

Anvendelse og impact: Evaluering af "fast tilknyttede læger på plejecentre"

1. INTRODUKTION

Det er en del af SFI's vision, at viden bringes i spil og bliver brugt af centrale beslutningstagere og praktikere. Denne impact casebeskrivelse har til formål at illustrere, hvordan ét konkret SFI-projekt er blevet anvendt og har spillet en rolle i en politisk beslutningsproces.

Evaluering af "Fast tilknyttede læger på plejecentre" beskriver resultaterne af en undersøgelse, SFI foretog af et pilotprojekt implementeret i 2012-2014. Hovedresultatet er, at fast tilknyttede læger på plejecentre både giver færre indlæggelser, bedre samarbejde mellem læger og plejepersonale, bedre medicinhåndtering og potentielle besparelser.

SFI's evaluering af pilotprojektet er blevet mødt med stor interesse blandt såvel politikere som interesseorganisationer. I foråret 2016 blev der indgået aftale om, at ordningen med faste læger på plejecentre skal implementeres i hele landet. Denne casebeskrivelse udfolder, hvordan SFI's evaluering har bidraget til den proces, der har ført til den forestående udrulning af ordningen.

For at få indblik i, hvordan centrale aktører har anvendt evalueringen, er der til denne casebeskrivelse gennemført kvalitative interviews med repræsentanter fra følgende institutioner (se bilag 1):

- KL og Praktiserende Lægers Organisation (PLO), som er to af aftaleparterne bag den nationale aftale om udrulning
- Ældresagen, som har været en aktiv fortaler for ordningen
- Lolland, Furesø og Københavns Kommune, der alle deltog i pilotprojektet.

Derudover er casebeskrivelsen baseret på desk research, herunder gennemgang af politiske dokumenter og presseomtale (se bilag 2).

SFI's viden er et middel, der skal sætte beslutningstagere og praktikere i stand til at levere den bedst mulige velfærd. SFI's impact skal altså vurderes ud fra, hvorvidt SFI's viden bliver brugt af – eller påvirker – beslutningstagere og praktikere. Dette vil typisk foregå på en af følgende måder:

- *Påvirkning af problemforståelse:* SFI's viden bidrager til erkendelsen af et problem, påvirker holdninger eller nuancerer forståelsen af en problemstilling hos en relevant målgruppe, dvs. politikere, fagprofessionelle eller i befolkningen generelt
- *Understøttelse af beslutningsprocesser:* SFI's viden kvalificerer politiske beslutninger og bliver anvendt som beslutningsgrundlag, fx i forhold til lovgivning
- *Påvirkning af praksis:* SFI's viden understøtter praksis eller fører til ændret praksis i kommunerne.



Efter en introduktion til pilotprojektet og evalueringsrapportens hovedkonklusioner (afsnit 2) vil denne casebeskrivelse vurdere, hvilken impact *Evaluering af "Fast tilknyttede læger på plejecentre"* har haft inden for hvert af disse tre områder: Påvirkning af problemforståelse (afsnit 3), understøttelse af beslutningsprocesser (afsnit 4) og påvirkning af praksis (afsnit 5). Dernæst skitseres de virksomme elementer i form af karakteristika ved evalueringen og kontekstuelle faktorer, som ligger til grund for evalueringens impact (afsnit 6). Afslutningsvis gives en overordnet karakteristik af evalueringens impact (afsnit 7).

2. EVALUERING AF "FAST TILKNYTTED LÆGER PÅ PLEJECENTRE" – BAGGRUND OG RESULTATER

SFI's evaluering af pilotprojektet *"Fast tilknyttede læger på plejecentre"* udløber af et politisk ønske om at forbedre samarbejdet mellem plejecentre og praktiserende læger samt at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser af ældre borgere.

I 2011 besluttede det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium samt Socialministeriet at afsætte 5,1 mio. kr. til at iværksætte et pilotprojekt, hvor ordningen med fast tilknyttede læger kunne afprøves og evalueres. Pilotprojektet blev finansieret af satspuljemidler fra 2007 afsat til kvalitetsudvikling af ældreområdet (Servicestyrelsen, 2011b: s. 9).

Pilotprojektet *"Fast tilknyttede læger på plejecentre"* blev implementeret fra 2012-2014 på syv plejecentre i hhv. København, Furesø, Viborg, Horsens og Lolland Kommune. Kernen i interventionen var en ordning, hvor en læge blev tilknyttet plejecenteret og dels fungerede som læge for de beboere, som valgte vedkommende som egen læge, dels deltog i rådgivning og faglig sparring med plejepersonalet.

SFI evaluerede pilotprojektet ved hjælp af en kombination af registerdata, spørgeskemaer, kvalitative interviews og fokusgruppe-interviews. Der blev gennemført dataindsamlinger både før, under og efter implementeringen af pilotprojektet. Evalueringen viste følgende resultater for de deltagende plejecentre (Weatherall m.fl., 2014: s. 11-13):

- En reduktion i antallet af forebyggelige indlæggelser på 28 pct.
- Færre henvendelser til lægevagten
- Forbedret medicinbehandling

- Forbedret samarbejde mellem læge og plejepersonale
- Brugertilfredshed blandt plejepersonale, læger og pårørende
- En mulig årlig besparelse på 232 mio. kr. ved landsdækkende udrolning.

3. IMPACT I FORHOLD TIL PROBLEMFORSTÅELSE

Pilotprojektet blev iværksat på initiativ af det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium samt Socialministeriet, og evalueringen adresserede dermed et problem, der i forvejen havde politisk bevågenhed. Allerede i 2006 blev idéen om, at plejecentre bør have en fast tilknyttet praktiserende læge introduceret i et lovforslag fremsat af Dansk Folkeparti (Dansk Folkeparti, 2006). Lovforslaget blev ikke vedtaget, men vidner om, at der i en årrække inden pilotprojektet har været politisk fokus på at skabe bedre og mere sammenhængende pleje- og behandlingsforløb for beboere på plejecentre.

Også hos interesseorganisationerne har problemstillingen haft bevågenhed, inden pilotprojektet blev iværksat. Ældresagen har længe haft det som en mærkesag, at plejecentre bør have fast tilknyttede læger. Denne position er resultatet af en intern proces med drøftelse af fordele og ulemper, som går forud for pilotprojektet. Også KL har allerede inden rapportens udgivelse arbejdet for at få faste læger på plejecentre, da det er i tråd med KL's dagsorden om at trække lægerne tættere på kommunen.

Selvom de fleste relevante aktører allerede inden pilotprojektets gennemførelse var opmærksomme på behovet for bedre behandlingsforløb for beboere på plejecentre, har evalueringen bidraget til at skabe større synlighed omkring problemstillingen og dermed at udbrede problemforståelsen. Ifølge medieovervågningsredskabet Retriever er evalueringens resultater efter udgivelsen af rapporten blevet videreført midlet 60 gange af danske medier (se bilag 3). Derudover har flere kommuner henvendt sig til SFI for at få mere viden om evalueringen og ordningen.

Særligt Ældresagen har spillet en aktiv rolle i forhold til at skabe bevågenhed omkring problemstillingen, blandt andet gennem debatindlæg og oplæg. I den forbindelse har det været væsentligt for Ældresagen at kunne henvise til en evaluering, som de ved, er fagligt velfunderet: *"Det betyder*

alverden, at der er et grundlag at dykke ned i – at det ikke bare er en journalistisk ting”.

4. IMPACT I FORHOLD TIL DEN POLITISKE BESLUTNINGSPROCES

I maj 2016 indgik staten, Danske Regioner, PLO og KL aftale om at udrulle ordningen med faste læger på plejecentre til hele landet (Sundheds- og Ældreministeriet m.fl., 2016).

Det er aftalens ambition, at ordningen i løbet af en 4-årig indfasningsperiode (2016-2019) bliver indført på alle landets plejecentre.

En central forudsætning for indgåelsen af denne aftale har været politisk opbakning til ordningen, og SFI's evaluering af pilotprojektet har bidraget til at konsolidere denne opbakning. Da SFI offentliggjorde evalueringens foreløbige resultater i et midtvejsnotat i 2013, udtalte daværende sundhedsminister Astrid Krag: *”Hvis det viser sig, at man kan skabe bedre sammenhæng mellem plejepersonale og praktiserende lægers indsats og give beboerne en bedre pleje og behandling, er det absolut værd at se nærmere på. Derfor skal vi også have foretaget en grundig evaluering, når forsøgsordningen er afsluttet næste år, så vi kan vurdere, om der eventuelt skal sættes gang i nye landsdækkende initiativer”* (Pedersen, 2013). Undervejs i pilotprojektet var der altså fra politisk side en positiv indstilling til ordningen, men også et forbehold i forhold til at forpligte sig til en landsdækkende udrulning. Efter udgivelsen af den endelige rapport i august 2014 erklærede sundhedsminister Nick Hækkerup og socialminister Manu Sareen sig imidlertid parate til at udrulle ordningen til hele landet. Ministrene henviser i en pressemeddelelse konkret til rapporten som argumentation for deres politiske udmelding. Eksempelvis udtaler Manu Sareen: *”Det er vigtigt for mig, at man også som ældre har et liv, hvor den enkeltes selvstændighed og livskvalitet er i fokus. Vi er derfor i fuld gang med at løfte kvaliteten på ældreområdet, og initiativet med de faste læger er en vigtig del af det løft. Projektet viser nemlig, at de ældre får det bedre ...”* (Sundheds- og Ældreministeriet, 2014). Dette peger på, at de relevante ministerier har anvendt rapportens resultater som legitimation for deres politiske udmelding om at ville udbrede ordningen.

PLO's opbakning til ordningen har også været en væsentlig forudsætning for vedtagelsen af den nationale aftale. PLO har

undervejs i processen påpeget forskellige udfordringer eller bekymringer set fra lægernes perspektiv. Eksempelvis har PLO påpeget, at funktionen som familielæge, der følger en patient fra vugge til grav, er vigtig for mange læger, ligesom det har været vigtigt for PLO, at en plejecenterordning tager højde for såvel arbejdsbyrde som rimelig aflønning for de involverede læger.

PLO tog først endelig stilling til ordningen i efteråret 2015. Efter udgivelsen blev rapporten behandlet i PLO's kommune- og forebyggelsesudvalg, og PLO's bestyrelse besluttede herefter at bakke op om en national udrulning. I behandlingen af rapporten hæftede PLO sig ved, at ordningen var blevet positivt modtaget af såvel plejepersonale som læger og pårørende, samt at ordningen tilsyneladende medførte bedre behandling for beboerne: *”Vi kunne se, at ordningen gav mening både fagligt og praktisk”*. Rapporten har altså udgjort en del af grundlaget for PLO's position på området. PLO foretog imidlertid også selv en mindre analyse baseret på en rundspørge blandt læger for at understøtte deres beslutning om at bakke op om ordningen.

KL var som nævnt allerede inden pilotprojektet fortalere for ordningen, men de har kunnet bruge rapporten som understøttende dokumentation i deres arbejde for en national aftale.

5. IMPACT I FORHOLD TIL KOMMUNERNES PRAKSIS

På trods af at evalueringen primært har rettet sig mod nationale beslutningstagere, har rapporten også – om end i et beskedent omfang – haft en direkte betydning for praksis i kommunerne. Horsens Kommune valgte efter pilotprojektet at fortsætte ordningen med faste læger (Graugaard, 2015), og også Odense Kommune har efterfølgende besluttet at implementere en lignende ordning (Fyens Stiftstidende, 2015). I en af de interviewede kommuner fremhæves det desuden, at samarbejdet med SFI om dataindsamlingen har bidraget til at opbygge medarbejdernes kompetencer i forhold til systematiske arbejdsgange. For eksempel er konceptet med at føre logbog videreført i andre sammenhænge.

Alle tre kommuner, der er interviewet til denne casebeskrivelse, giver udtryk for meget positive erfaringer med ordningen, og evalueringsrapporten er blevet læst og drøftet internt, her-

under i politiske udvalg. Eksempelvis har medarbejdere i forvaltningen udarbejdet notater til den kommunale ledelse og det politiske niveau i kommunerne på baggrund af rapporten. Alligevel viser en kortlægning af plejeboligområdet udgivet af Ankestyrelsen i marts 2016, at 4 af de 5 kommuner, der deltog i pilotprojektet, ikke har fast tilknyttede læger på deres plejecentre i dag (Ankestyrelsen, 2016: s. 35). Dette skyldes imidlertid i høj grad, at man i kommunerne har afventet en national aftale på området.

Det er en kompleks politisk og praktisk kontekst, som afgør, om ordningen bliver implementeret og dermed i sidste ende vil betyde bedre velfærd for beboere i hele landet. Ordningen bliver ikke implementeret som en enkeltstående indsats, men indgår i de generelle overenskomstforhandlinger med de praktiserende læger i regionernes praksisplanudvalg, hvor flere forhold skal forhandles på plads. Dette arbejde er p.t. undervejs. Derudover udtaler de tre interviewede kommuner såvel som KL, at rekrutteringen af læger forventes at blive en udfordring i udrulningen af ordningen.

Selvom det nu er kontekstuelle faktorer, der afgør, i hvor høj grad beboere vil få mulighed for at få gavn af ordningen, vil SFI's evaluering alligevel være nyttig i den forestående implementering. En medarbejder i en af de interviewede kommuner har påpeget, at fordi rapporten tydeligt viser ordningens fordele, kan rapporten medvirke til at gøre det lettere for plejecentrenes personale at få beboerne engageret. Som en anden kommunal medarbejder udtaler: "*Rapporten danner grundlag for det arbejde, man kaster sig over nu*".

6. VIRKSOMME ELEMENTER

Nedenfor skitseres en række karakteristika ved projektet og kontekstuelle faktorer, som ligger til grund for evalueringens impact.

Politisk efterspørgsel. Evalueringen og dens efterfølgende effekter har i høj grad været drevet af et erkendt problem og et politisk behov for løsninger på området. Strukturreformen i 2004 og Sundhedsloven fra 2007 stiller krav om sundhedsaftaler i regioner og kommuner, blandt andet med henblik på at sikre koordinerede patientforløb og færre forebyggelige indlæggelser (Weatherall m.fl., 2014: s. 9). Samtidig har problemet med uhensigtsmæssig medicinbehandling

og usammenhængende patientforløb på plejecentre været veldokumenteret. Evalueringens resultater peger dermed på løsninger, der kan bidrage til at nå nationale målsætninger på sundhedsområdet. Da der har været afsat midler til at afprøve ordningen med faste læger lokalt, er det ikke overraskende, at der fra politisk side bliver vist interesse for en evaluering, der kan dokumentere, at ordningen har positive effekter.

Aktuelle dagsordener. Relateret til ovenstående er, at rapporten har talt ind i nogle igangværende drøftelser hos centrale aktører. Både Ældresagen, KL, PLO og de relevante ministerier har haft modellen med faste læger på plejecentre på dagsordenen på tidspunktet for rapportens udgivelse. Evalueringen har skabt dokumentation for nogle eksisterende antagelser, og der har ikke været tale om, at rapporten har skullet sætte et nyt emne på dagsordenen eller udfordre eksisterende positioner. Dette har gjort resultaterne umiddelbart anvendelige. Da der samtidig hos mange aktører er et ønske om at arbejde så videnskaberet som muligt, har rapporten givet særdeles nyttig dokumentation til fortalere for ordningen.

Klare resultater. Det har naturligvis bidraget til rapportens anvendelighed, at evalueringen viser positive effekter af den afprøvede intervention – og på alle parametre (antal indlæggelser, medicinbehandling, samarbejde og brugertilfredshed). Flere af de interviewede aktører fremhæver derudover, at rapporten stiller skarpt på en enkeltstående problemstilling og fremsætter en tydelig løsningsmodel. Dette har gjort det let at trække de relevante resultater frem af rapporten. Dertil kommer, at resultaterne har været klart formidlet.

Både kvalitet og omkostningseffektivitet. Rapporten indeholder en business case, der konkluderer, at der kan opnås en årlig besparelse på 232 mio. kr. ved en national udrulning af ordningen (Weatherall m.fl., 2014: s. 13). Evalueringen har dermed tydeliggjort ordningens potentialer både i forhold til kvalitet og i forhold til økonomi. Det varierer, hvor stor betydning den økonomiske dimension er blevet tillagt af forskellige aktører. Nogle fortalere for ordningen har imidlertid fundet det meget anvendeligt, at rapporten også tydeliggør ordningens økonomiske potentialer. Som en kommunal medarbejder har udtalt: "*Business casen har helt klart gjort noget for, at vi har en orden i dag. ... Når politikerne ser sådan nogle tal, og der samtidig kan komme kvalitetsforbedringer til borgerne, er*

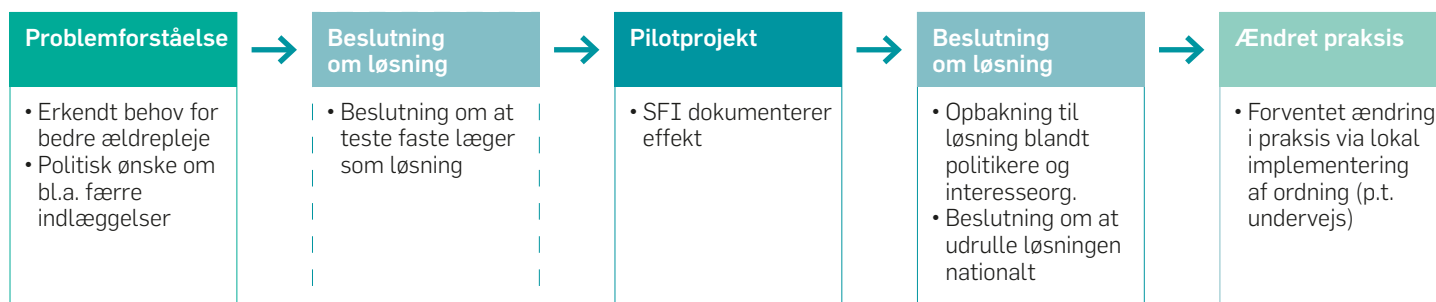
der *julelys i øjnene*". Fordi rapporten fokuserer på både kvalitet og omkostningseffektivitet, har resultaterne kunnet anvendes af aktører med forskelligrettede interesser.

Timing. Ud over at evalueringen generelt har understøttet en igangværende dagsorden, har det specifikke tidspunkt for udgivelsen af rapporten også haft stor indvirkning på evalueringens impact. I august 2014 – samtidig med rapportens udgivelse – lancerede regeringen sin nye strategi for sundhedsområdet: "*Jo før – jo bedre. Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår for alle*" (Regeringen, 2014). I dette udspil nævnes faste læger på plejecentre som et initiativ, regeringen ønsker at indføre. At regeringen har været på vej med et sundhedsudspil samtidig med færdiggørelse af rapporten, har givet evalueringen en politisk platform, hvor den har været umiddelbart anvendelig. Ligeledes har det bidraget til interessen for rapporten – og dermed dens synlighed – at ordningen har været nævnt i regeringens sundhedsudspil.

7. KARAKTERISTIK AF EVALUERINGSENS IMPACT

Som vist ovenfor er SFI's rapport *Evaluering af "Fast tilknyttede læger på plejecentre"* blevet mødt med stor interesse og har efterfølgende indgået i den proces, der har ledt til, at pilotprojektet nu skal udrulles i hele landet. Rapporten er et eksempel på en evaluering, der har været relevant for både ministerier, kommuner og interesseorganisationer. På grund af emnets karakter har rapporten ikke sat nye emner eller løsninger på dagsordenen, men den har i høj grad understøttet et eksisterende politisk arbejde. Nedenstående model illustrerer, hvor i den politiske proces, SFI's evaluering har været særligt betydningsfuld.

Problemstillingen knyttet til behandling af plejecenterbeboere havde allerede inden pilotprojektet forholdsvis stor bevågenhed, og fra politisk side havde man en hypotese om, at faste læge på plejecentre ville være en god løsning. Problemet og en mulig løsning var dermed veldefineret. Der, hvor SFI's evaluering har haft den største impact, har været i forhold til beslutningen om at udrulle ordningen nationalt. Her har rapporten kvalificeret diskussionen af emnet, og den har været anvendt som et vigtigt fagligt fundament i beslutningsgrundlaget for ordningen med faste læger på plejecentre.



8. HENVISNINGER

- Ankestyrelsen (2016): *Ankestyrelsens kortlægning af plejeboligområdet*. Marts 2016.
- Dansk Folkeparti (2006): *Forslag til folketingsbeslutning om at knytte faste praktiserende læger til alle plejehjem 2006*. Fremsat den 8. november 2006 af Pia Kristensen (DF), Kristian Thulesen Dahl (DF), Pia Kjærsgaard (DF), Karin Nødgaard (DF), Tina Petersen (DF), Birthe Skaarup (DF) og Peter Skaarup (DF). Beslutningsforslag 2006/1 BF 31.
- Fyens Stiftstidende (2015): *Tryghed, livsglæde og økonomi: Lægen kommer ud til ældre*. 28. oktober 2015.
- Graugaard, M. (2015): Udvider ordning med huslæge på plejehjem. I: *Horsens Folkeblad*, 7. marts 2015.
- Pedersen, F.S. (2013) Du skal nok få det bedre, Nancy. I: *Berlingske Tidende*, 28. december 2013.
- Regeringen (2014): *Jo før – Jo bedre – Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår for alle*. August 2014.
- Servicestyrelsen (2011b): *Pilotprojekt om fast tilknyttede læger i plejeboliger og plejehjem - overordnet projektbeskrivelse*. 12. august 2011.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2014): *Faste læger på plejecentre giver beboerne bedre behandling*, pressemeddelelse. 29. august 2014.
- Sundheds- og Ældreministeriet, Praktiserende Lægers Organisation, Danske Regioner og KL (2016): *Aftale mellem Praktiserende Lægers Organisation, staten, Danske Regioner og KL om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre*. København. 26. maj 2016.
- Weatherall, C.D., H.H. Lauritzen, A.T. Hansen & T. Termansen (2014): *Evaluering af "fast tilknyttede læger på plejecentre" – et pilotprojekt*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 14:16.

KONTAKT:

Forskningskoordinator Camilla Riel, crl@sfi.dk, 33 69 77 16

BILAG 1: INTERVIEWS

Kvalitative interviews gennemført til udarbejdelsen af impact casebeskrivelsen:

Furesø Kommune: Marianne Fels, Sundhedskoordinator,
04.11.2016

Kommunernes Landsforening: Steen Rank Petersen, chefkonsulent, Center for Social & Sundhed, 03.11.2016

Københavns Kommune: Lars Buch Hansen, specialkonsulent, Social & Sundhed, 22.11.2016

Lolland Kommune: Elin Hjort, decentral leder, Sygeplejen, 02.11.2016

Praktiserende Lægers Organisation: Anna Mette Nathan, tidl. formand, Kommune- og Forebyggelsesudvalget, 06.12.2016

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd: Heidi Hesselberg Lauritzen, ph.d.-stipendiat, 13.10.2016

Ældresagen: Margrethe Kähler, chefkonsulent, Samfundsanalyse, 03.11.2016

BILAG 2: DOKUMENTER

Baggrundsmateriale vedrørende pilotprojektet "Fast tilknyttede læger på plejecentre".

Projektrelaterede dokumenter

Lauritzen, H.H., T. Termansen & C.D. Weatherall (2012): *Data og Methodenotat – Data og metode til evaluering af pilotprojektet "Fast tilknyttede læger på plejecentre"*, notat. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Servicestyrelsen (2011a): *Forslag til indhold, samarbejde og organisering vedr. den lægefaglige indsats i projekt fast tilknyttede læger i plejeboliger og plejehjem*, notat. 7. oktober 2011.

Servicestyrelsen (2011b): *Pilotprojekt om fast tilknyttede læger i plejeboliger og plejehjem – overordnet projektbeskrivelse*. 12. august 2011.

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2012): *Projektbeskrivelsen for evalueringen af forsøgsprojekt "Fast tilknyttede læger på plejecentre"*. 22. februar 2012.

Weatherall, C.D., H.H. Lauritzen, A.T. Hansen & T. Termansen (2014): *Evaluering af "fast tilknyttede læger på plejecentre" – et pilotprojekt*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 14:16.

Weatherall, C.D., H.H. Lauritzen & T. Termansen (2013): *Implementering af "fast tilknyttede læger på plejecentre"*, notat. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Øvrige dokumenter

Ankestyrelsen (2016): *Ankestyrelsens kortlægning af plejeboligområdet*. Marts 2016.

Dansk Folkeparti (2006): *Forslag til folketingsbeslutning om at knytte faste praktiserende læger til alle plejehjem 2006*. Fremsat den 8. november 2006 af Pia Kristensen (DF), Kristian Thulesen Dahl (DF), Pia Kjærsgaard (DF), Karin Nødgaard (DF), Tina Petersen (DF), Birthe Skaarup (DF) og Peter Skaarup (DF). Beslutningsforslag 2006/1 BF 31.

Regeringen (2014): *Jo før – Jo bedre – Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår for alle*. August 2014.

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2014): *Faste læger på plejecentre er både billigere og bedre*, pressemeddelelse. 29. august 2014.

Sundhedsstyrelsen (2011): *Idé- og Inspirationsoplæg for samarbejdet mellem plejecentre og almen praksis*. København.

Sundheds- og Ældreministeriet (2014): *Faste læger på plejecentre giver beboerne bedre behandling*, pressemeddelelse. 29. august 2014.

Sundheds- og Ældreministeriet, Praktiserende Lægers Organisation, Danske Regioner og KL (2016): *Aftale mellem Praktiserende Lægers Organisation, staten, Danske Regioner og KL om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre*. København. 26. maj 2016.

Wulff, C. (2014): *"En person på 96 skal ikke have forebyggende medicin mod blodpropper"*, artikel. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 25. september 2014.

BILAG 3: PRESSEKLIP

Oversigt over presseomtale af SFI's evalueringsrapport fra medieovervågningsredskabet Retriever, sorteret efter dato.

Plekehjemsbeboere skal have fast tilknyttede læger, Dagbladet Ringsted, 22.10.2016

Plekehjemsbeboere skal have fasttilknyttede læger, SN.dk Midt-Sydsjælland, 22.10.2016

Faste læger på plejehjem: De første aftaler er i hus, Magasinet Pleje, 21.10.2016

Aftale om fast tilknyttede læger på plejecentre på plads, KL, 30.05.2016

Gode erfaringer med en tværsektoriel samarbejdsmodel for palliativ, Ugeskrift for Læger, 09.11.2015

Tryghed, livsglæde og økonomi: Lægen kommer ud til ældre, Fyens Stiftstidende, 28.10.2015

Kortere vej til lægen for Connie, Fyens Stiftstidende, 28.10.2015

Facit: Kun gode erfaringer, Fyns Amtsavis, 28.10.2015

Facit: Kun gode erfaringer, mitFyn.dk, 27.10.2015

Kortere vej til lægen for Connie, mitFyn.dk, 27.10.2015

Vejen til det nære sundhedsvæsen, Ugeskrift for Læger, 06.07.2015

Lægefaglig indsats i plejeboliger, Ugeskrift for Læger, 16.03.2015

Akutte hospitalsindlæggelser fra plejehjem, Ugeskrift for Læger, 16.03.2015

Lægebetjening af plejecentre ved praktiserende læger, Ugeskrift for Læger, 16.03.2015

Den stille revolution, Ugeskrift for Læger, 16.03.2015

Udvider ordning med huslæge på plejehjem, Horsens Folkeblad, 07.03.2015

Fast læge giver færre indlæggelser og lavere medicinforbrug, Furesø Avis, 04.11.2014

Seniorråd vil have læger på plejecentre, Det Grønne Område, 14.10.2014

Faste læger giver tryghed på plejehjemmet, Nyhedsinformation (inkl. Spektrum), 03.10.2014

Fast læge på plejehjemmet, TV 2 Østjylland, 11.09.2014

Læger på plejecentre giver bedre behandling, Horsens Folkeblad, 08.09.2014

Læger på plejecentre giver bedre behandling, Vejle Amts Folkeblad, 08.09.2014

Læger på plejecentre giver bedre behandling, Fredericia Dagblad, 08.09.2014

Læger på plejecentre giver bedre behandling, Skive Folkeblad, 06.09.2014

Læger på plejecentre giver bedre behandling, Midtjyllands Avis, 02.09.2014

Nyt forsøg: Ældre bliver mindre syge, TV/MIDT-VEST, 30.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, BNB, 30.08.2014

Fast læge giver færre indlæggelser, DR P4 Midt & Vest 12.30, 29.08.2014

Fast læge til de ældre giver færre indlæggelser, DR P4 Syd 12.30, 29.08.2014

PLO-formand: Fast læge ikke gennemførligt i Nordjylland, DR P4 Nordjylland 12.30, 29.08.2014

Fast læge giver færre indlæggelser, DR P1 Radioavis 12.00, 29.08.2014

Thyra Frank: Faste læger på plejehjem er sund fornuft, Liberal Alliance, 29.08.2014

Bedst med faste læger på plejecentre, Fyens Stiftstidende, 29.08.2014

Faste plejehjems-læger kan forhindre indlæggelser, Ugeskrift for Læger, 29.08.2014

Plejehjems-læger giver færre indlæggelser, Danmarks Radio Trekanten, 29.08.2014

Faste læger på plejecentre er både bedre og billigere, Den Offentlige, 29.08.2014

Læger på plejecentre giver bedre behandling, TV 2 Bornholm, 29.08.2014

Fast læge giver færre indlæggelser, DR P1 Radioavis 08.00, 29.08.2014

Faste læger på plejecentre giver beboerne bedre behandling, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 29.08.2014

Faste læger på plejecentre giver beboerne bedre behandling, Social-, Børne- og Integrationsministeriet, 29.08.2014

Fast læge giver færre indlæggelser, DR P4 Trekanten 07.30, 29.08.2014

Faste læger på plejecentre giver færre indlæggelser, Socialstyrelsen, 29.08.2014

Plejehjem skal have faste læger, KL, 29.08.2014

Faste læger på plejehjem skal hjælpe de svage ældre, Jydske Vestkysten Billund, 29.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Jydske Vestkysten Esbjerg, 29.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Berlingske, 29.08.2014

Faste læger på plejehjem skal hjælpe de svage, Jydske Vestkysten Haderslev, 29.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, BNB, 29.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Jydske Vestkysten, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Folkebladet Lemvig, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Århus Stiftstidende, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Viborg Stiftsfolkeblad, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, BT, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Dagbladet Ringkjøbing Skjern, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Randers Amtstidende, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Dagbladet Holstebro Struer, 28.08.2014

Faste læger på plejehjem gavner svage ældre, Bornholms Tidende, 28.08.2014

Datter til hjerneskadet: Godt med fast læge på plejehjem, Avisen.dk, 21.08.2014

'Du får det bedre, Nancy', BT, 29.12.2013

Du skal nok få det bedre, Nancy, Berlingske Tidende, 28.12.2013