

Evaluering af prøvehandling med Bostedslægeordning på Holmstrupgård

Opsamlende notat fra interviewundersøgelse



Evaluering af prøvehandling med Bostedslægeordning på Holmstrupgård

Opsamlende notat fra interviewundersøgelse

©DEFACTUM, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland, juni 2025

Notatet er udarbejdet af:

Lise Marie Witt Udsen, specialkonsulent, DEFACTUM

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

E-mail: defactum@rm.dk

Hjemmeside: www.defactum.dk

Indholdsfortegnelse

1	Introduktion	5
1.1	Baggrund	5
1.2	Formål	5
1.3	Metodisk tilgang og datagrundlag	5
1.3.1	Vedr. interview med unge	6
1.3.2	Antallet af unge tilknytning til bostedslægerne	6
2	Oplevelse af samarbejdet	7
2.1	Stor tilfredshed hos alle	7
2.2	Samarbejdet fungerer godt og opleves meningsfuldt	7
3	Rekruttering af bostedslægerne	8
3.1	Motivation for målgruppen	8
3.2	Viden om målgruppen	9
3.3	Bekymring om omfang	9
3.4	Opsamling på erfaringer	10
4	Opstart af samarbejdet	11
4.1	Organisering af arbejdet på Holmstrupgård	11
4.2	Tid til og fokus på at afstemme forventninger	11
4.3	Afstem forventninger til fleksibilitet	12
4.4	Indsigt i hinandens systemer og retningslinjer	12
4.5	Aftaler om arbejdsgange og kommunikation	13
4.6	Kendskab til hinanden	15
4.7	Samle samarbejdet på få personer	16
4.8	Opsamling på erfaringer	16
5	Tilknytning af de unge hos bostedslægen	18
5.1	Praktisk udfordring med mulighed for tilgang	18
5.2	Få ansigt på	18
5.3	Information til de unge og forældre	19
5.4	Opsamling på erfaringer	19
6	Anvendelse af tid til faglig sparring	20
6.1	Opsamling på erfaringer	21
7	Samarbejde med psykiatrien	22
7.1	Opsamling på erfaringer	23
8	De unges erfaringer	24
8.1	Overvejelser om at blive tilknyttet bostedslægen	24
8.2	Kontinuitet og tryghed	24
8.3	Betydningen af kendskab til Holmstrupgård	25

8.4	Tilgængelighed og fleksibilitet.....	27
8.5	Opsamling på erfaringer.....	27
9	Effekt af bostedslægeordningen?	28
9.1	Bedre håndtering af tvangsindlæggelser	28
9.2	Flere får sundhedstjek	29
9.3	De unge vil mere til læge	29
9.4	Større bevidsthed om sundhed hos personalet.....	30
9.5	Større sikkerhed i medicin håndtering.....	30
9.6	Arbejdsopgaver tager mindre tid.....	30
9.7	Opsamling på erfaringer.....	31

1 Introduktion

1.1 Baggrund

Der er indgået en aftale mellem Region Midtjylland og PLO-Midtjylland om at igangsætte en prøvehandling med fasttilknyttede læger på det regionale bosted Holmstrupgård i perioden fra 1. januar 2024 – 31. december 2025. Prøvehandlingen omhandler sundhedsfaglig rådgivning i forhold til generelle sundhedsfaglige problemstillinger samt almenmedicinsk lægehjælp til de beboere, der er tilmeldt de pågældende læger. Aftalen blev opstartet 1. januar 2024 som en prøvehandling med én fast læge tilknyttet og omfatter pr. 1. august 2024 to læger.

Afdelingerne Engen og Æblevangen har op til 19 unge beboere. På afdelingerne er der et særligt fokus på spiseforstyrrelser. De unge er løbende blevet tilknyttet bostedslægen efter opstarten den 1. januar 2024. På afdelingerne Pilen, Lunden og Kvisten bor der op til 27 unge. På Pilen og Lunden er der særligt fokus på skizofreni og personlighedsforstyrrelser, og Kvisten har særligt fokus på autisme. Fra den 1. august 2024 fik afdelingerne tilknyttet en fast bostedslæge.

Opgaven som bostedslæge indebærer følgende:

- Lægen yder generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet ift. sundhedsfaglige problemstillinger. Den sundhedsfaglige rådgivning kan både være generel, fx om medicin håndtering, og konkret i forhold til oplevede problemstillinger i relation til beboerne.
- Lægen yder almenmedicinsk lægehjælp til de beboere, der er tilmeldt lægen. Behandlingen sker i henhold til overenskomst om almen praksis.

1.2 Formål

Formålet med prøvehandlingen har været at sikre en bedre kvalitet for beboerne på Holmstrupgård, blandt andet gennem styrket kommunikation og samarbejde mellem personalet og lægen, så der sikres størst mulig faglig indsigt, god medicin håndtering og kontinuitet i behandlingsforløbene. Endvidere er formålet at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.¹

Socialledelsen i Region Midtjylland har kontaktet DEFACTUM med henblik på, om der kan laves en kvalitativ interviewundersøgelse for at afdække læringspunkter i forbindelse med implementering af bostedslægeordningen. Disse læringspunkter kan bruges fremadrettet i forbindelse med implementering af den nyligt vedtagne bostedslægeordning på voksenområdet.

1.3 Metodisk tilgang og datagrundlag

Undersøgelsen er gennemført via følgende interviews:

- Fælles interview med den sundhedsfaglige leder og en udviklingskonsulent
- Gruppeinterview med medarbejdere
- Individuelle interview med de to bostedslæger
- Individuelle interview med unge som har erfaring med bostedslægerne

¹ Midlertidig aftale (prøvehandling) om fasttilknyttede læger på det regionale botilbud Holmstrupgård
UDKAST (ingen dato)

Til gruppeinterviewet med medarbejdere var der inviteret en medarbejder fra hver af de fem afdelinger. Det var dog kun muligt for tre af medarbejderne at deltage, og der er således to afdelinger, som ikke er repræsenteret i gruppeinterviewet.

Forud for alle interviewene er der udarbejdet en semi-struktureret interviewguide. Interviewene er optaget på diktafon og transskriberet.

1.3.1 Vedr. interview med unge

Det blev forsøgt at rekruttere en ung fra hver af de fem afdelinger gennem invitation via personalet. Der var kun unge på tre afdelinger, som ønskede at deltage. Bl.a. fordi de unge på én af afdelingerne fortrinsvis har lægekontakt til BUA (Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling) og PKS (Psykiatrisk Klinik for Spiseforstyrrelser). Der var ingen unge på den sidste afdeling, der ønskede at deltage i et interview.

Der blev gennemført interview med tre unge fra hver sin afdeling. Der var også aftalt et interview med en anden ung fra en af de tre afdelinger, men den unge meldte fra på dagen for interviewet.

De unge havde selv mulighed for at vælge, om interviewet skulle foregå med tilstedeværelse, via video eller via telefon. De unge kunne også vælge at have en medarbejder med til interviewet som støtte. Et af interviewene foregik fysisk på Holmstrupgård med en medarbejder tilstede, mens de to andre interviews foregik pr. telefon uden personale.

Aldersmæssigt fordeler de tre unge sig bredt over Holmstrupgårds målgruppe, som går fra 12-23 år. Af hensyn til anonymitet angives de unges alder ikke, men den er kendt af evaluator. De tre unge har boet på Holmstrupgård i både kortere og længere tid. Dette angives ligeledes ikke specifikt af hensyn til anonymitet, men er oplyst til evaluator.

De tre unge, som er blevet interviewet, har forskellige erfaringer med Bostedslægen:

- En ung er blevet tilset af bostedslægen på Holmstrupgård eller via videokonsultation.
- En ung er blevet tilset af bostedslægen i lægens klinik og har skrevet med bostedslægen på Min Læge-appen.
- En ung er blevet tilset af bostedslægen i lægens klinik, på Holmstrupgård og via videokonsultation.

1.3.2 Antallet af unge tilknytning til bostedslægerne

Holmstrupgård har oplyst følgende om de unges lægetilknytning pr. april 2025:

Tabel 1. Oversigt over antal unge tilknyttet bostedslægerne pr. april 2025*

Afdeling	Unge tilknyttet bostedslægen	Unge tilknyttet anden læge	Uafklaret
Engen	5	3**	
Æblevangen	8	0	
<i>Antal unge i alt</i>	<i>13</i>	<i>3</i>	
Afdeling	Unge tilknyttet bostedslægen	Unge tilknyttet anden læge	
Kvisten	4	3	1****
Pilen	4	5	
Lunden	5	3	
<i>Antal unge i alt</i>	<i>13</i>	<i>11***</i>	<i>1</i>

*Antallet af unge i tabellen summerer kun til 41, da ikke alle 48 pladser er i brug på dette tidspunkt.

**En af disse unge ønsker ikke at skifte over til bostedslægen.

***Fem af disse unge venter på at blive tilknyttet bostedslægen.

****Indflytning april 2025.

2 Oplevelse af samarbejdet

2.1 Stor tilfredshed hos alle

Det er først og fremmest vigtigt at understrege, at alle interviewede parter oplever bostedslægeordningen meget positivt. Alle parter udtrykker således stor tilfredshed med bostedslægeordningen. Når medarbejderne bliver spurgt, om bostedslægeordningen lever op til deres forventninger, svarer de, at bostedslægeordningen overgår deres forventninger, og at de havde ønsket, de havde fået ordningen meget før.

2.2 Samarbejdet fungerer godt og opleves meningsfuldt

Såvel bostedslæger som Holmstrupgård fortæller, at samarbejdet fungerer rigtig godt, og at de gerne ser, at ordningen fortsætter efter prøveperiodens afslutning 31. december 2025. Den sundhedsfaglige leder beskriver, at de to bostedslæger har været gode samarbejdsparter i at udvikle samarbejdet og få lavet et godt set-up.

"Der har de jo også, bostedslægerne, været rigtig gode samarbejdspartnere ind i det, fordi de jo også gerne har villet det, så de er også gået en ekstra mil for at få det til at fungere." (Sundhedsfaglig leder, Holmstrupgård)

Også fra bostedslægerens side beskrives det som et samarbejde, der fungerer godt og er baseret på tillid til hinanden og respekt for hinandens faglighed.

"Jeg synes, at der er en stor tillid og respekt alle vegne rundt, og jeg synes, at vi har fået lavet nogle gode aftaler om, hvordan personalet skal henvende sig, og jeg synes faktisk kun, at det fungerer godt." (Bostedslæge)

En af bostedslægerne beskriver, at det er muligt at have et andet samarbejde om en patientgruppe, når man kender hinanden, og at det er det, der er forskellen på at være bostedslæge og almindelig praktiserende læge.

"Jamen hvad er væsentligt anderledes ... jeg tror, at det er det der med, at man kender sin samarbejdspartner. Det er et andet samarbejde, man har, når det er de samme, man arbejder sammen med, og man ved, hvad hinanden gør. Det synes jeg bare er rart, og plus man får også en bedre faglig forståelse for den patientgruppe, man har." (Bostedslæge)

Det træder tydeligt frem i alle interviewene, at bostedslægeordningen opleves meningsfuld for såvel Holmstrupgård, de unge og bostedslægerne.

3 Rekruttering af bostedslægerne

Rekruttering af bostedslægerne foregik via jobopslag, og der var et samarbejde med PLO (de praktiserende lægers organisation), som var med til at facilitere og understøtte den proces, ligesom der også var et samarbejde med Sundhedsplanlægning i Region Midtjylland i forhold til udarbejdelse af kontrakter.

Begge bostedslæger fortæller, at de så opslaget om prøvehandlingen med bostedslæger på praksis.dk. Interviewene viser samtidig, at det faglige netværk blandt læger også har været hjælpsomt i at hjælpe rekrutteringen på vej. Den bostedslæge, der blev ansat fra 1. januar 2024, fortæller, at en person i hendes netværk fra PLO-Midt tog kontakt til hende for at høre, om funktionen som bostedslæge kunne være noget for hende. Holmstrupgård fortæller samtidig, at det var deres oplevelse, at den første bostedslæge gjorde sit netværk opmærksom på opslaget til rekruttering af den anden bostedslæge.

Den første bostedslæge fortæller, at hun kunne vælge at søge funktionen som bostedslæge enten for alle fem afdelinger eller enten to eller tre afdelinger. Da hun valgte at søge funktionen for to afdelinger, viste det, at der var behov for at rekruttere en bostedslæge mere til at dække de resterende afdelinger.

Det fremgår af interviewet med den første bostedslæge, at hun var den eneste ansøger til stillingen. Holmstrupgård oplyser, at der var to ansøgere til stillingen som den anden bostedslæge for de resterende tre afdelinger.

3.1 Motivation for målgruppen

Medarbejderne på Holmstrupgård understreger, at de hos begge de tilknyttede bostedslæger har kunnet mærke, at lægerne er meget motiverede for at hjælpe de unge på Holmstrupgård. Medarbejderne beskriver endvidere, at de oplever, at motivationen har betydning for lægens tilgang til de unge. Derfor vurderer de, at det er vigtigt, at en bostedslæge er motiveret for at arbejde med målgruppen. Begge bostedslæger beskriver, at de interesserer sig for målgruppen og det psykiatriske felt.

"Min motivation for det er helt klart, at jeg har interesse for den type af patienter og har været nysgerrig gennem flere år på, hvis man har det så dårligt psykisk og personligt, hvordan når man så til at tale om almindelige sundhedsproblemer. (...) Hvordan når man til at tale om mere banale almindelige fysiske sygdomme, når man har det så dårligt, som de har det? Også det her med, kan jeg gøre noget for at give dem en eller anden form for tryghed, så de faktisk godt tør at tale med deres praktiserende læge? Både nu hvor de bor på Holmstrupgård, men også forhåbentlig hvis de skal udsluses i samfundet, uanset om de så bliver i Aarhus og kan blive ved med at have mig, eller om de skal have en anden." (Bostedslæge)

Den anden bostedslæge beskriver, at det opleves som meningsfuldt at bruge mere tid på de patienter, som har mest behov for hjælp.

"Min holdning er nok, at jeg egentlig gerne vil bruge tiden der, hvor det giver mest mening, og det er for dem, der er mest syge. Så på den måde synes jeg egentlig, at det giver god mening." (Bostedslæge)

3.2 Viden om målgruppen

Medarbejderne giver udtryk for, at bostedslægerne fra start af har haft et højere vidensniveau om målgruppen, end medarbejderne har oplevet hos andre praktiserende læger. En af bostedslægerne vurderer dog, at de fleste praktiserende læger har viden om målgruppen på det niveau, der skal til. Ingen af bostedslægerne oplever, at de har haft behov for at blive klædt på af medarbejderne på Holmstrupgård for at kunne udfylde funktionen som bostedslæge i forhold til selve patientbehandlingen.

Den ene bostedslæge oplyser, at vedkommende gennem sin studietid har arbejdet på et tilbud for mennesker med autisme og dermed har erfaring med den målgruppe.

3.3 Bekymring om omfang

Begge bostedslæger beskriver, at de forud for ansøgningen om at blive bostedslæge var bekymrede for omfanget af funktionen – også fordi lægerne vidste, at der kan forekomme tvangsindlæggelser blandt de unge på Holmstrupgård. Den bostedslæge, der blev tilknyttet først, kunne vælge, om vedkommende ville tilknyttes alle fem afdelinger eller kun to eller tre af afdelingerne alt efter målgruppe. Bostedslægen valgte at blive tilknyttet de to afdelinger, som er for unge med svære spiseforstyrrelser, hvor de unge fortrinsvis følges af samme afdeling i psykiatrien. Lægen fortæller, at de unge på de resterende tre afdelinger følges på flere forskellige psykiatriske afdelinger, og at sådanne overvejelser spillede ind i hendes valg af, hvordan hun gerne ville tilknyttes som bostedslæge. Bostedslægen fortæller endvidere, at der i jobopslaget var vedlagt en opgørelse over antallet af kontakter til almen praksis i dagtid, og at det var med til at berolige, at antallet af kontakter ikke var så højt som frygtet.

Den anden bostedslæge understreger, at det er vigtigt at være opmærksom på, at bostedslæger ikke tilknyttes mere end maksimum 20 beboere. Aktuelt har bostedslægen tilknyttet 13 unge, og der står fem unge på venteliste, og lægen pointerer, at det vil være svært at klare ret mange flere end det. Bostedslægen anbefaler derfor, at man generelt passer på med at sætte grænsen for højt for, hvor stort antallet af beboere kan være på et bosted, der kun skal have én bostedslæge tilknyttet.

Bostedslægen beskriver desuden, at det særligt er risikoen for tvangsindlæggelser, der kan give bekymringer om omfanget, fordi det kræver, at lægen kan tage to timer ud af dagsprogrammet og uden varsel, hvis det er akut.

"Hvis man pludseligt skal ud at indlægge en på tvang, det kan jo næsten være helt fuldstændigt umuligt at få presset ind, og vi har jo alle sammen nogle fra den her patientgruppe i forvejen (...). Så hvis man pludseligt får 20 ekstra, hvor det kan være en mulighed, så kan det være rigtig, rigtig svært, og det tror jeg vil være folks blokering for det. Det er ikke arbejdet i hverdagen eller samarbejdet med personalet eller arbejdet med den unge, det er ikke det, det er simpelthen angsten for, at man lige pludseligt skal kunne hive rigtig mange tider i ugen ud til at skulle sådan nogle omfattende akutte ting, der tager lang tid." (Bostedslæge)

Bostedslægen uddyber, at det også handler om, at der er flere notater, som lægen skal forholde sig til, og at det kan kræve ekstra tid at samarbejde med personale, som ikke er sundhedsfagligt uddannet.

"Det er selvfølgelig afhængigt af, hvilket bosted det er, det er jeg med på, men de fylder mere end mine almindelige patienter. Både fordi at der kommer mange flere i krise- og lægevagtsnotater og akutte notater, som jeg skal forholde mig til, men også fordi at man samarbejder langt hen af vejen med personale, der ikke er sundhedsfaglige, så der er ret mange spørgsmål. Og så er der nogle af deres psykiatriske ting, der selvfølgelig fylder rigtig meget." (Bostedslæge)

Holmstrupgård oplyser, at meget af det akutte lægearbejde ikke foregår i dagtid, men derimod i regi af lægevagten, og at det er med til at mindske den akutte belastning af bostedslægerne.

En af bostedslægerne gør opmærksom på, at arbejdsbyrden ved at være bostedslæge har vist sig ikke at være så voldsom som frygtet. Dette stemmer således overens med det indtryk, som lægen fik fra opgørelsen af kontakter i jobopslaget. Ifølge bostedslægen har det været muligt at få de unge fra Holmstrupgård godt integreret i lægens klinik.

"Fordi jeg synes ikke, at omfanget er så stort, jeg synes, at det er blevet fint integreret i vores klinik. Og så tror jeg også, at man inden havde prøvet at lave en opgørelse over antal henvendelser i lægevagter i dagtid, for at kunne se hvad det nogenlunde lå på, det havde man faktisk fra regionens side gjort i det her opslag, der var ude på Holmstrupgård. Jeg kiggede på dem, og det så ikke voldsomt ud, og det kan selvfølgelig også være medvirkende til, at man siger; "okay så slemt er det alligevel heller ikke", det er ikke mange henvendelser, der har været dagligt." (Bostedslæge)

3.4 Opsamling på erfaringer

Erfaringerne vedrørende rekruttering af bostedslægerne viser:

- Det er vigtigt, at lægerne er motiverede for at arbejde med målgruppen.
- Lægerne oplever ikke, at det kræver særlig viden om målgruppen at varetage funktionen som bostedslæge. Personalet oplever, at bostedslægerne har større viden om målgrupperne på Holmstrupgård end andre praktiserende læger.
- Vær opmærksom på, at lægerne kan have bekymringer om omfang ved bostedslægefunktionen. Særligt omfanget af akutte kontakter, fx tvangsindlæggelser, kan bekymre. Information om omfang af kontakter i dagtid i jobopslaget kan afhjælpe bekymring herom.
- Det anbefales af en bostedslæger, at der maksimum tilknyttes 20 unge pr. bostedslæge.

4 Opstart af samarbejdet

Fra Holmstrupgårds side er der en oplevelse af, at samarbejdet med bostedslægerne er blevet udviklet undervejs. Der var også tvivl om, hvordan set-uppet kunne laves bedst muligt, så det gav mening for både bostedslægerne og Holmstrupgård, og så ressourcerne blev anvendt bedst muligt. Fra Holmstrupgårds side har der særligt været tvivl om, hvordan de to månedlige timer til generel sundhedsfaglig sparring skulle anvendes.

4.1 Organisering af arbejdet på Holmstrupgård

Holmstrupgård har organiseret arbejdet med bostedslægeordningen omkring nogle nøglepersoner. Disse nøglepersoner er på de fleste afdelinger sundheds- og medicinansvarlige. På en enkelt afdeling har dette dog ikke været tilfældet, hvilket den pågældende medarbejder har oplevet som svært, fordi vedkommende ikke er sundhedsfaglig. Det kan således være en fordel at overveje, hvilke medarbejdere der får en tovholderrolle i relation til samarbejdet med bostedslæger. Medarbejderne giver udtryk for, at det er vigtigt, at de medarbejdere, der kobles på samarbejdet, har både sundhedsfaglig viden og interesse i samarbejdet.

En af nøglepersonerne fortæller, at hun i starten havde fokus på at komme med til nogle konsultationer både på Holmstrupgård og i bostedslægens praksis for at kunne understøtte arbejdet bedst muligt. Ligeledes har nøglepersonerne også haft til opgave at fortælle om bostedslægeordningen på personalemøder, og det er også nøglepersonerne, som kommunikerer med bostedslægerne via Sundhedskommunikation.²

4.2 Tid til og fokus på at afstemme forventninger

Fra starten af samarbejdet med bostedslægerne er der blevet afsat tid til at lære hinanden at kende og afstemme forventninger til samarbejdet. Såvel medarbejdere som bostedslæger understreger vigtigheden heraf, og at det har været et godt fundament for samarbejdet og gjort det nemmere. En af bostedslægerne pointerer, at det er vigtigt, at der bliver sat tid af til at etablere samarbejdet særligt det første halve år.

Den sundhedsfaglige leder beskriver, at der i starten var en proces med samarbejds møder med bostedslægerne for at afstemme, hvordan rammen for samarbejdet kunne udfyldes bedst muligt, og hvad der var praktisk muligt, samt hvad begge parter havde af ønsker til samarbejdet. Internt på Holmstrupgård har medarbejderne i sundhedsgruppen på tværs af de fem afdelinger også været inddraget for at beskrive behovene bedst muligt.

"Vi startede jo ud med at invitere ind til nogle samarbejds møder inden, at vi ligesom bevægede det ud på afdelingen, hvor vi prøvede at kigge ind i, hvad er det for en ramme, og hvordan kan vi se en fælles ramme omkring det her? Hvad var rent praktisk muligt, og hvad kunne vi have af ønsker og drømme om at opnå? Og de der forventningsafstemninger tænker jeg var rigtig vigtige. Vi havde det også ude i vores sundhedsgruppe for at prøve at kvalificere, hvad de kunne se af behov."
(Sundhedsfaglig leder, Holmstrupgård)

² Modulet Sundhedskommunikation gør det muligt at sende krypteret kommunikation direkte til sundhedsvæsenet, herunder læger, sygehuse og apoteker. Det er en del af Sensum.

Holmstrupgård oplever, at der ikke var en lige så grundig forventningsafstemning ved tilknytning af bostedslæge nr. to, men at tingene i stedet er blevet taget hen ad vejen. Derfor opfordrer Holmstrupgård til at gennemføre en grundig forventningsafstemning ved tilknytning af alle bostedslæger, selvom samarbejdet allerede er i gang med den første.

4.3 Afstem forventninger til fleksibilitet

Begge bostedslæger fortæller, at de er ekstra fleksible i forhold til de unge på Holmstrupgård, og at de forsøger at finde tid til de unge hurtigst muligt. Derfor har begge læger givet besked til deres eget klinikpersonale, hvordan det skal håndteres, når klinikken bliver kontaktet af personalet eller de unge fra Holmstrupgård.

"Det kan ikke nytte noget, hvis de har en eller anden problemstilling, og de øver sig i at gå til læge og skal have en tillid til mig, så nytter det ikke noget, at de skal ses af en anden eller vente fire uger på at få en tid, fordi at det ikke lige er akut akut. Det giver ikke et ordentligt samarbejde, fordi så sker der også en eller anden uro der. Så derfor ved mit personale, at når det er mine patienter fra Holmstrupgård, der kontakter mig og gerne vil have en tid, så hvis de ikke lige kan tilbyde en tid sådan oplagt, så spørger de mig, hvornår det kan lade sig gøre, og så er vi ret fleksible med, at så kan de komme der eller der. Så det er lidt en øget service, fordi det er vigtigt i forhold til kontinuitet og tillid." (Bostedslæge)

En af bostedslægerne vurderer dog, at det havde været gavnligt at forventningsafstemme endnu tydeligere, hvornår det er nødvendigt, at de unge skal hurtigt til, og hvornår det er i orden at vente. Det kan særligt være svært for de unge at forstå, at der er ventetid ved nogle ting. Lægen pointerer, at det kan være vanskeligt at få afstemt sådanne forventninger på bagkant.

"Når det handler om nogle helt almindelige andre ting, indgroet negl eller p-piller fx, så synes jeg, at det har været lidt sværere at finde et leje i det. De fleste lægeklinikker har en ret lang ventetid, vi har 4-6 ugers ventetid på en ambulant tid, og hvordan finder vi et leje i, hvorvidt det skal være anderledes for beboerne på et bosted, eller skal det ikke det, og det synes jeg har været noget af det mest udfordrende at skulle forventningsafstemme med både patienterne og personalet og mig selvfølgelig. Hvis jeg skulle starte forfra – hvis jeg havde vidst det – så var jeg nok startet med at prøve at lave nogle aftaler omkring det." (Bostedslæge)

4.4 Indsigt i hinandens systemer og retningslinjer

Som en del af opstarten af samarbejdet med bostedslægerne lavede Holmstrupgård en gennemgang af, hvad det betyder at arbejde inden for serviceloven, og af de retningslinjer som Holmstrupgård er underlagt som bosted – fx fra Styrelsen for Patientsikkerhed i forhold til medicinbehandling.

Helt konkret var der i opstartsfasen en seance, hvor bostedslægen fik indblik i, hvad medarbejderne på Holmstrupgård skal dokumentere i Sensum, som er dokumentations-systemet på socialområdet i regionen.

"Vi kunne sidde og kigge Sensum igennem. Hvad er det, vi kan inde i vores system, hvad er det, du kan inde i dit system, hvad kan du se, hvad kan du ikke se. Det gjorde vi ret tidligt i forløbet, og det har givet så god grobund for et godt samarbejde og gjort det meget nemmere. Det har tit været en udfordring før i tiden i samarbejdet med mange forskellige læger, der siger; "kan du ikke lige trykke på den", eller "du skal lige skrive dit", "jamen det kan jeg faktisk ikke", eller "jeg kan ikke se det her", eller "det må vi ikke", eller ... Det fik vi ligesom klaret fra starten af, og så var det jo fælles for alle de unge, der var koblet til." (Medarbejder, Holmstrupgård)

Det har givet bostedslægerne indsigt i, hvilke oplysninger der er brug for, for at medarbejderne kan udlevere medicin til de unge. Medarbejderne fortæller, at de gennem årene ofte har oplevet, at praktiserende læger har troet, at Holmstrupgård anvender EPJ som på hospitalerne, og at lægerne derfor ikke har kunnet forstå, hvorfor medarbejderne efterspurgte bestemte oplysninger på lægens udskrivning af medicin.

"Sådan en ting med indikationer, fx Panodil skal vi have på skrift, hvilke smerter det er, er det imod hovedpine, er det imod tandpine, er det imod menstruationssmerter, hvad er det, vi giver Panodiler for. Og det har vi fået hende til at skrive højt og tydeligt, så vi kan lægge det ind i vores system og følge retningslinjerne. Ellers skal vi til at have fat i lægen igen og sige; "de her Panodiler, hvad er de til?", "de er imod smerter", "jamen hvilke smerter?", fordi der skal vi være mere konkrete end bare, at de er imod smerter." (Medarbejder, Holmstrupgård)

Omvendt har medarbejderne på Holmstrupgård fået indsigt i lægens system, og at det kan kræve ekstra klik i lægens system, når medicin skal udskrives med de oplysninger, som Holmstrupgård skal bruge. Fx fortæller de, at lægen i sit system kun kan angive 'smerter' som overordnet kategori, og at det kræver, at lægen går længere ind i systemet, hvis der skal angives, hvilke smerter den smertestillende medicin gives mod.

En af bostedslægerne fortæller også om et andet eksempel på, at der har været brug for at finde en fælles vej angående medicin. Her ønskede personalet, at der for hver patient skulle skrives en tidsangivelse for, hvornår lægen skulle kontaktes, hvis patienten ikke ville indtage medicinen. Dette var et krav til medicin, som bostedslægen ikke har oplevet hverken på plejehjem eller i andre situationer. Bostedslægen opfatter, at dette ønske hænger sammen med et krav til dokumentation.

4.5 Aftaler om arbejdsgange og kommunikation

I samarbejdet med begge bostedslæger har det været nødvendigt at etablere nogle arbejdsgange for forskellige forhold. En af bostedslægerne påpeger, at der har været behov for at aftale håndtering af medicin, og hvordan der kommunikeres samt hvordan det skal foregå i situationer med tvangsindlæggelser.

"Der er i hvert fald et eller andet omkring nogle helt klare ting, hvordan håndtere man medicin, hvordan håndtere man kontakter til klinikken, hvad gør man, hvis der er behov for andre samarbejdspartnere, det tænker jeg, er nogle ting, der under alle omstændigheder vil være relevante for andre, og noget af det der går galt nogle gange i samarbejdet." (Bostedslæge)

Bostedslægen pointerer, at det hurtigt er lykkedes at etablere arbejdsgange for, hvad personalet kan kontakte lægen om på forskellig vis, så lægen ved, hvornår der er brug for, at det går hurtigt i forhold til de unge.

"Jeg synes hurtigt, at vi har fået rettet os ind i forhold til hinanden med det her med, hvad kan foregå via en mail eller korrespondance, hvornår skal de ringe, hvordan skal vi kommunikere med hinanden, så jeg kan finde ud af at prioritere, er det her noget, jeg skal se, og skal det gå hurtigt. Det har virkelig lettet meget, og det ved jeg også, at det har for dem i forståelsen af, hvordan de fx kan håndtere medicin derude." (Bostedslæge)

Aftalerne omkring medicinbehandling er lavet med hver bostedslæge for sig. Det fremgår af interviewet med medarbejderne, at der fx er forskel på aftaler om håndtering af medicin i FMK. Med den ene bostedslæge er der truffet aftale om, at alt skrives ind i FMK – også vitaminer. Dette gør ifølge en medarbejder på en af de pågældende afdelinger medicinbehandlingerne meget nemmere for personalet.

Medarbejderne oplyser, at den anden bostedslæge kun skriver medicin ind i medicinskemaet, men at der ved behov for at udlevere andet til de unge, fx Strepsils, laves en skriftlig aftale med bostedslægen, hvor hun godkender, at det er ok at udlevere det, og at medarbejderen så selv opretter det lokalt i et medicinskema og selv kan slette det igen.

"Jeg har oplevet, at det giver større sikkerhed for vores unge, fordi vi kan have nogle klare aftaler, og igen skulle man tro, at det var nok at have en retningslinje, der beskriver, hvordan håndterer vi medicin, men om det så er kultur, eller hvad det er, eller hvordan man læser de der retningslinjer, men der kan godt være 8 forskellige måder at læse den der retningslinje på fra lægehus til lægehus. Så det kan godt være frygteligt udfordrende, at hr. Nielsen vil gerne skrive vitaminpiller ind, men det vil fru Jensen ikke. Der kan være mange måder at håndtere det på, så det kan være rigtig bøvlet. Så det oplevede jeg i hvert fald en øjeblikkelig lettelse i, at det kun var bostedslægens måde at forstå det på, og vores aftaler, jeg skulle forholde mig til, og når jeg stillede hende 1 spørgsmål, var der 1 svar og det galt for alle de unge, det hørte til." (Medarbejder, Holmstrupgård)

I takt med, at de unge er blevet trygge ved bostedslægerne, oplever medarbejderne et nyt dilemma, som kræver aftaler med lægerne. Nogle af de unge kontakter selv bostedslægen på deres afdeling, og derfor kan der opstå situationer med tvivl om, om personalet må informeres herom. Her har bostedslægen således været nødt til at spørge om, hvilke procedurer Holmstrupgård har. Bostedslægen spørger også de unge, om hun må informere personalet om relevante ting, så det sker med den unges samtykke.

"Nu er de så trygge ved hende, at de selv skriver til hende, og vi er faktisk ude i lidt et dilemma i forhold til, hvad skal hun informere os om af, hvad der kommer fra dem på skrift ... det er et ret fint problem på en eller anden måde, fordi så er de jo trygge ved at henvende sig til hende. Og hvis der har været tvivl, hun har ikke bare sådan famlet og bare gjort i forskellige processer, så har hun over Sundhedskommunikation skrevet tilbage; "hvordan er det lige jeres procedure er, hvordan skal jeg lige stille mig i forhold til det?", og så har hun gjort det." (Medarbejder, Holmstrupgård)

4.6 Kendskab til hinanden

Såvel bostedslæger som medarbejdere og den sundhedsfaglige leder på Holmstrupgård understreger, at kendskabet til hinanden betyder enormt meget for, hvordan det praktiske samarbejde om de unge forløber. Fx oplever den sundhedsfaglige leder, at dialogen om lægebesøg på Holmstrupgård er blevet væsentlig nemmere med bostedslægerne. Lederen pointerer, at bostedslægerne ved, hvordan Holmstrupgård arbejder, og at der lægges en stor indsats i at understøtte de unge i at komme til lægekonsultationer i lægernes praksis. Den forståelse har Holmstrupgård ikke altid mødt hos andre læger, hvor kendskabet ikke er så stort. Den sundhedsfaglige leder understreger, at målet er, at de unge på sigt kan komme til lægekonsultation i lægens praksis ligesom alle andre.

"Det jo en del af deres praksis, at de kan lave de her lægebesøg her. Men det er blevet væsentlig lettere at have den der dialog omkring det med vores bostedslæger, fordi de jo kender os som tilbud og ved hvilken indsats, vi gør for at understøtte borgerne i faktisk at konsultere dem ude i deres praksis." (Sundhedsfaglig leder, Holmstrupgård)

En bostedslæge beskriver også, at kendskabet til hinanden betyder, at personalet og lægen kan klare væsentligt mere via videokonsultationer og mail. Det er en fordel for både læge og personale, som hurtigt kan få svar fra lægen og dermed komme videre i den konkrete situation.

"Det der er helt vildt godt ved den her bostedsordning, det er det her med, at personalet kender mig, og jeg kender personalet, vi kan virkelig klare meget på online konsultation, på video, på mail og sådan noget nu, og de ved, at jeg svarer dem hurtigt, når de spørger om noget, og så kan de hurtigt komme videre, og det er en kæmpe fordel, som man ikke ville have, hvis de havde 24 forskellige praktiserende læger." (Bostedslæge)

Kendskabet mellem bostedslægerne og de sundheds- og medicinansvarlige medarbejdere betyder også, at medarbejderne oplever, at de ikke står alene med ansvaret for de unges sundhedsmæssige tilstand, som de før har følt, at de gjorde.

"... Sådan en følelse af noget delt ansvar, og det skulle man jo egentligt have hele tiden, men den er øget for mig efter, at bostedslægen er kommet. Den der følelse af at

det er et delt ansvar, fordi jeg kender hende bedre. Jeg har jo ikke kendt de andre læger på samme måde.” (Medarbejder, Holmstrupgård)

4.7 Samle samarbejdet på få personer

Både leder, udviklingskonsulent og medarbejdere på Holmstrupgård samt bostedslægerne betoner, at det har været vigtigt i opstarten af samarbejdet, at det har været samlet på få hænder blandt personalet.

”Vi inddrog vores koordinatore på afdelingen for også at sige, at vi skulle have nogle faste til at facilitere og koordinere, så det ikke blev bredt ud på alt for mange hænder for at kunne blive ved med at bevare den røde tråd og overblikket ind i processen.” (Sundhedsfaglig leder, Holmstrupgård)

Det betyder også, at det ikke er hele personalegruppen, der samarbejder med bostedslægerne. På Holmstrupgård er samarbejdet fortrinsvis centreret omkring de sundheds- og medicinansvarlige medarbejdere på de fem afdelinger, understøttet af den tilknyttede udviklingskonsulent som kontaktperson og den sundhedsfaglige leder. Det er også kun de sundheds- og medicinansvarlige medarbejdere, som kontakter bostedslægerne i forhold til de unge.

For bostedslægerne har det været vigtigt, at det har vidst, hvem de skulle tage fat i, og at det har været muligt at opbygge et kendskab og en relation.

”Der blev ret hurtigt etableret, hvem er det, der er kontaktperson, (...) hvem er det, jeg kan kontakte, hvis der er noget, og det synes jeg egentligt fungerede fint. Der er jo mange forskellige ansatte, så det der med at vide hvem er det, der er leder, hvem er det, der er dagligt gennemgående figur, hvem skal jeg hive fat i, hvis jeg har nogle problemer, det er ret fint.” (Bostedslæge)

4.8 Opsamling på erfaringer

Erfaringerne fra opstartsfasen viser følgende:

- Det er vigtigt at afsætte tid til at afstemme rammer for og forventninger til samarbejdet samt at prioritere at opbygge et kendskab til hinanden som grundlag for samarbejdet.
- Det anbefales at afstemme forventninger til fleksibilitet fra starten, så der er aftaler om, hvornår det er vigtigt at få en tid hurtigt, og hvornår det er i orden at vente på en tid.
- Det skaber forståelse at få indsigt i hinandens systemer til dokumentation og håndtering af medicin samt de regler og retningslinjer, som bosted og bostedslæge er underlagt.
- Det er en hjælp at lave aftaler om arbejdsgange i forhold til medicin og fx samarbejde med andre parter. I forhold til medicin er det vigtigt at få afstemt, hvad der lægges ind i FMK af lægen. Vær opmærksom på, at ikke alle bostedslæger kan indgå de samme aftaler.

- Det er en hjælp at lave aftaler om kommunikation. Fx hvad kan der kommunikeres om på skrift og telefon, og hvor hurtigt kan bostedet forvente et svar fra bostedslægen.
- Der kan være behov for at afklare, hvad bostedslægen evt. skal informere personalet om i tilfælde af de unges kontakt med bostedslægen uden om personalet.
- Det er en fordel at samle samarbejdet på få personer, så det er nemt at vide, hvem der skal kommunikeres med, og så det er nemmere at opbygge relationer.
- Det er en fordel, at de involverede medarbejder-nøglepersoner, der skal samarbejde med bostedslægen, har en sundhedsfaglig baggrund og funktion.

5 Tilknytning af de unge hos bostedslægen

5.1 Praktisk udfordring med mulighed for tilgang

Den praktiske tilknytning af de unge hos bostedslægen har skabt udfordringer for Holmstrupgård, fordi det har været nødvendigt at vente på, at bostedslægerne havde åbent for tilgang, før de unge kunne blive tilknyttet bostedslægerne. Holmstrupgård påpeger, at det bl.a. gav den udfordring, at samarbejdet med bostedslægerne skulle startes op, uden at der var unge fra Holmstrupgård tilknyttet bostedslægernes praksis.

Personalet fortæller, at de er blevet bedt om at samle nogle unge sammen, før der blev åbnet for tilgang. Det betyder, at nogle unge er nødt til at vente lidt på at blive tilknyttet bostedslægen. I ventetiden kan det således være nødvendigt at tilmelde den unge til en anden læge i Aarhus.

For bostedslægerne er det ligeledes en udfordring, at de skal åbne for tilgang, fordi det betyder, at der er åbent for tilgang for alle borgere. Der skal mindst være åbent for tilgang i en periode på 14 dage, og en af bostedslægerne fortæller, at det sagtens kan betyde, at der er 100 nye patienter, som tilmelder sig lægens praksis. Derfor vil lægerne helst ikke åbne for tilgang ofte og længere end 14 dage. En af medarbejderne fortæller, at afdelingen ved på forhånd, hvornår bostedslægen åbner for tilgang, så de er sikre på, at de har nået at afklare med de unge og deres forældre, om den unge skal tilknyttes bostedslægen.

En af bostedslægerne har tilbudt at tilse patienter, inden de bliver tilknyttet lægens praksis, hvis den unge kommer langvejs fra. Det er foregået på den måde, at bostedslægen har lavet en aftale med den unges læge om at tilse den unge, men bostedslægen kan ikke tilgå den unges historik. Bostedslægen oplyser, at hun ikke modtager basishonorar for at tilse patienter, som ikke er tilknyttet hendes praksis. Ifølge Holmstrupgård har det kun været relevant med dette set-up i forhold til den ene bostedslæge.

5.2 Få ansigt på

En af bostedslægerne betoner, at det har været vigtigt for de unge, at de har fået ansigt på lægen, inden de blev tilknyttet lægens praksis. Rent praktisk har bostedslægen været på besøg på afdelingen, så de unge havde mulighed for at møde lægen eller i hvert fald se, hvordan lægen så ud.

"Jeg startede med at være derude et par gange og bare snakke lidt med de unge, der havde lyst og brug for det. De havde klart brug for lige at se mig lidt an og se, hvordan jeg så ud, inden de tog beslutningen om, hvorvidt de ville flytte over. Det synes jeg har fungeret godt. Som sagt så lærer jeg dem lige så stille at kende og lærer personalet at kende og sådan noget, så det synes jeg faktisk har fungeret godt."
(Bostedslæge)

5.3 Information til de unge og forældre

Som en del af opstarten af samarbejdet med bostedslægerne skulle de unge og deres forældre informeres om muligheden for at blive tilknyttet bostedslægen. Da den første bostedslæge startede op, blev der efter et stykke tid åbnet for tilgang til klinikken med kort varsel, og medarbejderne skulle derfor hurtigt informere unge og deres forældre og havde ikke tid til at udarbejde informationsmateriale.

Medarbejderne vurderer, at det kan være en god idé at udvikle informationsmateriale om bostedslægeordningen. De fortæller, at der i forbindelse med tilknytning af den anden bostedslæge blev lavet nogle plancher, hvor bostedslægen havde lavet en beskrivelse af sig selv, og hvad hun kunne. Plancherne blev udleveret til de unge og sendt til forældrene.

Medarbejderne fortæller, at de er blevet kontaktet af forældre med spørgsmål til, hvad det indebar at blive tilknyttet bostedslægen. Derfor var det nødvendigt at klæde personalet på til at kunne svare på forældrenes spørgsmål. Medarbejderne fortæller, at de var meget bevidste om, at de ikke skulle sælge det til de unge, men at de unge samtidig er meget afhængige af, at medarbejderne udviser en tro på, at det er et godt tilbud.

Den sundhedsfaglige leder fortæller, at en stor del af de unge har takket ja til at blive tilknyttet bostedslægen. Det fremgår af oversigten i introduktionen, hvor mange unge der aktuelt er tilknyttet bostedslægerne pr. april 2025.

Den sundhedsfaglige leder beskriver desuden, at bostedslægens fysiske tilstedeværelse på afdelingerne på Holmstrupgård i sig selv har en brobyggende effekt for de unge, så de med tiden bliver mere trygge ved at gå til læge og med tiden kan blive tilset af bostedslægen i lægens praksis.

"Nogle af vores unge de bliver konsulteret her på matriklen fordi, det er simpelthen for svært for dem at komme ud til lægen. Men vores mål er jo, at de kan bruge almen praksis sådan, at de på sigt kan have deres lægebesøg ligesom alle andre i vores samfund kan. Så det stykke arbejde er de jo også med til at understøtte. Vi har selvfølgelig hele motivationsdelen og det pædagogiske arbejde omkring det, men det gør noget, altså der er noget brobygning i, at de ser dem her også." (Sundhedsfaglig leder, Holmstrupgård)

5.4 Opsamling på erfaringer

Holmstrupgårds erfaringer med at få de unge tilknyttet til bostedslægerne er:

- Funktionen som bostedslæge åbner ikke for automatisk tilknytning til lægens praksis. Det er nødvendigt at vente på, at lægens praksis kan åbne for tilgang. Det kan betyde behov for en midlertidig lægetilknytning i en anden lægepraksis.
- Der er lavet en aftale med den ene bostedslæge om, at bostedslægen tilser patienter, som kommer langvejs fra, mens de venter på at blive tilknyttet bostedslægen. Det har ikke været relevant at lave denne aftale med den anden bostedslæge.
- Det er nødvendigt at være forberedt på, hvornår der åbnes for tilgang, så der har været tid til at afklare, hvem der ønsker at blive tilknyttet bostedslægen.
- Det anbefales at udarbejde informationsmateriale om bostedslægeordningen.
- Som personale er det vigtigt at være klædt på til at kunne svare på spørgsmål om bostedslægeordningen og at kunne stå positivt på mål for den, men samtidig være bevidst om ikke at "sælge" ordningen.

6 Anvendelse af tid til faglig sparring

Som en del af bostedslægeordningen er der afsat to timer månedligt til generel faglig sparring og undervisning. De to timer er inklusiv tid til transport.

Holmstrupgård giver udtryk for, at det har været vanskeligt at finde ud af, hvordan de to timer månedligt har skullet bruges. Og de er i tvivl om, hvorvidt de har fundet en god form på nuværende tidspunkt. I opstarten af samarbejdet er de to timer blevet brugt til at udforme samarbejdet og til at skabe kendskab til hinanden. Holmstrupgård oplyser, at de har afprøvet forskellige former for brug af de to timer. Fx at halvdelen af tiden er gået til faglig sparring ad hoc, og at den anden time er gået til de tilknyttede afdelinger på skift hver for sig og fælles.

Den bostedslæge, der blev ansat først, beskriver også, at det har taget noget tid at få formen på de to timers faglig sparring om måneden på plads. Fx blev det afprøvet at lave online-møder med henholdsvis den ene afdeling og den anden afdeling og så fælles på skift, men det fungerede ikke optimalt ifølge såvel læge som Holmstrupgård. Fx drillede teknikken. Bostedslægen anbefaler, at man fra start af får lavet en struktur for, hvordan de to timer skal anvendes, og hvem der skal deltage og stå for at arrangere og facilitere det og følge op på det.

"Få lavet en eller anden struktur for, hvis det er sådan, at man skal mødes i forhold til den her faglige undervisning, få etableret et eller andet fast system, også så det ikke er en bostedslæge, der hele tiden skal sørge for at facilitere det, at man har en der er ansvarlig for at følge op på det. Det tænker jeg er en hjælp i hvert fald. Vi gjorde det, at vi prøvede at identificere, hvad var det for nogle ting, vi gerne vil starte med, de havde nogle ønsker, jeg havde nogle ønsker, og så kom vi igennem det, og så var det sådan; "okay, nu er det faktisk ikke et problem længere, så kan vi begynde at kigge på nogle andre ting"." (Bostedslæge)

Bostedslægen fortæller, at en del af de to timer går til ad hoc-sparring, og det oplever lægen som meget værdifuldt. Lægen foretrækker at bruge tiden på den faglige sparring og oplever, at det grundet den meget unge målgruppe kan være udfordrende at lave decideret undervisning, som kan favne målgruppen, fordi de unge er så forskellige. Begge bostedslæger vurderer, at den faglige sparring giver et større udbytte end egentlig undervisning.

"Den ad hoc sparring, hvis der er et eller andet, de har et problem med, det synes jeg har fungeret bedre. (...) Det med de ved, at hvis de kontakter mig, så ved de også, at de kan få fat i mig, og det kan både være med den enkelte patient, og det kan også være generelle forespørgsler, og det synes jeg faktisk fungerer fint, at jeg er tilgængelig. Endda meget tilgængelig. Jeg prioriterer det virkelig. Hvis der er kontakt fra dem, så sørger jeg for at ringe tilbage samme dag. Det tænker jeg også må give en trykthed." (Bostedslæge)

Selvom personalet på Holmstrupgård er i tvivl om, hvorvidt de har ramt den rette form for anvendelse af de to timer, så påpeger den anden bostedslæge vigtigheden af de to timer, og at det netop er det, der i lægens øjne har styrket samarbejdet.

"Jeg synes det mest vigtige i det, det er, at det virkeligt er den, der har styrket vores samarbejde meget. Altså vi har også haft nogle mere konkrete undervisningsemner på blandt andet D-vitaminer, søvn og noget med prævention, og det er også rigtig fint, og det vil jeg også gerne, men jeg synes den der mere sådan direkte sparring, når vi sidder dernede, om nogle forskellige arbejdsgange vi går igennem, eller nogle unges situation vi går igennem, det giver bare meget på det med samarbejdet. Så det kan bestemt ikke være mindre." (Bostedslæge)

Faktisk ser bostedslægen, at der kunne være brug for mere tid til at understøtte samarbejdet, så der fx hver anden måned var to timer mere til rådighed særskilt til undervisning, og at der således hver måned kunne prioriteres to timer til den generelle faglige sparring og udvikling af samarbejdet. Bostedslægen understreger, at det er vigtigt med de to månedlige timer til opbygning af samarbejdet særligt det første halve år, og at det er det, der bør være fokus i opstarten. Ofte kan lægen kombinere besøget på Holmstrupgård med at tilse nogle unge.

"I hvert fald det første halve år er det bare givet virkeligt godt ud, at man har den her tid hver måned til at snakke samarbejde. (...). Men det er i hvert fald godt prioriteret, at der bliver sat den tid af, og også at det er prioriteret derudefra, at der kommer 8-10 af de ansatte hver gang, at det ikke kun fx er lederen, og så bliver der sent et referat ud. Det tror jeg, er rigtig afgørende." (Bostedslæge)

Holmstrupgård har valgt, at bostedslægerne ikke laver undervisning for hele personalegruppen, men at det holdes på den gruppe af sundheds- og medicinansvarlige, som står for samarbejdet med bostedslægerne på de fem afdelinger. Bostedslægen opfatter det positivt, at der er et godt fremmøde til de faglige sparringsmøder.

6.1 Opsamling på erfaringer

Erfaringerne med anvendelse af de to timer pr. måned til faglig sparring/undervisning er:

- Det har været vanskeligt at finde en form for, hvordan de to timer udnyttes bedst muligt.
- Det er vigtigt, at der fra starten af udpeges en ansvarlig for møder, som står for indsamling af forslag til emner, mødeindkaldelse, dagsorden, facilitering og opfølgning.
- Det er vigtigt, at medarbejdere, som er involveret i samarbejdet med bostedslægerne, kan deltage i den faglige sparring.
- Det anbefales at afsætte det første halve år til at udvikle samarbejdet.
- Ifølge bostedslægerne er det især den faglige sparring både generelt og ad hoc, der skaber værdi og opbygger samarbejdet.
- Vær opmærksom på, hvilke undervisningsemner der egner sig til målgruppen.
- Det kan være vanskeligt at få sparringen til at fungere som større onlinemøder.

7 Samarbejde med psykiatrien

En af bostedslægerne beskriver, at hun gennem samarbejdet med Holmstrupgård har fået et bedre indblik i psykiatrien. Lægen fortæller samtidig, at hun normalt oplever, at samarbejdet med psykiatrien kan være lidt svært.

"Jeg synes, at jeg har fået en meget bedre indblik i, hvad det er der sker ude på PKS fx, hvad er det for en behandling, de tilbyder, hvorfor er det. Det synes jeg faktisk, at jeg får meget ud af. Jeg synes, at det giver rigtigt god mening, det må jeg sige. Og jeg har fået et indblik netop i psykiatrien, og hvordan det er, at de håndterer det, når det er sådan, at vi har en ung i behandling." (Bostedslæge)

Bostedslægen fortæller, at vedkommende har fået et større kendskab til lægerne i psykiatrien og en tættere kontakt til psykiatrien. Lægen fortæller, at vedkommende tidligere har oplevet at få henvisninger til psykiatrien afvist, men at henvisningerne vedrørende de unge på Holmstrupgård går igennem hurtigt. En af de unge beskriver også, at lægens henvisninger går hurtigt igennem.

"Jeg har også fået en erfaring med, at jeg kan henvise dem her, de ser dem faktisk i psykiatrien. Normalt så får vi rigtigt mange henvisninger afvist, men det er som om, de ved godt, at det øjeblik, at det er på et bosted, og der er noget, så ser de dem faktisk. Det gør det også nemmere. Og jeg kender måske også navene på en 2-3 læger ude i PKS, og det vil sige, at det gør det også nemmere for mig. Så skriver de til mig; "prøv at høre her, sådan og sådan og sådan". De er super gode til at orientere mig; "vi har en, hvor det lægger op til ... vi vil godt lige høre din vurdering", og det synes jeg også bare er rart. Virkeligt." (Bostedslæge)

Bostedslægen beskriver også, at hun nemmere kan understøtte behandlingen hos PKS, fordi hun ved, hvad deres behandling går ud på, og hun har derfor større sikkerhed i, hvor hendes egen rolle som praktiserende læge går til i forhold til de unges behandling.

"Jeg kan jo lidt nemmere sige det samme, jeg begynder ikke at sidde og sige et eller andet med; "nu skal du også bare lige selv bestemme, hvad du spiser". Jeg ved godt, hvad min rolle er, og det tænker jeg faktisk også er en vigtig ting, jeg er meget bevist om, hvad hører til mig, og hvad hører til PKS. (...) Det synes jeg faktisk også gør en forskel. Og jeg kan være mere sikker i det, så jeg bare siger; "det er ikke mig, det er PKS, du skal snakke med om det". (Bostedslæge)

Holmstrupgård fortæller, at de to bostedslæger i april var inviteret til at deltage på et tværsektorielt samarbejds møde, som er et forum, hvor Holmstrupgård, politiet, psykiatrien og præhospitalet mødes. Det gav mulighed for at tale om forskellige ting omkring deres samarbejde på tværs, fx i forbindelse med tvangsindlæggelser. Begge bostedslæger fortæller

positivt om udbyttet af mødet og giver udtryk for at opleve det som værdifuldt at kunne mødes med andre aktører på tværs.

7.1 Opsamling på erfaringer

Interviewene peger på følgende erfaringer:

- Bostedslægerne oplever det som værdifuldt at få et tættere kendskab til indholdet i behandlingen hos andre samarbejdsparter.
- Bedre indsigt på tværs af samarbejdsparter giver bostedslægen bedre mulighed for at understøtte behandlingen hos den anden part – også fordi det bliver tydeligere, hvad der hører ind under bostedslægens ansvar, og hvad der ikke gør.

8 De unges erfaringer

8.1 Overvejelser om at blive tilknyttet bostedslægen

Alle tre unge, som er blevet interviewet, giver udtryk for, at de har følt sig trygge ved at blive tilknyttet bostedslægen på den pågældende afdeling. De unge oplever, at de er blevet informeret godt af personalet på Holmstrupgård. De fortæller, at det gav mening for dem at skifte til bostedslægen på grund af lægens samarbejde med Holmstrupgård og dermed kendskab til de unges udfordringer.

"Ja, jeg tænkte lidt ... det er jo altid sådan, når man skal skifte læge, men min forhenværende læge havde jeg i lige så lang tid, og jeg havde ikke på den måde et forhold til min læge. Og så syntes jeg bare, at det gav rigtig god mening, at det var en læge som arbejder sammen med og er så meget inde i, hvad det er for nogle udfordringer, man har, når man bor her." (Ung, Holmstrupgård)

En anden ung fortæller, at den unge ikke havde haft kontakt til og dermed ikke kendte sin tidligere læge.

"Jeg ved faktisk slet ikke, hvem min læge var før. Jeg tror slet ikke, at jeg vidste, hvem det var, fordi hun har aldrig været her, og jeg har aldrig været ved hende, og når der skulle kontaktes en læge, så har de bare ringet til lægevagten, som ja igen var en eller anden random, som jeg ikke vidste, hvem var, så det kunne være 20 forskellige." (Ung, Holmstrupgård)

En af de unge skulle vente to måneder på at blive tilknyttet bostedslægen. Men den unge havde ikke behov for lægekontakt i den periode og giver udtryk for, at det ikke påvirkede den unge særlig meget at skulle vente på, at der blev åbnet for tilgang.

8.2 Kontinuitet og tryghed

De unge betoner vigtigheden af, at bostedslægen kender deres historik og sygdomshistorie og deres behandling såvel på Holmstrupgård som i psykiatrien. En ung beskriver, hvordan det opleves utrygt, hvis lægen ikke kender den unges historik, fx ved opkald til vagtlægen.

"På en eller anden måde så er det egentligt lidt risikofyldt. Nogle gange har jeg fået nogle anbefalinger, som faktisk næsten er gået galt, fordi de ikke har kendt mig, og fordi de ikke har vidst, hvordan jeg kunne ... (...), og så tror jeg bare, at så har de taget nogle valg, hvilke der måske ikke lige har været de bedste." (Ung, Holmstrupgård)

Oplevelsen af, at bostedslægen har styr på, hvad den enkelte patient har brug for, bliver også koblet sammen med lægens kendskab til den enkelte unges behov og udfordringer:

"Jeg tror bare, at hun har meget mere styr på den enkelte patient, at man ikke skal gabe over alt for meget. (...) Det er jo også det der med, at hun ved hvilken medicin man får, og hvilken man ikke får, og hvad man skal have og ikke have." (Ung, Holmstrupgård)

De unge fortæller, at det giver dem en tryghed, at det altid er den samme læge, de kommer til, og at kontinuiteten i lægekontakten er vigtig for dem og gør, at de tør bruge lægen mere.

"Jeg er ikke rigtigt gået til læge før. Jeg vidste slet ikke, hvem der var mit lægehus, eller hvor mit lægehus lå, eller hvem der var min læge, det vidste jeg slet ikke, og jeg vidste ikke, hvem jeg skulle kontakte. Så nogle gange har jeg nok bare gået med noget, hvor jeg har tænkt, at det kan være ligegyldigt, for jeg ved alligevel ikke, hvem jeg møder op til." (Ung, Holmstrupgård)

Trygheden ved at bruge bostedslægen handler både om, at den unge kender lægen, og at lægen samarbejder med Holmstrupgård.

"Jeg har fået mere lyst til at snakke med min læge, fordi jeg har vidst, hvem det var og sådan noget, og jeg vidste, at hun snakkede med afdelingen, og der kom ikke så mange spørgsmål efter, at jeg havde spurgt om det ved lægen. Og jeg er heller ikke så nervøs for det med lægen." (Ung, Holmstrupgård)

En anden ung fortæller, at det giver en tryghed at vide, at det altid er den samme læge, man møder.

"Altså jeg synes jo, at det er pisse smart og rigtigt dejligt. Man behøver ikke at tænke så meget over det, også bare fordi der er jo den der specifikke læge, så man behøver ikke at spørge ind til, hvilken læge er det, jeg skal møde nu. Så man kan bare være tryk ved, at Holmstrupgård har styr på det." (Ung, Holmstrupgård)

En ung fortæller desuden, at vedkommende i starten var bekymret for, om bostedslægen ville have fordomme om den unge, men at dette ikke var tilfældet.

8.3 Betydningen af kendskab til Holmstrupgård

Det har stor betydning for de unge, at bostedslægen kender Holmstrupgård og ved, hvad indsatsen går ud på. En af de unge fortæller, at det opleves som om, at bostedslægen har en større forståelse for, hvilke udfordringer de unge på Holmstrupgård har.

"Jeg tænker bare, at hun ved, hvad det er, hun har med at gøre – det ved alle måske ikke lige, at psykisk sygdom ikke altid er det samme som andet – og hun godt ved, at når man siger noget, er det måske ikke altid helt det, man mener." (Ung, Holmstrupgård)

En ung fortæller, at det opleves positivt, at der er en klar rollefordeling mellem bostedslægen og personalet på Holmstrupgård.

"Det er rart, at hun tager stilling til de ting, som hun skal som læge, men hun tænker ikke, at nu skal hun gøre alt det, som personalet på Holmstrupgård skal." (Ung, Holmstrupgård)

Den unge har tidligere oplevet læger, som ikke kendte til Holmstrupgård og derfor kom til at gå ind over behandlingen på Holmstrupgård.

"Ja så ville de gå ind og komme med nogle 'quick fixes' til at løse ens psykiske problemer, hvor der er hun mere sådan, at hun kigger på det, som lægen kigger på, og så hvis jeg selv gerne vil snakke om noget, så tænker jeg også, at det er hun der også til." (Ung, Holmstrupgård)

Bostedslægens og personalets gensidige kendskab til hinanden kan også have betydning for aftaler om medicin, fordi bostedslægen ved, hvilke systemer og regler for dokumentation der er på Holmstrupgård, beskriver en af de unge.

"Jeg tror, det er det, at hun også kender personalet, og det er nemt, hvis der skal ændres noget i medicin eller et eller andet, så er det nemt at lave en aftale med hende, og hun ved, hvordan det er, at det fungerer herude og sådan nogle ting. Der var også en episode, hvor det var noget med, at jeg skulle smøre et sår, og så fordi der er en masse regler herude, så fik hun det skrevet ind i systemet, sådan at jeg selv kunne administrere det, så på den måde var hun meget fleksibel, fordi hun lige vidste, hvordan det fungerer herude." (Ung, Holmstrupgård)

En af de unge beskriver, at der ikke tidligere var et etableret samarbejde mellem læge og bosted, og at den unge oplevede det som forvirrende. En anden ung pointerer, at samarbejdet med bostedet også giver lægen et andet vidensgrundlag at stå på, og at det giver den unge tryghed.

"Det nok er det, at lægen også står i situationen på en anden måde end en vilkårlig læge gør, så der er noget rart og noget trygt i det samarbejde at snakke med en, som godt ved lidt om, hvad man ellers bøvler med." (Ung, Holmstrupgård)

8.4 Tilgængelighed og fleksibilitet

Det har stor betydning for de unge, at bostedslægen kan komme ud på Holmstrupgård, hvis de unge har brug for det.

"Jeg tror, at den største forskel er, at hun kommer herud, og det gør det noget mere overskueligt, at man kan have konsultationer ude på bostedet." (Ung, Holmstrupgård)

Det er også blevet nemmere at tage kontakt til lægen, fortæller en af de unge, som oplever, at vedkommende går til læge med flere ting efter at være blevet tilknyttet bostedslægen.

"Også fordi hun er god til at svare på beskeder, det er jeg også glad for at bruge. (...) Jeg er ikke så glad for at snakke i telefon, så det gør det noget nemmere. Det er bare noget nemmere at skrive en besked end at skulle ringe. Så kan hun også bedre, hvis det ikke er noget presserende, bare tage stilling til det, når hun lige har tid, og det synes jeg også er rart. (...) Der var et tidspunkt, hvor vi skulle i badeland, så skrev jeg bare lige til hende for at høre om man måtte bade med nogle sår, og det havde jeg nok ikke, hvis jeg ikke kunne skrive til hende, så havde jeg nok ikke ringet ind for at spørge om det." (Ung, Holmstrupgård)

En af de unge beskriver, at bostedslægen prioriterer at finde tid til at se de unge fra Holmstrupgård.

"Hun har brugt mange af sine ressource på at få klemt mig ind steder, hvor hun lige havde tid, og det er heller ikke, fordi jeg føler, at der er meget ventetid, når man er der, og hvis der er, så får man det også at vide." (Ung, Holmstrupgård)

8.5 Opsamling på erfaringer

De unges erfaringer med bostedslægerne er:

- De unge har følt sig trygge ved at blive tilknyttet bostedslægen og oplever at være blevet godt informeret af personalet.
- Det gav mening for de unge at skifte til bostedslægen på grund af lægens samarbejde med Holmstrupgård.
- De unge oplever, at det giver tryghed, at det er den samme læge, som tilser dem hver gang, og at lægen kender de unges historik.
- De unge oplever, at bostedslægerne har en større forståelse for deres udfordringer, fordi lægerne kender Holmstrupgård.
- De unge ser en stor fordel i, at bostedslægerne ved, hvordan personalet på Holmstrupgård arbejder, samt hvilke regler om medicin Holmstrupgård er underlagt.
- De unge oplever det positivt, at der er en klar rollefordeling mellem bostedslægerne og personalet på Holmstrupgård, så lægerne ikke går ind over de unges behandling.
- De unge oplever, at bostedslægerne er meget tilgængelige og fleksible.

9 Effekt af bostedslægeordningen?

9.1 Bedre håndtering af tvangsindlæggelser

Holmstrupgård har givet et aktuelt eksempel på, hvad bostedslægen betyder i forhold til håndtering af tvangsindlæggelser. Eksemplet viser, at bostedslægens kendskab til personalet og den unge samt samarbejde med politi og psykiatri gav et skånsomt forløb for den unge. Både bostedslægen og afdelingen havde haft en oplevelse af et godt samarbejde, der gjorde, at indlæggelsen forløb godt for både den unge og medarbejderne.

Eksempel: "Gul" (planlagt) tvangsindlæggelse blev til frivillig indlæggelse

Eksemplet beskriver en situation omkring en indlæggelse af en ung på en af Holmstrupgårds afdelinger. Der var en klar oplevelse af, at kendskabet både mellem den unge og bostedslægen og mellem Holmstrupgård og bostedslægen gjorde en tydelig forskel for processen omkring indlæggelsen. Kendskabet gjorde det lettere for den unge at samarbejde omkring indlæggelsen. Holmstrupgård oplevede et meget smidigt samarbejde og en nemmere modtagelse af psykiatrien, på baggrund af den overlevering som bostedslægen havde kunnet lave med udgangspunkt i hendes gode kendskab til både Holmstrupgård og den unge.

Der var skrevet papirer på en tvangsindlæggelse, men grundet samarbejdet både med bostedslægen og politiet blev forløbet mere skånsomt, og den unge kunne samarbejde omkring det, så indlæggelsen blev frivillig. Kendskabet til bostedslægen skabte ro for den unge, personalet og gav et bedre forløb ved indlæggelsen, da bostedslægen også med hendes viden havde haft kontakt til bagvagten, så ventetiden blev minimeret. Det havde betydning for den unge grundet den tilstand, den unge var i.

Medarbejderne fortæller også om en situation med den anden bostedslæge, hvor der er overvejelser om en tvangsindlæggelse på gule papirer. Her taler personalet og bostedslægen sammen og kommunikerer om, hvor det vil være bedst for den unge at tale med bostedslægen, så det ikke opleves indgribende for den unge.

"Der er jo en eller andet kommunikationsvej mellem os og bostedslægen. I hvert fald, oplever vi, det er nemmere. Nu havde vi en ung, der er overvejelser om, der skal laves gule papir på. Så ringer bostedslægen til afdelingen, det er mig, hun snakker med, og siger; "hvad tænker du her, er det realistisk, at hun kan komme ned til mig og snakke, eller skal jeg op til jer, hvad tænker du?". Og der kan jeg så sige; "jeg tror faktisk godt, at det kan lade sig gøre, at hun kommer ned, men jeg kan lige prøve at høre hende", og så får vi lavet en god aftale, og det ender faktisk med, at hun kan komme ned til bostedslægen. I stedet for før i tiden, så ville vedkommende bare stille op i huset, og det er et lidt større indgreb det der med at komme i den unges hjem og skulle have sådan en samtale, så det går faktisk lidt mindre indgribende ved, at vi lige har den kommunikationsvej." (Medarbejder, Holmstrupgård)

Et af formålene med bostedslægeordningen var at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser. Medarbejderne vurderer imidlertid, at det er for tidligt at

sige noget om bostedslægeordningens eventuelle effekt på antallet af indlæggelser. De pointerer desuden, at indlæggelser blandt de unge på Holmstrupgård ofte har med psykiatri at gøre, og at det på den måde ikke er indlæggelser, som bostedslægen kan forebygge, fordi bostedslægen har fokus på det somatiske område.

9.2 Flere får sundhedstjek

Medarbejderne oplyser, at bostedslægeordningen betyder, at der er flere unge, der har fået gennemført et sundhedstjek. Medarbejderne beskriver, at det havde betydning, at det kunne foregå på deres egne værelser på Holmstrupgård, hvor de unge var trygge, og at de unge var trygge ved bostedslægen.

"Der er faktisk flere, der har fået sundhedstjek i år, end der har været de andre år, hvor det har været så svært at motivere dem. Fordi sygeplejersken kom en dag og tog alle prøverne med de unge på deres værelser, hvor de jo er trygge, og personalet kunne sidde ved siden af dem, og så kom bostedslægen ugen efter og havde 20 minutter ved hver ung på værelset og snakkede med dem om deres blodprøver, og hvad de ellers havde af udfordringer." (Medarbejder, Holmstrupgård)

9.3 De unge vil mere til læge

Ligesom det fremgår af interview med de unge, så oplever medarbejderne også, at de unge oftere ønsker at bliver tilset af lægen siden tilknytningen af bostedslægerne. Medarbejderne fortæller, at de unge tidligere godt kunne have gået med noget i lang tid uden at gå til læge.

"De [unge] kommer med flere ting, de gerne vil til læge med. Nu har vi en med maveproblemer fx, som har været nede ved bostedslægen med det flere gange, hvor hun godt er med på, at der er nok ikke noget at gøre ved det, men hun vil egentligt gerne lige derned alligevel for lige at have det tjekket. Og det siger jo noget om, at det er fordi, at det er okay at komme dernede, hvor hun måske før i tiden godt kunne have gået og puttet mere med det." (Medarbejder, Holmstrupgård)

En medarbejder fortæller om et andet eksempel, hvor en meget blufærdig ung har turdet blive tilset af bostedslægen med et intimt problem, som den unge havde haft et stykke tid. Medarbejderen påpeger, at det siger meget om bostedslægens evne til at skabe relationer til de unge, og at de unge har tillid til bostedslægen. Medarbejderne ser, at de unge er mere trygge ved at gå til lægen efter tilknytning af bostedslægerne.

"Vejen til lægen er blevet kortere med dem, der har bostedslægen." (Medarbejder, Holmstrupgård)

En medarbejder supplerer, at personalet formentlig opdager sundhedsmæssige problemer hurtigere, fordi de unge hurtigere kommer til læge med de ting, der opstår for dem. Endvidere påpeger såvel medarbejdere som bostedslæger, at flere unge også selv kontakter bostedslægerne ved lægebehov. Dette har de unge ikke gjort tidligere.

9.4 Større bevidsthed om sundhed hos personalet

Medarbejderne oplever, at den faglige sparring og undervisning hos bostedslægerne er med til at klæde dem bedre på til at kunne hjælpe de unge med at varetage deres egen sundhed. Fx hvis der er unge, som indtager en begrænset kost. Medarbejderne giver udtryk for, at de bedre kan gå i dialog med de unge om, hvordan de kan sikre deres ernæringsbehov.

"Den ligger måske lige så meget i at få uddannet os, tror jeg til også at have de her snakke måske, og have lidt fokus på at sige jamen når du så kun vælger at ville spise gult mad, der har den her konsistens, hvad kan vi så hjælpe dig med, så vi sørger for, at du får, hvad du skal have i løbet af en dag, som er gult og klattet, hvis det er det."
(Medarbejder, Holmstrupgård)

9.5 Større sikkerhed i medicinhåndtering

Medarbejderne oplever, at det er en hjælp med klare aftaler om medicinhåndtering, og at det giver en større sikkerhed både for personalet og for de unge, fordi de ved, hvad de skal forholde sig til.

Jeg har oplevet, at det giver større sikkerhed for vores unge, fordi vi kan have nogle klare aftaler, og igen skulle man tro, at det var nok at have en retningslinje, der beskriver, hvordan håndterer vi medicin, men om det så er kultur, eller hvad det er, eller hvordan man læser de der retningslinjer, men der kan godt være 8 forskellige måder at læse den der retningslinje på fra lægehus til lægehus. Så det kan godt være frygteligt udfordrende, at hr. Nielsen vil gerne skrive vitaminpiller ind, men det vil fru Jensen ikke. Der kan være mange måder at håndtere det på, så det kan være rigtig bøvlet. Så det oplevede jeg i hvert fald en øjeblikkelig lettelse i, at det kun var bostedslægens måde at forstå det på, og vores aftaler, jeg skulle forholde mig til, og når jeg stillede hende 1 spørgsmål, var der 1 svar og det galt for alle de unge, det hørte til." (Medarbejder, Holmstrupgård)

9.6 Arbejdsopgaver tager mindre tid

Medarbejderne beskriver, at samarbejdet med bostedslægen betyder, at de bruger mindre tid på nogle arbejdsopgaver. Medarbejderne påpeger, at det giver en stor lettelse for dem, at de hurtigt kan få svar fra lægen, fordi det betyder, at de ofte kan færdiggøre en arbejdsgang inden for den samme vagt. Det gør det muligt at nå opgaverne på mindre tid end tidligere, og en medarbejder beskriver, at det er en fordel for såvel unge som medarbejdere, at opgaven ikke skal videregives til en anden medarbejder, når vagten slutter.

Ifølge medarbejderne betyder samarbejdet med bostedslægen også, at det er nemmere at kommunikere om småting, fordi det kan foregå via skriftlig sundhedskorrespondance.

"Ja, at man måske er hurtig til lige at skrive på korrespondance på Sundhedskommunikation; "hvad tænker du om det her?", fordi man ved også godt, at når jeg så skriver til bostedslægen; "hun vil gerne have nogle vitaminpiller, er det okay med dig?", så får jeg et svar fra bostedslægen; "ja det er rigtigt fint, det ligger i FMK". Så der er nogle

arbejdsgange, der bare er super meget nemmere. Hvis jeg skal ringe til et andet lægehus, og så skal jeg sidde i kø, og så var det ikke der, jeg skulle ringe, fordi så var der ikke konsultation der, og så skal jeg have fat i dem igen i morgen, og så skal jeg også huske at dokumentere det, og så skal de også huske at sende. Så der er nogle arbejdsgange, der bare bliver nemmere ved, at vi har de her helt klare aftaler og bruger hinanden rigtig meget.” (Medarbejder, Holmstrupgård)

9.7 Opsamling på erfaringer

De erfarede effekter af bostedslægeordningen er:

- Personalet oplever en bedre og mere skånsom håndtering af tvangsindlæggelser. Fx blev en planlagt tvangsindlæggelse til en frivillig indlæggelse i stedet for.
- Flere unge får sundhedstjek sammenlignet med tidligere. Bostedslægen foretog sundhedstjek på de unges egne værelser, hvor de unge var trygge.
- De unge ønsker oftere at blive tilset af lægen, fordi de kender bostedslægen og er mere trygge ved at gå til læge.
- Personalet oplever, at de unge er hurtigere til at komme til læge efter tilknytning af bostedslægerne, hvor de unge tidligere har forsøgt at undgå at komme til læge. Det betyder, at de unges sundhedsproblemer i højere grad kan tages i opløbet.
- Personalet har fået en større bevidsthed om sundhed via den faglige sparring fra bostedslægerne, og medarbejderne kan derfor bedre understøtte de unges sundhed.
- Personalet oplever en større sikkerhed i medicinhåndtering, fordi der er klare aftaler med bostedslægerne, så personalet ved, hvad de skal forholde sig til.
- Personalet oplever, at nogle opgaver tager kortere tid, fordi det er muligt hurtigt at få svar fra bostedslægen. Dermed kan arbejdsopgaverne ofte afsluttes inden for samme vagt, og det kan undgås at skulle videregive opgaven til en anden medarbejder.

