

Til

Morten Palle Christensen, Planlægnings- og Økonomichef, Amager og Hvidovre Hospital
Malene Højsted Kristensen, Økonomichef, Gentofte Hospital
Mette Schantz Schousboe, Økonomi- og Planlægningschef, Glostrup Hospital
Lise Lotte Rasmussen, Økonomi- og Planlægningschef, Herlev Hospital

Opgang Blok A
Afsnit 1. sal
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 59 13
Mail oekonomi@regionh.dk

Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30113721
Journal nr.: 14012804
Ref.: TSCH0110

Dato: 08. januar 2015

Vedr. idrætsklinikkerne i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden driver i samarbejde med kommunerne i det tidligere Københavns Amt fire idrætsklinikker, der er placeret på henholdsvis Amager Hospital, Gentofte Hospital, Herlev Hospital og Glostrup Hospital.

Den fremtidige organisering af regionens idrætsmedicinske tilbud har tidligere været drøftet i Region Hovedstaden, og området blev drøftet igen på møde i sundhedsudvalget den 25. november 2014. *Sagsfremstilling er vedlagt som bilag.*

På mødet i sundhedsudvalget den 25. november blev det besluttet, at området skal belyses nærmere, og regionen rettede derfor henvendelse til bestyrelserne for idrætsklinikkerne for at bede om deres kommentarer. *Kommentarer fra bestyrelserne er vedlagt som bilag.*

På baggrund af de indkomne bidrag fra bestyrelserne for idrætsklinikkerne, vil vi gerne bede om jeres kommentarer til følgende spørgsmål:

- Hvad er de årlige udgifter til lægelønninger i idrætsklinikken på hospitalet fra 2010-2014?
- Bemandes idrætsklinikken af andre speciallæger end ortopædkirurgiske speciallæger?
- Hvad er de årlige udgifter til lokaler stillet til rådighed for idrætsklinikken på hospitalet fra 2010-2014?
- Foretages der fælles indkøb af apparatur mellem hospitaler og idrætsklinikker?
- Vil det give anledning til ændringer i udgifterne til lægelønninger og lokaler, såfremt hospitalet skulle overtage idrætsklinikkenes opgaver?

I bedes hver især fremsende besvarelse vedr. eget hospital senest **fredag d. 23. januar 2015** på e-mail: tina.schelde@regionh.dk

Den korte frist skyldes, at den fremtidige varetagelse af idrætsmedicinsk behandling i Region Hovedstaden skal drøftes på møde i sundhedsudvalget i februar 2015.

Til orientering er der også sendt uddybende spørgsmål om idrætssklinikkerne til SFR Ortopædkirurgi. *Brev er vedlagt som bilag.*

Hvis I har spørgsmål, er I meget velkomne til at rette henvendelse til Tina Schelde (tina.schelde@regionh.dk eller 38 66 59 13).

Med venlig hilsen

Jette Sylow Rasmussen
Enhedschef

Kære Tina

Hermed Gentoftes bemærkninger til spørgsmål om idrætsklinikkerne i Region Hovedstaden.

SPØRGSMÅL:

- 1) Hvad er de årlige udgifter til lægelønninger i idrætsklinikken på hospitalet fra 2010-2014?
- 2) Bemandes idrætsklinikken af andre speciallæger end ortopædkirurgiske speciallæger?
- 3) Hvad er de årlige udgifter til lokaler stillet til rådighed for idrætsklinikken på hospitalet fra 2010-2014?
- 4) Foretages der fælles indkøb af apparatur mellem hospitaler og idrætsklinik-ker?
- 5) Vil det give anledning til ændringer i udgifterne til lægelønninger og lokaler, såfremt hospitalet skulle overtage idrætsklinikens opgaver

SVAR:

- 1) Der er ingen årlige udgifter til lægelønninger for Gentofte Hospital fra 2010 til 2014. Udgifterne til Lægelønninger dækkes af Herlev Hospital.
- 2) Idrætsklinikken bemandes af speciallæger i ortopædkirurgi samt et hold fysioterapeuter.
- 3) De årlige udgifter til lokaler er under 10.000 kroner om året.
- 4) Der er ikke udgifter til apparatur. Patienter der har brug for behandling viderehenvises til andre afdelinger mhp. operation ,eller en egentlig genoptræning og derfor bliver der ikke brugt apparatur i forbindelse med behandling af dem.
- 5) Gentofte forventer, at kunne overtage idrætsklinikens opgaver med en ekstra udgift på ca. 500.000 kroner til fysioterapeuter, læger og sekretærer.

Med venlig hilsen

Henrik Kragh
Specialkonsulent

Direkte: 39 77 34 19
Mail: Henrik.Kragh@regionh.dk

Gentofte Hospital

Økonomi
Data og analyse
Kildegårdsvej 28

2900 Hellerup

Tlf.: 38673419
Web: www.gentoftehospital.dk

godtbehandlet

[Denne e-mail kan indeholde fortrolige informationer. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videregende eller kopiere den.](#)

CØK

**Økonomi- og planlægnings-
afdelingen**

Planlægningsfunktionen

Telefon 43 23 23 00
Direkte 43 23 35 81
Mail kirsten.karoline.holm@regionh.dk

Dato: 22. januar 2015

Idrætssklinikken på Glostrup Hospital

CØK har bedt om besvarelse af en række spørgsmål vedr. Vestkommunernes Idrætssklinik, som låner lokaler på Glostrup Hospital.

- Hvad er de årlige udgifter til lægelønninger i idrætssklinikken på hospitalet fra 2010-2014?
Svar: Udgiften er stabil, svarende til ca. 220.000 kr. pr. år.
- Bemandes idrætssklinikken af andre speciallæger end ortopædkirurgiske speciallæger?
Svar: Klinikken er bemandet med to reumatologer, der er ansat som konsulenter i Videncenter for reumatologi og ryg sygdomme.
Herudover foregår der træning ved fysioterapeut 2 eftermiddage om ugen.
Økonomi- og planlægningsafdelingen kender ikke timetal, da disse terapeuter ikke er ansat i Fysio- og ergoterapiafdelingen på Glostrup Hospital.
- Hvad er de årlige udgifter til lokaler stillet til rådighed for idrætssklinikken på hospitalet fra 2010-2014?
Svar: Udgiften er ikke gjort op. Udgiften omfatter forbrug af el i klinikens åbningstid i de lokaler, den anvender to eftermiddage i ugen. Der er ingen ekstra rengøring eller f.eks. portørhjælp.
Lokalerne omfatter et depotrum, hvor idrætssklinikken opbevarer sine ting. I åbningstiden etablerer klinikken sit kontor på gangen og benytter fysioterapiens træningssal.
- Foretages der fælles indkøb af apparatur mellem hospitaler og idrætssklinikker?
Svar: Der er for år tilbage indkøbt fælles apparatur, fx et løbebånd. Fællesindkøb er sket højst 3 gange de sidste 15 år. Derudover har Idrætssklinikken selv indkøbt træningsredskaber.

Videncenter for reumatologi og ryggsygdomme har for et par år siden finansieret en PC til klinikken, da den gamle brød akut sammen.

- Vil det give anledning til ændringer i udgifterne til lægelønninger og lokaler, såfremt hospitalet skulle overtage idrætssklinikken opgaver?

Svar: Hvis idrætssklinikken opgaver fremover skulle varetages i dagtiden i Videncenter for reumatologi og ryggsygdomme, vil det kræve tilførsel af arbejdskraft i form af ca. 1 læge 1 dag ugentligt i videncenterets ambulatorium samt ressourcer til sekretærbistand. Desuden vil der formentlig være behov for et ekstra lokale i ambulatoriet på de tidspunkter idrætssklinikken har åbent. Hvis idrætssklinikken fortsat skal være åben om eftermiddagen/aften, vil hospitalet skulle betale tillæg til de involverede læger/sekretærer – i form af løn eller afspadseringsmulighed.

En anden udfordring er dog, at patienterne i idrætssklinikken er selvhenvendere – d.v.s. de kommer direkte ind fra gaden uden henvisning. Det er videncenterets indtryk, at langt de fleste patienter i idrætssklinikken slet ikke er af en karakter, som bør ses på en reumatologisk afdeling. De hører snarere til i primærsektoren – hos praktiserende speciallæger og fysioterapeuter.

Med venlig hilsen

Kirsten Karoline Holm
Planlægningskonsulent
kirsten.karoline.holm@regionh.dk

NOTAT**Til: Region Hovedstaden
Center for Økonomi****Direkte** 3868 9758
Mail Janne.Henriksen@heh.regionh.
dk

Journal nr.: 601.72-1

Dato: 21. januar 2015

Idrætssklinikkerne i Region Hovedstaden, svar fra Herlev Hospital

Region Hovedstaden har i brev af 8. januar 2015 bedt Herlev Hospital om kommentarer til nedenstående spørgsmål i relation til Idrætssklinikkerne.

Det skal indledningsvis bemærkes, at i forhold til spørgsmålet om forbrug på lægeløn omfatter Herlev Hospitals svar både Idrætssklinikken Nord-Vest, der anvender faciliteter på Herlev Hospital, samt Idrætssklinikken Nord, der anvender faciliteter på Gentofte Hospital. Årsagen til dette er, at Herlev Hospital har finansieret lægelønforbruget på Idrætssklinikken Nord siden Herlev Hospital i 2008 i en periode finansierede lægebetjeningen af ortopædkirurgien på Gentofte Hospital.

Hvad er de årlige udgifter til lægelønninger i idrætssklinikken på hospitalet fra 2010-2014?

De årlige udgifter til lægelønninger fremgår af nedenstående skema

	2010	2011	2012	2013	2014
Idrætssklinikken Nord-Vest, lægeløn (kr.)	63.954	94.799	101.245	77.717	80.483
Idrætssklinikken Nord, lægeløn (kr.)	188.962	185.347	161.280	170.872	155.802

En del af forbruget på Idrætssklinikken Nord-Vest i 2014 er først sat til betaling omkring årsskiftet, derfor kan forbruget p.t. ikke ses i lønsystemet.

Bemandes idrætssklinikkerne af andre speciallæger end ortopædkirurgiske speciallæger?

Bemandingen er fortrinsvis ortopædkirurg, men der har også været involveret læger fra enkelte andre specialer, f.eks. en røntgenlæge og nogle fysiurger. Det skal bemærkes, at idrætssklinikken ikke altid er bemandet af speciallæger, men også kan være bemandet af læger, der er under speciallægeuddannelse.

Hvad er de årlige udgifter til lokaler stillet til rådighed for idrætsklinikken på hospitalet fra 2010-2014?

Udgifterne til lokalerne kan ikke angives, da man på Herlev Hospital anvender ambulatoriet efter almindelig arbejdstid. Der er således ingen umiddelbar merudgift til lokaler.

Foretages der fællesindkøb af apparatur mellem hospitaler og idrætsklinikker?

Det foretages ikke fællesindkøb af apparatur. Idrætsklinikken har lånt ultralydsapparat fra Røntgenafdelingen.

Vil det give anledning til ændringer i udgifterne til lægelønninger såfremt hospitalet skulle overtage idrætsklinikkenes opgaver?

Der vil fortsat være udgifter til aflønning af læger, der skal varetage de opgaver, der i dag varetages i idrætsklinikken, men niveauet vil ikke overstige det nuværende forbrug på idrætsklinikken.

Det er i øvrigt hospitalets vurdering, at integrering af idrætsklinikernes opgaver i den almindelige drift af de ortopædkirurgiske afdelinger i regionen bl.a. vil kunne bidrage til mere ensartet visitation, klarere forankring af ansvaret for det lægelige arbejde og klarere forankring af ansvaret for f.eks. overholdelse af udredningsretten.

Til
Center for økonomi
Budget og byggestyring
Att. Tina Schelde

Opgang 163
Direkte 38623347

Dato: 22. januar 2015

Idrætssklinikken Amager Hospital – besvarelse af uddybende spørgsmål

Der er i brev af 8.januar 2015 anmodet om besvarelse af en række spørgsmål vedrørende idrætssklinikken på Amager Hospital. Nedenfor redegøres for de ønskede informationer:

1. Årlige udgifter til lægelønninger 2010-2014

Klinikken har lægebemanding 2 timer pr. uge. I den ønskede periode har udgifterne dertil været som det fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Lægelønninger

	2010	2011	2012	2013	2014
Lægelønninger	42.248	44.472	46.813	49.277	51.870

2. Betjenes klinikken af andre speciallæger?

Nej.

3. Hvad er de årlige udgifter til lokaler stillet til rådighed for idrætssklinikken?

Idrætssklinikken disponerer i dag over et areal på godt 200 m². Der er ikke betalt husleje. De skønnede udgifter til varme, el og lign. udgør ca. 50.000 kr. årligt. Hvis funktionen fysisk skal etableres på Hvidovre Hospital vil der være etableringsomkostninger, og der skal tages stilling til, om der skal betales husleje svarende til andre eksterne funktioner, der findes på hospitalet.

4. Fælles indkøb af apparatur m.v.

Nej, der er ikke foretaget fælles indkøb, men idrætssklinikken har indkøbt cykler, løbebånd og lignende, som ikke fremgår af driftsregnskaber m.v.

5. Ændringer i udgifterne, hvis klinikken skal overtages af Amager Hvidovre Hospital?

Hvis hospitalet skal overtage driften vil der årligt i 2014 priser, være udgifter til fysioterapeuter, sekretær, kurser, administration og forsikring på godt 125.000 kr. samt lø-

bende udskiftning af træningsudstyr. Hvis funktionen fysisk forbliver på Amager Hospital vil der ikke være udgifter til lokaler udover ovennævnte.

Samlede udgifter

De samlede udgifter ved driften med udgangspunkt i den nuværende aktivitet er:

Tabel 2. Samlede udgifter

Udgifter	Udgift årligt (2014)
Læger	52.000
Fysioterapi	81.000
Sekretærer	24.000
Administration, kurser m.v.	20.000
Varme, el m.v. (skøn)	50.000
Træningsudstyr, kontorudstyr, vedligehold m.v. (skøn)	75.000
I alt ca.	302.000

I alt ca. 300.000 kr. plus eventuelle etableringsomkostninger ved flytning af funktionen.

Såfremt hospitalet skal overtage driften vil der også skulle tages stilling om Glostrup Hospitals optageområder for idrætsklinikken på længere sigt skal integreres i funktionen.

Til SFR Ortopædkirurgi

Opgang B
Telefon 3866 5000
Mail hospitalsplan@regionh.dk

Journal nr.: 14012804

Ref.: Ditte Rathey Andreasen

Dato: 07. januar 2015

Vedr. idrætsklinikkerne i Region Hovedstaden

Den fremtidige organisering af regionens idrætsmedicinske tilbud har tidligere været drøftet i Region Hovedstaden, og området blev drøftet igen på møde i sundhedsudvalget den 25. november 2014. *Sagsfremstillingen er vedlagt som bilag.*

Det fremgår af sagsfremstillingen, at det er administrationens indstilling, at Region Hovedstaden stopper sit tilskud til idrætsklinikkerne.

Baggrunden for drøftelsen er, at regionen med idrætsklinikkerne er med til at opretholde et tilbud, som ikke er lige for alle borgere i regionen, idet tilbuddet primært gælder for borgere, der er bosat i kommuner i det tidligere Københavns Amt.

På mødet i sundhedsudvalget den 25. november blev det besluttet, at området skal belyses nærmere, og regionen rettede derfor henvendelse til bestyrelserne for idrætsklinikkerne for at bede om deres kommentarer. *Kommentarer fra bestyrelserne er vedlagt som bilag.*

I forbindelse med bidrag til revisionen af HOPP 2020 modtog vi jeres vurdering af, hvordan aktiviteten i idrætsklinikkerne kan integreres i de ortopædkirurgiske afdelinger.

Vi vil imidlertid gerne bede om yderligere bemærkninger fra jer til følgende spørgsmål:

- Hvordan er regionens egne idrætsmedicinske behandlingsforløb (både akutte og elektive) tilrettelagt?
- Er det muligt overordnet at opdele idrætsrelaterede skader efter, om de ud fra en sundhedsfaglig vurdering:
 - kræver behandling på et hospital?
 - kræver behandling hos en alment praktiserende læge?
- Bestyrelserne fra idrætsklinikker lister følgende som de skader, der typisk ses i idrætsklinikkerne: Over- og fejlbelastninger i muskler og led, distortioner og fiberskader.

Vurderer SFR, at disse typer skader ud fra en sundhedsfaglig vurdering kræver behandling på et hospital eller behandling hos en alment praktiserende læge?

- Har SFR en vurdering af, hvor stor en andel af patienterne på hospitalerne, der har idrætsrelaterede skader?
- Tilbydes der på hospitalerne fysioterapi som en del af behandlingen af en idrætskade? Hvis ja, vil de skader, der typisk ses i idrætsklinikkerne, også blive tilbudt fysioterapibehandling på hospitalet?

Bidrag bedes fremsendt senest **fredag den 23. januar 2015** på e-mail:
ditte.rathey.andreasen@regionh.dk

Den korte frist skyldes, at den fremtidige varetagelse af idrætsmedicinsk behandling i Region Hovedstaden skal drøftes på møde i sundhedsudvalget i februar 2015.

Til orientering er der sendt uddybende spørgsmål om de regionale udgifter til idrætsklinikkerne til Amager Hospital, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital og Herlev Hospital.

Hvis I har spørgsmål, er I meget velkomne til at rette henvendelse til Ditte Rathey Andreasen (ditte.rathey.andreasen@regionh.dk eller 38 66 60 14).

Med venlig hilsen

Anne Skriver
Enhedschef



NOTAT

Til: **Center for Sundhed, Enhed for Hospitalsplanlægning**

Opgang 01. plan 7
Afsnit Ortopædkirurgisk Sekretariat

Telefon 4829 4929
Direkte 4829 3600
Fax 4829 3619
Web www.Nordsjaellandshospital.dk

Dato: 26. januar 2015

Vedr.: Idrætsklinikkerne i Region Hovedstaden

Det Sundhedsfaglige Råd har følgende kommentarer til de yderligere bemærkninger, som der er blevet anmodet om:

1. Regionens egne idrætsmedicinske behandlingsforløb er alle visiterede
 - a. Personer der kommer akut til skade i forbindelse med en idrætsaktivitet bliver visiteret via 1813 systemet, enten til egen læge, lægevagt, men i alt overvejende grad til akutafdelingerne. Her modtager de en initial undersøgelse og vurdering og i de fleste tilfælde afsluttes forløbet med en evt. opfølgende kontrol hos egen læge. Enkelte fortsætter i Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hos læger som har speciel viden indenfor det pågældende område. Ofte visiteres en fodskade til læger som behandler fodlidelser i al almindelighed, en håndskade til læger som behandler håndlidelser etc.
 - b. Elektive forløb: Disse visiteres via egen læge til den lokale CVI, som videresender til den lokale ortopædkirurgiske afdeling. På afdelingsniveau visiteres lidelserne indenfor afdelingens fagområder. Det drejer sig alt overvejende om belastningsskader samt følgetilstand efter tilskadekomst. Patienterne kan visiteres til det fagområde der behandler lidelser af den pågældende anatomiske region, eller et fagområde som behandler idrætsmedicinske tilstande mere bredt. Såfremt der, efter endt undersøgelse, er behov for fysioterapeutisk behandling, vil der ofte være fysioterapi i kommunalt regi. Der er sjældent behov for specialiseret genoptræning.
2. Det er muligt overordnet at opdele idrætsrelaterede skader efter sværhedsgrad samt udrednings- og behandlingstilbud. Tilstande som kræver udredning med avanceret billeddiagnostisk udstyr, skal starte forløbet i hospitalsregi, mens banale overbelastningsskader uden problemer kan udredes og behandles hos alment praktiserende læger. I det øjeblik visitationen går fra primær til sekundær sektor, vil denne opdeling foregå hos den praktiserende læge, som vil va-

retage de idrætsrelaterede skader, som den pågældende praktiserende læge har uddannelse til. Resten vil blive visiteret enten til hospitalsregi eller praktiserende speciallæge.

3. Der er sket en stor udvikling siden de første idrætsklinikker blev etableret. På et tidspunkt for etablering af disse, var interessen for uddannelse af de praktiserende læger, indenfor området Idrætsmedicin, meget ringe. I de efterfølgende år er dels interessen vokset, og dels er uddannelses tilbuddet vokset, både såvel i den formaliserede uddannelse som efteruddannelse. Hovedparten af over- og fejlbelastning af muskler og led, muskelfiberskader, kan behandles hos den praktiserende læge, enkelte tilfælde er ret så behandlingsresistente og kræver ofte en større billeddiagnostisk udredning. I disse tilfælde kan den praktiserende læge henvise til den lokale ortopædkirurgiske afdeling mhp. yderligere udredning og behandling.
4. De ortopædkirurgiske afdelinger fører ikke nogen specifik registrering af hvor mange patienter der har idrætsrelaterede skader. Det vil således dreje sig om et skøn. Hvad angår de akutte skader, som ses i akutafdelingerne, drejer det sig formentlig om 10 %. Hvad angår de henviste patienter, drejer det sig om 5 % med store variationer. Eksempelvis har Bispebjerg Hospital en stor idrætsmedicinsk funktion.
5. På de ortopædkirurgiske afdelinger, får patienterne tilbudt fysioterapi på lige fod med andre sygdoms kategorier. Det vil ofte dreje sig om fysioterapi i kommunalt regi, hvortil der fremsendes en genoptræningsplan. Der tilbydes ikke specifik fysioterapi til patienter med idrætsskader. Det nuværende specifikke fysioterapeutiske tilbud i idrætsklinikkerne ophører med nedlæggelse af klinikkerne med mindre de fysioterapeutiske ressourcer reallokeres enten til de ortopædkirurgiske ambulatorier eller akutafdelingerne med det formål at afslutte de banale overbelastningsskader hurtigt og effektivt.

Med venlig hilsen

Leif Berner Hansen
overlæge

Svar på spørgsmål.

Hvordan er regionens egne idrætsmedicinske behandlingsforløb (både akutte og elektive) tilrettelagt?

Der henvises til bilag om beskrivelse af idrætsmedicinen.

Er det muligt overordnet at opdele idrætsrelaterede skader efter, om de ud fra en sundhedsfaglig vurdering:

- kræver behandling på et hospital?
- kræver behandling hos en alment praktiserende læge?

Spørgsmålet er ikke dækkende for det reumatologiske område og svært at besvare entydigt. En stor del af patienter med idrætsskader behandles hos praktiserende reumatolog og mange bliver også udelukkende behandlet af fysioterapeut eller kiropraktor.

Antal patienter der har sikkert behov for undersøgelse og behandling på hospitalsniveau indenfor det reumatologiske (ikke-kirurgiske) idrætsmedicinske område må betragtes som meget lille. Der sker dog her præciseres at idrætsmedicinsk ambulatorium, Bispebjerg hospital også foretager udredningsopgaver mhp. indikation for kirurgi (som må betragtes som en hospitalsopgave).

Bestyrelserne fra idrætsklinikker lister følgende som de skader, der typisk ses i idrætsklinikkerne: Over- og fejlbelastninger i muskler og led, distortioner og fiberskader.

Vurderer SFR, at disse typer skader ud fra en sundhedsfaglig vurdering kræver behandling på et hospital eller behandling hos en alment praktiserende læge?

Disse skader kræver ikke undersøgelse og behandling på hospital. De kan godt behandles hos alment praktiserende læge eller praktiserende speciallæge i reumatologi, evt. i samarbejde med fysioterapeut. Det skal dog anføres at kompetencen her indenfor varierer en del imellem behandlere. Ligeledes skal det anføres at der i idrætsmedicinsk ambulatorium på Bispebjerg foregår en betydelig forskningsaktivitet på højeste internationale niveau indenfor disse diagnoser.

Har SFR en vurdering af, hvor stor en andel af patienterne på hospitalerne, der har idrætsrelaterede skader?

Som beskrevet i bilag er der ca. 8500 besøg på idrætsmedicinsk ambulatorium på Bispebjerg hospital. Hvor mange patienter det drejer sig om og andel af den samlede reumatologi kan vi ikke vurdere.

Tilbydes der på hospitalerne fysioterapi som en del af behandlingen af en idrætsskade? Hvis ja, vil de skader, der typisk ses i idrætsklinikkerne, også blive tilbudt fysioterapibehandling på hospitalet?

Fysioterapi tilbydes som beskrevet i bilag til en mindre del af patienterne.