

Evaluering af "De Nære Behandlingstilbud"

Oktober 2022

Indhold

1. Sammenfatning af resultater (resumé)	1
2. Introduktion	1
2.1 Hvad er De Nære Behandlingstilbud	2
2.2 Formål	3
3. Design og metode	3
3.1 Spørgeskemaundersøgelse	3
3.2 Dataudtræk	3
3.3 Interview	3
<i>Lægevagt</i>	3
<i>Kommunale akutteams</i>	4
4. Resultater	4
4.1 Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen	4
4.2 Resultater fra dataudtræk	8
4.3 Resultater fra interviews	10
<i>Interview med lægevagter, som har besvaret spørgeskemaet</i>	10
<i>Interview med ledere af akutfunktioner i fire kommuner</i>	10
4.4 Bemærkninger fra andre områder	11
5. Konklusion	11

1. Sammenfatning af resultater (resumé)

De Nære Behandlingstilbud blev udviklet til at hjælpe Lægevagten i Region Midtjylland med at få et hurtigt overblik over telefonnumre til kommunernes akutteams samt overblik over akutte ydelser i kommunerne i Region Midtjylland.

Det ses dog af datatræk, at De Nære Behandlingstilbud generelt bruges fra kl. 7 morgen til kl. 23 aften. Den bruges især af den kørende lægevagt, men den er også brugt af de visiterende lægevagter. I det der er opslag i dagtid, må det antages, at De Nære Behandlingstilbud også bruges af den praktiserende læge. Derudover er den også set brugt på et hospitals Akutafdeling.

De Nære Behandlingstilbud er oftest brugt til at slå telefonnummeret op på de kommunale akutteams, men flere har også brugt den til at undersøge, om den enkelte kommune havde et akutteam. Derudover har nogle lægevagter brugt løsningen til at finde ud af, hvilke indsatser den enkelte kommune har.

Der har i gennemsnit været ca. 100 visninger om ugen i De Nære Behandlingstilbud under prøveperioden og der har været opslag i alle kommuner. Det er vanskeligt at vurdere om dette er mange eller få. Af dem som har brugt De Nære Behandlingstilbud, mener over 80%, at den giver værdi for dem. Og over 90% vil bruge den igen. 31% af lægevagterne oplyser, at de har brug for at komme i kontakt med de kommunale akutteams 2-3 gange pr. vagt, Sammenlagt vurderer ca. 60 % et mindre behov fra 1-2 gange pr. vagt, til hver 2. vagt eller mindre/aldrig. Der har i prøveperioden i gennemsnit været knap 1000 sygebesøg pr. uge. Der kan dog ikke skelnes mellem typer af sygebesøg, hvor Lægevagten fx forinden et sygebesøg har haft et samarbejde med et kommunalt akutteam omkring en borger.

Det overordnede indtryk for brugerne af De Nære Behandlingstilbud er positivt, hvor de særligt pointerer det samlede overblik. De kommunale akutteams har ikke oplevet nogen ændringer i antallet af henvendelser eller ændringer i arbejdsgange i forbindelse med prøvebehandlingen.

Under prøveperioden er De Nære Behandlingstilbud blevet anvendt i forskellige scenarier af forskellige brugere (fx praktiserende læger i dagtid og akutafdelingen på hospitaler), og der ser ud til at være perspektiver i at den bruges endnu mere på fx forskellige afdelinger på hospitalerne, hvor den kan bruges i forbindelse med udskrivninger og forberedelse heraf. Herudover kunne den udvikles yderligere, til at omfatte kommunale psykiatriske indsatser, og den kommunale hjemmepleje.

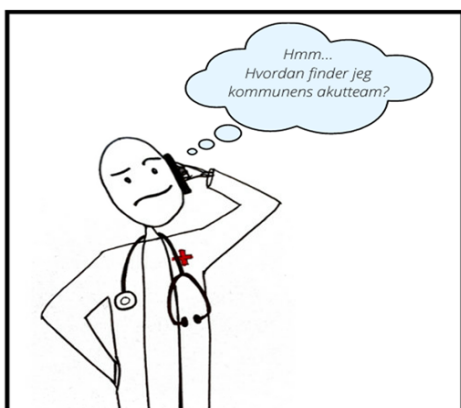
2. Introduktion

Sundhedsstyregruppen, med repræsentation af Region Midtjylland, de 19 midtjyske kommuner og PLO-Midtjylland, besluttede den 20. november 2020 at iværksætte en prøvehandling i Lægevagten med en digital løsning kaldet "De Nære Behandlingstilbud".

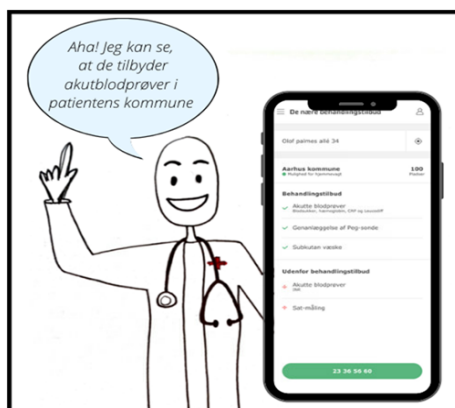
Prøvebehandlingen er gennemført i perioden fra den 22. marts - 22. september 2022 og har været finansieret af IT-afdelingen i Region Midtjylland.

2.1 Hvad er De Nære Behandlingstilbud

Problem



Løsning



De Nære Behandlingstilbud er en digital løsning, der skal hjælpe Lægevagten med at få et hurtigt overblik over telefonnumre til kommunernes akutteams samt overblik over akutte ydelser i kommunerne i Region Midtjylland.

Formål:

- at sikre patienter det rette tilbud ved første henvendelse i tilfælde af akut opstået eller forværret sygdom.

Indsats:

- Lægevagten kan få hjælp til klinisk vurdering og mulighed for behandlingstilbud til patienten af kommunernes sygeplejersker i nærmiljøet.

Lægevagtsvisitationen har adgang til De Nære Behandlingstilbud på PC og de kørende lægevagter kan tilgå løsningen på deres mobiltelefon, hvor lægerne ved at indtaste borgerens adresse eller ved GPS opslag får vist de aktuelle akutte tilbud og telefonnummer i den kommune, som borgeren befinder sig i.

Hospitalsvisitationen på de fem hospitalsenheder i Region Midtjylland er orienteret om prøvehandlingen med Lægevagten. De har ligeledes fået adgang til De Nære Behandlingstilbud, hvor hospitalsvisitatoren også har overblik over de samme ydelser Lægevagten ser for en mere uddybende samtale med lægevagten. Dette skal sikre at Lægevagten har muligheden for at anvende behandlingstilbud lokalt, til gavn for borgere, kommuner og regionen.

De Nære Behandlingstilbud er oprindeligt udviklet og afprøvet i Randersklyngen i 2019 med deltagelse af nogle få praktiserende læger og hospitalsvisitationen. Efter afprøvningen var vurderingen, at De Nære Behandlingstilbud kan være et godt arbejdsredskab for Lægevagten, som ofte ikke har lokalt kendskab til akuttilbuddene i det område, borgeren bor i. Der er 880 læger, der arbejder som lægevagter i Region Midtjylland, og Lægevagten's telefonkonsultation er placeret centralt i Holstebro og Aarhus.

2.2 Formål

Formålet med evalueringen er at undersøge, hvilke erfaringer og oplevelser lægevagt og kommunale akutteams har haft med brugen af De Nære Behandlingstilbud.

I evalueringen af De Nære Behandlingstilbud er nedenstående hypoteser opstillet. Hypoteserne er anvendt til at udforme spørgeskema og interviewguide.

- De Nære Behandlingstilbud giver et let tilgængeligt overblik over kontaktoplysninger på kommunernes akutteams
- De Nære Behandlingstilbud skaber en bedre bevidsthed om kommunernes akuttilbud
- De Nære Behandlingstilbud gør det muligt for de kørende lægevagter at arbejde hurtigere

3. Design og metode

Evalueringen er gennemført som en kvantitativ undersøgelse i form af en spørgeskemaundersøgelse samt dataudtræk fra brugen af De Nære Behandlingstilbud. Derudover er der gennemført en kvalitativ undersøgelse med brug af individuelle interview af lægevagter og kommunale akutteams i den midtjyske region.

3.1 Spørgeskemaundersøgelse

Data i forhold til lægevagtens brug og oplevelse af brugervenligheden af De Nære Behandlingstilbud i prøveperioden er indsamlet via et spørgeskema. Formålet med spørgeskemaet er at kortlægge, hvor hyppigt lægevagterne har anvendt De Nære Behandlingstilbud, i hvilke situationer de har brugt den, hvor ofte de har været i kontakt med kommunernes akutteams og lægevagtens oplevelse af brugervenligheden af De Nære Behandlingstilbud. Spørgeskemaet er udarbejdet i programmet SurveyXact og udsendt via Praksis.dk den 12. september 2022.

3.2 Dataudtræk

Data fra brugen af De Nære Behandlingstilbud samles og analyseres i forhold til antal opslag, fordeling på kommuner og brugen henover døgnet. Data dækker prøveperioden 22. marts - 22. september 2022. Logning af opslag på kommuner startede dog først fra den 16. maj 2022.

3.3 Interview

Der bruges video- henholdsvis telefoninterview til at indsamle data kvalitativt. Der foretages interviews med to lægevagter og fire kommunale akutteams. Alle interviews er bygget op om en interviewguide, som anvendes når de enkelte interviews gennemføres.

Lægevagt

Formålet med interviewene er at kunne gå i dybden med brugeroplevelsen af De Nære Behandlingstilbud. De skal give et indblik i, hvilke tanker brugerne af De Nære Behandlingstilbud gør sig, og om de oplever den som en hjælp. Herudover vil formålet være,

at finde ud af, om der er noget der skal ændres i indhold og form. Der gennemføres interview med to lægevagter, som er rekrutteret via spørgeskemaet.

Kommunale akutteams

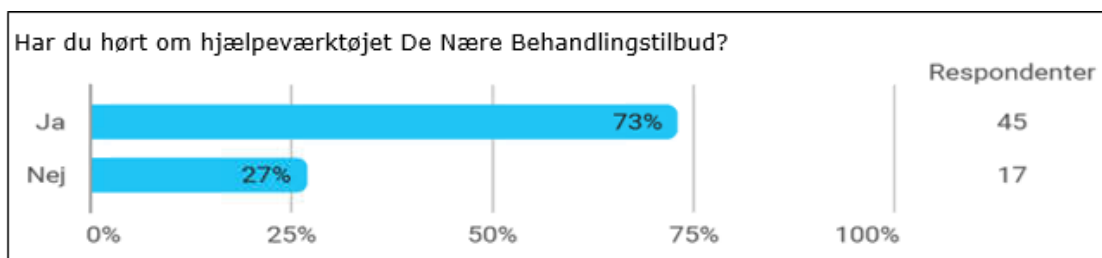
Blandt kommunernes akutteams, er der udvalgt tre ledere af akutfunktionen og en sundhedskonsulent i fire forskellige kommuner. De fire er udvalgt ved kontakt til sundhedscheferne i de respektive kommuner. Fokus i interviewene er antallet af henvendelser fra lægevagterne generelt. Har de kommunale akutteams oplevet flere henvendelser i prøveperioden. Herudover fokus på om der er sket en ændring i arbejdsgangen, og hvordan samarbejdet med lægevagterne har været.

4. Resultater

4.1 Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen

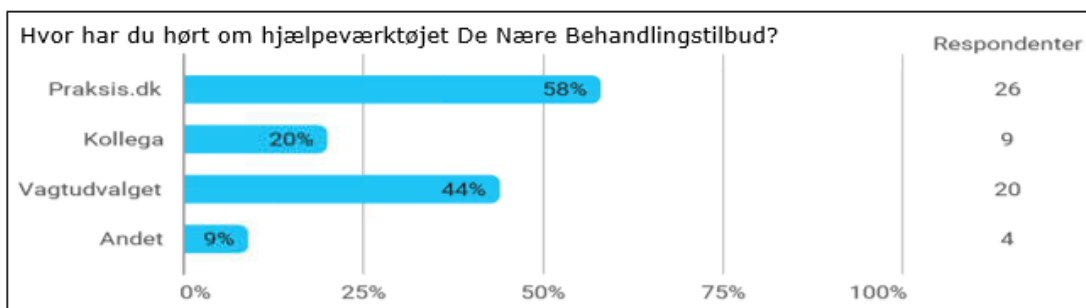
I følgende afsnit præsenteres resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen. I alt har 62 lægevagter besvaret og indsendt et spørgeskema. I de viste figurer skal ordet 'respondenter' forstås som 'lægevagter'.

Figur 1.



Af figur 1 fremgår det, at 45 lægevagter, svarende til 73%, har hørt om De Nære Behandlingstilbud. De resterende 27% af lægevagterne har ikke hørt om De Nære Behandlingstilbud.

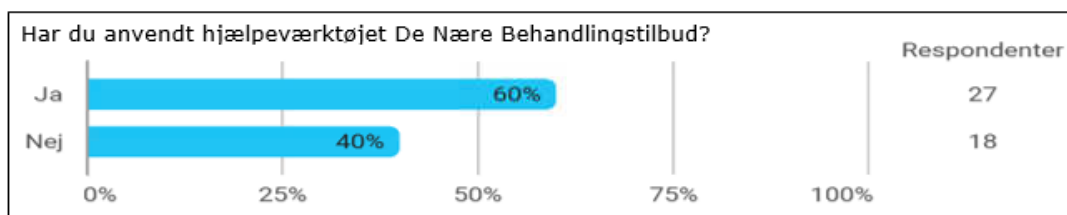
Figur 2.*



* Her har det været muligt at angive flere svar på spørgsmålet. Derfor summerer figuren ikke til 100%

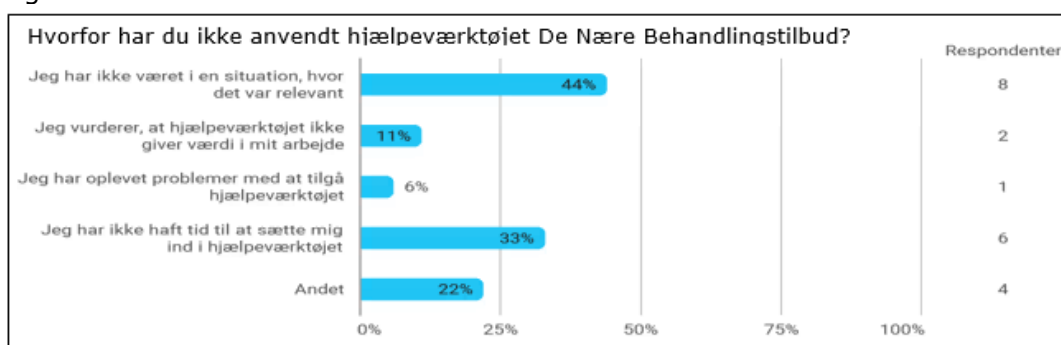
I figur 2 ses det, at den største procentandel på 58 % af lægevagterne har hørt om De Nære Behandlingstilbud gennem Praksis.dk. 44% har hørt om den via Vagtudvalget. Endvidere fremgår det, at 20% af lægevagterne har hørt om tilbuddet via en kollega, og 9% har hørt det fra et andet sted (fx Store praksis dag og via vagtinfo).

Figur 3.



Figur 3 viser lægevagternes besvarelse af, om de har anvendt De Nære Behandlingstilbud. 60% af lægevagterne har svaret "Ja" og 40% har svaret "Nej". Lægevagter, som, jf. figur 2, har besvaret, at de ikke har hørt om De Nære Behandlingstilbud har ikke fået dette spørgsmål.

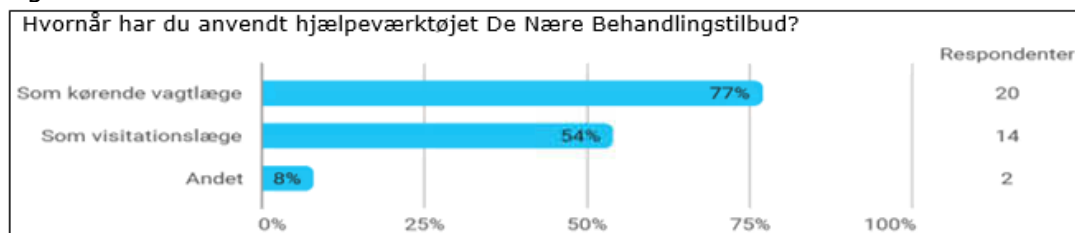
Figur 4.*



* Her har det været muligt at angive flere svar på spørgsmålet. Derfor summerer figuren ikke til 100%

Figur 4 viser andelen af de lægevagter, som ikke har anvendt De Nære Behandlingstilbud. 44% af lægevagterne angiver, at de ikke har været i en situation, hvor brugen af De Nære Behandlingstilbud var relevant. 11% af lægevagterne vurderede, at den ikke gav dem værdi i deres arbejde. En lille procentandel på 6% oplevede problemer med at tilgå De Nære Behandlingstilbud. Endvidere ses det, at 33% af lægevagterne oplyste, at de ikke havde haft tid til at sætte sig ind i hjælpeværktøjet og 22% besvarede andet (to havde glemt at De Nære Behandlingstilbud eksisterede, havde allerede de nødvendige numre på telefonen, troede værktøjet var en app, der ikke var tilgængelig på en android).

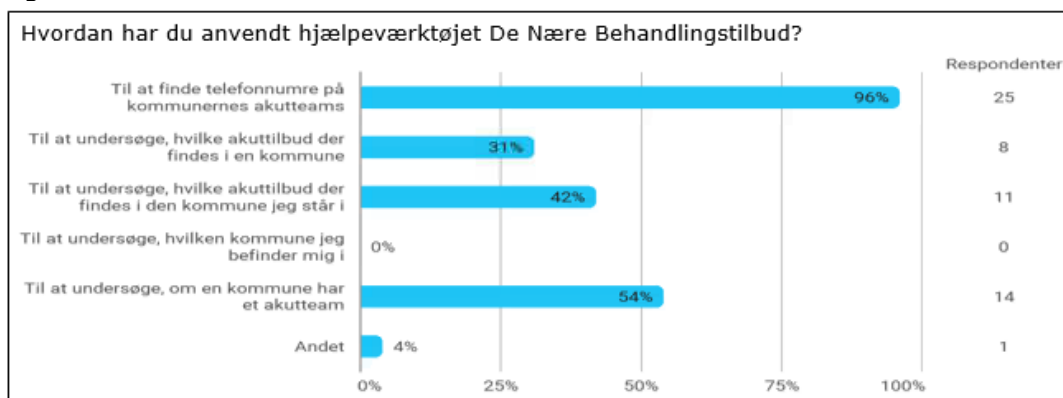
Figur 5.*



* Her har det været muligt at angive flere svar på spørgsmålet. Derfor summerer figuren ikke til 100%

Af figur 5 fremgår det, at den største procentandel af lægevagter på 77% har brugt De Nære Behandlingstilbud som kørende lægevagt. 54% af lægevagterne har brugt hjælpeværktøjet som visitationslæge og 8% har besvaret andet (som praktiserende læge og praktiserende læge efter arbejdstid).

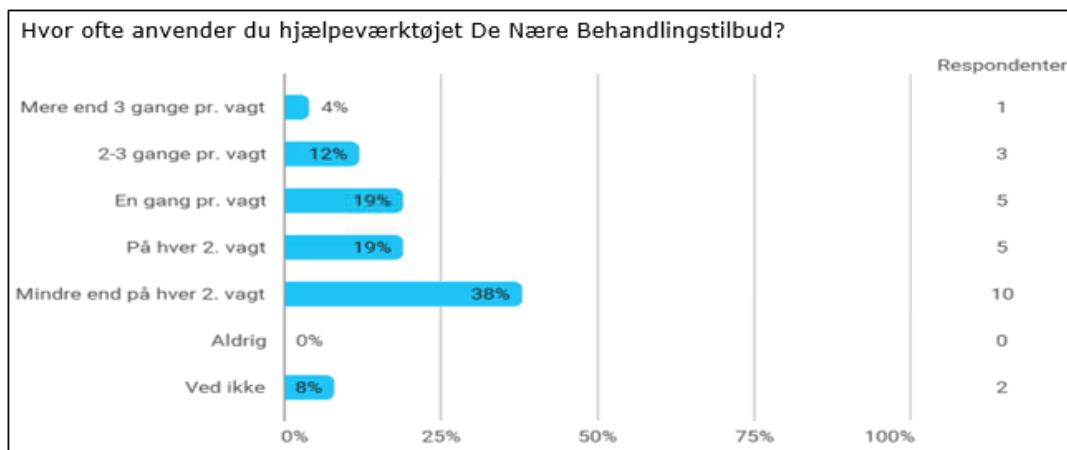
Figur 6.*



* Her har det været muligt at angive flere svar på spørgsmålet. Derfor summerer det ikke til 100%

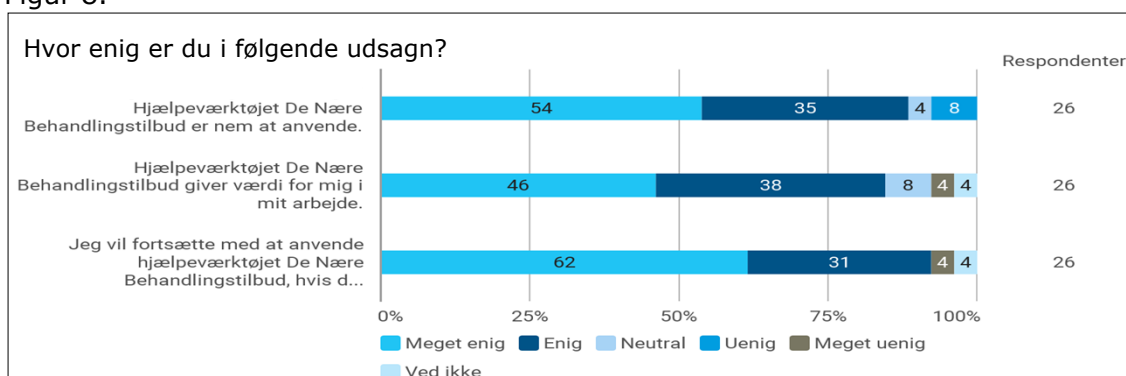
Figur 6 fremhæver, hvordan lægevagterne har anvendt De Nære Behandlingstilbud. 96% af lægevagterne har brugt den til at finde telefonnumre på kommunernes akutteams. 31% oplyser, at de har brugt hjælpeværktøjet til at undersøge, hvilke akuttilbud der findes i en kommune. 42% af lægevagterne har brugt den til at undersøge, hvilke akuttilbud der findes i de kommuner de befinder sig i. 54% af lægevagterne har brugt De Nære Behandlingstilbud til at undersøge om kommunerne har et akutteam. Én lægevagt har oplyst at De Nære Behandlingstilbud er brugt til at finde en hjemmesygeplejerske og hjemmehjælp.

Figur 7.



Af figur 7 fremgår det, hvor ofte lægevagterne har anvendt De Nære Behandlingstilbud. Den største procentandel på 38% har anvendt De Nære Behandlingstilbud mindre end på hver 2. vagt. Dernæst har 19% brugt den én gang pr. vagt og samme procentandel har brugt den på hver 2. vagt. Endvidere fremgår det i figur 7, at 12% har brugt De Nære Behandlingstilbud 2-3 gange pr. vagt. 8% ved ikke, hvor ofte de har anvendt De Nære Behandlingstilbud og 4% har anvendt det mere en 3 gange pr. vagt.

Figur 8.*



* Her har det været muligt at angive flere svar på spørgsmålet. Derfor summerer figuren ikke til 100%

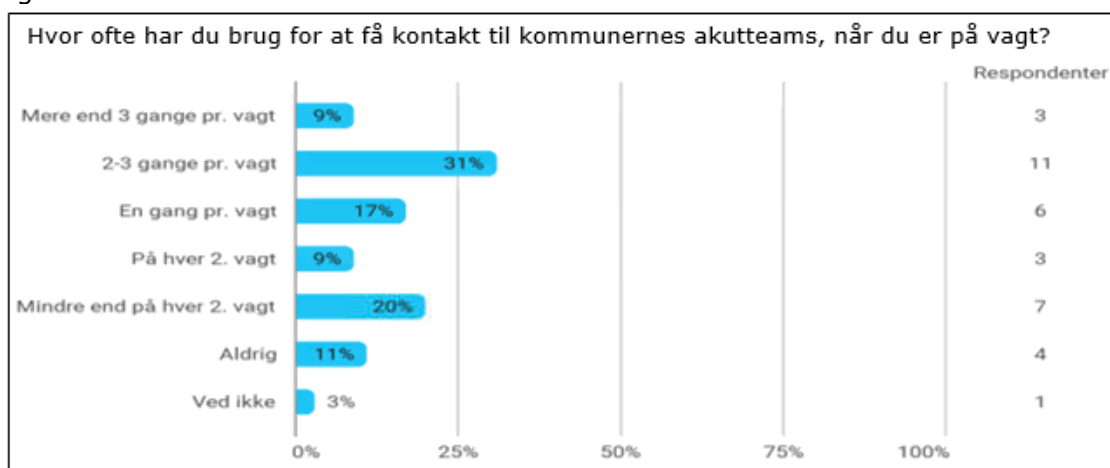
Figur 8 viser en fordeling af, hvor enige eller uenige lægevagterne er i forskellige udsagn, der bliver præsenteret.

54% er meget enig og 35% er enig i, at De Nære Behandlingstilbud er nemt at anvende. Hvorimod 4 % er neutrale og 8% er uenige i dette ovenstående udsagn.

46% er meget enig og 38% er enig i udsagnet om, at De Nære Behandlingstilbud giver værdi i lægevagternes arbejde. 8% er neutrale og 4% er uenig og samme procentandel er meget uenig i dette udsagn.

62% er meget enig og 31% er enig i udsagnet om, at de vil fortsætte med at anvende De Nære Behandlingstilbud, hvis den blev gjort permanent. 4% er uenig og samme procentandel er meget uenig i dette udsagn.

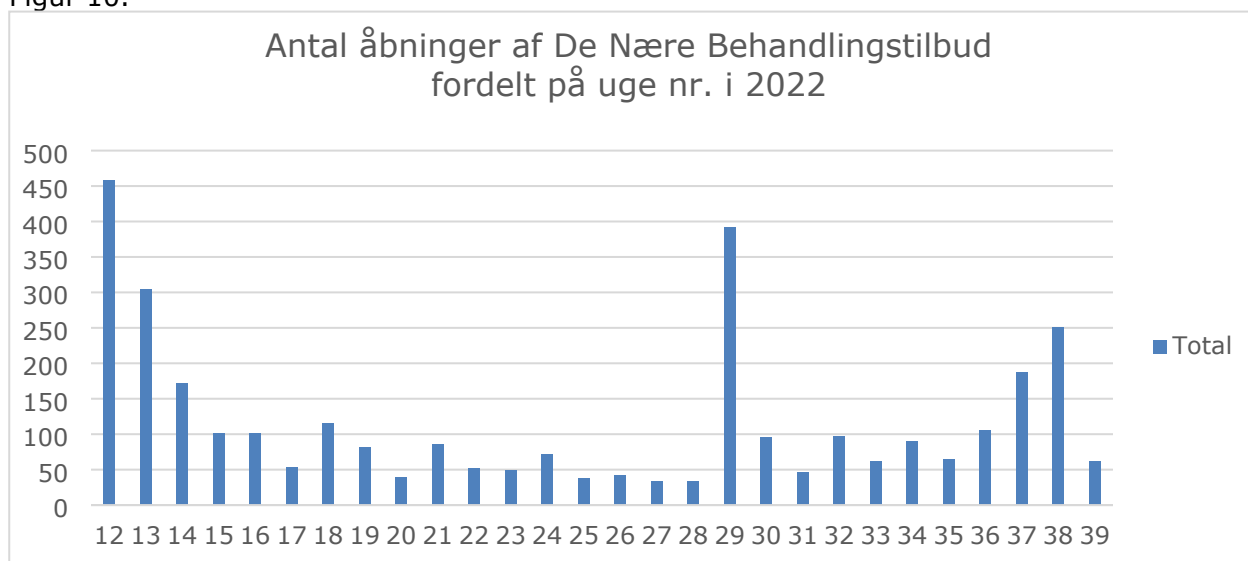
Figur 9.



Figur 9 viser, hvor ofte lægevagterne har brug for at få kontakt til kommunernes akutteam, når de er på vagt. 9% har svaret mere end 3 gange pr. vagt, 31% har svaret 2-3 gange pr. vagt, 17% har svaret én gang pr. vagt, 9% har svaret på hver 2. vagt, 20% har svaret mindre end på hver 2. vagt, 11% har svaret aldrig og 3% af lægevagterne har svaret ved ikke.

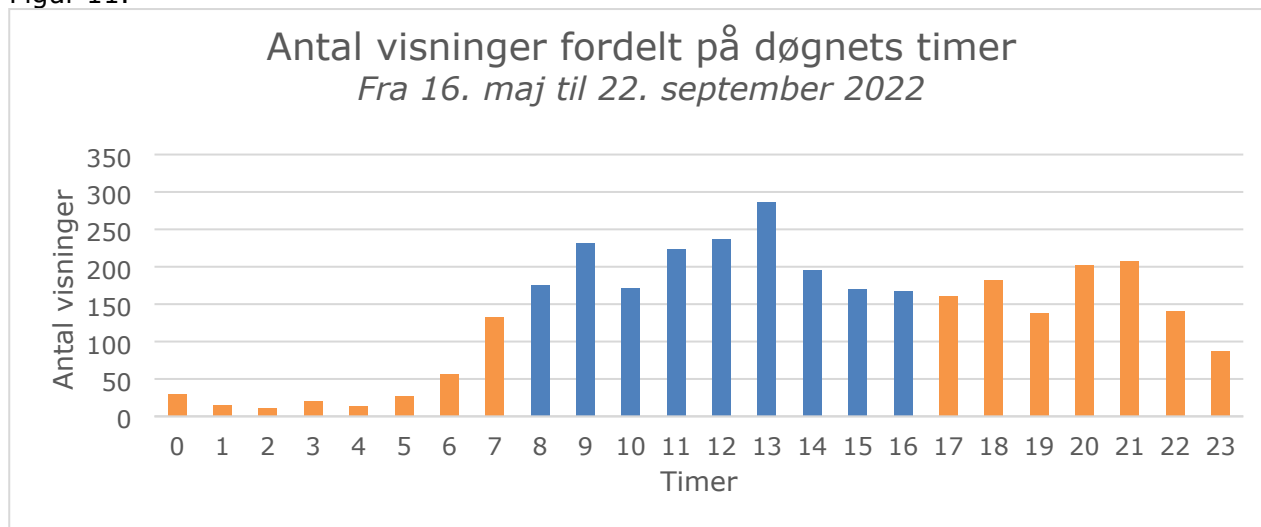
4.2 Resultater fra dataudtræk

Figur 10.



Figur 10 viser antallet af brugere, som har klikket sig ind på De Nære Behandlingstilbud. Det fremgår, at der har været aktivitet hver uge under hele prøveperioden. Der er en række aktivitetsudsving i bestemte uger. I uge 12 blev der via Praksis.dk og Vagtudvalget orienteret om, at prøvebehandlingen blev sat i gang den 22. marts 2022. I de første uger er en høj aktivitet, som herefter varierer for op imod sommerferien at falde støt. Der ses en høj aktivitet i uge 29, hvor der blev sendt en reminder ud på Praksis.dk om man havde prøvet De Nære Behandlingstilbud. Aktiviteten har efterfølgende været svingende. Der ses en stigning i uge 36, 37 og 38. Den stigende aktivitet formodes at hænge sammen med, at der fredag i uge 36 var en fremvisning af De Nære Behandlingstilbud på en session på 'Store Praksisdag' for de praktiserende læger og deres personale. Derudover blev der i uge 37 udsendt et spørgeskema med henblik på evaluering af De Nære Behandlingstilbud og det antages også at have medvirket til den højere aktivitet i sidste del af prøveperioden.

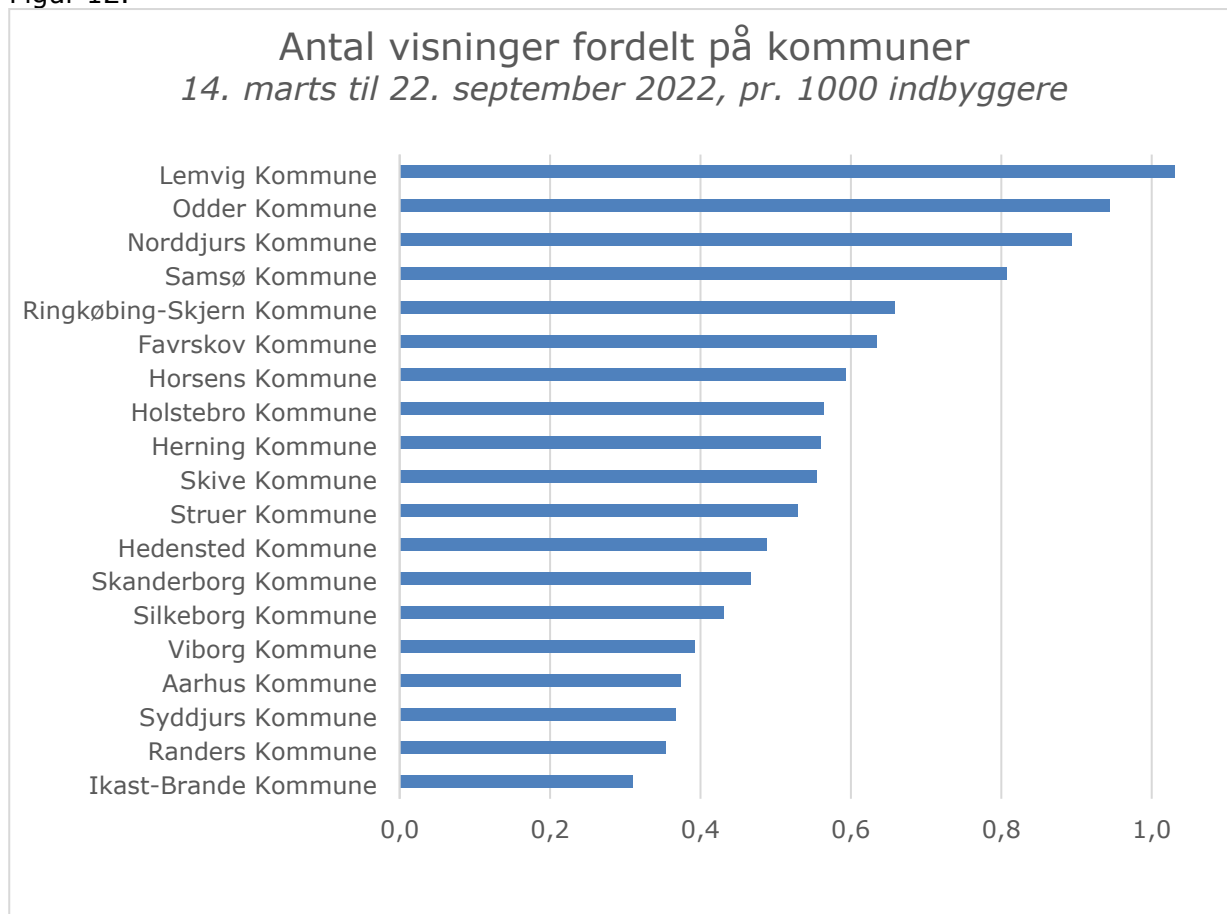
Figur 11.*



*Orange er lægevagtens arbejdstid fra 16-08 og det blå er dagtid fra kl. 8-16.

I figur 11 fremgår det, at De Nære Behandlingstilbud har været i anvendt alle timer på døgnet under hele prøveperioden. Det ses, at De Nære Behandlingstilbud bliver brugt hyppigt i starten af lægevagtens arbejdstid kl. 16.00-23.00. Antallet af visninger er mindst i nattetimerne fra kl. 01.00-05.00. Herefter stiger antallet igen ca. kl 06.00-07.00 under hele prøveperioden. Endvidere fremgår det også i figur 11, at der er en høj aktivitet på De Nære Behandlingstilbud i dagstiden fra kl. 08.00-16.00 og dermed bruges af andre end lægevagten.

Figur 12.



Figur 12 beskriver antal visninger fordelt på Region Midtjyllands 19 kommuner pr. 1000 indbyggere. Det ses, at der har været opslag i alle 19 kommuner. Heraf fremgår det, at Lemvig Kommune og Odder kommune er de to kommuner, hvor De Nære Behandlingstilbud er blevet vist flest gange pr. 1000 indbyggere. Endvidere ses det, at Randers kommune og Ikast-Brande Kommune er de kommuner, hvor De Nære Behandlingstilbud er blevet vist mindst pr. 1000 indbyggere.

4.3 Resultater fra interviews

Interview med lægevagter, som har besvaret spørgeskemaet

Der er gennemført telefoninterviews med to lægevagter. Lægevagterne blev rekrutteret via det udsendte spørgeskema, hvor alle frivilligt kunne vælge at oplyse deres telefonnummer, hvis de var interesseret i at medvirke i et interview.

Begge lægevagter har hørt om De Nære Behandlingstilbud via en e-mail i lægevagten. Selvom begge lægevagter har set på/anvendt De Nære Behandlingstilbud, så har indtrykket været forskelligt.

Lægevagt 1 udtrykte stor begejstring for De Nære Behandlingstilbud og brugte den 2-3 gange pr. vagt som visiterende læge og har anvendt den en enkelt gang som kørende lægevagt. Lægevagt 1 har primært brugt De Nære Behandlingstilbud på PC. Lægevagt 1 brugte De Nære behandlingstilbud til at finde telefonnumre på de kommunale akutteams samt til at undersøge, hvilke tilbud kommunerne havde. Derudover blev der givet udtryk for, at løsningen var nem at navigere rundt i og gav et hurtigt overblik. Lægevagt 1 beskrev, at brugen af De Nære Behandlingstilbud gav stor værdi i lægevagten, men ikke i dagtid som praktiserende læge, da det relevante nummer til egen kommune allerede var kendt. Endvidere gav lægevagt 1 udtryk for, at det var overraskende, at kendskabet til De Nære Behandlingstilbud ikke var mere udbredt. Men vurderede, at det kunne skyldes, at telefonnumrene ligger et andet sted (i lægevagtssystemet). Lægevagt 1 vurderede, at der kunne være store fordele for nye lægevagter at benytte sig af De Nære Behandlingstilbud for at danne sig et overblik og information.

Lægevagt 2 gav udtryk for, at De Nære Behandlingstilbud ikke gav ny værdi i arbejdsgangen og havde derfor ikke brugt De Nære behandlingstilbud. Lægevagt 2 oplyste, at de tilgængelige telefonnumre i De Nære Behandlingstilbud allerede var kodet ind i lægevagtens IT-system. Lægevagt 2 gav udtryk for, at det ikke var optimalt at bruge og ikke ville benytte sig af De Nære Behandlingstilbud, hvis løsningen blev sat i drift. Lægevagt 2 syntes fokus skulle være på at integrere oplysningerne i det allerede eksisterende lægevagtssystem så oplysningerne blev samlet ét sted.

Interview med ledere af akutfunktioner i fire kommuner

Der var indkaldt til fem interviews, men gennemført fire interviews. De fire interviews blev foretaget på telefon og på Teams. De har maksimalt taget 15 min.

Indholdet i hvert interview har taget udgangspunkt i følgende tre fokuspunkter:

- Fokus på om de har fået flere/færre henvendelser fra lægevagterne
- Fokus på om det har betydet en ændring i arbejdsgangen
- Fokus på samarbejdet mellem kommune og lægevagter

De fire adspurgte kender godt til De Nære Behandlingstilbud, men mener ikke, at den har haft indflydelse på antallet af henvendelser i deres akutfunktion. Fælles for dem alle er, at de ikke har oplevet en ændret adfærd fra lægevagterne, i forhold til at bruge akutfunktionen på en anden måde.

En enkelt kommune fornemmede, at Lægevagten i deres kontakt, var mere vidende om hvilke indsatser denne kommunes akutfunktion kunne håndtere. De kunne dog ikke garantere, at dette skyldtes brugen af De Nære Behandlingstilbud.

Ingen af de adspurgte ledere fra de kommunale akutfunktioner, har mærket til en ændring i arbejdsgangen. De har heller ikke bemærket ændringer i samarbejdet mellem lægevagt og akutfunktion.

En kommune nævnte, at en af grundene til at der ikke har været en ændring formentlig skyldes, at de allerede har et godt samarbejde med lægevagterne.

De Nære Behandlingstilbud er ikke noget der som sådan berører medarbejderne i de fire akutfunktioner. Lederne og den ene sundhedskonsulent har talt med medarbejderne i akutfunktionerne, og her er kendskabet til De Nære Behandlingstilbud ikke stor. Blandt de adspurgte er de dog positivt stemt for løsningen, og ser gode muligheder i den, uden dog at kunne specificere hvilke muligheder dette er.

4.4 Bemærkninger fra andre områder

Et af regionens hospitaler har sendt deres bemærkninger til den digitale løsning i forbindelse med en forespørgsel om den bliver gjort permanent. De synes den er rigtig anvendelig og samtidig er det eneste sted i regionen, hvor oplysningerne forefindes samlet. Hospitalet har brugt den i forbindelse med udskrivelse og når der er lavet forberedelser til udskrivninger. De kan se, at den kan bruges til at undgå unødige indlæggelser, idet de har et godt overblik over de kommunale akutte tilbud.

Informationerne i De Nære Behandlingstilbud har gjort arbejdsgangen nemmere, når der skal findes indsatser i de enkelte kommuner. Men der har også været en større tiltro til, at de oplysninger der ligger i De Nære Behandlingstilbud, er opdaterede og vedligeholdt, i forhold til det der kan findes på det lokale e-dok.

Hospitalet kan godt se muligheder i De Nære Behandlingstilbud, det kunne være ved at udvide indholdet, til også at omfatte oplysninger fra hjemmeplejen og de kommunale psykiatritilbud.

Den 9. september 2022 blev De Nære Behandlingstilbud fremvist på en session på Store Praksisdag i Region Midtjylland, som er et arrangement for praktiserende læger og deres personale. Der var på sessionen positiv respons fra de ca. 49 deltagere, som afprøvede De Nære Behandlingstilbud på deres egne telefoner og det blev tilkendegivet at løsningen gav værdi og var let at navigere i.

5. Konklusion

De Nære Behandlingstilbud blev udviklet som et hjælpeværktøj til Lægevagten. Den skulle hjælpe lægevagten med at få et hurtigt overblik over telefonnumre til kommunernes akutteams samt overblik over akutte ydelser i kommunerne i Region Midtjylland.

Det ses også i brugen af De Nære Behandlingstilbud. For det er generelt Lægevagten, der bruger De Nære Behandlingstilbud. Det ses også i datatræk, at De Nære Behandlingstilbud

bruges i dagtid, og derfor må det antages, at også den praktiserende læge bruger De Nære Behandlingstilbud. Derudover er den også set anvendt på et hospitals akutafdeling. Generelt er størstedelen af alle opslag i De Nære Behandlingstilbud fra ca. kl. 7 om morgenen til kl. 23 om aftenen. Om natten er der kun få opslag i De Nære Behandlingstilbud.

Der er modtaget 62 svar på spørgeskemaundersøgelsen fra de midtjyske lægevagter, som beskriver deres erfaringer med brugen af De Nære Behandlingstilbud. Over halvdelen af lægevagterne har brugt De Nære Behandlingstilbud i deres arbejde. De fleste har brugt den som kørende lægevagt. Størsteparten har brugt De Nære Behandlingstilbud til at finde telefonnummer på de kommunale akutteams. Derudover har flere brugt De Nære Behandlingstilbud til at tjekke om den lokale kommune har et akutteam, og nogle har brugt De Nære Behandlingstilbud til at tjekke hvad den enkelte kommune har af akutte ydelser.

Over halvdelen af de adspurgte lægevagter, synes De Nære Behandlingstilbud er nem at bruge, og forventer at bruge den igen.

De to lægevagter, der er interviewet havde forskellige holdninger til anvendeligheden af de Nære Behandlingstilbud. Den ene lægevagt udtrykte, at løsningen var nem at navigere rundt i og gav et hurtigt overblik til at finde telefonnumrene på de kommunale akutteams i arbejdet som lægevagt. Den anden lægevagt udtrykte, at telefonnumrene allerede var tilgængelige i lægevagtssystemet og derfor ikke gav værdi. Lægevagten vurderede, at de øvrige oplysninger med fordel at kunne integreres i lægevagtssystemet, så oplysningerne var samlet ét sted.

Der har i gennemsnit været ca. 100 opslag om ugen i De Nære Behandlingstilbud i prøveperioden og der har været opslag i alle kommuner. Det er svært at vurdere om dette er mange eller få. Af dem som har brugt De Nære Behandlingstilbud, mener over 80%, at den giver værdi for dem. Og over 90% vil bruge den igen. 31% af lægevagterne oplyser, at de har brug for at komme i kontakt med de kommunale akutteams 2-3 gange pr. vagt. Sammenlagt vurderer ca. 60% af lægevagterne et mindre behov fra 1-2 gange pr. vagt, til hver 2. vagt eller mindre/aldrig. Der har i prøveperioden i gennemsnit været knap 1000 sygebesøg i vagttid pr. uge. Der kan dog ikke skelnes mellem typer af sygebesøg, hvor Lægevagten fx forinden et sygebesøg har haft et samarbejde med et kommunalt akutteam omkring en borger.

Det overordnede indtryk for brugerne af De Nære Behandlingstilbud er positivt, hvor de særligt pointerer det samlede overblik. De kommunale akutteams har ikke oplevet nogen ændringer i antallet af henvendelser eller ændringer i arbejdsgange i forbindelse med prøvehandlingen.

Under prøveperioden er De Nære Behandlingstilbud blevet anvendt i forskellige scenarier af forskellige brugere (fx praktiserende læger i dagtid og akutafdelingen på hospitaler), og der ser ud til at være perspektiver i at den bruges endnu mere på fx forskellige afdelinger på hospitalerne, hvor den kan bruges i forbindelse med udskrivninger og forberedelse heraf. Herudover kunne den udvikles yderligere, til at omfatte kommunale psykiatriske indsatser, og den kommunale hjemmepleje.