



**Notat om
Populationsomsorg i almen praksis**

*Fagligt Råd for Almen Praksis
Oktober 2018*

Fagligt Råd har i løbet 2017 og 2018 set nærmere på begrebet populationsomsorg i almen praksis og på, hvad der kan understøtte den praktiserende læge og dennes personale i at varetage den lægefaglige omsorg for den gruppe patienter, der er tilknyttet den enkelte praksis.

Individ og population

Den enkelte lægepraksis tager vare på den enkelte patient som individ, men samtidig også på sin patientpopulation (patienterne knyttet til denne praksis), ved at forsøge at have særligt fokus på de patienter, som har størst behov. Almen medicin i praksis har som princip og mål at tilrettelægge arbejdet på en måde, der tilsigter at mindske ulighed i sundhedsvæsenet, ved at skabe tid og rum til dem, der har størst behov for støtte, hjælp og behandling. Almen praksis forholder sig således aktivt til både individets og praksispopulationens behov for omsorg og behandling. I forbindelse med drøftelsen i Fagligt Råd synes det at fremgå, at der i forskellige fora anvendes to begreber i fht dette princip, nemlig hhv. populationsomsorg og populationsansvar.

Ansvar og omsorg

Drøftelserne i Fagligt Råd har tydeliggjort et behov for at skelne mellem nuancer og indhold i de to begreber. Af drøftelserne er fremgået, at ordet "omsorg" for lægen og praksispersonalet er meningsskabende for de konkrete sundhedsfaglige handlinger, der foretages i almen praksis i fht patienten og populationen. Omvendt er ordet "ansvar" meningsskabende rent forvaltningsmæssigt, da det er et udtryk for den aftalte forpligtelse almen praksis har i forhold til at stille lægefaglige ydelser til rådighed for sine patienter, også de skrøbelige eller potentielt sårbare. At den enkelte lægepraksis skulle have populationsansvar kunne dog blive forstået som, at lægen eller praksis skulle have ansvaret for praksispopulationens sundheds- eller helbredstilstand.

Drøftelserne i Fagligt Råd har taget udgangspunkt i henholdsvis regionernes opgave og i den almenmedicinske lægefaglighed og opgaven i almen praksis. Hvor regionerne har et samfundsansvar (populationsansvar) og et deraf følgende nytteetisk samfundsperspektiv, har læger og praksispersonale i almen praksis i højere grad et konkret og situationsbundet, nærheds-etisk (ref1) perspektiv på deres daglige virke, hvorfor begrebet populationsomsorg er relevant i almen praksis. Det bærende element i almen praksis er det konkrete møde med det andet menneske, og nærheden ligger i en tillidsfuld relation, som forudsætning for omsorg (bio-psyko-socialt perspektiv). Set med et samfunds- og nytteperspektiv er argumentet for at understøtte populationsomsorg i almen praksis, at samfundet vil have stigende behov for at prioritere ressourcerne; både i almen praksis og i sundhedsvæsenet som hele bl.a. på baggrund af flere borgere med kroniske lidelser, længere levetid, nye behandlingsformer etc.

Det interessante er at disse to perspektiver ser ud til at kunne konvergere i forhold til en udvikling i almen praksis, hvor opgaverne bliver flere og ressourcerne ikke er ubegrænsede.

Afgrænsning, definition og udøvelse af populationsomsorg

Af hensyn til en forståelsesmæssig afgrænsning af begrebet populationsomsorg overfor begrebet populationsansvar har Fagligt Råd ved Syddansk Universitet fået foretaget en litteratursøgning i relation til de to begreber (bilag 1). På den baggrund indeholder nærværende notat en kort overordnet beskrivelse af, hvad vi forstår ved begrebet populationsansvar, og dertil en mere uddybende definition af, hvad vi forstår ved begrebet populationsomsorg i almen praksis.

Det efterfølgende er således i nogen grad en etymologisk udredning af forholdet mellem populationsomsorg i relation til populationsansvar med henblik på, at en fælles begrebsforståelse kan bringe arbejdet med populationsomsorg i almen praksis videre.

Populationsansvar - Forståelse

Populationsansvaret har til formål at skabe og opretholde sundhed og velvære i en population. Fokus er ligeledes at forebygge sygdom og at mindske ulighed i sundhed på tværs af den socioøkonomiske gradient. For at kunne påtage sig et sådant ansvar, må man tilsvarende have handlemuligheder til at kunne udmønte ansvaret.

Arbejdet med at udmønte populationsansvaret strækker sig over utallige aspekter og sektorer, herunder miljø, kultur, uddannelse, social- og sundhedsvæsen, hvorfor tværsektorielt arbejde er centralt.

Populationsomsorg - Definition

Populationsomsorg i almen praksis betyder, at den enkelte læge tilpasser og differentierer den samlede indsats over for de enkelte individer i sin patientpopulation på baggrund af viden om og kendskab til den enkelte patient og dennes historie. Det skal ske for at sikre patienterne i denne population lige muligheder for udbytte i form af helbredelse, stabilisering, forebyggelse af skade eller lindring. Patienterne skal populært sagt behandles forskelligt for at få lige muligheder for et godt helbredsmæssigt udkomme, (equity), og ansvaret for denne differentierede indsats er indeholdt i begrebet populationsomsorg.

Udøvelse af populationsomsorg

Populationsomsorg sker i praksis ved, at lægen på baggrund af sit personlige kendskab og relation til patienter i praksispopulationen fortrinsvis prioriterer tiden på de syge patienter, patienter med begrænset egenomsorg, patienter med komplekse problemer og andre potentielt sårbare borgere. I den forbindelse er det vigtigt at have et særligt fokus på de patienter, der er i højrisiko for at blive meget syge/mere syge, herunder de patienter som sjældent er i kontakt med praksis.

Omvendt skal lægen i mindre grad bruge tiden på de raske og ressourcestærke patienter med god egenomsorg. Det handler ikke en statisk opdeling af patienterne – Den raske kan også rammes af alvorlig sygdom, og den ressourcestærke kan også havne i livssituationer, hvor ressourcerne ikke længere er tilstede.

Der er altså tale om at kanalisere tilgængelighed og ressourcer derhen, hvor de potentielt kan gøre størst gavn og til de patienter, der har størst behov. En sådan prioritering udføres allerede i vidt omfang hver dag i almen praksis, men med populationsomsorg lægges der op til en mere systematisk tilgang til prioriteringen i og rundt om almen praksis, så lægen kan blive understøttet i det daglige arbejde. Anvendelse af kvantitative og kvalitative data vedrørende patientpopulationen kan være et værktøj til at understøtte den populationsbaserede tilgang.

Forudsætninger for populationsomsorg

Det er en generel trend, at det er de ressourcestærke patienter, der nemmest kommer til og får nytte af sundhedsvæsnets tilbud, herunder også i almen praksis (ref. 2-5). Der skal dermed ske en mere målrettet prioritering i og rundt om almen praksis, hvis populationsomsorgen skal styrkes. For at kunne give et differentieret sundhedstilbud tilpasset den enkeltes behov, skal almen praksis have ressourcer og metoder til at kunne identificere specielle behov i deres konkrete patientpopulation, til at have dialog med patienterne om deres behov og ønsker, og til at tilbyde tilpasset tilgængelighed og indsats og bruge ekstra tid på de patienter, der har det største behov.

Kontinuitet, relation og kendskab til patienten og dennes behov

En af de bærende værdier for arbejdet i almen praksis og en af de vigtigste forudsætninger for at kunne udøve populationsomsorg i almen praksis er kontinuiteten i relationen mellem læge og patient. Denne kontinuitet kan også bæres af praksispersonalet i almen praksis. Relationen bygger på en professionel empati og kendskab til patientens historie, situation og omstændigheder – og på patientens tillid og tilknytning til fagpersonerne i lægepraksis. Det personlige kendskab til patienterne er det altafgørende værktøj, når der skal prioriteres i forhold til, hvem der har mest behov for sundhedsfaglig indsats fra almen praksis, og hvad behovet består i og hvornår, ligesom det er afgørende for at kunne tilpasse og yde den behandling og sundhedsfaglige hjælp, som netop den pågældende patient har behov for i det enkelte møde.

Det konkrete og personlige kendskab til patientpopulationen understøttes af journalen og andre IT-baserede hjælpeværktøjer, der kan bidrage med et databaseret overblik over praksispopulationen, så praksis får dataunderstøttet sit kendskab til patienterne til at sikre en bedre ressourcefordeling mellem patienterne, og at patienter med ekstra behov identificeres og tages hånd om.

På den baggrund kan lægen udøve populationsomsorg ved at differentiere det tilbud, som tilbydes patienterne, så lægens tid til den syge og patienten med begrænset egenomsorg og svagt netværk prioriteres højere, mens lægens tid til den raske og ressourcestærke kan prioriteres lavere.

Prioritering af opgaver

Den praktiserende læge skal understøttes fagligt og organisatorisk i ud fra en faglig vurdering at prioritere i den samlede arbejdsmængde i almen praksis, således at der tidsmæssigt bliver overskud til at give øget opmærksomhed til den populationsomsorg, som dette notat lægger op til. Der er tale om en opgaveomlægning, som i langt overvejende grad betyder en anderledes prioritering af arbejdsopgaverne i almen praksis og i sundhedsvæsenet som hele, hvor almen praksis gives mulighed for at prioritere de patienter, der har størst behov, og at bruge mindre tid på opgaver relateret til de patienter, der har mindst behov, for derved at opnå den største sundhedsmæssig værdi. Derfor skal de bekymrede, raske og ressourcestærke patienter tilbydes andre (selvbetjenings-)løsninger, der betrykker og hjælper patienterne på en sådan måde, at det rent faktisk kan mindske deres efterspørgsel efter ydelser i almen praksis, og dermed frigive ressourcer til de patienter, der har større behov. Det er en nødvendig, men ikke nødvendigvis nem opgave at skabe nogle reelle alternativer til at søge læge for de raske.

Der kan med fordel videre være fokus på forebyggelsen af unødige konsultationer i almen praksis. Hvis man som rask forventer at ens personlige sundhed varetages af sundhedsvæsenet eller andre, bremses spontane sundhedsfremmende aktiviteter på eget initiativ i et vist omfang. Videre ses der en klar uhensigtsmæssig retning i samfundet, hvor egenomsorg og personligt ansvar for sundhed kammer over i at raske borgere alene på baggrund af risikofaktorer og kampagner, der opfordrer til at søge egen læge for en sikkerheds skyld, gøres til "patienter" med tilvænning til individuel opfølgning, tjek og rådgivning i sundhedsvæsenet (f.eks. på baggrund af prædiabetes, overvægt, præhypertension, kolesteroltal "i den høje ende", KRAM-risikanter, mfl.). Den primære forebyggende indsats kan for mange af de nævnte områder med fordel erstattes af strukturel forebyggelse.

Dertil skal det overvejes, om der er opgaver i almen praksis, der med fordel kunne løftes andre steder for derved at skabe plads til at almen praksis' ressourcer anvendes, hvor det giver mest faglig mening.

Anbefalinger

Fagligt Råd anbefaler med dette dokument Fonden for Almen Praksis at understøtte tænkningen om populationsomsorg og muligheden for i højere grad at prioritere arbejde med populationsomsorg i almen praksis generelt og i hver enkelt praksis. Herunder foreslår Fagligt Råd, at Fonden understøtter både forskningsaktiviteter, kvalitetsarbejde og efteruddannelse af læger og praksispersonale, der kan øge viden og bevidsthed om populationsomsorg i almen praksis, og at man fremadrettet overvejer, hvordan overenskomsten om almen praksis i højere grad kan understøtte mulighederne i almen praksis for at varetage populationsomsorgen. Konkret foreslår Fagligt Råd, at populationsomsorg gøres til genstand for en fokuseret pulje, at forskningsudvalget bliver bedt om at beskrive et udkast til opslag om forskningsmidler. Endvidere foreslås, at nærværende notat fremsendes til KiAP med anbefaling om, at man forsøger at finde indikatorer for kvalitet i almen praksis, der understøtter populationsomsorg, og at man hjælper klyngerne til at kunne arbejde med kvalitetsspørgsmål med fokus på populationsomsorg. Endelig foreslås at nærværende notat distribueres bredt i relevante fora, der arbejder med forskning, kvalitet eller efteruddannelse.

Ref 1

Jakob Birkler: Nærhedsetik - når etikken byder sig selv, Månedsskrift for Almen Praksis Nr. 8, August 2011, Årgang 89.

Ref 2-5

Koefoed MM, Søndergaard J, Christensen Rd, Jarbøl DE . General practice variation in spirometry testing among patients receiving first-time prescriptions for medication targeting obstructive lung disease in Denmark: a population-based observational study.

BMC Fam Pract. 2013 Aug 7;14:113.

Holm LV, Hansen DG, Larsen PV, Johansen C, Vedsted P, Bergholdt SH, Kragstrup J, Søndergaard J. Social inequality in cancer rehabilitation: a population-based cohort study. Acta Oncol. 2013 Feb;52(2):410-22.

Hansen RP, Olesen F, Sørensen HT, Sokolowski I, Søndergaard J.

Socioeconomic patient characteristics predict delay in cancer diagnosis: a danish cohort study. BMC Health Serv Res. 2008 Feb 28;8:49.

Packness A, Waldorff FB, Christensen RD, Hastrup LH, Simonsen E, Vestergaard M, Halling A. Impact of socioeconomic position and distance on mental health care utilization: a nationwide Danish follow-up study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2017 Nov;52 (11):1405-1413.

Bilag 1- Populationsomsorg og populationsansvar

På baggrund af ønsket fra Fagligt Råd om at opnå større indsigt i begreberne 'populationsomsorg' og 'populationsansvar', er der i Forskningsenheden for Almen Praksis, SDU, blevet gennemført en litteratursøgning på disse begreber.

Det er fra Forskningsenhedens side blevet besluttet at litteratursøgningen skulle resultere i en tabeloversigt over de fundne definitioner, herunder også i hvilken setting de er blevet anvendt.

Til selve søgningen blev databasen PubMed MEDLINE anvendt. Der blev foretaget både bloksøgninger og fritekstsøgninger, for på bedst muligvis at opnå indsigt i de videnskabelige publikationer der har anvendt begreberne. I de tilfælde det var muligt blev der anvendt MeSH-termer (Medical Subject Headings). Udover den videnskabelige database blev der foretaget en bred søgning, som gav et indblik i blandt andet den grå litteratur, herunder også forskellige sundhedssektorerers anvendelse af de to begreber.

Inden selve søgningen fandt sted, blev der udarbejdet en liste med mulige søgeord/begreber. De anvendte søgeord/begreber i søgningen på populationsomsorg blev identificeret ud fra det notat, som Fagligt Råd har udarbejdet i forbindelse med nærværende opgave. De søgeord/begreber der blev anvendt i forbindelse med søgningen på populationsansvar, blev identificeret ud fra regionernes ordlyd af populationsansvar (https://www.laeger.dk/sites/default/files/forhandlingsaftale_om_almen_praksis.pdf). Idet Fagligt Råd ikke har udarbejdet et specifikt notat omhandlende populationsansvar, er regionernes definition heraf også inkluderet i nærværende oversigt.

I nedenstående tabel optræder de søgeord/begreber som blev identificeret og anvendt, i de relevante søgninger.

Populationsomsorg	Populationsansvar
Population-based medicine	Population-based responsibility
Population-based care	Populationsansvar
Patient-centered care	Prevention
Proactive Primary Care	Public health
Practice-based population health	Quality
Population-based health	Cross-sectoral cooperation
Population health management	Health focus
Populationsomsorg	Population-based approach

På baggrund af den identificerede litteratur, er der blevet udarbejdet et diagram som viser sammenfald i temaer/subdefinitioner, for hvert af de to begreber, populationsomsorg og populationsansvar. De forskellige temaer/subdefinitioner er blevet identificeret ud fra de definitioner som fremgår af nedenstående tabeller. For hver reference blev det vurderet hvorvidt én eller flere af de relevante temaer/subdefinitioner optrådte og fik derefter værdierne 1 eller 0. Efterfølgende blev den samlede sum for hvert tema/subdefinition udregnet i procent og afbilledet

i nedenstående diagrammer. Formålet med diagrammet er, at danne et overblik over sammenfald af temaer/subdefinitioner på tværs af de identificerede definitioner.

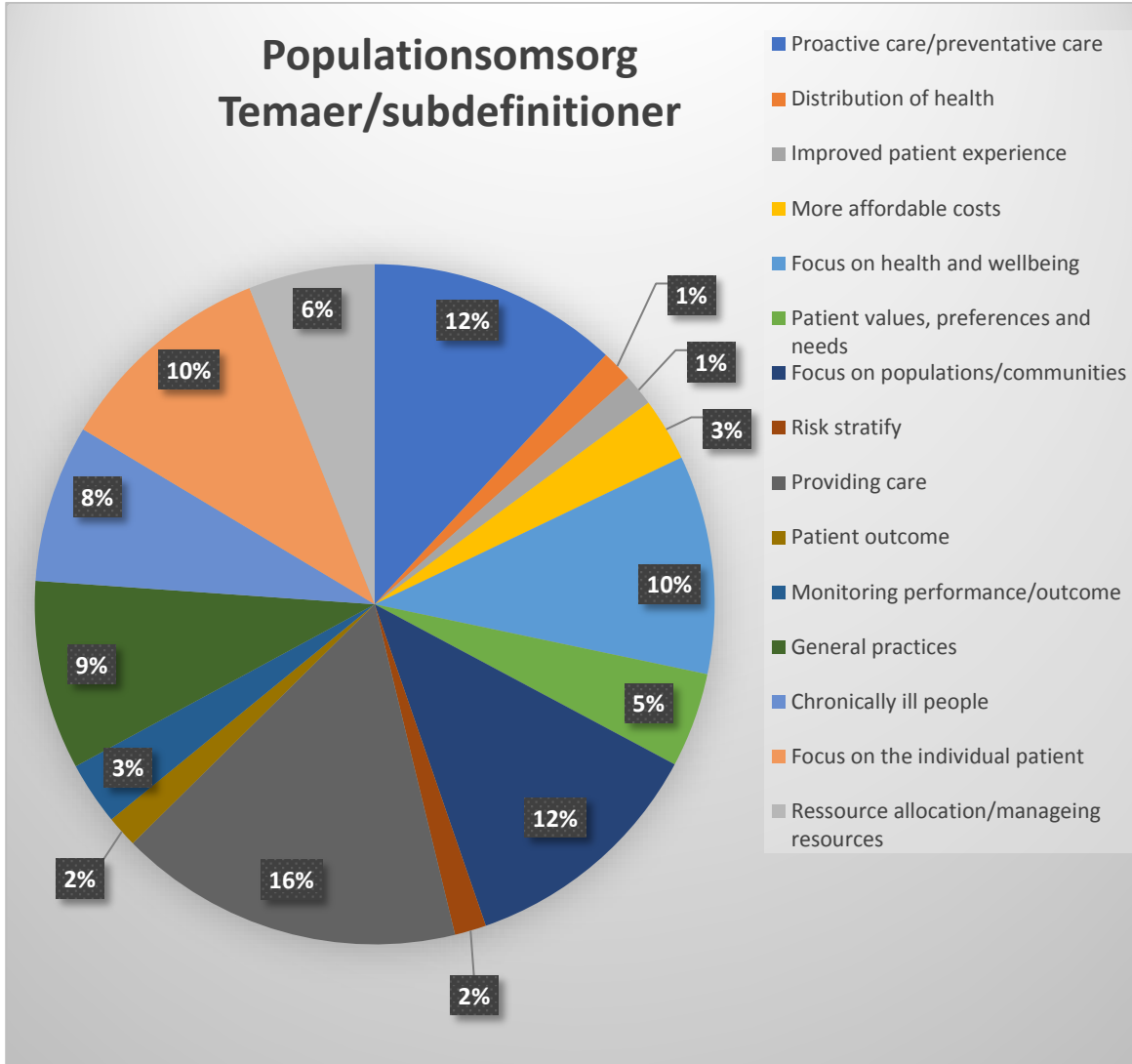
	Populationsomsorg		
Søgeord/begreb	Definition	Setting	Reference
Practice-based population health management	<i>An interest in the health and wellbeing of local populations or communities in addition to (but not instead of) a focus on individuals and family care by general practices. It includes proactive, preventative care for healthy and chronically ill people, and a focus on the distribution of health within populations. It also means proactive care for people attending regularly who are at risk of deteriorating health, and thinking about the health of people who are registered but not attending regularly.</i>	General practice (Australia)	(Gold Coast Primary Health Network, 2017)
Practice-based population health management	<i>Better health, improved patient experience, and more affordable costs.</i>	General practice (US)	(Bodenheimer, Ghorob, Willard-Grace, & Grumbach, 2014)
Practice-Based Population Health	<i>We define Practice-Based Population Health (PBPH) as an approach to care that uses information on a group ("population") of patients within a primary care practice or group of practices ("practice-based") to improve the care and clinical outcomes of patients within that practice. PBPH changes the focus from reacting to the ad hoc needs of individual patients to proactive management of a practice's patient panel.</i>	General practice (US)	(Cusack, Knudson, Kronstadt, Singer, & Brown, 2010)
Population-based medicine	<i>Recent trends toward managed health care have generated interest in developing strategies to manage the health care of a population as a whole. Population-based medicine places the individual patient within the context of the larger community, which is composed of both sick and well individuals; when viewed in these terms, only a small proportion of the people who consult a</i>	Primary care (US)	(Weiss, 1998)

	<i>primary care physician are at risk for substantial morbidity. However, the physician serves as the central figure for delivering population-based health care to the entire community.</i>		
Proactive Primary Care	<i>Proactive care keeps people well and focuses on prevention rather than cure. It includes those activities and interventions, which contribute to improving health and wellbeing by increasing self-reliance, capacity and resilience in patients, the people who support their care and across local communities.</i>	General practice (UK)	(Healthy London Partnership, 2018)
Proactive Primary Care	<i>We know that patients benefit, at all ages, from proactive approaches by general practitioners and their teams through listening, asking questions, providing information, and intervening to protect health and prevent disease as well as providing diagnosis, treatment, and continuous care.</i>	General practice (UK)	(Rawaf, 2018)
Patient-centered care	<i>Patient-centred care is defined as an approach to ‘providing care that is respectful of and responsive to individual patient preferences, needs, and values and ensuring that patient values guide all clinical decisions’.</i>	Healthcare sector (US)	(Inzucchi et al., 2013)
Patient-centered care	<i>Patient-centered care (PCC): ‘compassion, empathy, and responsiveness to the needs, values, and expressed preferences of the individual patient’.</i>	Healthcare sector	(Weaver, 2015)
Patient-centered care	<i>The Institute of Medicine (IOM) defines patient-centeredness as “providing care that is respectful of and responsive to individual patient preferences, needs, and values, ensuring that patient values guide all clinical decisions”.</i>	Healthcare sector (US)	(Vidal, 2011)

Population-based health	<i>A population-based approach proactively addresses the health care needs of a defined population of patients instead of providing just-in-time illness care to individuals. Population-based health care ensures design and delivery of evidence-based interventions that address the full continuum of care while monitoring performance results and encouraging changes in practice patterns to optimize patient outcomes. In population-based care, customer satisfaction is monitored, paternalistic provider-patient relationships are eliminated, visits are patient-centered, and the provider is seen as the team leader and partner rather than being fully in charge of the course of care.</i>	Pediatric	(Rychnovsky, 2003)
Population health management	<i>Population management requires providers to develop the capacity to utilize data to risk stratify patients into groups and then respond to the needs efficiently and effectively.</i>	Psychiatry (US)	(National Council for Behavioral Health)
Population health management	<i>A set of interventions designed to maintain and improve a patient's health across the full continuum of care—from low-risk, healthy individuals to high-risk individuals with one or more chronic condition.</i>	Healthcare sector (US)	(Felt-Lisk & Higgins, 2011)
Population-based care	<i>Focus on caring for the whole population you are serving, not just the individuals actively seeking care.</i>	Psychiatry (US)	(National Council for Behavioral Health)
Population-based care	<i>Population-based health care systems actively plan to treat chronic or recurrent illnesses with measures such as initial screening and case detection, identifying and tracking those at high risk for relapse and those not adhering to treatment, structuring follow-up, monitoring outcomes, and providing targeted services for treatment resistant or more complex cases.</i>	Primary care (US)	(W. Katon et al., 1997)

Population-based care	<i>Population-based managed care is a middle ground between managing resources and managing individual patients. Its goal is to maximize the health outcomes of a defined population, e.g. diabetic patients, at the lowest cost possible.</i>	Primary care (US)	(Wagner, 1995)
Population-based care	<i>Population-based care is a public health model that encompasses both the development and implementation of an organized strategy to care for all patients in a defined population with a chronic illness, not just those who seek care in the health care system. An underlying assumption in population-based care is that there are a finite amount of resources that are available to be allocated to different types of health care services. Consequently, the underlying disease burden in the population must be determined to guide appropriate resource allocation.</i>	Primary care (US)	(W. J. Katon & Seelig, 2008)
Populations-omsorg	<i>En styrket almen praksis vil give mulighed for at udvide gatekeeper-rollen fra "at holde folk væk fra sygehusvæsenet" til i højere grad at påtage sig populationsomsorgs-opgaven. Altså at finde de syge og at holde de raske raske. En styrket almen praksis vil i højere grad end i dag kunne være mere opsøgende over for de relativt få sårbare i patientpopulationen, som ikke kan tage vare på sig selv og mangler nære pårørende, og som derfor har brug for en proaktiv indsats fra egen læge.</i>	General practice (DK)	(Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet)
Populations-omsorg	<i>En styrket indsats for kronisk sygdom skal især rettes mod de svært syge og de socialt udsatte borgere. De praktiserende læger skal i særlig grad rette en indsats mod sårbare patienter med særlige behov og en eller flere kroniske sygdomme. Denne ekstra indsats, blandt de patienter der er tilmeldt praksis, kan have både forebyggende, opsøgende og opfølgende karakter.</i>	General practice (DK)	((KAP-H), 2018)

Populationsomsorg Temaer/subdefinitioner



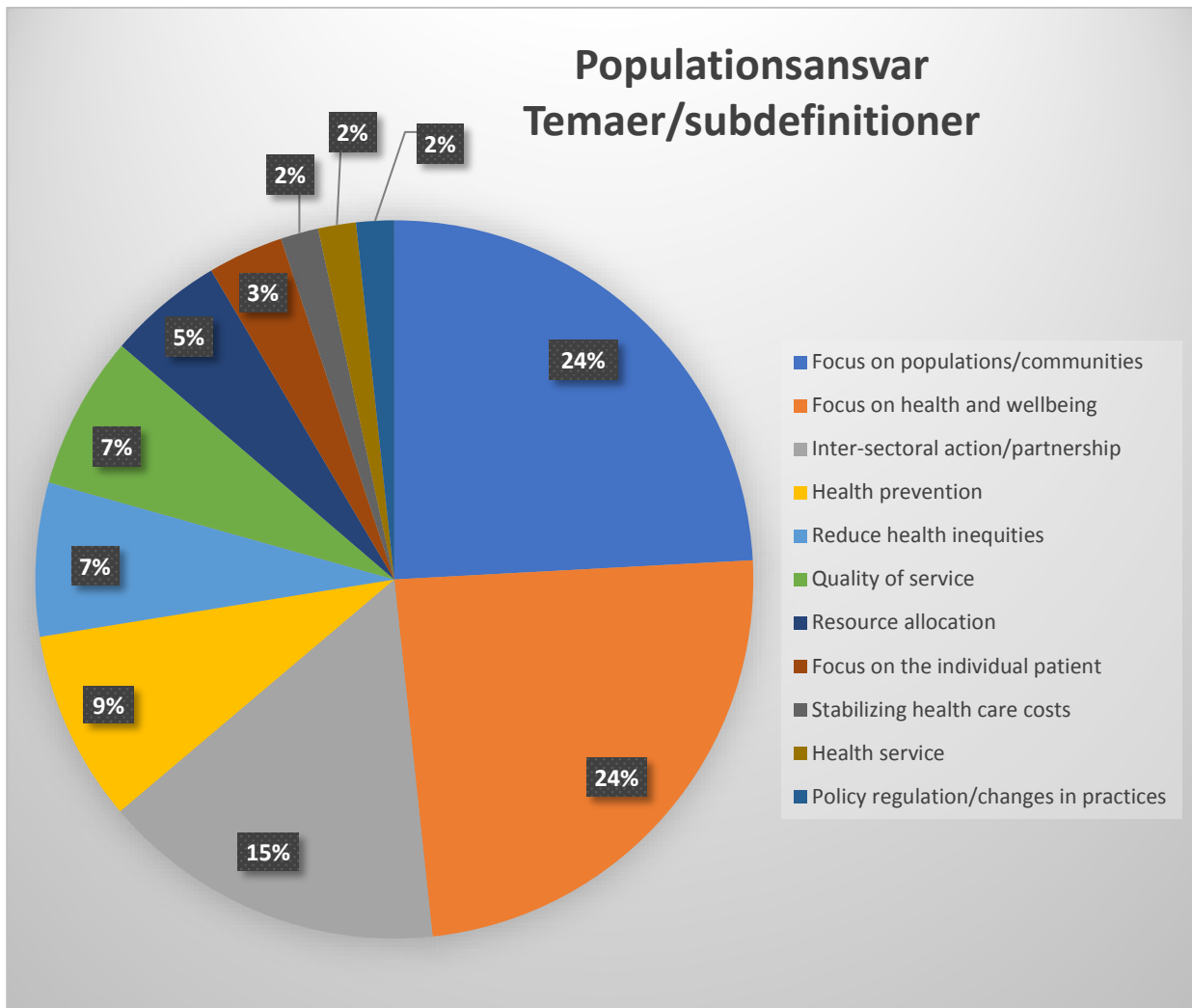
I ovenstående diagram optræder de forskellige temaer/subdefinitioner som blev identificeret ud fra definitionerne om handlende populationsomsorg. Der optræder procentvis flest sammenfald omkring 'Providing care (16%)', 'Proactive care/preventative care (12%)' og 'Focus on populations/communities (12%)'.

	Populationsansvar		
Søgeord/begreb	Definition	Setting	Reference
Population-based approach	<i>Instead of concentrating solely on individual responsibility and behavior, population-based approaches focus on communities, neighborhoods, cities, states and even entire nations. A population-level approach seeks to alter our environment through policy, regulation, changes in practices, or forging new social norms, with the creation of a culture of wellness and an environment that supports healthy choices.</i>	A Nonprofit organization dedicated to improving the quality of health care and social services delivered to vulnerable populations worldwide	(Change and Inspiration)
Population-based approach	<i>Core elements of the population health approach included focusing on health and wellness rather than illness, taking a population rather than individual orientation, understanding needs and solutions through community outreach, addressing health disparities/health in vulnerable groups, addressing the social determinants of health and inter-sectoral action and partnerships.</i>	Healthcare sector (Canada)	(Cohen et al., 2014)
Population-based approach	<i>Today, the population health approach is a broad term which recognizes that the health of a population is driven by a multitude of factors both within and outside of the scope of the health system. This approach seeks to improve the health of the population and reduce health inequities across the socioeconomic gradient via inter-sectoral partnerships among individuals and their communities, all levels of government, healthcare providers and other actors who have a role in influencing health.</i>	Healthcare sector (Canada)	(Cohen et al., 2014)
Population-based approach	<i>The overall goal of a population health approach is to maintain and improve the health of the entire population and to reduce inequalities in health between population groups.</i>	Healthcare sector (Australia)	(Australian Healthcare and Hospitals Association, 2015)

Populationsansvar	<i>Formålet med en populationsbaseret tilgang er at skabe mest mulig sundhed samt klinisk og patientoplevet kvalitet for borgere i lægens population. Dette sker ved den bedst mulige anvendelse af lægens tid og ressourcer. Baggrunden er patienternes forskellige behov og sundhedsproblemer. Lægens indsats skal afspejle den enkelte patients risikoprofil og dermed sikre større lighed i sundhed.</i>	General practice (DK)	(Regionernes lønnings- og takstnævn, 2017)
Populationsansvar	<i>I forlængelse af de overordnede mål er et vigtigt formål med at ændre styringen i sygehussektoren også at fremme populationsansvaret, så der sikres gode rammer for at sygehusene prioriterer forebyggelse og tværsektorielt samarbejde eksempelvis om tidlig opsporing og at undgå forebyggelige indlæggelser.</i>	Healthcare sector (DK)	(Den Tværregionale Task Force - Danske Regioner, 2015)
Populationsansvar	<i>Sikre alle borgere i ens population den behandling de har behov for og ret til.</i>	Healthcare sector (DK)	(Region Syddanmark, 2017)
Populationsansvar	<i>Sygehusets opgave med at understøtte befolkningens sundhedstilstand mere generelt, og at bidrage til den forebyggende indsats, betegnes "Populationsansvar".</i>	Healthcare sector - Danske regioner (DK)	(Den Tværregionale Task Force - Danske Regioner, 2015)
Population-based responsibility AND quality	Ikke klar definition. Artiklen påpeger at det er svært at placere et ansvar for specifikke mål af omsorg.	Healthcare sector (US)	(Ross & Siu, 2007)

Population-based responsibility AND quality	<i>To achieve the potential of the population health perspective, public health officials, health system leaders, and others must work together to develop sets of population health measures that are suitable for different purposes yet are harmonized so that together they can help to improve a community's health. This begins with clearly defining the purpose of a set of measures, distinguishing between outcomes for which all share responsibility and actions to improve health for which the health care sector, public health agencies, and others should be held accountable.</i>	Healthcare sector (US)	(Michael A. Stoto, 2014)
Public health AND responsibility	<i>The areas of public health responsibility include (1) assuring an adequate local public health infrastructure, (2) promoting healthy communities and healthy behaviors, (3) preventing the spread of communicable disease, (4) protecting against environmental health hazards, (5) preparing for and responding to emergencies, and (6) assuring health services.</i>	Healthcare sector (US)	(Minnesota's Public Health System, 2014)
Public health AND responsibility	<i>Society must create and maintain the conditions under which members of the community can be healthy. The responsibility for maintaining and improving the public's health lies with all sectors of society.</i>	Healthcare sector (US)	(American Public Health Association, 1995)
Public health AND responsibilities	<i>The responsibility of local health departments is to protect and promote health, and prevent disease and injury. Public health services are population based – that is, services which are focused on improving the health status of the population, as opposed primary care providers who respond to the treatment of individuals.</i>	Healthcare sector (US)	(Public Health Association of Nebraska)

Public health AND responsibilities	<i>City, county, and state health departments are responsible for the health of populations in defined geographic areas, but they lack many of the policy levers necessary to allocate resources like physician staff.</i>	Healthcare sector (US)	(Nerenz, 1996)
Health focus AND responsible AND prevention AND quality AND population	<i>The national strategy for quality improvement in health care builds directly on the Triple Aim of improving individual care, stabilizing health care costs, and improving population health through population management and collaboration with public health.</i>	Healthcare sector (US)	(Eggleston & Klompas, 2014)
Public health AND responsibility AND quality	<i>To ensure that partnerships between government public health agencies and managed care organizations work effectively toward improving the health of the public, the functions of local public health agencies should include assuring that high quality services, including personal health services, are available and accessible to all.</i>	Healthcare sector (US)	(M. A. Stoto, 1999)
Public health AND responsibility AND quality	<i>A managed care organization's responsibility for a defined population also gives it an interest in promoting health and preventing disease in that population, which, of course, is the same as the mission of public health.</i>	Healthcare sector (US)	(M. A. Stoto, 1999)
Public health AND responsibility AND quality	<i>One way to promote accountability in health care is to measure the quality of services provided.</i>	Healthcare sector (Canada)	(Forster & van Walraven, 2012)
Cross-sectoral cooperation AND healthcare	<i>Meeting the complex health needs of people often requires interaction among numerous different sectors. No one service can adequately respond to the diverse care needs of consumers. Providers working more effectively together is frequently touted as the solution. Cross-sector service provision is defined as independent, yet interconnected sectors working together to better meet the needs of consumers and improve the quality and effectiveness of service provision.</i>		(Winters, Magalhaes, Anne Kinsella, & Kothari, 2016)



I ovenstående diagram optræder de forskellige temaer/subdefinitioner som blev identificeret ud fra definitionerne om handlende populationsansvar. Der optræder procentvis flest sammenfald omkring 'Focus on populations/communities (24%)', 'Focus on health and wellbeing (24%)' og 'Inter-sectoral action/partnership (15%)'.

Referenceliste

- (KAP-H), Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstanden (2018). *KAP-H Styregruppe*, Regionsgården. https://www.sundhed.dk/content/cms/20/78920_endelig-protokol-med-bilag_080218.pdf
- American Public Health Association (1995). The Role of Public Health in Ensuring Healthy Communities. Retrieved from <https://www.apha.org/policies-and-advocacy/public-health-policy-statements/policy-database/2014/07/30/10/48/the-role-of-public-health-in-ensuring-healthy-communities>
- Australian Healthcare and Hospitals Association (2015). POPULATION HEALTH Retrieved from https://ahha.asn.au/sites/default/files/images/phn_discussion_paper_four_-_population_health.pdf
- Bodenheimer, T., Ghorob, A., Willard-Grace, R., & Grumbach, K. (2014). The 10 building blocks of high-performing primary care. *Ann Fam Med*, 12(2), 166-171. doi:10.1370/afm.1616
- Change and Inspiration. Public Health Strategies and Population-Based Interventions. Retrieved from https://www.caiglobal.org/index.php?option=com_content&view=article&id=275&Itemid=564
- Cohen, D., Huynh, T., Sebold, A., Harvey, J., Neudorf, C., & Brown, A. (2014). The population health approach: A qualitative study of conceptual and operational definitions for leaders in Canadian healthcare. *SAGE Open Medicine*, 2, 2050312114522618. doi:10.1177/2050312114522618
- Cusack, C. M., Knudson, A. D., Kronstadt, J. L., Singer, R., & Brown, A. (2010). Practice-based population health: information technology to support transformation to proactive primary care. *Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality*.
- Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet. Kursskifte fra sygehuse til almen praksis er nødvendigt. Retrieved from <https://dssnet.dk/artikler/kursskifte-fra-sygehuse-til-almen-praksis-er-noedvendigt/>
- Den Tværregionale Task Force - Danske Regioner (2015). Styring efter værdi for Patienten. Retrieved from <https://www.regioner.dk/media/1313/afrapportering-styring-efter-vaerdi-for-patienten.pdf>
- Eggleston, E. M., & Klompas, M. (2014). Rational Use of Electronic Health Records for Diabetes Population Management. *Current Diabetes Reports*, 14(4), 479. doi:10.1007/s11892-014-0479-z
- Felt-Lisk, S., & Higgins, P. (2011). *Exploring the promise of population health management programs to improve health*: Mathematica Policy Research, Incorporated.
- Forster, A. J., & van Walraven, C. (2012). The use of quality indicators to promote accountability in health care: the good, the bad, and the ugly. *Open Medicine*, 6(2), e75-e79.
- Gold Coast Primary Health Network (2017). *Practice-Based population health management program - Summary of insights and lessons learned*. Australia Retrieved from <https://www.healthycg.com.au/GCPHN/media/Site-Pages-Content/Annual%20Reports%20and%20Financial%20Statements/GCPHN-Practice-Based-Population-Health-Program.pdf>.
- Healthy London Partnership (2018). Proactive primary care. Retrieved from <https://www.healthylondon.org/our-work/primary-care/proactive-primary-care/>

- Inzucchi, S., Bergenstal, R., Buse, J., Diamant, M., Ferrannini, E., Nauck, M., . . . Matthews, D. (2013). Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach. Position Statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*, *36*(2), 490.
- Katon, W., Von Korff, M., Lin, E., Unützer, J., Simon, G., Walker, E., . . . Bush, T. (1997). Population-based care of depression: Effective disease management strategies to decrease prevalence. *General Hospital Psychiatry*, *19*(3), 169-178.
doi:[https://doi.org/10.1016/S0163-8343\(97\)00016-9](https://doi.org/10.1016/S0163-8343(97)00016-9)
- Katon, W. J., & Seelig, M. (2008). Population-Based Care of Depression: Team Care Approaches to Improving Outcomes. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *50*(4), 459-467.
doi:10.1097/JOM.0b013e318168efb7
- Minnesota's Public Health System (2014). *Government's Responsibility for Public Health* Minnesota: Minnesota's Public Health System.
- National Council for Behavioral Health. Population Health Management and Risk Stratification: The First Steps Toward Value-Based Payments. Retrieved from
<https://www.thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2016/09/Population-Health-Man-Risk-9-28-16.pdf>
- Nerenz, D. R. (1996). Who Has Responsibility for a Population's Health? *The Milbank Quarterly*, *74*(1), 43-49. doi:10.2307/3350432
- Public Health Association of Nebraska. Basic Duties of Local Health Departments. Retrieved from
<http://publichealthne.org/phan-sections/public-health-education-section/marketing/core-functions-of-public-health/>
- Rawaf, S. (2018). A proactive general practice: Integrating public health into primary care. *London Journal of Primary Care*, *10*(2). doi:10.1080/17571472.2018.1445946
- Region Syddanmark (2017). Forsøg med finansieringsmodel i Region Syddanmark i 2017-2018. Retrieved from http://www.rn.dk/-/media/Rn_dk/Om-Region-Nordjylland/Budget-og-regnskab/DRG-2017/1-2-Forsog-med-finansieringsmodel-i-Region-Syddanmark.ashx?la=da
- Regionernes lønnings- og takstnævn (2017). Aftale om almen praksis. Retrieved from
https://www.laeger.dk/sites/default/files/forhandlingsaftale_om_almen_praksis.pdf
- Ross, J. S., & Siu, A. L. (2007). The Importance of Population-Based Performance Measures. *Health Services Research*, *42*(1 Pt 1), 1-6. doi:10.1111/j.1475-6773.2006.00693.x
- Rychnovsky, J. (2003). Population-based health care. *Journal of Pediatric Health Care*, *17*(3), 154-156.
- Stoto, M. A. (1999). Sharing responsibility for the public's health. *Public Health Rep*, *114*(3), 231-235.
- Stoto, M. A. (2014). Population Health Measurement: Applying Performance Measurement Concepts in Population Health Settings. *eGEMs*, *2*(4), 1132. doi:10.13063/2327-9214.1132
- Vidal, D. C. (2011). The Role of Evidence in Patient-Centered Care. In L. Olsen, R. S. Saunders, & J. M. McGinnis (Eds.), *PATIENTS CHARTING THE COURSE Citizen Engagement and the Learning Health System* Washington, D.C. : The national academies press.
- Wagner, E. H. (1995). Population-based management of diabetes care. *Patient Education and Counseling*, *26*(1), 225-230. doi:10.1016/0738-3991(95)00761-N

- Weaver, R. R. (2015). Reconciling evidence-based medicine and patient-centred care: defining evidence-based inputs to patient-centred decisions. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 21(6), 1076-1080. doi:10.1111/jep.12465
- Weiss, K. B. (1998). Part I. A look at population-based medical care. *Disease-a-Month*, 44(8), 353-369. doi:[https://doi.org/10.1016/S0011-5029\(98\)90005-0](https://doi.org/10.1016/S0011-5029(98)90005-0)
- Winters, S., Magalhaes, L., Anne Kinsella, E., & Kothari, A. (2016). Cross-sector Service Provision in Health and Social Care: An Umbrella Review. *International Journal of Integrated Care*, 16(1), 10. doi:10.5334/ijic.2460