

# Tæller tiden?

”Et empirisk studie af patienttilfredsheden i lægepraksis med tid samme dag, sammenholdt med konventionel tidsbestilling”



En forskningstræningsopgave af:

Sidsel Avlund Knoblauch

&

Thomas Høgh-Maagaard

Holdnummer 34, Sommer 2017

Vejleder: Hans Christian Kjeldsen

## Indholdsfortegnelse:

Introduktion og baggrund	s. 2-3
Formål	s. 3-4
Metode	s. 4-6
Resultater	s. 6-14
Diskussion	s. 14-17
Konklusion	s. 18
Bilag	s. 18-23
Referenceliste	s. 24

## Introduktion/Baggrund

Når man tilbage i det 19. århundredes Danmark skulle til læge, besøgte man den første og bedste. Tog plads og ventede på sin tur. Rækken af mennesker foran en, var et udtryk for hvor længe man skulle vente, men også et udtryk for hvor meget lægen havde af arbejde den dag. I forbindelse med sygekasserne og senere den første sundhedslov fra 1973, havde man nu sin faste læge. Nu skulle man ikke længere møde op, men bestille en tid. En model man overordnet har fulgt siden da. Formentlig på grund af samfundets sundhedsfremmende tiltag og dermed flere opgaver for almen praksis, oplever mange øget ventetid. Man har gradvist forsøgt at imødekomme dette med forskellige tiltag. Typisk opgaveglidning fra læge til sygeplejerske og andet personale. Men senere også huller i dagsprogrammet til "akutte" patienter. Alligevel møder vi som yngre læger på tur i klinikker, ofte en fortsat høj ventetid.

En mere radikal løsning på dette problem har efterhånden vundet frem. Konceptet hedder "open access scheduling", eller på dansk; "tid samme dag" (TSD). Begrebet går ud på at størstedelen af patientkonsultationerne, bestilles og afvikles samme dag patienten kontakter klinikken og kun et fåtal ses som planlagte konsultationer.

TSD er et effektivt værktøj til at nedbringe ventetiden. Et systematisk review fra 2017 har netop konkluderet at TSD er klart den hyppigste benyttede metode der bliver iværksat, når en man ønsker at nedbringe ventetiden i almen praksis (1). I danske artikler i form af mere simple beretninger fra læger der er involveret i skiftet, synes erfaringerne fra dagligdagen for læger og klinikpersonale, at være positive (2 3).

Patienttilfredshed med TSD er forsøgt belyst i flere forskellige udenlandske studier. Både som primært og sekundært outcome. I England har man lavet det største enkelte studie med over 10.000 spørgeskemabesvarelser, fra praksis med og uden TSD (4). Her fandt man ikke signifikant forskel i patienttilfredsheden. Desuden blev vigtigheden af at kunne bestille en tid der passer en selv, vægtet højere end muligheden for at komme til hurtigst muligt. I et senere amerikansk systematisk review (5), havde fire ud af 28 studier indsamlet data om patienttilfredshed, og kun et enkelt fandt signifikant stigning i tilfredsheden. Og igen i et nyt review (1) hvor man som sekundært outcome, kun i et enkelt ud af elleve

studier, fandt stigning i patienttilfredshed ved TSD. Igen grundet et overvejende ønske om at få tid når det passer en bedst.

Den eneste danske kliniske undersøgelse af patienttilfredshed ved TSD er en forskningstræningsopgave fra 2013<sup>(6)</sup>. Her afdækkede man patienttilfredsheden i en klinik i Aarhus, der i 2011 som en af de første, havde indført TSD. Omkring 150 patienter svarede på et spørgeskema om TSD, og her skulle de samtidig svare på fordele og ulemper i forhold til det tidligere system. Denne undersøgelse fandt en generel stigning i tilfredsheden efter indførelse af TSD og patienterne svarede overvejende, at systemet var bedre end den gamle model. Men samtidig gav de i lige så høj grad udtryk for, at de savnede den tidligere mulighed for at kunne bestille tid længere ud i fremtiden. Altså ikke en sikker afklaring af hvad der havde størst værdi for dem. Desuden var der utilfredshed med at de i mindre grad blev set af deres faste læge efter indførelse af det nye system. En patientbekymring vi også fandt i et tidligere engelsk spørgeskemastudie fra 2008<sup>(7)</sup>, hvor patienternes højeste prioritet, var kontinuiteten ved at blive set af deres faste læge. Men i dette tilfælde vægtede de det over muligheden for at blive set samme dag.

Tid samme dag er de seneste år blevet væsentligt mere udbredt i Danmark. I vores forberedelse til denne opgave, fandt vi via en simpel google-søgning over 30 danske klinikker, der på deres hjemmeside oplyser at de benytter, eller har planer om at benytte TSD. På baggrund af denne tiltagende udbredelse af TSD, tænker vi at der meget aktuelt at belyse patienttilfredsheden og at der dermed også bør være et større grundlag for dette. Det tidligere danske studie havde en overvægt af unge mennesker og vi håber at kunne undgå denne bias ved et større studie, der inkluderer flere klinikker.

## Formål

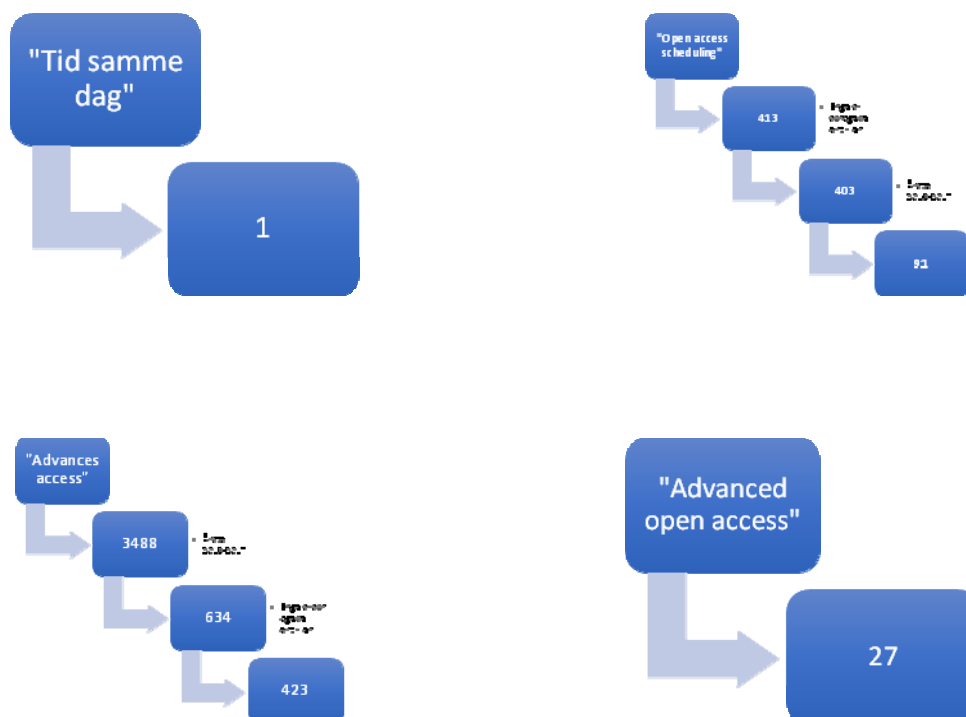
Vi vil i denne opgave undersøge:

- 1) Patienttilfredsheden af klinikken og dens tilgængelighed, i klinikker med TSD versus klinikker med traditionel tidsbestilling.
- 2) Patienternes prioriteter i forbindelse med tidsbestilling generelt.

Vi vil altså ikke undersøge patienternes vurdering af behandlingen, eller det faglige arbejde. Men alene undersøgt tilfredsheden hos patienten i kontakt og møde med klinikken og lægerne.

## Metode

For at opnå nyeste viden på vores valgte emne, startede vi med en litteratursøgning. Via Aarhus universitetsbiblioteks samlede database søgefunktion. Vi erfarede at TSD har forskellige navne i engelsk litteratur, hvorfor vi lavede en dansk og tre engelske søgninger. Hvor der var mange hits, valgte vi desuden at begrænse søgningerne til tidsrummet fra 2013 til 2017, da man i den foregående danske opgave, havde klarlagt litteraturen indtil 2013.



Samlet fandt vi ved disse søgninger 542 publikationer. Vi lavede herefter en grovsortering via gennemlæsning af overskrifter. Dette reducerede det til 18 relevante publikationer, som vi efterfølgende læste abstract på. Af disse fandt vi 8 med relevans for at inddrage i vores opgave. De resterende 10 blev fravalgt da disse omhandlede patienttilfredshed speciallægepraksis, ambulatorier eller lignende.

Vores efterfølgende antagelse var derefter at patienttilfredshedsundersøgelser i form af Dan-Pep besvarelse i forbindelse med akkrediteringen af praksisser i DK kunne give os en stor mængde data, hvorfra vi kunne se statistiske forskelle der kunne besvare vores spørgsmål. Dette krævede dog kontakt til praksisser der benytter sig med TSD. Vi lavede derfor en simpel googlesøgning på praksisser i Danmark der har angivet TSD på deres hjemmeside. På denne måde fandt vi frem til ca. 25 klinikker i Jylland. Vi kontaktede en lang række af de før fundne praksisser og kunne vi konstatere at meget få af dem havde lavet dan-pep undersøgelsen. På grund af dette og undersøgelsens manglende specificitet overfor hvad vi ville monitorere, valgte vi ikke at benytte disse, men i stedet udforme vores egen spørgeskemaundersøgelse.

## Spørgeskema

På baggrund af vores samlede litteratur om emnet udformede vi et spørgeskema med henblik på at kunne besvare vores formulering bedst muligt.

Man har ved den foregående undersøgelse ligeledes benyttet en spørgeskemaundersøgelse. Men hvor man dengang valgte en enkelt praksis der havde konverterede til TSD, ville vi i stedet undersøge tilfredshed i flere forskellige praksisser med og uden TSD og derefter holde resultaterne op imod hinanden. Med denne tilgang har vi kunnet "parre" klinikker med og uden TSD, der ligner hinanden i størrelse, patientsammensætning, geografisk placering mm. Således har vi forsøgt at minimere betydningen af andre faktorer. Vi fandt herefter 6 klinikker, hhv. 3 med og uden TSD, der kunne sammenlignes. Af disse gennemførte de 4 (2 af hver) spørgeskemaundersøgelsen.

De involverede klinikker uden TSD var:

- Lægerne Fælledvej 9 Viborg
- Løgstrup Lægehus

De involverede klinikker med TSD var:

- Åbyhøj lægehus.
- Lægefællesskabet 3. sal Grenå

Spørgeskemaet var udformet således at det bestod af 3 dele. Første del var en stratificering af alder, køn, tid tilknyttet praksis, hyppighed af lægekontakter samt om vedkommende fortrak en specielt læge. Alle involverede praksisser var flermandspraksisser. Denne stratificering ville give os mulighed for bl.a. at under-gruppere besvarelser patienterne på tværs af klinikkerne.

Anden del af spørgeskemaet var 8 spørgsmål hvor der blev spurgt ind til i hvor høj grad man er tilfreds med sin praksis, dens tilgængelighed og tidsbestilling. Der var for disse en 5 trins graduering, hvor 3 var hverken/eller.

Sidste del var et valg imellem mulighed for tid samme dag og tidsbestilling i forvejen. Et slags kontrolspørgsmål, der aftvinger et valg, hvis patienten ved gradueringen i del 2 havde valgt at gradueret disse to lige højt.

I hver af de fire klinikker, fik en læge tildelt ansvaret for undersøgelsen og udlevering af de 50 spørgeskemaer.

## Resultater

Vi modtog samlet set 171 besvarelser. Herfra måtte 4 udgå, da der på disse kun blev besvaret ganske få spørgsmål. Vi valgte at lade de resterende 167 indgå i opgaven. De fordelte sig således:

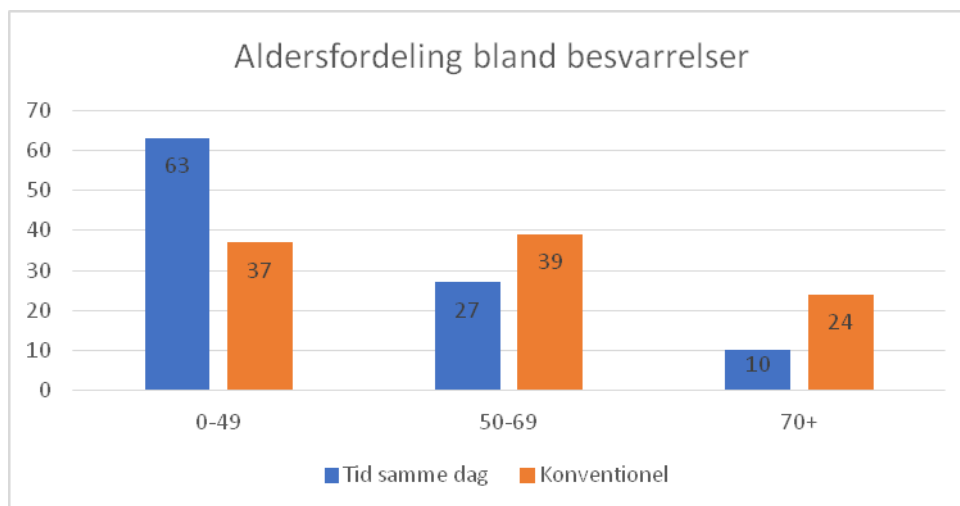
- Lægerne Fællevej 9 Viborg: 50 stk.
- Løgstrup Lægehus: 66 stk.
- Åbyhøj Lægehus: 24 stk.
- Lægefællesskabet 3 sal Grenå: 27 stk.

Samlede besvarelser fra klinikker med tid samme dag: 51

Og samlede beskrivelser for klinikker med konventionel tidsbestilling: 116

## Del 1 af spørgeskema:

I besvarelserne, havde et stort antal ikke udfyldt køn, og antal lægebesøg om året. Vi har derfor valgt ikke at lave statistiske beregninger ud fra disse punkter. Der var dog en god besvarelse af alder og vi har på baggrund af denne opdelt patienterne i følgende undergrupper:



Der ses i figuren en umiddelbar forskel i aldersfordelingen af besvarelserne. For at afgøre om aldersfordelingen imellem de to typer klinikker er direkte sammenlignelig, udregnede vi en *CHI-square*, hvor vi ikke fandt signifikant forskel.

Ændrer vi grupperingen til to grupper +/- 50 år, fik vi ved at udregne *CHI square*, finder vi stadig ikke en signifikant forskel.

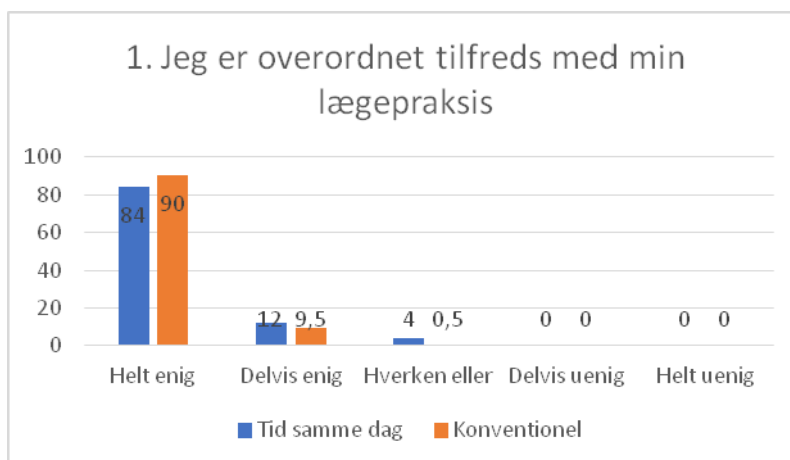
Dog skal vi bemærke en markant forskel i antal af besvarelser fra de to typer klinikker. Vi er derfor nede i ganske få besvarelser i nogle af grupperingerne. Et større og lige antal besvarelser, må formodes at have givet en mere lige fordeling og selvom vi ikke finder signifikant forskel i grupperingerne her, er det vigtigt at have for øje i de øvrige besvarelser.



## Del 2 af spørgeskema:

Vi har grupperet besvarelsene for 2 og 3 del af spørgeskemaerne og samlet hhv. tid samme dag og konventionel tidsbestilling. Fordelingen af besvarelses for de enkelte klinikker er vedlagt som bilag. Alle viste værdier er den procentuelle fordeling af de samlede besvarelses.

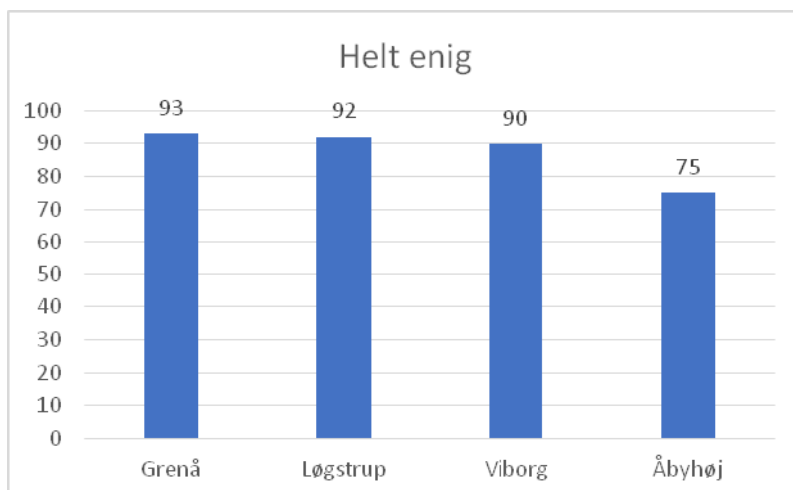
### Spørgsmål 1:



Der ses her en lille forskel i samlet tilfredshed imellem de to typer klinikker.

Her benytter vi igen *CHI-square* og finder ikke signifikant forskel i besvarelsen "helt enig" imellem de to grupper. Da tallene er meget ens i de fem fordelinger finder vi umiddelbart dette repræsentativt til trods for forskel i antal besvarelses.

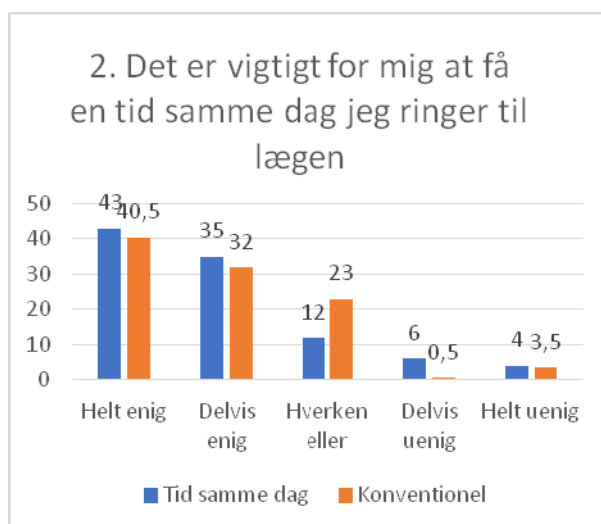
Ser vi i stedet for på de individuelle besvarelses af "helt enig" i spørgsmål 1, blandt de 4 involverede klinikker fordeler det sig som følger:



Vi ser nu de to konventionelle klinikker som en homogen gruppe, mens der i de to klinikker med TSD var en større intern forskel i "helt enig".

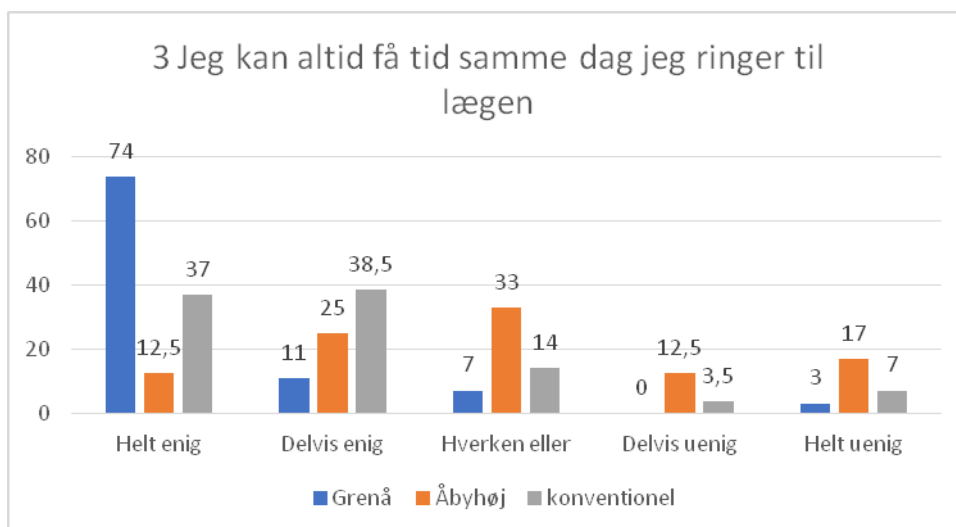
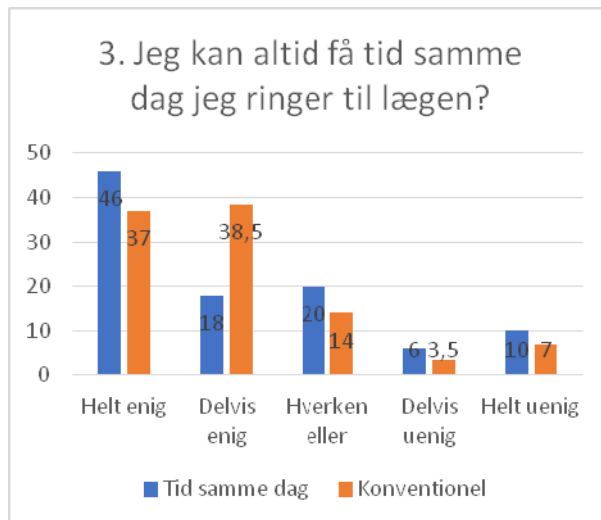
### Spørgsmål 2-8:

2. Der ses for de to grupper en meget ens besvarelse for spørgsmål 2. Der ses kun få procent forskel over de fem gradueringer og vi her derfor ikke fundet det nødvendigt at lave en statistisk udregning, da forskellen er så lille. Dog bemærker vi igen en intern forskel på klinikkerne med TSD. I fordelingen "Helt enig" og "delvis enig". Se bilag 3 og 4.

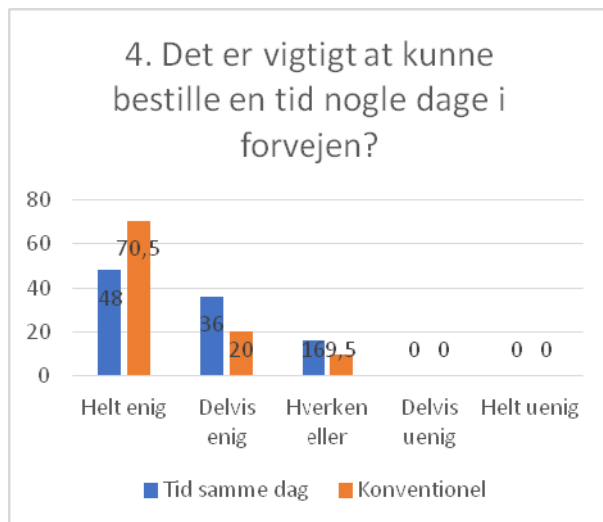


3. Viser igen meget en relativt ens tendens imellem de to typer klinikker. Igen adskiller de to TSD klinikker sig internt. Vi har derfor valgt at lave et ekstra skema, hvor vi opdele disse og benytte klinik 4 alene til sammenligning med konventionel tidsbestilling, da denne i

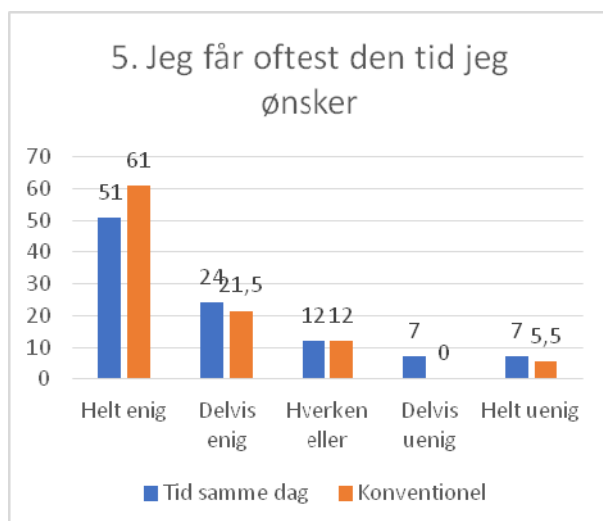
største grad lever op til vores forventning om TSD. Nu er forskellen mere markant. Benytter vi os igen af *CHI-square* finder vi som forventet en signifikant forskel.

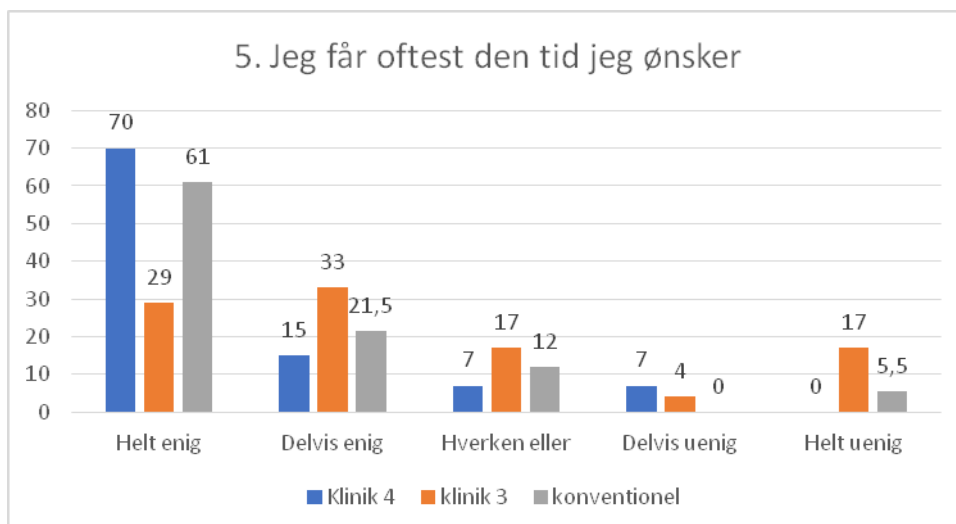


4. Her ses en samlet forskel imellem de to grupper, som igen bekræftes vha. *CHI-square*. Denne genfindes også Individuelt hvor der dog ses mere spredning i begge grupper. Se bilag 1-4.

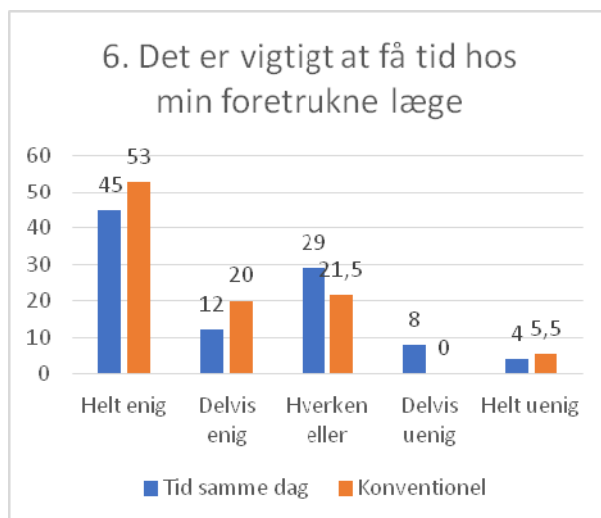


5. Her ses samlet meget ens fordeling imellem de to grupper. Der bemærkes igen en stor intern forskel imellem de to klinikker med TSD. Statistisk er der *ikke* signifikant forskel mellem konventionel samlet og klinik 4, hvorimod der *er* signifikant forskel mellem konventionel og klinik 3.

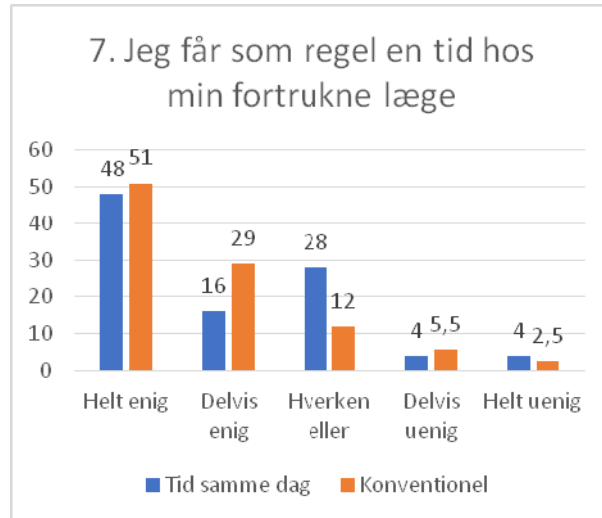




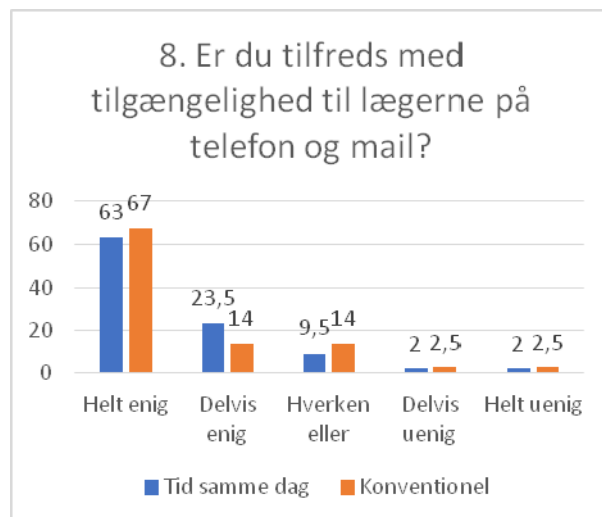
6. Der ses en lille forskel imellem de to grupper. Denne forskel ændrer sig ikke ved at dele klinikkerne op. Ved *CHI-square* er der ikke signifikant forskel.



7. Umiddelbart en beskedent forskel imellem de to grupper og samlet ikke en signifikant forskel. Men ser vi på besvarelsen fra de enkelte klinikker, ses der en større spredning blandt de konventionelle klinikker til over og under besvarelser fra TSD. Bilag 1-4.

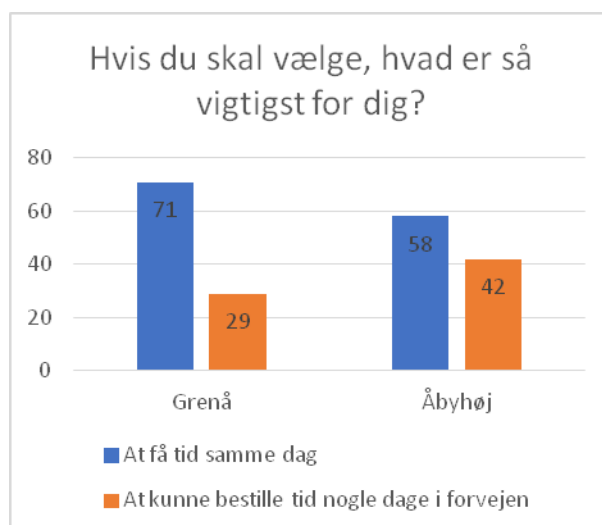
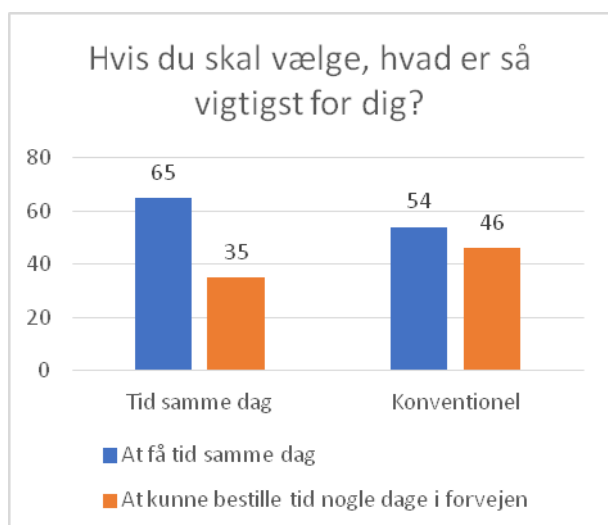


8. Her ses meget ens besvarelser der, hvis man ser på dem indeividuelt, udgøres af forskellige værdier i begge grupper. Således ikke en sikker tendens, og derfor har vi undladt statestik på dette spørgsmål.



### Del 3 af spørgeskema:

I sidste del af spørgeskemaet, bad vi patienterne tage stilling til hvad de vægtede højest hvis de skulle vælge. Overordnet ønsker folk tid samme dag, men hvor forskellen er beskeden i de konventionelle klinikker, Ses denne større i klinikker med TSD og specielt i klinik 4.



## Diskussion

Tid samme dag i praksis er udviklet, og har været forsøgt implementeret i primært USA og England siden slutningen af 1990'erne. Som nævnt indledningsvist har flere studier forsøgt at belyse fordele og ulemper, herunder patienttilfredshed. Undersøgelserne har i påvist en høj grad af tilfredshed blandt de professionelle, som har indført systemet. Det har dog været svært at påvise signifikante forbedringer i forhold til patienttilfredsheden og, sundhedsparametre (clinical outcomes) <sup>(6 8)</sup>. At omlægge sin praksis fra traditionel tidsbestilling til TSD, kræver primært nogle måneders omstillingsfase til at afvikle de i forvejen bestilte tider. Det kræver dog at alle involverede behandlere er med på ideen, før at overgangen skal være vellykket <sup>(6 5 8)</sup>. Det kan også kræve en indkøringsfase i forhold til patienterne. Hvilket vi kommer mere ind på.

De medvirkende lægeklinikker omtales med følgende nummerering.

1. Lægerne Fælledvej 9 Viborg
2. Løgstrup Lægehus
3. Åbyhøj Lægehus (TSD)
4. Lægefællesskabet 3 sal Grenå (TSD)

Som det ses i bilag 1-4 samt fig. 7 og 9 scorer alle fire klinikker højt i tilfredshedsundersøgelsen. De to klinikker uden TSD har næsten ens besvarelser i overordnet tilfredshed, men også generelt i de øvrige besvarelser.

I Spørgsmål 1 ses en individuel og samlet høj tilfredshed i klinik 1 og 2. Klinik 3 og 4 med TSD ligger lidt lavere (ikke signifikant). Men har skal man se på de to klinikker hver for sig Fig. 9. Her er klinik 4 højeste scorende med 93% "Helt enig", hvorimod klinik 3 kun får 75% Men vælger man at sammenlægge "Helt enig" og "Delvis enig", nærmer de sig hinanden og så ses der samtidig nogle meget ens værdier for samtlige klinikker. Vi har altså generelt at gøre med nogle grader af tilfredshed blandt nogle overordnet tilfredse patienter. Bilag 1-4.

Spørgsmål 2: *Det er vigtigt for mig at få en tid samme dag jeg ringer til lægen.* Praksis 4 scorer her højest med 63 %, hvilket helt er i tråd med at dette er en TSD klinik. Praksis 3 er overraskende lavest med 21 %. Der kan afgøres af om den adspurgte tænker på akutte tilstande eller mere kroniske/længevarende, hvilket vi ikke har taget højde for. Men med en vellykket omstilling til TSD burde dette ligge højt, da det jo er eneste mulighed. Ligger vi "Helt enig" og "delvis enig" sammen, ser vi ganske rigtigt i klinik 4 (den erfarne TSD) at små 80% prioriterer dette. Her kan det spille ind at Klinik 4 altid har benyttet TSD, hvorimod det i klinik 3 stadig er nyt og endnu ikke til kendskab for alle patienter.

Spørgsmål 3: *Jeg kan altid få en tid samme dag jeg ringer til lægen.* I forlængelse af andet spørgsmål ses det at klinik 4s patienter er vant til at få en tid samme dag, da 75 % af deres patienter siger at de altid får det. Praksis 3 er det så kun 12,5 %. Lavere end praksis 1 + 2 hvor det er 37%. Det kan vidne om patienterne endnu ikke er helt bevidst om systemet, men også problemer med at mønstre de resurser der kræves af TSD. Klinik 3 beretter at man et år efter indførsel at TSD stadig har problemer med at mønstre lægetider



på selve dagen og patienterne bliver således i travle perioder skubbet til de kommende dage. I klinik 4 har man haft fokus på at flytte lægeresurserne til de dage hvor der er mest efterspørgsel. Deres mål er her 65-70 %, sammedagstider, og ud fra spørgeskemaet synes de at kunne honorere dette. Klinik 3 angiver at sigte efter ca. 50 % sammedagstider,

Spørgsmål 4: *det er vigtigt at kunne bestille en tid nogle dage i forvejen.* Her spiller det ind hvad man er vant til. Praksis 1 og 2 med samlet over 70 % er forventeligt. Vi forventer den lavere ved Praksis 3 + 4 med TSD. Her er på 48 %. Fig. 10. Det er stadig højt, men kigger man på fordelingen imellem klinik 3 og 4, er der en markant forskel. Her drejer det sig som under spg. 3 om implementeringen. Dvs. hvis TSD gennemføres vellykket, vil patienterne opleve at de netop *får* tid når de ringer og dermed kan man godt undlade at bestille i forvejen, da man ved tiden er der når man ringer. Den tidligere danske undersøgelse og de udenlandske studier, viste ligeledes et fortsat højt ønske om at kunne bestille i forvejen. Og der nævnte man ligeledes indkøringsperiode som en mulig årsag <sup>(8)</sup>).

Spørgsmål 5: *Jeg får oftest den tid jeg ønsker.* Her scorer praksis 4 højest med 70 %, og den anden praksis 3 kun 29 %. Fig. 11. Praksis 1 og 2 ligger dog også pænt på 60 %. Årsagen til forskel kan også være nogle af de ovennævnte i spørgsmål 3. I praksis med traditionel tidsbestilling må man nok forvente alle ikke kan få den tid de ønsker da der ikke er uanet plads i dagsprogrammet, og mange bestilte tider frem i tiden. Alle involverede klinikker involverede klinikker benytter sig af uddannelseslæger, hvor der ofte er god tilgængelighed. Og størstedelen af spørgeskemaerne blev udleveret herfra. Patienternes svar på dette spørgsmål kan således både være udtryk at tids-ønsket kunne honoreres, men omvendt også et udtryk for at de fik den tilgængelige læge og dermed ikke den ønskede tid, ved den *ønskede* læge.

Spørgsmål 6: *Det er vigtigt at få tid hos min foretrukne læge.* Her er klinik 1 og 2 generelt lidt højere end 3 og 4. Dvs. patienterne prioriterer den faste læge lidt lavere hos TSD klinikkerne. Det kunne tyde på at sker en lille adfærdsændring af patienterne ved overgang til TSD ift. lægevaner.

Spørgsmål 7: *Jeg får som regel tid hos min fortrukne læge.* De grupperede besvarelser er meget ens, men der er en tydelig forskel internt i de to grupper. Vi kan ikke konkludere noget om fast læge og TSD generelt, men bemærke at det kan lykkedes at kombinere

TSD med patientkontinuitet. I klinik 1-3 arbejder de faste læge 4 eller 5 dage ugentligt. I klinik 4 er de faste læger der 3 dage ugentligt. Til trods for dette præsterer denne klinik relativt høj tilfredshed på dette spørgsmål. Forklaringen kan skyldes at men på hjemmesiden har en oversigt over lægernes arbejdstid. Dette kombineret med en høj sandsynlighed for at få tid på dagen, giver mulighed for at vælge en bestemt læge.

Spørgsmål 8: *Er du tilfreds med tilgængelighed til lægerne på telefon eller mail.* Grupperne meget lige, med overvægt til Klinik 1 og 2. Fig. 11. Ser vi på dem individuelt, viser der sig igen en lille forskel internt i grupperne. Der er mange faktorer der spiller ind her. Det drejer sig ikke så meget om TSD, men generelt om klinikkens kultur omkring telefontid hos lægerne, svartid på mails mm.

Vi sluttede spørgsmålet af med valget imellem de to muligheder. Fig. 14 og 15. I klinik 1 og 2 var prioriteringen næsten lige, mens klinik 3-4 præsterer et højere ønske om at komme til samme dag. Og ser vi igen på 3 og 4 individuelt, viser det at patienterne i den mere erfarne TSD klinik 4, synes at have taget konceptet til sig og primært ønsker at få tid samme dag.

Vi havde sat som mål at udlevere 300 spørgeskemaer til i alt 6 klinikker, hvilket ville give vores under undersøgelse en bedre statistisk styrke og minimerer bias. Desværre mistede vi to klinikker undervejs, en af hver, hvilket reducerede vores datamængde og diversiteten af klinikker og dermed en lavere validitetsrate. Vi har dog formået at sprede os ud på fire klinikker, hvoraf to havde TSD, med et forskelligt erfaringsgrundlag. Vi mener helt klart at det giver os et billede af patienternes oplevelser og ønsker.

## Konklusion

Vi finder ikke en signifikant forskel i patienttilfredsheden ved overgang til TSD. Noget peger dog på at TSD i opstartsperioden kan give en anelse fald i tilfredsheden, men samtidig at tilfredsheden ligger i top i den mere erfarne TSD-klinik og at man i denne også rykker lidt ved patienternes grundlæggende prioriteringer. Dvs. at patienterne tilpasser sig og begynder at angive TSD som deres fortrukne og i mindre grad muligheden for at bestille tider i forvejen, i så fald de oplever at tiderne er der, den dag de ringer.

For bedre at kunne belyse tilfredshed, bør undersøgelsen gentages med en større population af klinikker med og uden TSD. Og her lægge vægt på hvor langt i processen klinikkerne med TSD er. Herunder kunne det være spændende at se i hvor høj grad personalet og lægernes egen tilfredshed, afspejles af patienternes tilfredshed og omvendt.

Patienterne kan have forskellige motiver bag deres besvarelser, herunder hvilket lidelse kontakten drejede sig om, reservelæge/fast læge osv. Dette er bias i vores undersøgelse og derfor kunne man med fordel lave noget af en fremtidig undersøgelse kvalitativ.

Litteraturen viser at TSD er den mest hyppige brugte metode til at nedbringe ventetiderne. Om det samtidig giver en høj patienttilfredshed synes at afhænge af klinikkens evne til at implementerer det. Muligheden er der.

# SPØRGESKEMA

Køn? \_\_\_\_

Alder? \_\_\_\_

Hvor mange år har du været patient i denne lægepraksis? \_\_\_\_\_

Hvor mange gange om året går du ca. til læge? \_\_\_\_\_

Har du en læge i denne lægepraksis som du foretrækker? \_\_\_\_ (ja eller nej)

	Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig
1) Jeg er overordnet tilfreds med min lægepraksis					
2) Det er vigtigt for mig at få en tid samme dag jeg ringer til lægen					
3) Jeg kan altid få en tid samme dag jeg ringer til lægen?					
4) Det er vigtigt at kunne bestille en tid nogle dage i forvejen?					
5) Jeg får oftest den tid jeg ønsker					
6) Det er vigtigt at få tid hos min foretrukne læge					
7) Jeg får som regel en tid hos min foretrukne læge?					
8) Er du tilfreds med tilgængelighed til lægerne på telefon eller mail?					

Hvis du skulle vælge, hvad er så vigtigst for dig

- At få tid samme dag
- At kunne bestille tid nogle dage i forvejen

Tak for din besvarelse

Bi

lag 1.

Besvarelser: Klinik 1, Lægerne Fælledvej 9 Viborg

	Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig
1. Jeg er overordnet tilfreds med min lægepraksis	90%	8%	2%		
2. Det er vigtigt for mig at få en tid samme dag jeg ringer til lægen	42%	30%	22%		6%
3. Jeg kan altid få en tid samme dag jeg ringer til lægen?	44%	34%	16%		6%
4. Det er vigtigt at kunne bestille en tid nogle dage i forvejen?	62%	24%	14%		
5. Jeg får oftest den tid jeg ønsker	56%	16%	18%		10%
6. Det er vigtigt at få tid hos min foretrukne læge	54%	4%	36%		6%
7. Jeg får som regel en tid hos min foretrukne læge?	38%	28%	16%	12%	6%
8. Er du tilfreds med tilgængelighed til lægerne på telefon eller mail?	64%	12%	20%		4%

Hvis du skulle vælge, hvad er så vigtigst for dig

- At få tid samme dag 54%
- At kunne bestille tid nogle dage i forvejen 46%

## Bilag 2.

### Besvarelser: Klinik 2, Løgstrup Lægeklinik

	Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig
1. Jeg er overordnet tilfreds med min lægepraksis	89%	11%			
2. Det er vigtigt for mig at få en tid samme dag jeg ringer til lægen	39%	33%	24%	2%	2%
3. Jeg kan altid få en tid samme dag jeg ringer til lægen?	32%	42%	12%	6%	8%
4. Det er vigtigt at kunne bestille en tid nogle dage i forvejen?	77%	17%	6%		
5. Jeg får oftest den tid jeg ønsker	65%	12%	13%		
6. Det er vigtigt at få tid hos min foretrukne læge	53%	32%	11%	2%	3%
7. Jeg får som regel en tid hos min foretrukne læge?	61%	30%	9%	2%	
8. Er du tilfreds med tilgængelighed til lægerne på telefon eller mail?	70%	16%	9%	5%	2%

Hvis du skulle vælge, hvad er så vigtigst for dig

- At få tid samme dag 52%
- At kunne bestille tid nogle dage i forvejen 48%

### Bilag 3.

#### Besvarelser: Klinik 3, Åbyhøj Lægehus

	Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig
1. Jeg er overordnet tilfreds med min lægepraksis	75%	17%	8%		
2. Det er vigtigt for mig at få en tid samme dag jeg ringer til lægen	21%	58%	4%	12,5%	4%
3. Jeg kan altid få en tid samme dag jeg ringer til lægen?	12,5%	25%	33%	12,5%	17%
4. Det er vigtigt at kunne bestille en tid nogle dage i forvejen?	54%	33%	8%		
5. Jeg får oftest den tid jeg ønsker	29%	33%	17%	4%	17%
6. Det er vigtigt at få tid hos min foretrukne læge	46%	17%	17%	12,5%	4%
7. Jeg får som regel en tid hos min foretrukne læge?	42%	17%	25%	8%	8%
8. Er du tilfreds med tilgængelighed til lægerne på telefon eller mail?	58%	29%	4%	4%	4%

Hvis du skulle vælge, hvad er så vigtigst for dig

- At få tid samme dag 58%
- At kunne bestille tid nogle dage i forvejen 42%

#### Bilag 4.

Besvarelser: Klinik 4, Lægefællesskabet 3. sal Grenå

	Helt enig	Delvis enig	Hverken eller	Delvis uenig	Helt uenig
1. Jeg er overordnet tilfreds med min lægepraksis	93%	7%			
2. Det er vigtigt for mig at få en tid samme dag jeg ringer til lægen	63%	15%	19%		3%
3. Jeg kan altid få en tid samme dag jeg ringer til lægen?	74%	11%	7%		3%
4. Det er vigtigt at kunne bestille en tid nogle dage i forvejen?	41%	37%	22%		
5. Jeg får oftest den tid jeg ønsker	70%	15%	7%	7%	
6. Det er vigtigt at få tid hos min foretrukne læge	44%	7%	41%	3%	3%
7. Jeg får som regel en tid hos min foretrukne læge?	52%	15%	30%		
8. Er du tilfreds med tilgængelighed til lægerne på telefon eller mail?	67%	19%	15%		

Hvis du skulle vælge, hvad er så vigtigst for dig

- At få tid samme dag 71%
- At kunne bestille tid nogle dage i forvejen 29%



## Referencer

---

- <sup>1</sup> Dominique Ansell, James A. G. Crispo, Benjamin Simard and Lise M. Bjerre  
"Interventions to reduce wait times for primary care appointments: a systematic review"  
Health Service Research 17:295 (2017)
- <sup>2</sup> Nanna Frederikke Fischer  
"Flere praktiserende læger indfører booking af tid samme dag"  
Dagens Medicin 22/02/2017.
- <sup>3</sup> (Forfatter ikke angivet)  
"Ekspresstid hos lægen"  
Practicus September 2013.
- <sup>4</sup> Chris Salisbury, Stephen Goodall, Allan A Montgomery, D Mark Pickin, Sarah Edwards, Fiona Sampson, Lucy Simons and Val Lattimer.  
"Does advances access improve access to primary health care?"  
British Journal of General Practice 2007; 57:615-621
- <sup>5</sup> Katherine Rose, Joseph S. Ross and Leora I. Horwitz  
"Advanced access scheduling outcomes: A systematic review"  
Arch Intern Medicine July 11, 2011.
- <sup>6</sup> Lars Holmen, Michael Ho Overgaard  
"Tid samme dag, en spørgeskemaundersøgelse om patienttilfredsheden med tidsbestillingssystemet "tid samme dag" hos lægerne i Midtbyen, Aahus"  
Forskningstræningsopgave i Hoveduddannelsen i Almen Medicin 2013.
- <sup>7</sup> Karen Gerard, Chris Salisbury, Deborah Street, Catherine Pope and Helen Baxter.  
"Is fast access to general practice all that should matter? A discrete choice experiment of patient's preferences"  
Journal of health services research & policy, bind 13, Suppl. 2, side 3-10 April 2008