

# 10 bud til almen praksis

10 bud på udviklingsområder for almen praksis på  
baggrund af resultater fra en undersøgelse besvaret  
af 4.874 patienter og pårørende



DANSKE PATIENTER

# Baggrund

4,9 millioner danskerne ser deres praktiserende læge mindst én gang i løbet af et år, og langt de fleste patienter begynder deres sygdomsforløb i almen praksis. Det er i særlig grad mennesker med kronisk sygdom, der bliver fulgt af deres egen læge gennem det samlede sygdomsforløb.

I Danmark har vi 1,7 millioner voksne, der har en eller flere kroniske sygdomme – og de står til sammen for 70-80 procent af de samlede sundhedsudgifter<sup>1</sup>. Mennesker med kronisk sygdom fylder derfor rigtig meget i almen praksis – både i antal og i tidsforbrug<sup>2</sup>. Således ser lægen patienter med kronisk sygdom ved hver anden konsultation, der gennemføres i almen praksis. Disse konsultationer varer i gennemsnit længere end konsultationer med patienter uden kronisk sygdom. Almen praksis er gennem de senere år desuden blevet forpligtet til i stigende grad at følge mennesker med kronisk sygdom og være tovholder for deres forløb<sup>3</sup>.

Patienter med kronisk eller alvorlig sygdom kan have forskellige og individuelle behov i deres kontakt med egen læge. Men fælles for de fleste patienter og deres pårørende er, at almen praksis spiller en afgørende rolle gennem sygdomsforløbet – både i forhold til diagnosticering af sygdommene, i forhold til at få patienten i den rigtige behandling og dertil at sikre sammenhæng gennem det samlede behandlingsforløb.

Patienter efterspørger generelt, at almen praksis leverer en høj faglig kvalitet, er let tilgængelig og sikrer et sammenhængende behandlingsforløb. Men i hvor høj grad lever almen praksis op til patienternes og de pårørendes ønsker og behov?

For at få svar på det, har Danske Patienter gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmer af patient- og pårørendeorganisationerne under Danske Patienter. 4.874 patienter og pårørende har herigennem bidraget med deres vurdering af almen praksis. Denne rapport gengiver hovedfundene.

Undersøgelsen giver ikke bud på løsninger, men tegner et billede af, hvordan patienter og deres pårørende oplever almen praksis – imødekommer almen praksis deres behov, og hvor er der potentiale for forbedringer?

Danske Patienter har på baggrund af undersøgelsen formuleret 10 bud til almen praksis. De 10 bud afspejler primært de områder, hvor patienter og pårørende har vurderet almen praksis kritisk, da det er her, der er det største potentiale for at styrke almen praksis fremover – til gavn for både patienter og deres pårørende.

---

1 National sundhedsprofil, 2013

2 Forskningsenheden for Almen Praksis. 2010: Kontakt- og sygdomsmønsteret i almen praksis KOS 2008, Århus.

3 Sundhedsstyrelsen, 2012: Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – generisk model

# Undersøgelsen

Undersøgelsen blev gennemført som to surveys i marts og april 2015. De to surveys var rettet mod henholdsvis patienter og pårørende, og spørgerammen var ens i de to surveys.

Spørgeskemaerne blev udviklet af en arbejdsgruppe under Danske Patienter og testet blandt fire udvalgte patientgrupper. Spørgeskemaerne blev sendt ud til alle Danske Patienters medlemsforeninger, som har anvendt forskellige metoder til at kontakte deres medlemmer. Samtlige 17 medlemsforeninger under Danske Patienter er repræsenteret blandt respondenterne i begge surveys. 4.288 patienter og 586 pårørende har besvaret spørgeskemaerne. På grund af udsendelsesmetoden er det ikke muligt at opgøre svarprocenten.

I datamaterialet er der en ulige fordeling af respondenter i forhold til patientgruppernes faktiske størrelse i befolkningen, men der er ikke fundet markante forskelle mellem de forskellige patientgruppers besvarelser. I forhold til regioner svarer fordelingen af respondenter til fordelingen i befolkningen. Der er en overvægt af kvinder og yngre i datamaterialet i forhold til befolkningen. Hvis tallene justeres for alder og køn, vil det imidlertid kun have begrænset betydning for de resultater, der repræsenteres i undersøgelsen.

Resultaterne skal ses som et bredt funderet input, der peger på væsentlige forbedringsmuligheder i almen praksis, som tæt på 5.000 patienter og pårørende har peget på.

# Overordnede konklusioner

Undersøgelsens resultater viser, at almen praksis på nogle områder dækker patienterne og de pårørendes behov, men også, at der på en række områder er potentiale for forbedring.

Således er en række af de praktiske forhold i orden – herunder tilgængeligheden, og almen praksis har en god måde at kommunikere på. Dog giver patienterne udtryk for, at almen praksis mangler viden på en række områder – og at der er emner, der bliver informeret og kommunikeret for lidt om. Patienterne og de pårørende giver også udtryk for, at almen praksis ikke i tilstrækkelig grad udfylder rollen som tovholder for patienter med kronisk sygdom, der ofte har komplicerede forløb. Endelig peger undersøgelsen på, at der mangler fokus på de pårørende – både som potentiel ressource gennem det enkelte patientforløb, men også som mennesker med særlige behov for omsorg og støtte.

Der er en tendens til, at de yngre patienter vurderer almen praksis mere kritisk end de ældre. Dette kan indikere, at fremtidens patienter i endnu højere grad vil efterspørge en ny rolle for almen praksis.

## Tilgængelighed og kommunikation

Patienterne vurderer i vid udstrækning, at deres praktiserende læge er nemt tilgængelig. Lægen har åbent, når patienterne har behov for kontakt, og afstanden til egen læge er ikke et problem. Således oplever 83 procent af de adspurgte patienter, at mulighederne for kontakt til deres læge i høj eller nogen grad dækker deres behov, og 81 procent mener, at åbningstiderne er passende

Patienterne oplever i vid udstrækning, at deres læge er god til at kommunikere. Således svarer 88 procent, at deres egen læge i høj eller nogen grad forklarer tingene, så de forstår dem.

## Viden og fokus

Patienterne oplever, at deres læge mangler viden om sygdom og behandling – og de efterspørger et større fokus på blandt andet støtte og rådgivning i forhold til forebyggelse og psykiske udfordringer i forbindelse med deres fysiske sygdom.

Således oplever mere end hver tredje adspurgte patient kun i mindre grad eller slet ikke, at egen læge har tilstrækkeligt kendskab til deres sygdom – og omkring hver anden patient svarer, at lægen kun i mindre grad eller slet ikke var tilstrækkeligt opmærksom på deres symptomer, inden de fik en diagnose.

Hver anden patient oplever desuden, at lægens fokus på de psykiske udfordringer, der kan følge af fysisk sygdom, er utilstrækkelig – og at hjælp og støtte til ændringer af livsstil ej heller sker som ønsket.

## Information og koordination

Patienterne mangler i vid udstrækning information og rådgivning fra deres læge. Således svarer over halvdelen af de adspurgte patienter, at deres egen læge ikke giver tilstrækkelig information om sygdom, behandling og forløb – og undlader at informere dem om deres rettigheder til for eksempel rettidig udredning eller kommunale støttemuligheder.

Patienterne oplever desuden, at almen praksis ikke koordinerer deres sygdomsforløb. Således svarer mere end hver anden patient, at den alment praktiserende læge i mindre grad eller slet ikke hjælper dem med at få et tilstrækkeligt overblik over det samlede sygdomsforløb – og kun i mindre grad eller slet ikke samler op på sygdomsforløbet.

## Pårørende

Både patienterne og deres pårørende oplever, at almen praksis ikke inddrager de pårørende i beslutninger, og at der ikke er fokus på de pårørendes behov.

Således oplever seks ud af 10 pårørende, at de ikke får nok information om sygdom og behandlingsforløb – og fire ud af 10 svarer, at deres bekymringer som pårørende kun i nogen grad eller slet ikke bliver taget alvorligt af lægen. Dertil svarer cirka hver anden patient, at de kun i mindre grad eller slet ikke oplever, at deres alment praktiserende læge inkluderer deres pårørende i beslutninger omkring behandlingen.

## De 10 bud

### Almen praksis skal ...

1. ... fortsat fokusere på at være let tilgængelig og sikre god og grundig kommunikation.
2. ... i øget grad være opmærksom på relevante symptomer.
3. ... have et øget fokus på mulige følgesygdomme.
4. ... være bedre til at støtte patienter til livsstilændringer.
5. ... i højere grad være opmærksom på de psykiske aspekter af fysisk sygdom.
6. ... rådgive om patientens rettigheder på behandlings- og socialområdet.
7. ... på bedre vis informere patienterne om sygdom, behandlingsmuligheder og strukturen for det samlede forløb.
8. ... i stigende grad indtage rollen som tovholder for patientens samlede forløb.
9. ... have et større fokus på de pårørende som en vigtig part i beslutninger om behandling og forløb.
10. ... have fokus på at afdække de pårørendes behov og støtte dem i rollen som pårørende.

# Resultater

## Tilgængelighed og kommunikation

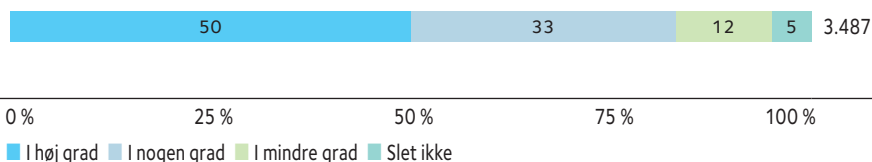
### MULIGHED FOR KONTAKT

83 procent af de adspurgte patienter oplever, at mulighederne for kontakt til deres læge i høj eller nogen grad dækker deres behov. Og 81 procent oplever, at åbningstiderne i høj eller nogen grad er passende. 87 procent mener, at afstanden til almen praksis er passende – og hele 95 procent svarer, at den fysiske tilgængelighed til selve praksissen heller ikke er et problem.

1,7 millioner danskere lever med en eller flere sygdomme gennem et helt liv. Behandling og kontakt til sundhedsvæsenet skal således passes ind i en hverdag med for eksempel arbejds-, fritids- og familieliv. Ordentlig tilgængelighed er derfor vigtigt for patienter.

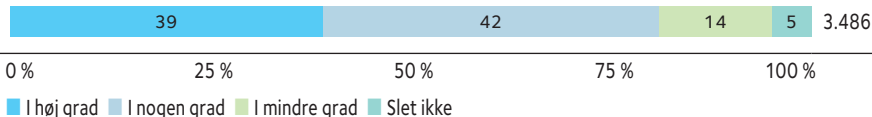
#### 83 procent oplever, at mulighederne for at kontakte almen praksis i høj grad eller i nogen grad er dækkende for deres behov.

Oplever du, at mulighederne for at kontakte din alment praktiserende læge er dækkende for dit behov – herunder om der er adgang til e-mailkonsultation eller telefonkonsultationer i det omfang, du har behov for det?



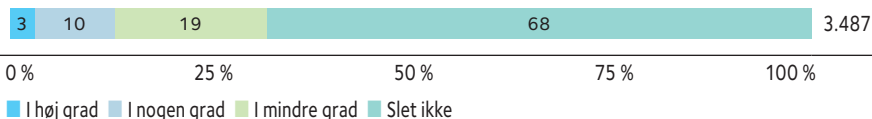
#### 81 procent oplever, at åbningstider i almen praksis i høj grad eller i nogen grad lever op til deres behov.

Oplever du, at din alment praktiserende læges åbningstider lever op til dit behov?

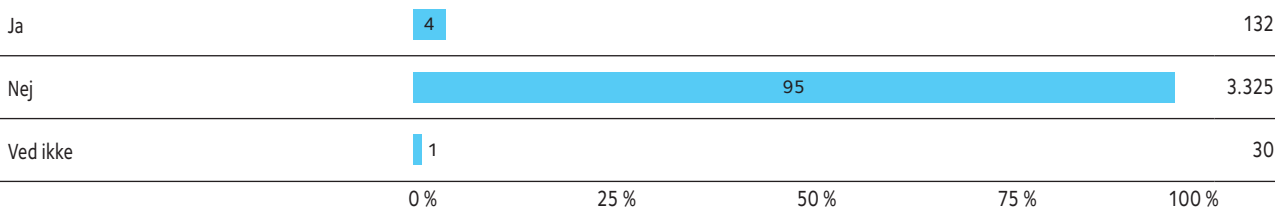


#### 87 procent oplever, at der i mindre grad eller slet ikke er for lang afstand til almen praksis.

Oplever du, at der er for lang afstand til din alment praktiserende læge?



#### Oplever du, at det er svært at komme ind hos din alment praktiserende læge på grund af lokalernes placering, såsom mangel på elevator eller at dørene er for smalle ved brug af kørestol?

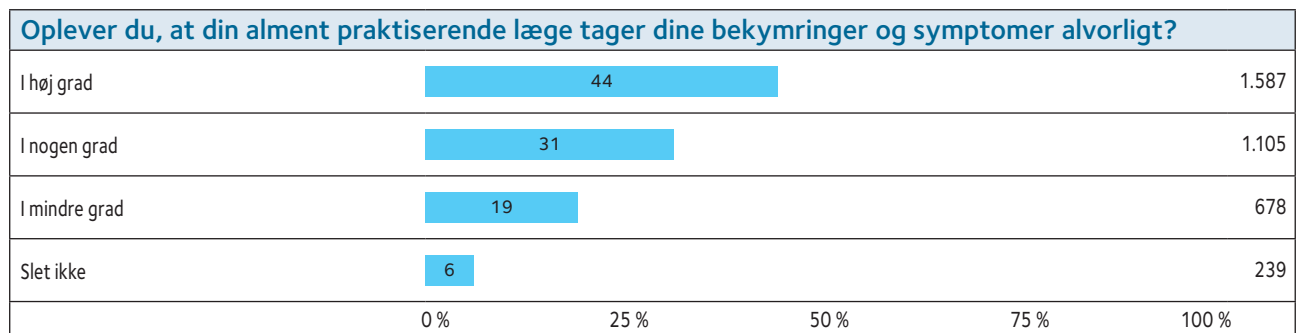
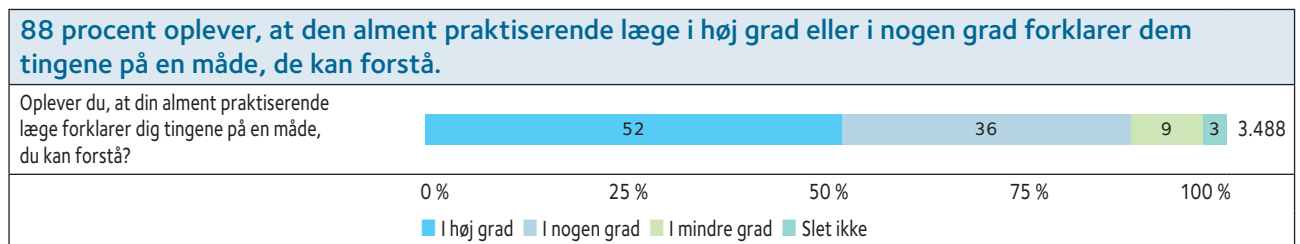


## KOMMUNIKATION

88 procent oplever, at deres egen læge i høj eller nogen grad forklarer tingene, så de forstår dem. Og 75 procent svarer, at den alment praktiserende læge i høj grad eller i nogen grad tager deres bekymringer og symptomer alvorligt.

En væsentlig del af opgaven i almen praksis er at kommunikere med patienter omkring deres behandling og forløb. God kommunikation, hvor patienten forstår, hvad der bliver sagt, og lægen omvendt lytter til patienten, kan være afgørende for behandlingskvaliteten.

Dog svarer hver fjerde patient, at de i mindre grad eller slet ikke oplever, at den alment praktiserende læge tager deres bekymringer og symptomer alvorligt. Det giver anledning til et fortsat arbejde med kommunikationen i almen praksis og kan ses i sammenhæng med patienternes behov for større viden og fokus inden for en række områder – jævnfør besvarelsene under afsnittet *Viden og fokus*.



## Viden og fokus

### KENDSKAB TIL SYGDOM OG OPMÆRKSOMHED PÅ SYMPTOMER

Tæt på hver anden patient oplever, at deres egen læge i mindre grad eller slet ikke var tilstrækkelig opmærksom på deres symptomer forud for diagnosticeringen. Og mere end hver tredje adspurgte patient oplever kun i mindre grad eller slet ikke, at egen læge har tilstrækkeligt kendskab til deres sygdom.

Langt størstedelen af patienter med kronisk sygdom begynder deres forløb hos egen læge, der også har til opgave at følge dem gennem forløbet. Derfor er det afgørende, at lægen har kompetencer til at afdække og handle på de symptomer, patienten har. Oversete symptomer kan betyde, at nogle patienter bliver diagnosticeret forkert eller for sent med forværring af sygdommen til følge. Det er således vigtigt, at den praktiserende læge har tilstrækkelig viden og kompetencer til at være opmærksom på relevante symptomer.

Oplever du, at din alment praktiserende læge var tilstrækkeligt opmærksom på dine symptomer, inden du fik diagnosen?					
I høj grad	19			695	
I nogen grad	21			751	
I mindre grad	20			738	
Slet ikke	27			979	
Ikke relevant	13			453	
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %

Oplever du, at din alment praktiserende læge har tilstrækkeligt kendskab til din sygdom?					
I høj grad	21			808	
I nogen grad	42			1.635	
I mindre grad	29			1.149	
Slet ikke	8			308	
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %

## FOKUS PÅ FØLGESYGDOMME

Mere end hver anden patient oplever kun i mindre grad eller slet ikke, at den alment praktiserende læge er tilstrækkeligt opmærksom på mulige følgesygdomme af deres hoveddiagnose.

Flere og flere mennesker lever med følgesygdomme. Således lever hver fjerde dansker med en eller flere sideløbende diagnoser<sup>4</sup>. Mange oplever, at der ikke er nogen i sundhedsvæsenet, som har et helhedsperspektiv på deres tilstand. De oplever, at hver specialist har et snævert fokus på den kropsdelt, som er syg, og dermed ikke opdager de eventuelle følgesygdomme. Almen praksis har en vigtig opgave som generalist i et specialiseret sundhedsvæsen med at sikre helhedsperspektivet, så følgesygdomme opdages og kan behandles.

Oplever du, at din alment praktiserende læge er tilstrækkeligt opmærksom på mulige følgesygdomme af din nuværende diagnose?					
I høj grad	15			522	
I nogen grad	21			757	
I mindre grad	22			802	
Slet ikke	33			1.176	
Ikke relevant	9			335	
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %



## FOKUS PÅ LIVSSTILÆNDRINGER

Tæt på hver anden patient oplever, at den alment praktiserende læge i mindre grad eller slet ikke hjælper og støtter til ændringer af livsstil på tilstrækkelig vis, hvis det er nødvendigt i forhold til sygdommen.

1,7 millioner danskere lever med en eller flere sygdomme, og heraf bliver mange fulgt i almen praksis. For mennesker med kronisk sygdom har deres livsstil ofte en direkte betydning for funktionsniveau og behandlingsresultat. Det gælder for eksempel livsstilsfaktorer som rygning, motion og kost. Derfor er almen praksis en nøglefigur, når det kommer til at støtte patienter i omlægning af livsstil og fastholdelse af livsstilsændringer.

Oplever du, at din alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad hjælper og støtter dig til ændringer af livsstil, hvis det er nødvendigt i forhold til din sygdom?		
I høj grad	17	594
I nogen grad	22	809
I mindre grad	22	801
Slet ikke	23	813
Ikke relevant	16	585
	0 % 25 % 50 % 75 % 100 %	

## DE PSYKISKE ASPEKTER AF FYSISK SYGDOM

Tæt på hver anden patient oplever i mindre grad eller slet ikke, at den alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad har fokus på de psykiske udfordringer, der kan følge af fysisk sygdom.

Med kronisk sygdom følger en betydelig øget risiko for psykiske følgevirkninger. For eksempel er forekomsten af depression blandt patienter med sklerose 40–50 procent, og for hjerte- og diabetespatienter er den 15–20 procent<sup>5</sup>. For psoriasispatienter gælder, at 77 procent har et negativt livssyn<sup>6</sup>. Tidlig opsporing og hjælp kan betyde et bedre og kortere sygdomsforløb, hvor man kan mindske konsekvenserne af de psykiske lidelser – så patienten for eksempel kan beholde tilknytningen til arbejdsmarkedet og bevare gode relationer i familielivet.

Oplever du, at din alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad har fokus på de psykiske udfordringer, der kan følge af din sygdom?		
I høj grad	19	669
I nogen grad	23	836
I mindre grad	23	829
Slet ikke	24	872
Ikke relevant	11	402
	0 % 25 % 50 % 75 % 100 %	

5 Danske Patienter, 2010: Psykiske problemer overses

6 Psoriasisforeningen, 2014: Rundt om psoriasis

## Information og koordination

### RÅDGIVNING OM RETTIGHEDER

Mere end hver anden patient oplever, at den alment praktiserende læge kun i mindre grad eller slet ikke rådgiver om regler, retningslinjer og rettigheder.

Patienter har mange rettigheder i dag – for eksempel ret til valg af behandlingssted, ret til at få en diagnose inden for 30 dage, ret til tilskud til medicin og ret til behandling i udlandet – som kan være vanskelige at finde rundt i. Almen praksis er gatekeeper for sundhedsvæsenets ydelser og dermed indgangen for de 4,9 millioner mennesker, som hvert år ses i almen praksis. For mange patienter er egen læge derfor det sted, man forventer at få relevant information.

Oplever du, at din alment praktiserende læge rådgiver dig om regler, retningslinjer og rettigheder – for eksempel om dine rettigheder til hurtig udredning, dine mulighed for kronikertilskud, forhold omkring sygemelding eller ret til hjælpemidler?					
I høj grad	13	510			
I nogen grad	20	787			
I mindre grad	25	971			
Slet ikke	32	1.242			
Ikke relevant	10	393			
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %

### INFORMATION OM SYGDOM, BEHANDLING OG FORLØB

Hver anden oplever i mindre grad eller slet ikke, at den alment praktiserende læge giver tilstrækkelig information om sygdom, behandling og forløb.

Almen praksis har en nøglerolle i forhold til behandling af mennesker med kronisk sygdom. Almen praksis har som udgangspunkt rollen som tovholder for den store gruppe af patienter med kronisk sygdom, der er i forløbsprogrammer<sup>7</sup>. Langt hovedparten af disse forløb foregår med kontakt til både hospital og kommunale tilbud, hvor manglende overblik og sammenhæng er blandt de helt store udfordringer for patienterne.

Oplever du, at din alment praktiserende læge har givet dig tilstrækkelig information om din sygdom, din behandling og dit forløb?					
I høj grad	14	510			
I nogen grad	23	827			
I mindre grad	25	892			
Slet ikke	26	951			
Ikke relevant	12	424			
	0 %	25 %	50 %	75 %	100 %

7 Sundhedsstyrelsen, 2012: Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – generisk model

## KOORDINATION

Mere end hver anden patient oplever kun i mindre grad eller slet ikke, at den alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad hjælper med at få overblik over hele sygdomsforløbet. Mere end hver tredje oplever, at den alment praktiserende læge kun i mindre grad eller slet ikke koordinerer deres sygdomsforløb på tværs af sektorgrænser – og mere end hver anden oplever, at deres læge kun i mindre grad eller slet ikke samler op på sygdomsforløbet.

70 procent af patienterne i almen praksis modtager sideløbende tilbud fra andre dele af sundhedsvæsenet – for eksempel fra hospitaler, speciallæger eller psykologer. Det stiller krav til almen praksis' rolle som tovholder – både i forhold til at skabe overblik for patienterne og i forhold til at sikre koordination og samarbejde med sundhedsvæsenet øvrige aktører.

Oplever du, at din alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad hjælper dig med at få overblik over hele sygdomsforløbet?		
I høj grad	18	607
I nogen grad	30	1.017
I mindre grad	28	973
Slet ikke	24	819
	0 % 25 % 50 % 75 % 100 %	

Oplever du, at din alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad koordinerer sygdomsforløbet – for eksempel tager kontakt til hospitalet og kommunen, når der er behov for det?		
I høj grad	20	667
I nogen grad	20	668
I mindre grad	17	590
Slet ikke	23	795
Ikke relevant	20	696
	0 % 25 % 50 % 75 % 100 %	

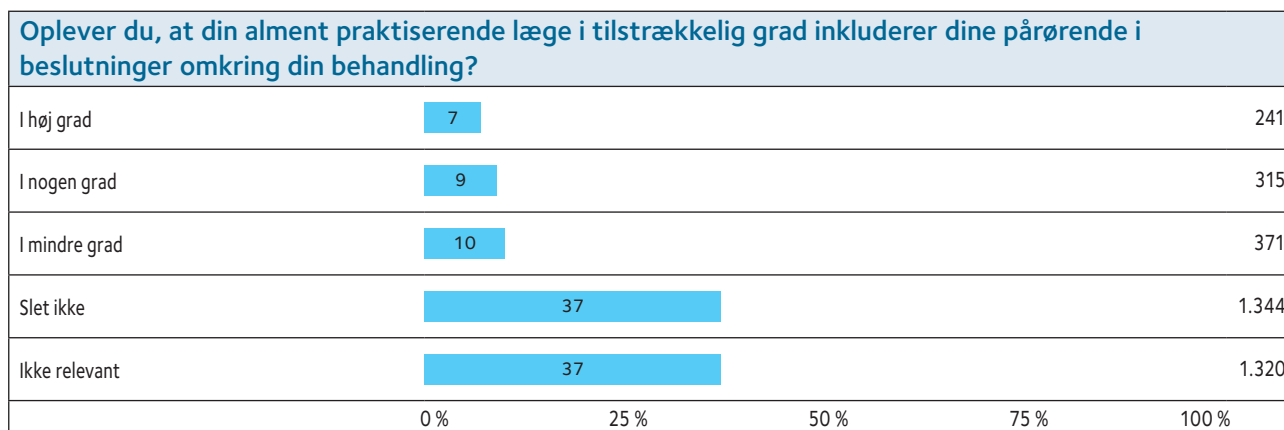
Oplever du, at din alment praktiserende læge i tilstrækkelig grad samler op på sygdomsforløbet – for eksempel ved at følge op på aftaler og prøver eller ved at booke tid til en opsamlende konsultation?		
I høj grad	20	681
I nogen grad	24	801
I mindre grad	23	791
Slet ikke	33	1.142
	0 % 25 % 50 % 75 % 100 %	

## Pårørende

### PÅRØRENDE – SET FRA PATIENTERNES VINKEL

Tæt på hver anden patient oplever i mindre grad eller slet ikke, at deres alment praktiserende læge inkluderer deres pårørende i beslutninger omkring behandling.

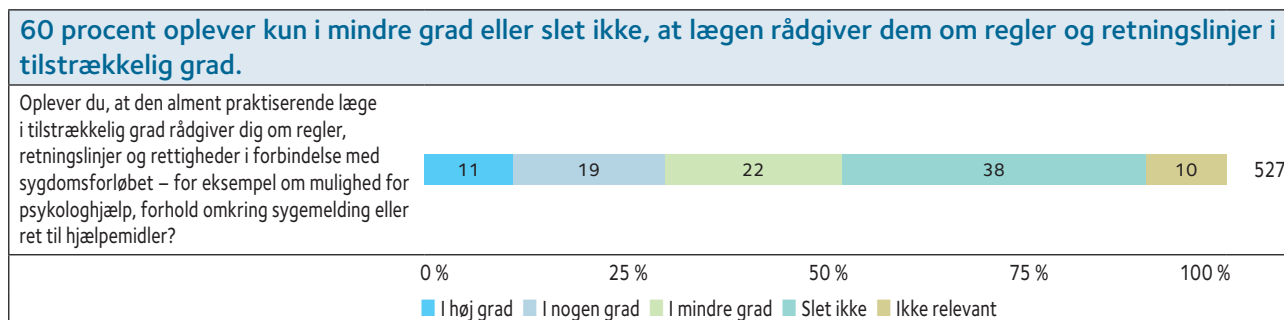
Det er veldokumenteret, at pårørende for hovedparten af patienterne er en central støtteperson, som både har vigtig viden og kan støtte, blandt andet når der skal træffes beslutninger om behandling<sup>8</sup>. Derfor er det vigtigt, at almen praksis – ligesom sundhedsvæsenets øvrige aktører – inddrager de pårørende, når patienten ønsker det.



### PÅRØRENDE – SET FRA DE PÅRØRENDES VINKEL

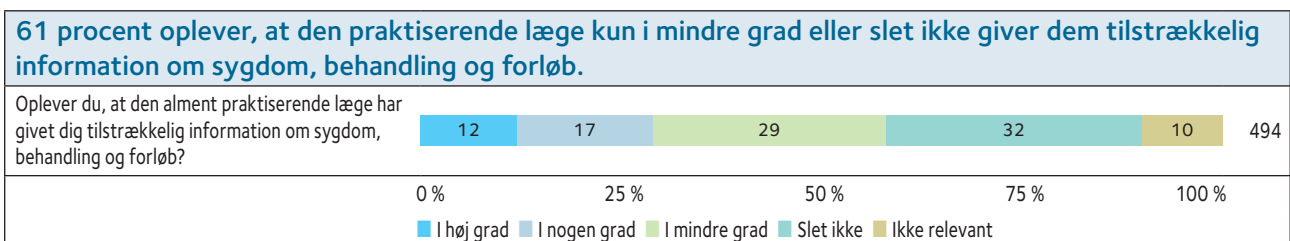
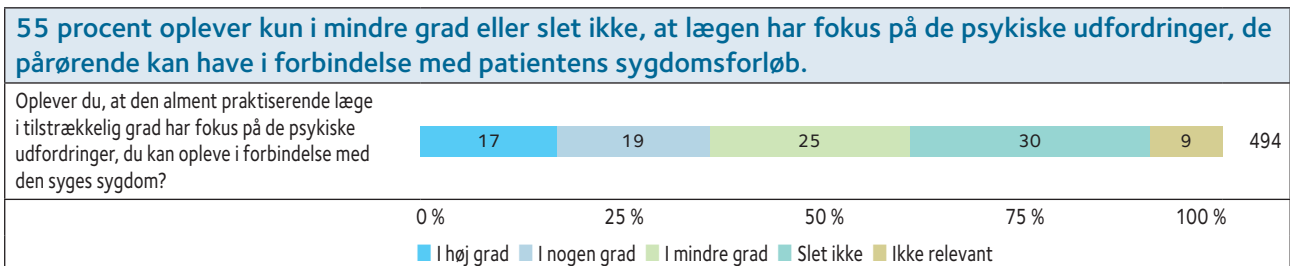
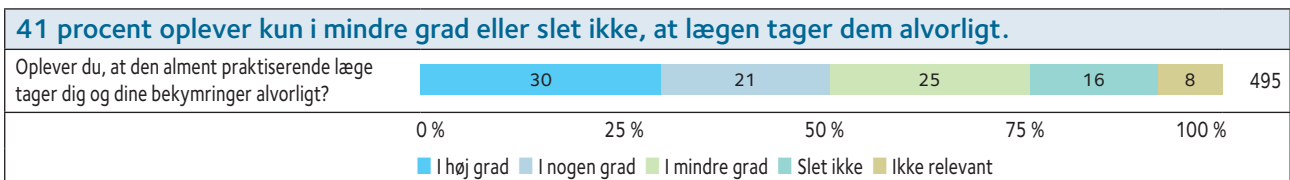
En overvægt af de adspurgte pårørende oplever, at den praktiserende læge kun i mindre grad eller slet ikke inddrager dem og har fokus på deres behov som pårørende. Således svarer seks ud af 10 pårørende, at de ikke får tilstrækkelig information om sygdom, behandling og forløb. Og fire ud af 10 oplever kun i mindre grad eller slet ikke, at lægen tager deres bekymringer som pårørende alvorligt.

De pårørende er ofte en stor støtte for patienterne, men det at være pårørende til en nærtstående, som er gennem et sygdomsforløb, kan være forbundet med både følelsesmæssige, fysiske og sociale konsekvenser. Disse kan koste den enkelte dyrt i form af forringet livskvalitet, men også samfundet, fordi de pårørende har betydelig øget risiko for selv at blive syge<sup>9</sup>. Pårørende efterspørger generelt at blive set som en ressource, men det er samtidigt vigtigt for dem at få den tilstrækkelige støtte, så de kan magte rollen. Derfor er det vigtigt, at almen praksis er opmærksom på, om den enkelte patient har pårørende, og hvilke behov disse har.



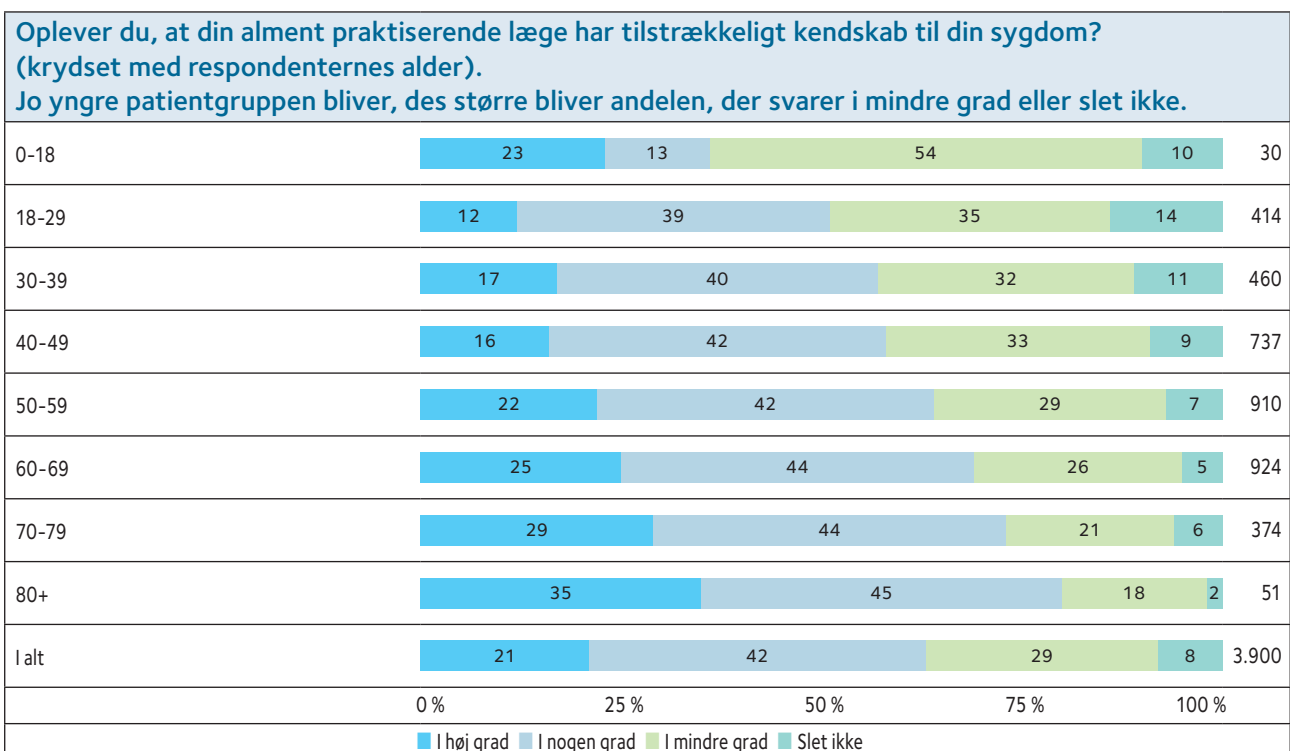
8 Sundhedsstyrelsen, 2012: Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge

9 Danske Patienter, 2011: Fokus på pårørende kræver en aktiv indsats

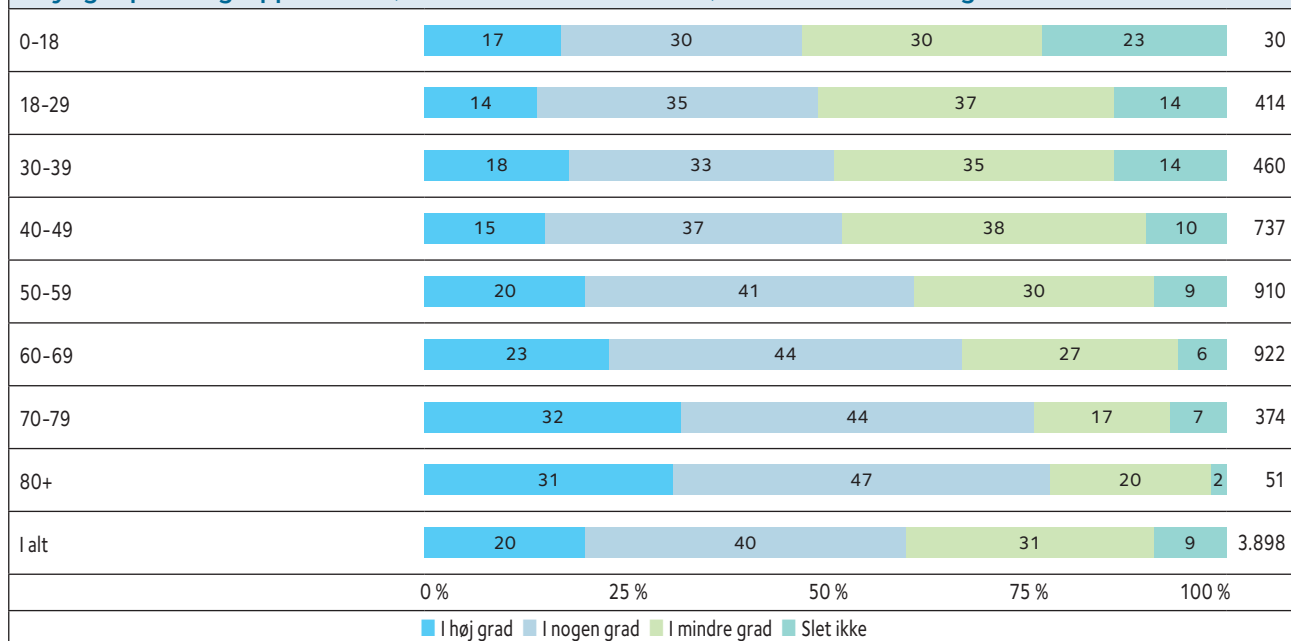


## Aldersvariation

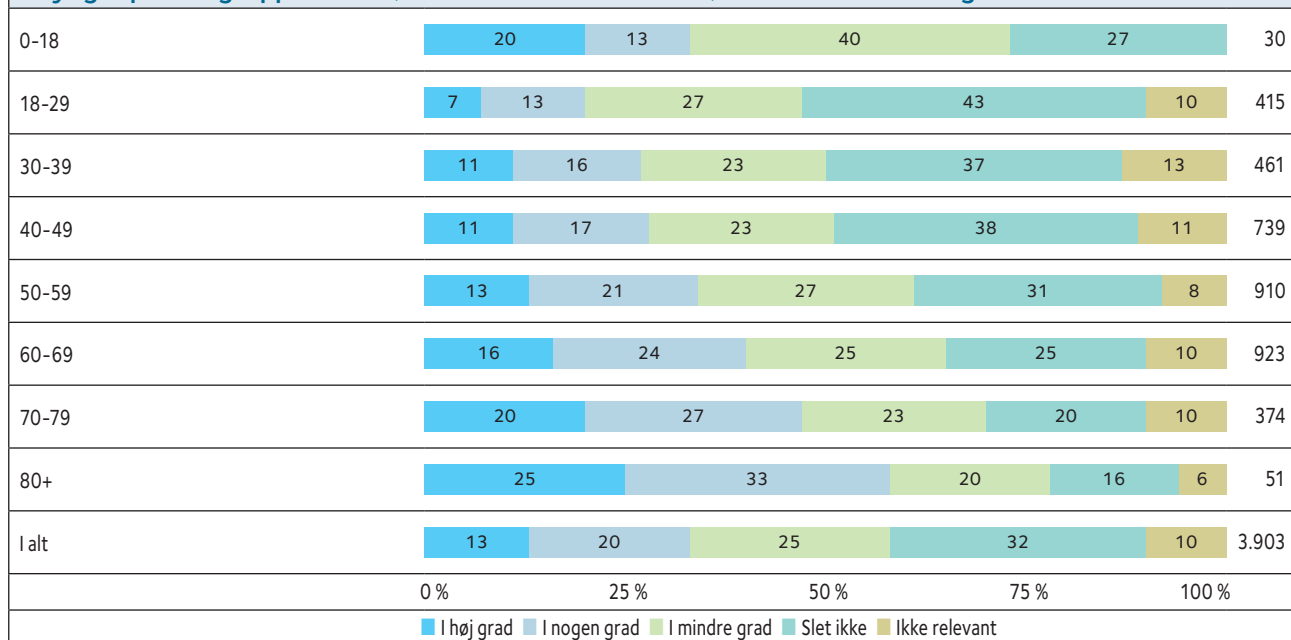
Der er en tendens til, at de yngre patienter vurderer almen praksis mere kritisk end de ældre. Dette kan indikere, at fremtidens patienter i endnu højere grad vil efterspørge ændringer i almen praksis – jævnfør de forhold, der gennem besvarelsene af spørgeskemaet vurderes kritisk.



Oplever du, at din alment praktiserende læge har tilstrækkelig kendskab til dine muligheder for behandling? (krydset med respondenternes alder).  
Jo yngre patientgruppen bliver, des større bliver andelen, der svarer i mindre grad eller slet ikke.



I hvilken grad oplever du, at din alment praktiserende læge rådgiver dig om regler, retningslinjer og rettigheder – for eksempel om dine rettigheder til hurtig udredning, din mulighed for kronikertilskud, forhold omkring sygemelding eller ret til hjælpemidler? (krydset med respondenternes alder).  
Jo yngre patientgruppen bliver, des større bliver andelen, der svarer i mindre grad eller slet ikke.





# 10 bud til almen praksis

**10 bud på udviklingsområder for almen praksis  
på baggrund af resultater fra en undersøgelse  
besvaret af 4.874 patienter og pårørende**

© Danske Patienter 2015

Undersøgelsen er tilrettelagt og formidles af en arbejdsgruppe under Danske Patienter.

Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra:

- Psoriasisforeningen
- Bedre Psykiatri
- Colitis-Crohn Foreningen
- Diabetesforeningen
- Hjerteforeningen
- Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade
- Parkinsonforeningen
- Scleroseforeningen.



**BEDRE PSYKIATRI**  
- landsforeningen for pårørende



LMS - Landsforeningen mod  
spiseforstyrrelser og selvskade



Colitis-Crohn Foreningen



Parkinsonforeningen

**diabetes**  
foreningen



**Sclerose**  
foreningen



DANSKE PATIENTER

Kompagnistræde 22, 1.  
1208 København K  
Telefon: 33 41 47 60  
E-mail: [info@danskepatienter.dk](mailto:info@danskepatienter.dk)  
[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)