser er markeret med rød, selvom det er aftalen.

Samtidig udtrykker nogle hospitalslæger, at de mangler et "bagom telefonnummer" til de praktiserende læger, så de ikke skal sidde i telefonkø med patienter. Det kan være en årsag til, at praktiserende læger oplever ikke at modtage opkald ved røde epikriser.



Almen praksis

25%

... er overordnet tilfredse med **kvaliteten af epikriser** fra hospitalerne

49%

... er generelt enige i, at **systemet med farvemarkering** fungerer godt



Hospitalslæger

58%

... er generelt enige i, at **systemet med farvemarkering** fungerer godt

”

Vi mangler et 'bagom telefonnummer', så vi ikke skal sidde i telefonkø med patienter. Der skal være let adgang til telefonnummeret til egen læge.

Hospitalslæge



Diagnostiske tilbud

64 pct. af de praktiserende læger oplever, at de diagnostiske tilbud på hospitalerne lever op til deres behov. Det er en stigning på 6 procentpoint siden 2022. 47 pct. af hospitalslægerne oplever, at der er foretaget tilstrækkelige billeddiagnostiske undersøgelser forud for henvisning af patienter.

Begrænset adgang og lange ventetider er udfordrende, og drop-in diagnostiske tilbud efterspørges

Flere praktiserende læger oplever lange ventetider til især MR-, CT og ultralydsscanninger, hvilket vanskeliggør og forlænger patientforløb. Flere udtrykker et ønske om, at 'drop-in'-ordninger til bl.a. almindelig røntgen bliver genindført. Drop-in fremhæves, da det effektivt øger tilgængeligheden af visse diagnostiske

undersøgelser til gavn for både de praktiserende læger og den enkelte patient.

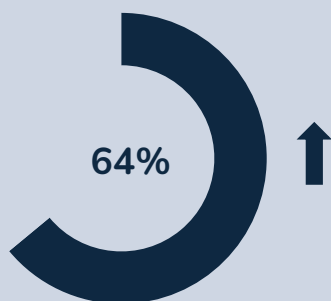
Praktiserende læger efterspørger bedre information om subakutte tider

Flere praktiserende læger kender ikke til tilbud om subakutte tider. En forklaring kan være, at nogle hospitaler ikke tilbyder subakutte tider. Selv blandt læger, der kender til tilbuddet, oplever flere, at der mangler et bedre overblik over subakutte tider. Der er derfor et ønske om bedre oplysning om tilbuddene.

Nogle praktiserende læger efterspørger også, at der kommer flere tilbud om subakutte tider end i dag, da det kan være med til at undgå unødige indlæggelser.



Almen praksis



... er enige i, at hospitalets tilbud om billeddiagnostiske undersøgelser lever op til deres behov

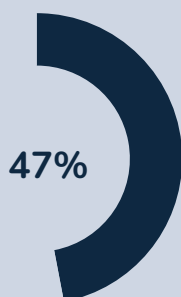
”

Jeg oplever, at henvisninger fra almen praksis til billeddiagnostiske undersøgelser nedprioriteres, så ventetiden bliver urimeligt lang for patienterne.

Praktiserende læge



Hospitalslæger



... oplever overordnet, at patienter henvist fra almen praksis har fået udført tilstrækkelige billeddiagnostiske undersøgelser



Psykiatriske udredninger

16 pct. af de praktiserende læger oplever, at psykiatriens tilbud om psykiatriske udredninger lever op til behovet. Det er en mindre end i 2022, hvor andelen var 22 pct. Til gengæld oplever 50 pct. af hospitalslægerne, at patienter henvist fra almen praksis har fået udført tilstrækkelige undersøgelser inden henvisning.

Lang ventetid udfordrer samarbejdet

Praktiserende læger fortæller, at hvis det lykkes at få en henvisning igennem til psykiatrien, er ventetiden på udredningstilbud lang - både på offentlige og private tilbud.

Særligt udfordrende at henvise til børne- og ungdomspsykiatrien

Praktiserende læger beskriver, at ventetiden på udredning er lang for børn og unge, der er i mistrivsel - særligt ifm. udredning for specifikke diagnoser. Blandt

de nævnte diagnoser er ADHD, depression, angst, let autisme eller skolevægring. De praktiserende læger har et indtryk af, at børne- og ungdomspsykiatrien er presset og lider under kapacitetsproblemer. Samtidig oplever de, at henvisningerne til børne- og ungdomspsykiatrien ofte bliver afvist. De beretter, at der er strenge krav til henvisningerne, og at der skal indhentes mange oplysninger, hvilket kan være tidskrævende og udfordrende. Endelig peger nogle på, at de børne- og ungdomspsykiatriske tilbud er mangelfulde.

Der er efterspørgsel på et større overblik over konkrete psykiatriske tilbud

Nogle praktiserende læger oplever, at psykiatrien er uigennemskuelig, hvilket kan føre til afviste henvisninger og for sen udredning og behandling. Der er derfor efterspørgsel på en større systematik i vidensdelingen om tilbud til psykiatrisk udredning.



Almen praksis

16%



... oplever overordnet, at **regionens tilbud om psykiatriske udredninger** lever op til deres behov

”

Kapaciteten [i psykiatrien generelt] er for presset. Mange afvises, og så er alternativet ofte henvisning til privatpraktiserende psykiater, hvor der er 6-12 måneders ventetid.

Praktiserende læge



Hospitalslæger

50%

... oplever, at patienter henvist fra almen praksis har fået **udført relevante/tilstrækkelige psykiatriske screeninger og simpel behandling**

3. anbefalinger

Undersøgelsens resultater indikerer, at HAPS-indsatsen har understøttet en øget interesse i og værdsættelse af det tværgående samarbejde mellem almen praksis og hospitaler. Det er et vigtigt afsæt for det videre arbejde. Nedenfor er angivet seks anbefalinger, som Rambøll vurderer, er centrale handleområder i

den videre HAPS-indsats og kan bidrage til at styrke samarbejdet yderligere. Rambøll håber, at resultaterne og anbefalingerne kan skabe grobund for et fortsat godt samarbejde mellem sektorerne - særligt i lyset af den kommende sammenlægning til Region Østjylland.



Fortsæt den igangværende indsats med at forbedre samarbejdet mellem almen praksis og hospitaler.



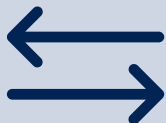
Fokuser på samarbejdet mellem almen praksis og hospitaler om patienter med psykiatriske problemstillinger.



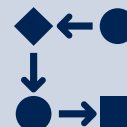
Understøt flere muligheder for øget dialog og samarbejde



Anvend eksisterende muligheder for at gøre praktiserende læger opmærksomme på rådgivningstilbud



Fortsæt arbejdet med at forbedre kommunikation mellem sektorer



Undersøg potentialet for at optimere procedurer og arbejdsgange omkring henvisninger

4. Metode

Undersøgelsen har både haft et kvantitativt og et kvalitativt spor. I det kvantitative spor er data indsamlet via to spørgeskemaundersøgelser. I det kvalitative spor er data indsamlet via interviews med både praktiserende læger og hospitalslæger.

Nederst på denne side præsenteres også de tiltag, som Region Hovedstaden i regi af HAPS-indsatsen har igangsat siden 2022.



Det kvantitative spor

Der blev gennemført to spørgeskemaundersøgelser fra 7. april til 15. maj 2025:

- En blandt praktiserende læger i Region Hovedstaden
- En blandt hospitalslæger i Region Hovedstaden

Distribuerings af spørgeskemaerne:

- I alt 1.141 praktiserende læger modtog en invitation via e-Boks (udsendt til praksissernes CVR-numre).
- Spørgeskemaet til hospitalslægerne blev sendt til afdelingsledere på hospitalerne med henblik på videredistribuerings til hospitalslægerne.

Antal gennemførte besvarelser:

- 452 besvarelser fra praktiserende læger (svarprocent på 40 pct.)
- 435 besvarelser fra hospitalslæger (svarprocenten kan ikke beregnes grundet distributionsmetoden)



Det kvalitative spor

Der blev i alt foretaget 11 kvalitative interviews med praktiserende læger og hospitalslæger:

- Seks interviews med praktiserende læger i Region Hovedstaden
- Fem interviews med hospitalslæger i Region Hovedstaden

Interviewpersonerne blev rekrutteret gennem spørgeskemaerne med fokus på at sikre variation i anciennitet, hospital og køn.

Interviewene blev afholdt over Teams eller telefonisk og havde hver en varighed af ca. 30 minutter.



HAPS-indsatsen siden 2022

Siden 2022 har Region Hovedstaden i regi af HAPS-indsatsen (Hospitaler, Almen Praksis, Samarbejde) igangsat nye tiltag, der skal forbedre samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne:

- Nye arbejdsgange for handlingsanvisende afviste henvisninger, som omfatter:
 - Handlingsanvisende afviste henvisninger
 - Digitalt brev til patienten ved tilbagevist henvisning
- Aftale om hurtig psykiatrisk vurdering
- Oversigt over specialistrådgivningsmuligheder og subakutte tilbud
- Indsatsen til forbedring af opfølgning

