

ÅRSRAPPORT 2024

Røde Kors Sundhedsklinikker for migranter



Indhold

Målgruppen	4
kort om klinikkenernes historie og den frivillige indsats	5
Statistik for 2024	7
København	7
Antal patienthenvendelser	7
Hvor er patienterne fra	9
Juridisk opholdsstatus	11
Alder og kønsfordeling	12
Behovet for ydelser	14
Årsag til henvendelse	15
Aarhus	17
Antal patientbesøg	17
Hvor er patienterne fra	18
Juridisk opholdsstatus	19
Alder og kønsfordeling	21
Behov for ydelser og årsag til henvendelse	22
Aalborg	24
Antal patientbesøg, alder og kønsfordeling	24
Nationalitet og opholdsstatus	25
Behov for ydelser og årsag til henvendelse	26
Odense	28
Antal patientbesøg og nye patienter	28
Køn og aldersfordeling	29
Nationalitet og opholdsstatus	30
Behovet for ydelser og årsag til henvendelse	32

Stigning af patienter fra EU-lande	34
Udgifter til medicin	37
Yderligere information	39
Bilag 1. Geografisk inddeling af verdenen	40
Bilag 2: Klassificering af henvendelsesårsag	42

Forord

Igen i 2024 har de fire Røde Kors Sundhedsklinikker for migranter været godt besøgt med næsten samme antal patienter som det foregående år. Der har været et lille fald i antallet af henvendelser i København og Odense men en stigning i henvendelser i Aarhus og Aalborg. For sidstnævnte er det første gang, vi har data for et helt år.

Klinikken i Aalborg åbnede i efteråret 2023 og har været godt besøgt trods det, at den er forholdsvis ny. Det kan vi takke gode samarbejdspartnere for, herunder andre organisationer og offentlige myndigheder, og ikke mindst det gode, faste team af frivillige sundhedsfaglige, som hver uge tilbyder deres hjælp. Vi håber at kunne fortsætte og gøre gavn.

Vi har set en generel stigning i antallet af patientbesøg af EU-borgere, som ikke har det nødvendige blå sygesikringskort, der giver adgang til det danske sundhedsvæsen. Vi kender ikke årsagen til denne stigning men kan konstatere, at behovet for sundhedshjælp også findes blandt denne gruppe mennesker i Danmark. Stigningen har været særlig markant i Aarhus.

Sundhedsklinikkerne er finansieret udelukkende gennem direkte, private donationer, hvor hovedparten af støtten kommer fra de mange, lokale Røde Kors-afdelinger, som vælger at donere deres overskud til klinikkerne. Vi har igen i 2024 modtaget fantastisk hjælp fra ikke mindre end 45 afdelinger, som tilsammen har doneret 2,6 millioner kroner til klinikernes drift. Det er en uvurderlig og fantastisk opbakning, som betyder, at klinikkerne trygt kan fortsætte arbejdet. Tilsvarende en kæmpe tak til Oak Foundation Denmark, som har støttet klinikkerne fra første dag.

Det er vigtigt at huske på – og kan ikke siges for ofte – at klinikkerne kun kan fungere, fordi mere end 300 frivillige stiller deres tid og faglighed til rådighed i København, Odense, Aarhus og Aalborg. Læger, sygeplejersker, tandbehandlere, jordemødre, fysioterapeuter, bioanalytikere, tolke og andre hjælpere bidrager hver især med deres gode indsats, så patienterne får professionel sundhedsbehandling. Tusind tak for denne store, frivillige indsats – uden den, ville klinikkerne ikke eksistere. Der skal også lyde en stor tak til Lægeforeningen og Dansk Flygtningehjælp, som fortsat bakker op.

Sundhedsklinikkerne tager afsæt i kernen af Røde Kors' vision om at forhindre og afhjælpe menneskelig nød, lidelse og diskrimination. Den bygger på Røde Kors' principper om medmenneskelighed, upartiskhed, uafhængighed og ikke mindst frivillighed.



Anders Ladekarl

Generalsekretær

MÅLGRUPPEN

Målgruppen for sundhedsklinikkerne er meget bred med mennesker fra stort set hele verden. Der kan være tale om mennesker med eller uden de danske myndigheders viden eller accept¹. Det kan være udenlandske kvinder og mænd, som er i Danmark for at arbejde, er handlet til prostitution eller i tvangsarbejde, afviste asylansøgere, slægtninge til herboende, som ikke kan få bevilget familiesammenføring, herunder kvinder, der bliver gift med en herboende mand. Det kan være tidligere studerende og au pair-kvinder, der ikke rejser hjem, når deres studie eller kontraktforhold udløber.

En del af sundhedsklinikkernes besøgende patienter kan også være mennesker med registreret og lovligt ophold så som EU-borgere, men som ikke har adgang til lægehjælp i Danmark. Som EU-borger skal man have et gyldigt blå EU-sygesikringskort fra hjemlandet for at kunne benytte sig af det danske sundhedsvæsen. Med det blå EU-sygesikringskor fra andre EU-/EØS-lande, Schweiz eller Storbritannien har man ret til behandling på lige fod med gruppe 1-sikrede danske borgere, og kan søge praktiserende læge ved behov².

Andre søger familiesammenføring med person i Danmark. I den tidsperiode, hvor deres sag afgøres af de danske myndigheder, har de lovligt processuelt ophold men ikke adgang til sundhedshjælp i det officielle danske sundhedsvæsen. Andre i målgruppen har ikke gældende visa af forskellige årsager.

Det estimeres, at der i Europa lever 1,9 til 3,8 millioner ikke-registrerede migranter³. Rockwool Fonden har i 2019 anslået, at der lever mellem 22.900-28.900 ikke-registrerede migranter i Danmark⁴. Men det understreges samtidig, at tallene er baseret på et skøn, da det i sagens natur ikke er muligt at tælle mennesker, som opholder sig i landet uden myndighedernes kendskab. Der er ikke lavet tilsvarende undersøgelser eller optællinger siden 2019.

Fælles for alle der opsøger hjælp i sundhedsklinikkerne er, at de ikke har dansk cpr-nummer og dermed ikke har adgang til basal sundhedshjælp men udelukkende har adgang til akutte sundhedsydelser i det danske sundhedsvæsen⁵. Migranter er således en sårbar gruppe, og har kun ret til sundhedsydelser i begrænset omfang efter Sundhedslovens §80. Af loven fremgår det, at de har ret til akut sygehusbehandling samt til lindrende sygehusbehandling i de tilfælde, hvor det vurderes, at personen ikke kan henvises til behandling i hjemlandet⁶.

1 International Organization for Migration. Key Migration Terms [Internet]. International Organization for Migration. 2015 [henvist 4. oktober 2019]. Tilgængelig hos: <https://www.iom.int/key-migration-terms>

2 <https://stps.dk/myndighed/information-til-myndigheder/eu-sygesikring-afregning-mellem-lande>

3 Triandafyllidou A. CLANDESTINO Project Final Report [Internet]. Athens, Greece: Hellenic Foundation for European and Foreign Policy; 2009 nov. (CLANDESTINO: Undocumented Migration: Counting the Uncountable. Data and Trends Across Europe). Tilgængelig hos: http://clandestino.eliamep.gr/wp-content/uploads/2010/03/clandestino-final-report_november-20091.pdf

4 Larsen C, Saksen JR. De illegale indvandrere i Danmark, 2008-2018. København: Rockwool Fonden; 2019. Report No.: 57Kort

I de tilfælde, hvor patienterne henvender sig i klinikkerne med behov for akut indlæggelse, gøres dette via de respektive centralvisitationer i regionen af den frivillige læge. I de tilfælde, hvor patienterne er alvorligt syge og har behov for længerevarende behandlinger, må patienterne desværre rådes til at søge behandling i privat regi mod egen betaling eller søge behandling i det land, som de oprindeligt kommer fra. Dette er dog langt fra en reel mulighed for de fleste patienter, da de ikke har de nødvendige økonomiske ressourcer og kommer fra lande, hvor der ikke er et sundhedsvæsen med mulighed for behandling.

KORT OM KLINIKKERNES HISTORIEN OG DEN FRIVILLIGE INDSATS

I 2011 åbnede Røde Kors en sundhedsklinik i København i samarbejde med Lægeforeningen og Dansk Flygtningehjælp. Siden dengang har klinikken åbnet afdeling i Aarhus (2013), i Odense (2019) og i 2023 i Aalborg. De fire afdelinger drives og administreres af Røde Kors som et samlet projekt med fire adresser. Lægeforeningen og Dansk Flygtningehjælp har bakket op om Sundhedsklinikkerne for migranter fra start og sikret, at klinikkerne blev en realitet. Parterne bag sundhedsklinikkerne mener, at alle har ret til sundhed.

Al sundhedsfaglig behandling i sundhedsklinikkerne udføres udelukkende af frivillige professionelle. Klinikkerne i København, Aarhus, Odense og Aalborg har tilsammen mere end 350 frivillige. Røde Kors har ansat en leder, der har det overordnede ansvar for alle fire klinikker og som sammen med en fuldtidsansat og flere deltids-medarbejdere driver og koordinerer den daglige indsats i klinikkerne. Det være sig alt fra at skaffe finansiering til koordinering af patientforløb med samarbejdspartnere, og være til stede på alle åbningsdage i de fire byer.

Staben af frivillige består primært af læger, sygeplejersker, jordemødre, tandlæger, klinikassistenter/tandplejere, fysioterapeuter, kiropraktorer, bioanalytikere/laboranter samt studerende og andre, som hjælper til. Klinikkerne har desuden tilknyttet speciallæger og privatklinikker, som enten tilser patienter i sundhedsklinikkerne eller i deres egen klinik uden betaling. Det drejer sig om bl.a. hudlæge, gynækolog, psykiater, diabetesspecialister, øjenlæge, øre-næse-hals-læge, hjertelæger og røntgen klinikker.

Der er desuden tilknyttet tolke, som yder telefontolkning for klinikkerne ved behov. Tolkene består dels af frivillige tolke og dels af professionelle tolke fra Translation Team.

Alle frivillige sundhedsbehandlere har Dansk autorisation og klinikkerne er registeret som "Klinik for Læge og Tandbehandling" under Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed. De fleste frivillige henvender sig af sig selv via klinikernes hjemmeside, og interessen for at være frivillig er heldigvis stor, så det er muligt at tilbyde god professionel hjælp. De frivillige sundhedsfaglige i klinikkerne behandler patienternes nyopståede sygdomme samt kroniske sygdomme som f.eks. diabetes og forhøjet blodtryk og er herigennem med til at mindske risikoen for akutte og livstruende situationer og forbygger hospitalsindlæggelser.

Sundhedsklinikkerne tilbyder basal sundhedshjælp, som målgruppen ikke kan få i det offentlige danske sundhedsvæsen. Med udgangspunkt i blandt andet lægeløftet og medmenneskelighed behandler de frivillige patienternes sygdomme, så de ikke udvikler sig til akutte og livstruende situationer. Klinikkerne har også en vigtig funktion med at behandle smitsomme sygdomme såvel af hensyn til patienten, som for at begrænse smitterisikoen i forhold til det øvrige samfund. Ligeledes er det en vigtig opgave at tilse og rådgive de gravide kvinder, som ikke har adgang til almindelig jordemoderkontrol.

STATISTIK FOR 2024

De følgende afsnit og figurer angiver data registreret for alle patienthenvendelser i de eksisterende fire klinikker i henholdsvis København, Aarhus, Odense og Aalborg. Det samlede antal patientbesøg for alle fire klinikker var 2605, hvilket svarer er et lille fald på 74 besøg forhold til året før. Overordnet har der et lille fald i antallet af henvendelser i København og Odense. Men stigning i henvendelser i Aarhus og Aalborg. For sidstnævnte er det første år klinikken har været åbent et helt kalenderår og kan tælle med i statistikken fuldt ud. Antal patientbesøg for 2024 er i København 2050, i Aarhus 395, Aalborg 110 og i Odense 50 henvendelser.

Når patienterne ankommer til klinikkerne, bliver de modtaget og visiteret af en frivillig sygeplejerske. Her spørges hvorfor patienten henvender sig, om han/hun har været i klinikken før og om deres juridiske opholdsstatus. Desuden registreres oplysninger om personlige data som navn, fødselsdato, nationalitet og evt. telefonnummer. Patienterne spørges også om, hvor de har hørt om klinikken. Personlige oplysning som navn og fødselsdato anvendes til klinikens sikrede elektroniske journalsystem, så det er muligt at sikre patienterne kontinuerlig behandling. Andre oplysninger bliver tastet ind i elektronisk GDPR-sikret fil med henblik på at kunne føre statistik og skrive denne årsrapport.

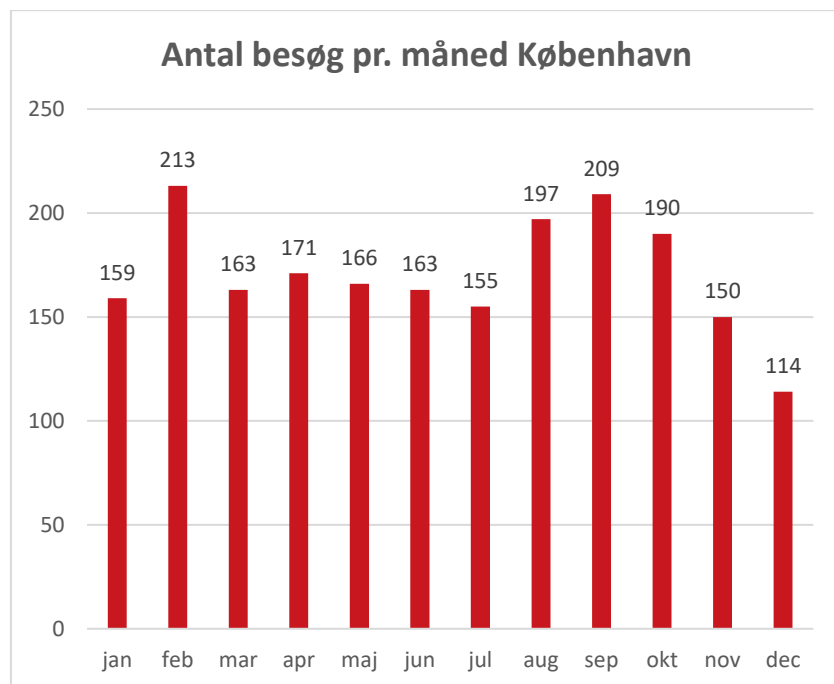
København

Klinikken i København har det største antal patienthenvendelser ud af de fire eksisterende klinikker. Der er åbent fast tre gange om ugen i tidsrummet kl. 17–20. Der er læge 3 gange om ugen, jordemoder og tandlæge en gang om ugen, og fysioterapeut/kiropraktor hver anden uge. Der er bioanalytiker til at tage blod- og urin, samt og hjælpere i modtagelsen til at gå til håndprøver alle faste åbningsdage. Derudover er der dage med bl.a. psykiater, hudlæge og faste månedlige dage med diabetesbehandlere. Ud over de faste åbningstider har klinikken åbent, når der tilkaldes speciallæger til patienterne så som gynækolog, øjenlæge, øre-næse-hals-læge o.l.

Antal patienthenvendelser

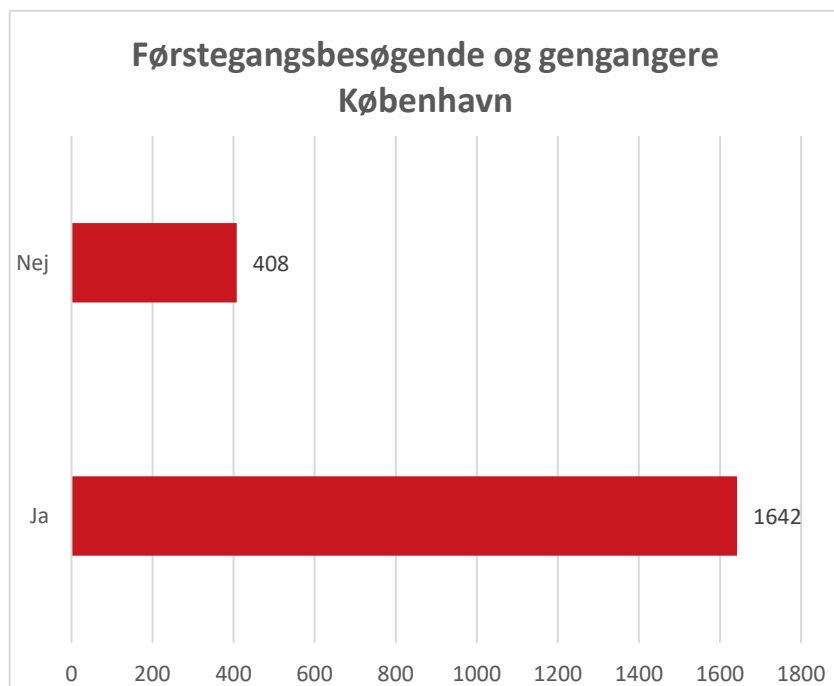
Det samlede antal patienthenvendelser i København var i 2050, hvilket er en meget lille nedgang for året før med 2231, svarende til en fald i antallet af patientbesøg på 8%. Det er især månederne november, december og januar, hvor der har været et faldende antal patienter, hvilket ikke var tilfældet i 2023. Vi ved ikke hvorfor der har været et fald i antal besøg i København, men det kan skyldes at folk tager hjem i vintermånederne. Der har også været et fald i tilgangen af førstegangsbesøgende.

Antallet af patienthenvendelser fremgår nedenfor måned for måned. Tallene indeholder også de patienter, som er blevet tilset af en speciallæge inden almindelig åbningstid.



Samlet antal patientbesøg pr. måned i København i 2024

I modtagelsen bliver patienterne noteret for, om det er deres første besøg i klinikken, eller om de har været i klinikken tidligere. Figuren nedenfor giver et billede af, at klinikken hele tiden modtager flere nye patienter, men langt størstedelen er gengangere med mere end 75%. Der kan være tale om patienter med kroniske sygdomme så som forhøjet blodtryk, stofskiftesygdomme, diabetes eller hudlidelser, hvor de kommer for at få recept på medicin og for at få kontrolleret om behandlingen virker efter hensigten. Andre kommer til jordemoder kontrol under graviditet flere gange, til behandling hos fysioterapeut eller kommer igen for at få svar på blodprøver etc. I 2023 var 27,9 % af patienterne førstegangsbesøgende og i 2024 24,8%.

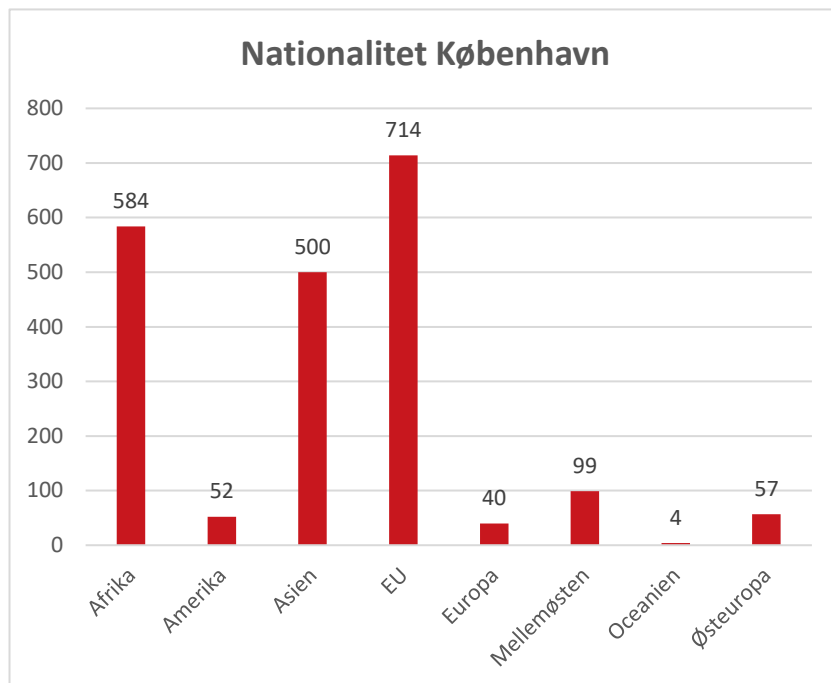


Antal nye patienter (nej) og gengangere (ja). København 2024

Patienterne får kendskab til klinikernes af mange forskellige kanaler. Kendskabet udbredes gennem klinikernes hjemmeside, professionelle netværk, kommuner, regioner eller gennem andre organisationer, som tilbyder anden form for hjælp til udsatte befolkningsgrupper. De fleste patienter får dog kendskab til klinikkerne via personligt netværk, gennem venner eller ved at søge på internettet. Flere hospitaler henviser patienter til klinikkerne for opfølgende behandling, og mange tidligere patienter fortæller om klinikkerne til andre mulige patienter. Det kunne for eksempel være en patient, som havde sprængt det øverste led af sin pegefingert, og som blev akut behandlet på hospitalet, hvorefter hospitalet efterfølgende henviser patienten til os for videre sår behandling.

Hvor er patienterne fra

For at skabe et geografisk overblik er der i denne rapport taget udgangspunkt i FN's demografiske inddeling af verden, da der i forbindelse med den statistiske analyse var brug for en mere specifik inddeling af Europa og vi gerne ville synliggøre Mellempøsten som et specifikt geografisk område, har vi lavet nogle ændringer/tilføjelser i forhold til FN's demografiske inddeling. I Bilag 1 ses en fuld liste over den geografiske inddeling.

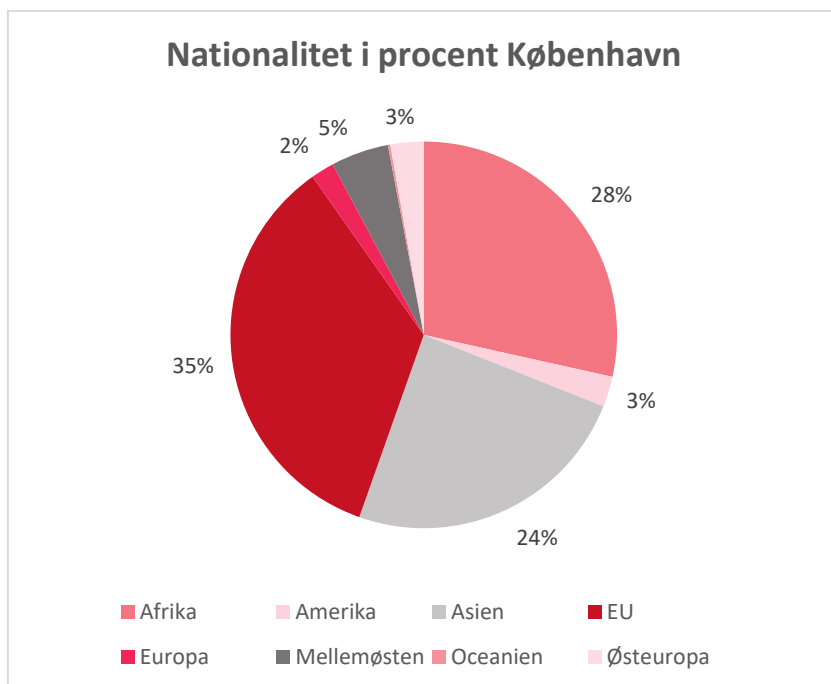


Antal patienter geografisk fordelt. København 2024.

Se bilag 1, for uddybende forklaring til den geografisk inddeling.

Patienterne kommer fra hele verden. Den største gruppe af patienter er igen i 2024 EU-borgere, som udgør 35% af alle patientbesøg med 714. Det er en lille stigning fra det foregående år med 3%. Den næstestørste gruppe i 2024 er fra Afrika med 584 svarende til 28% efterfulgt af 500 fra Asien svarende til. Så der er sket en forskydning fra det foregående år med hensyn til hvilke nationaliteter, der gør mest brug af klinikken. Vi kan på baggrund af de tilgængelige data ikke sige, hvorfor denne forskydning er sket.

I gruppen af patienter fra det afrikanske kontinent udgør personer fra Nigeria hele 42%. I de foregående år fra 2022–2023 steg antallet af personer fra Nigeria med 11% og er faldet igen med 4% til 2024. Personer fra Nigeria udgør dog stadig lidt under halvdelen af den samlede gruppe fra det afrikanske kontinent. Gruppen fordeler sig med hovedparten af mænd med 149 mænd og 97 kvinder.



Geografisk fordeling i procent. København 2024

Juridisk opholdsstatus

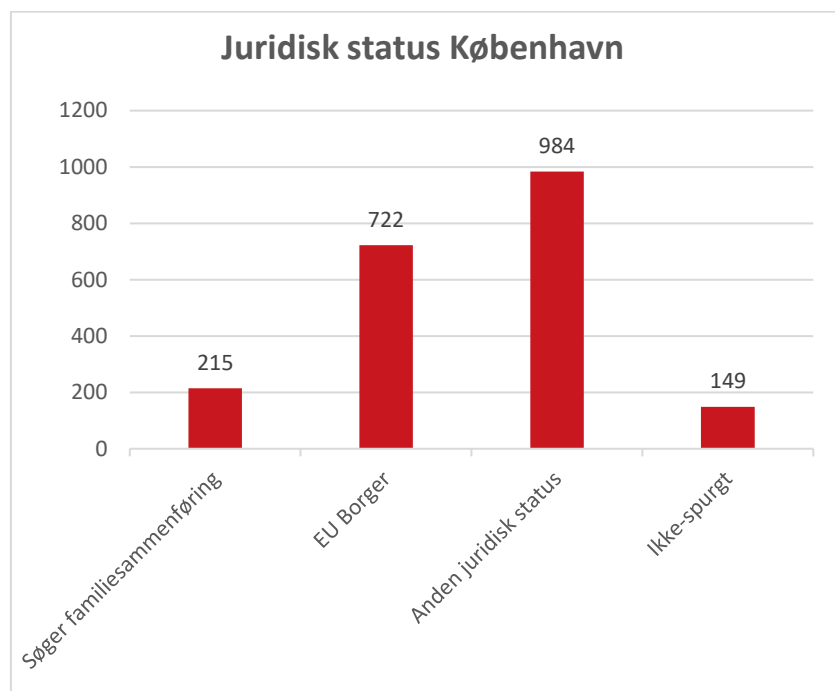
Data i det følgende afsnit om patienternes juridiske opholdsstatus, skal ses som et overordnet billede og er langt fra et fyldestgørende indblik. Når patienterne henvender sig i klinikken, er der ikke krav om nogen form for identifikationsbevis eller dokumentation om opholdsstatus i Danmark. Oplysninger om juridisk opholdsstatus er udelukkende hvis vedkommende ønsker at oplyse informationer og vi anvender oplysningerne til at give et fingerpeg om fordeling her i årsrapporten. Det er derfor uvist ud fra indeværende data, hvorvidt de opholder sig i Danmark med lovligt visa eller ikke.

Sundhedsklinikkerne tilbyder sundhedshjælp til mennesker både med og uden gyldigt visum til at opholde sig i Danmark. Gruppen med gyldigt visum udgøres bl.a. af personer, der søger familiesammenføring med herboende og dermed har processuelt ophold (men ikke adgang til det danske offentlige sundhedsvæsen). Der kan være tale om asylansøgere, som ikke opholder sig på asylcenter, eller det kan være EU-borgere, som kan have visum i 3 måneder, eller 6 måneder hvis de søger arbejde⁷.

Som det fremgår af grafen nedenfor, er en betydelig del af patienterne, der har "anden juridisk opholdsstatus", hvilket kan være de opholder sig i Danmark på turistvisum, søger arbejde eller andet. En stor del af patienterne kommer fra EU lande, og opholder sig i Danmark opholder sig i Danmark måske med lovligt visa.

⁷ <https://um.dk/rejse-og-ophold/rejse-til-danmark>

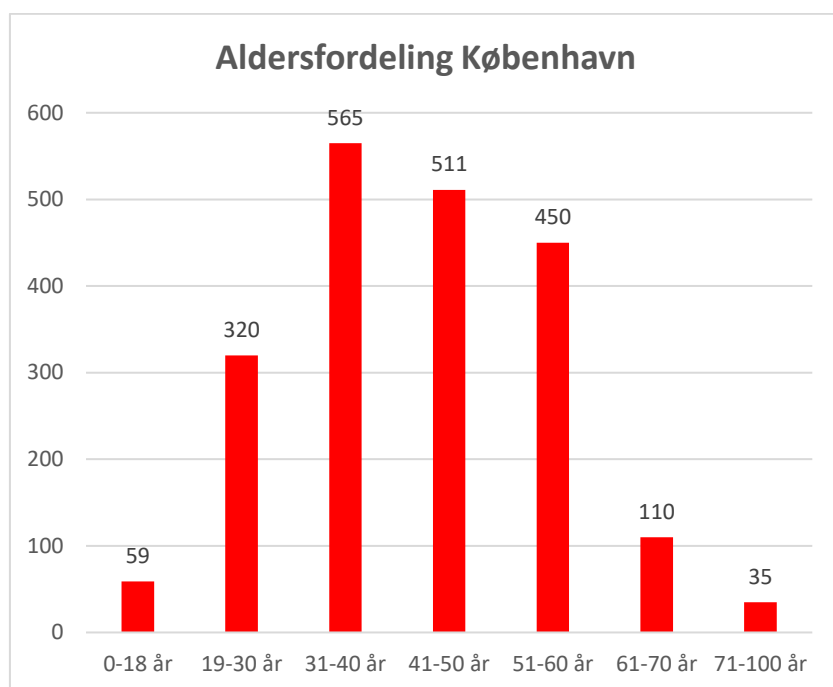
En anden betydelig del af patienthenvendelserne, er personer der søger familiesammenføring med en person, der har ophold i Danmark. Mens de har såkaldt "processuelt ophold" har de ikke adgang til lægehjælp (ud over akut). Fælles for dem alle er, at de ikke har dansk cpr-nummer eller privat sygeforsikring og dermed ikke har adgang til sundhedshjælp i Danmark.



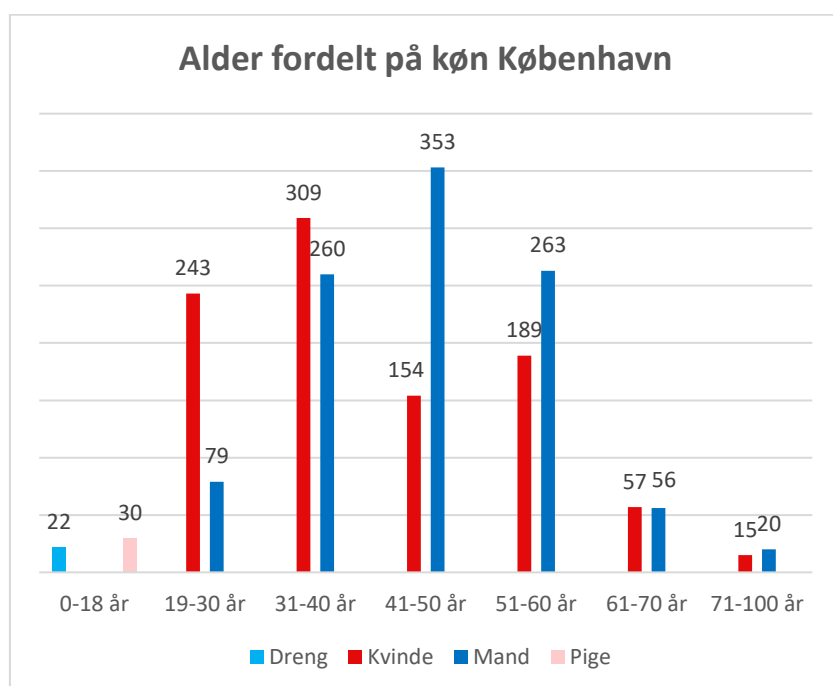
Antal patienter fordelt efter deres juridiske status i Danmark. København 2024

Alder og kønsfordeling

Det er aldersgruppen fra 30 år til 50 år, som udgør den største andel af patienter, men der kommer patienter i alle aldre fra 0 år til over 70 år. Den største gruppe patienter er mænd i alderen 40-50 år. At langt de fleste patienter befinder sig i denne gruppe, kan måske hænge sammen med, at de i denne alder er i stand til at bevæge sig over landegrænser, og eventuelt er kommet til Danmark for at søge arbejde, søge opholdstilladelse eller blive familiesammenført. For kvinder gælder, at den største grupper er mellem 30-40år.

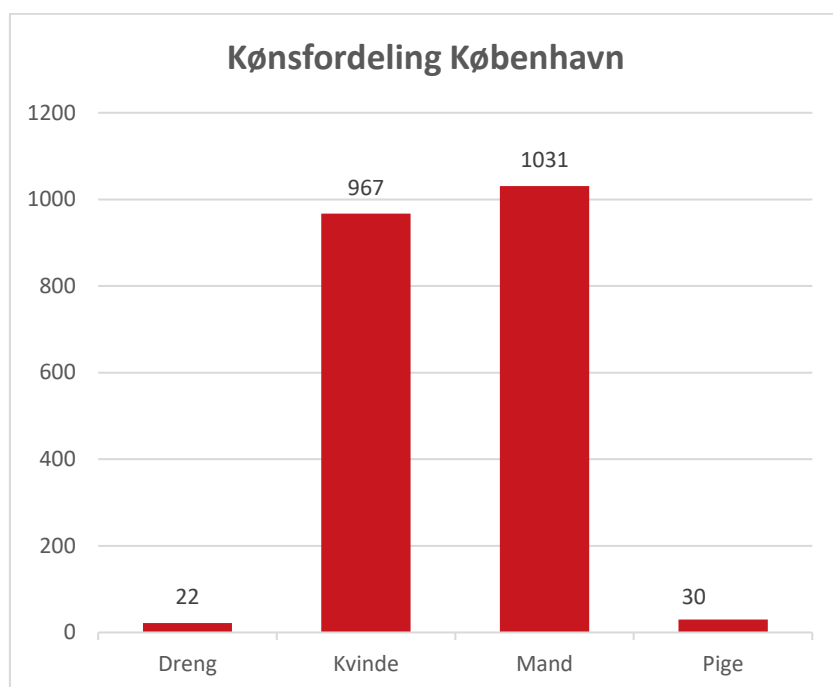


Antal patienter inddelt i aldersgrupper. København 2024



Alder fordelt på køn. København 2024

Gruppen af patienter er nogenlunde ligelig fordelt mellem kvinder og mænd. Både i årene 2022 og i 2023 kom der flere kvinder end mænd. I 2024 er der igen en lille overvægt af mænd. Det er uvist hvorfor andelen af kvinder og mænd ændres. Det kan muligvis skyldes at andelen af mænd søger arbejde udenfor eget hjemland, og at der ses flere kvinder som søger familiesammenføring. I årene indtil 2022 har der været en overvægt af mandlige patienter.



Kønsfordeling i antal henvendelser. København 2024

Behovet for ydelser

Behovet for sundhedsydelser er for langt de fleste patienter behov for lægehjælp, men en del kommer også til klinikken for at få hjælp af tandlæge eller jordemoder.

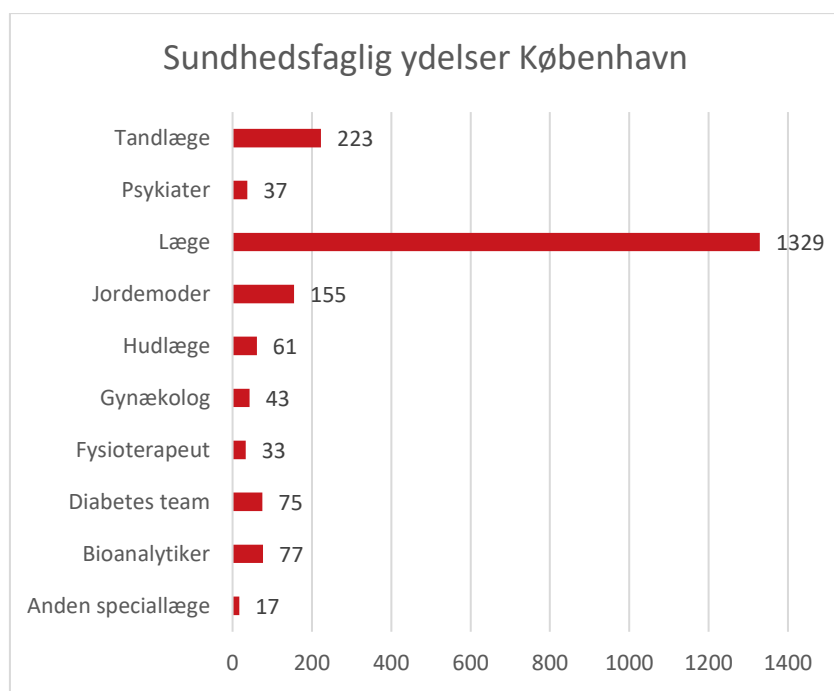
Den akutte tandbehandling er efterspurgt. I Danmark forudsætter tandlæge ikke dansk cpr-nummer, som det er tilfældet med lægebehandling, og alle kan henvende sig til en privat tandlæge for behandling mod betaling. Tandbehandling i Danmark på private klinikker er dog ofte dyrt, og mange har ikke de nødvendige økonomiske midler. Mange af klinikkens patienter har i kraft af deres sociale omstændigheder store tandproblemer, da de ikke har modtaget forebyggende tandbehandling i deres barndom. Enkelte, mindre rodbehandlinger kan forekomme, men det er en behandling, der kræver megen tid og gentagne behandlinger, hvorfor dette kun udføres i særlige tilfælde. Den akutte tandbehandling handler for en stor del om smerte-dækning og penicillinbehandling af infektioner i tænder, tandudtrækning og fyldning af huller.

Nogle gravide kommer én gang, oftest inden de føder, men de fleste kommer flere gange til jordemoderkonsultation under deres graviditet. Antallet af henvisninger til speciallæger dækker over såvel de konsultationer, som foregår i speciallægernes egne klinikker, og dem som foregår i klinikken uden for åbningstid. Der er især henvist en del patienter til hudlæge, øre-næse-hals-læge, gynækolog, øjenlæge, røntgen eller psykiater.

En del patienter er diagnosticeret med diabetes - både type 1 og type 2. Alle diabetespatienter får mulighed for at blive tilset og reguleret af en læge og sygeplejerske med speciale i diabetes, hvis der er behov for dette. Der er ligeledes en diætist, som hjælper patienterne med kostvejledning. Og en fodterapeut som tilser eventuelle sår o.l. på fødderne. Diabetesteamet kommer fast en gang om måneden.

Der tilbydes fysioterapi/kiropraktor hver anden torsdag. Indtil videre passer det med at tilbyde fysioterapi hver anden torsdag. Der er mange patienter, der har glæde af denne behandling, da mange henvender sig i klinikken med klager og smerter i bevægeapparatet og muskelspændinger. Fysioterapi/kiropraktor er en behandlingsform, der tager længere tid end en lægekonsultation. Det er derfor begrænset, hvor mange patienter, der kan komme i behandling hver 14. dag.

Grafen nedenfor er en samlet oversigt over antallet af patientbesøg hos de forskellige sundhedsfaglige grupper. En enkelt patient kan have fået hjælp af flere faggrupper ved et enkelt besøg i klinikken, hvorfor antallet af ydelser er større end antallet af samlet antal patientbesøg, der er nævnt tidligere.



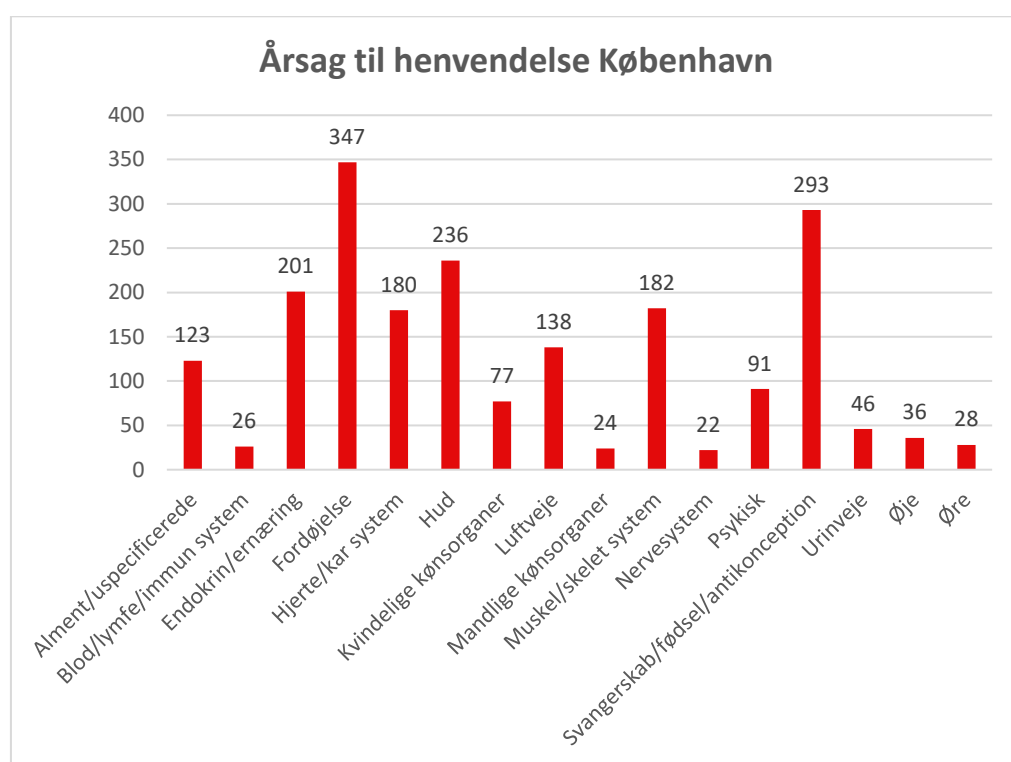
Antal patienter fordelt på sundhedsfaglige ydelse de har haft brug for. København 2024

Årsag til henvendelse

Når patienterne henvender sig i klinikken, bliver der ved modtagelse noteret, hvad patienten ønsker hjælp til, og hvilke symptomer vedkommende oplever. En patient kan godt have flere årsager til at henvende sig i klinikkens åbningstid samme dag som f.eks. have smerter i ryggen, kløe i øjne og tandpine.

For at kunne give et billede af, hvilke grunde patienterne har til at henvende sig i klinikken, er årsagerne grupperet i en forsimplet udgave klassificeret efter ICPC-2, International Classification of Primary Care, 2nd Edition, og en fuld fortegnelse kan ses i Bilag 2.

Sundhedsklinikkerne fungerer som en almen lægepraksis, og patienter henvender sig med tilsvarende problemstillinger som ved en praktiserende læge i Danmark. Som det fremgår af grafen nedenfor, henvender en stor del af patienterne sig med problemer i fordøjelsessystemet (herunder tandproblemer), undersøgelser i forbindelse med svangerskab, hudproblemer, stofskifte og ernæring, hjertesystemet og en del med uspecifikke problemstillinger. De foregående år har det været tilsvarende grupper af sundhedsproblemer patienterne har henvendt sig med, bare med variation i fordelingen.



Årsag til henvendelse. København 2024

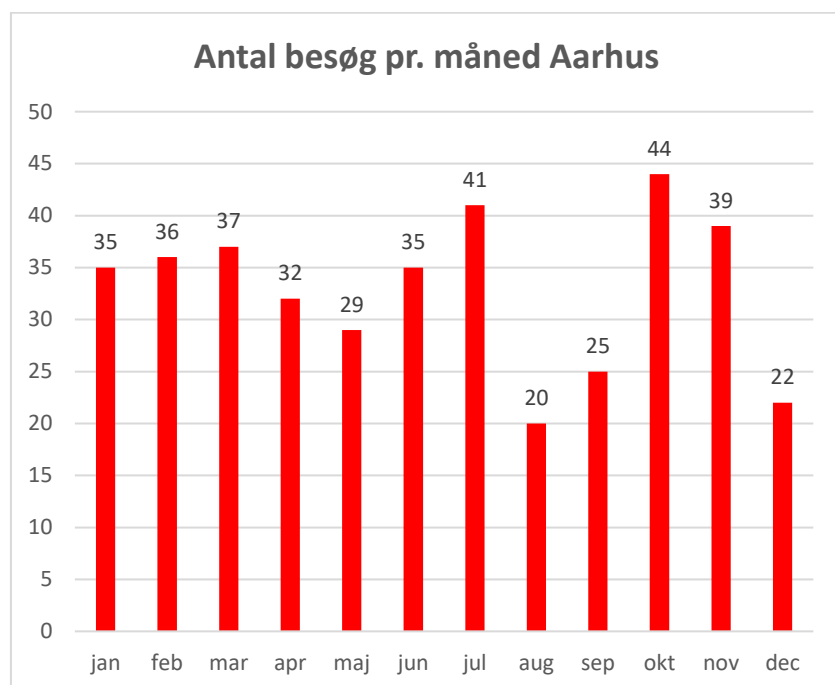
Kategorisering af sygdomme er opdelt efter "International Classification of Primary Care – 2th Edition i en forsimplet udgave. Se bilag 2.

Aarhus

Klinikken i Aarhus har åbent to gange om ugen mandag og torsdag i tidsrummet kl. 17–20 med læger, sygeplejersker, jordemødre, tandbehandlere, bioanalytikere og hjælpere i modtagelsen til at gå til hånde. Der er mulighed for tandlæge hver anden uge. Der er ikke noget fast tilbud om fysioterapi, men klinikken har kontakt til en fysioterapeut, som kommer efter aftale og behov. Derudover laves aftale med speciallæger så som gynækologer og psykiater efter behov.

Antal patientbesøg

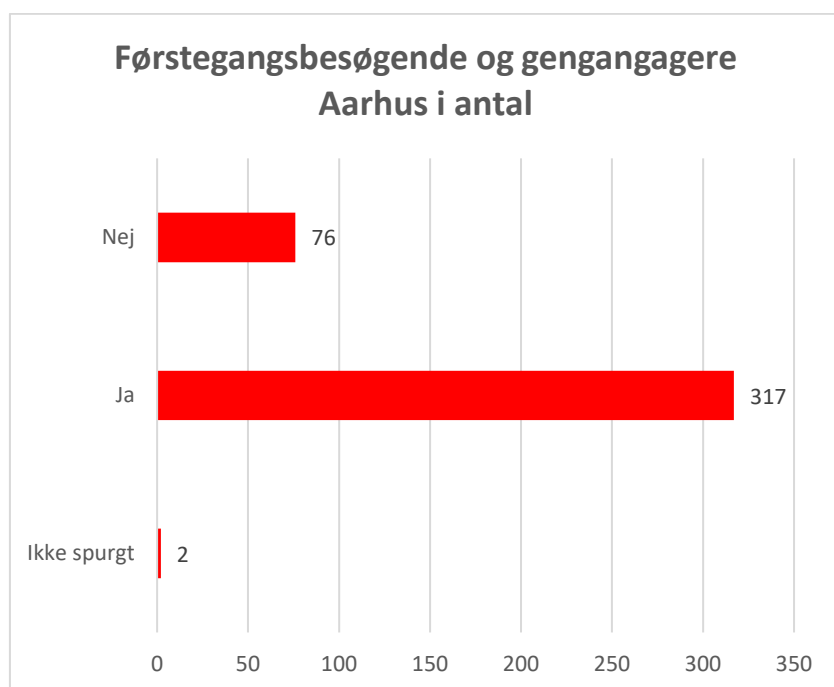
Antallet af patienthenvendelser i Aarhus i 2024 var 395, hvilket svare til en lille stigning fra det foregående år med 374 patientbesøg. Denne stigning lader til at være gentagne besøg af patienter, der kender til klinikken og ikke førstegangsbesøgende.



Antal patienter pr. måned. Aarhus 2024

Antallet af gengangere svarer til cirka 75% i Aarhus i 2024, hvilket er en stigning i andelen af gengangere. I året 2023 var det 70% og i 2022 var dette på 45%. Årsagen til denne ændring særlige mellem 2022 og 2023 er ukendt, men kan måske skyldes personer på flugt fra krigen i Ukraine, der gjorde brug af klinikken i 2022.

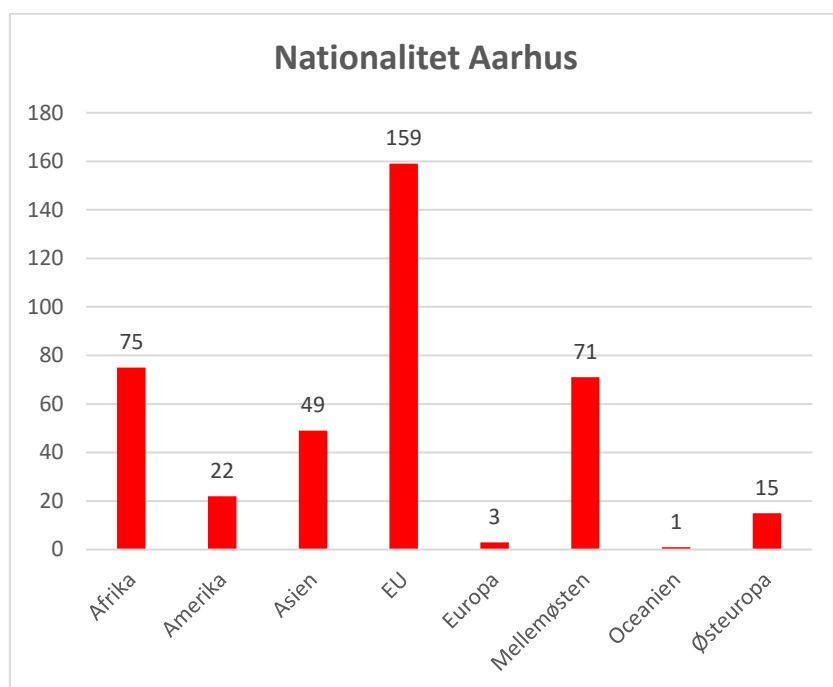
Gengangerne kommer af de samme grunde som i København. Gravide kommer ofte flere gange til jordemoder, kroniske patienter har brug for gentagne besøg til fornyelse af recepter og kontrol af behandling, og få svar på blodprøver.



Antal nye patienter (nej) og gengangere (ja). Aarhus 2024

Hvor er patienterne fra

Særligt i klinikken i Aarhus er der sket en ændring i hvilke nationaliteter i 2024. De foregående år har den største gruppe patienter været fra Mellemøsten, men i 2024 er dette ændret til at være personer fra EU lande svarende til hele 40% af alle patientbesøg. Ud af disse EU-lande udgør personer fra Rumænien og Polen en procentdel på 60%. Efter nationaliteter fra EU-lande, er den største patientgruppe personer fra Afrika og Mellemøsten. Særligt gruppen af personer med Afrikanske nationaliteter er faldet i Aarhus siden 2022. De mindste patientgrupper har oprindelse fra Amerika og andre Europæiske lande. Vi ved ikke hvad denne ændring i nationalitet skyldes.



Antal patienten geografisk fordelt. Aarhus 2024
 Se bilag 1, som uddybende forklaring til den geografisk inddeling

Juridisk opholdsstatus

Når patienterne henvender sig i klinikken, bliver de spurgt om de ønsker at oplyse deres juridiske ophold status, hvilket en del af patienterne gør. Det skal dog siges, at der kan være en betydelig usikkerhed forbundet med disse data, som beskrevet under det foregående afsnit om data fra København.

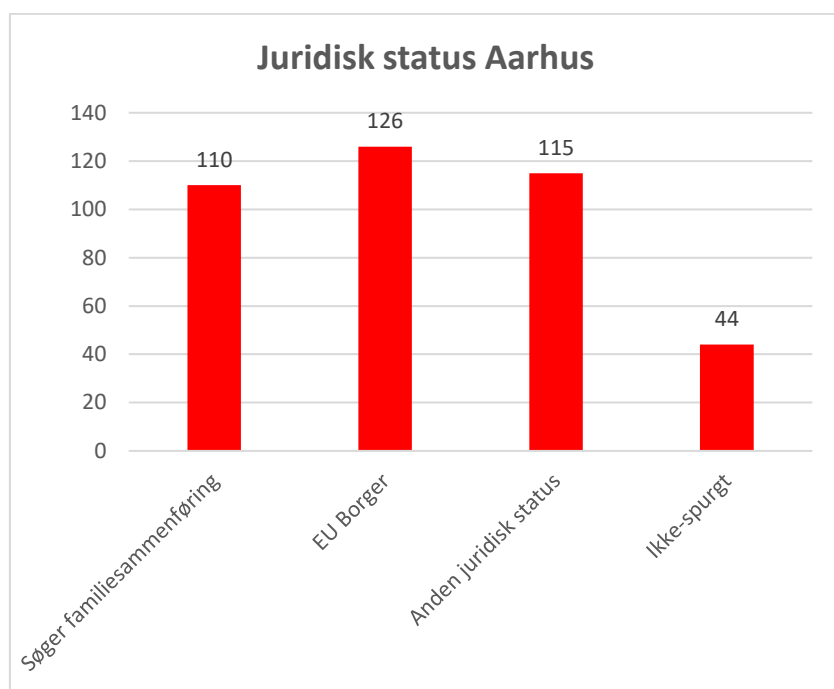
Også i forhold til juridisk opholdsstatus er der sket en ændring i 2024, måske fordi andelen af EU-borgere er kommet til at udgøre en større andel af den samlede patientgruppe. Vi har ikke kendskab til hvorvidt patienterne, som er EU-borgere, overholder de gældende grænser for ophold i Danmark som EU-borger⁸⁹.

Efter EU-borgere med muligt lovligt ophold, er de efterfølgende stort set lige store grupper personer, der søger familiesammenføring eller har anden juridisk opholdsstatus.

En del patienter er ikke blevet adspurgt om deres juridiske opholdsstatus ved modtagelse i klinikken eller har ikke ønsket at svare på spørgsmålet.

⁸ www.borger.dk/sundhed-og-sygdom/Sygesikring-og-laegevalg/Sygesikring-for-udlaendinge-i-Danmark

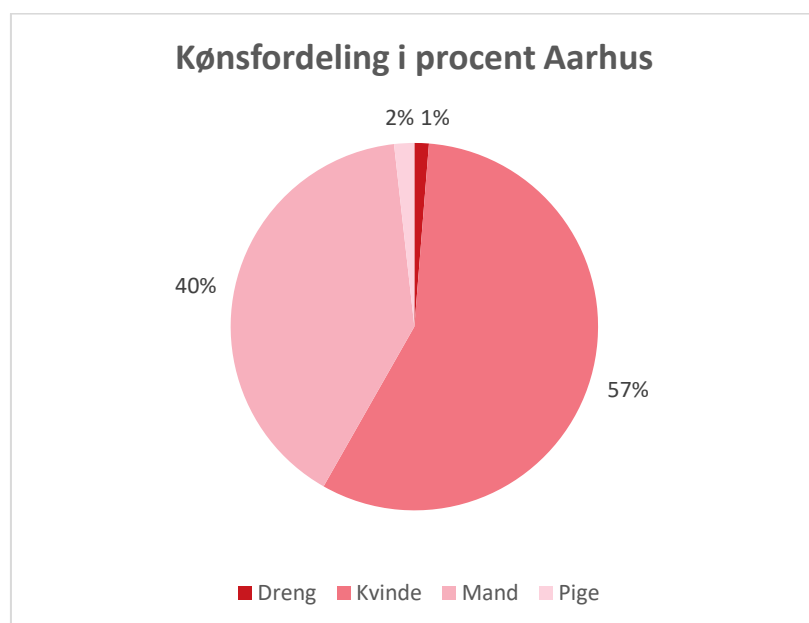
⁹ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=559>



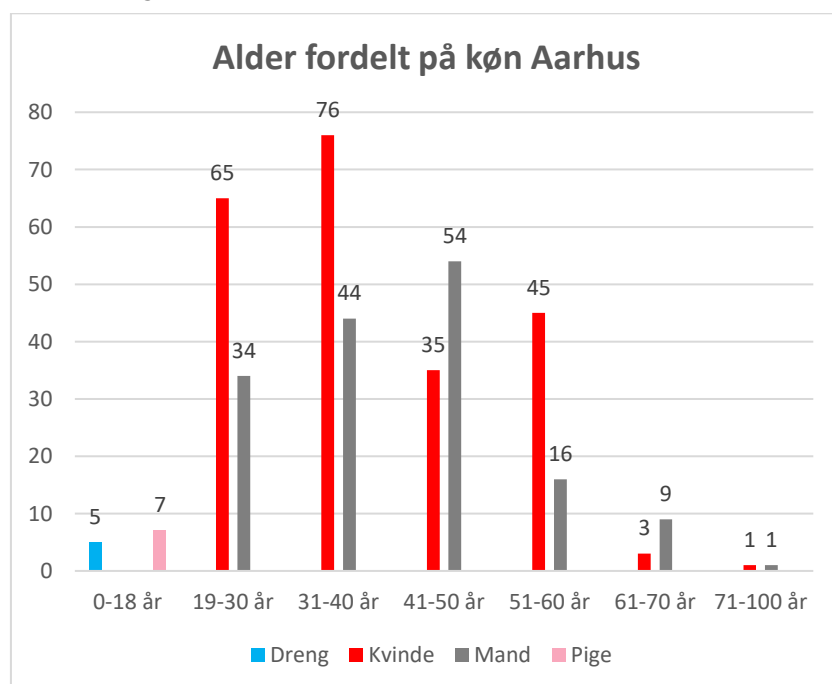
Antal patienter fordelt på juridiske status i Danmark. Aarhus 2024

Alder og kønsfordeling

De fleste patienter i Aarhus er mellem 19-40 år, hvilket er yngre end der gør sig gældende for klinikken i København. Der er forskel på kønsfordelingen mellem patienter i København og i Aarhus. Hvor mænd i København udgør cirka halvdelen af patienterne, udgør kvinderne 57% i Aarhus. Denne forskel kan skyldes, at der tilses flere gravide kvinder i Aarhus, der muligvis søger familiesammenføring og bor hos deres ægtefælle, mens flere mænd opholder sig i København for at arbejde. Denne overvejelse er dog ikke statistisk dokumenteret og bygger alene på samtaler med patienter i klinikkerne.



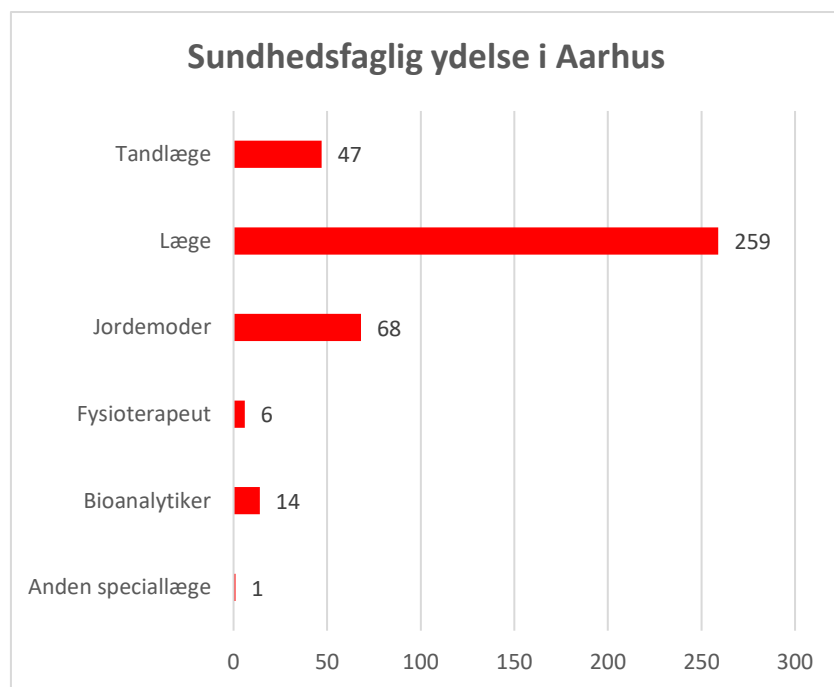
Kønsfordeling. Aarhus 2024



Alder fordelt på køn. Aarhus 2024

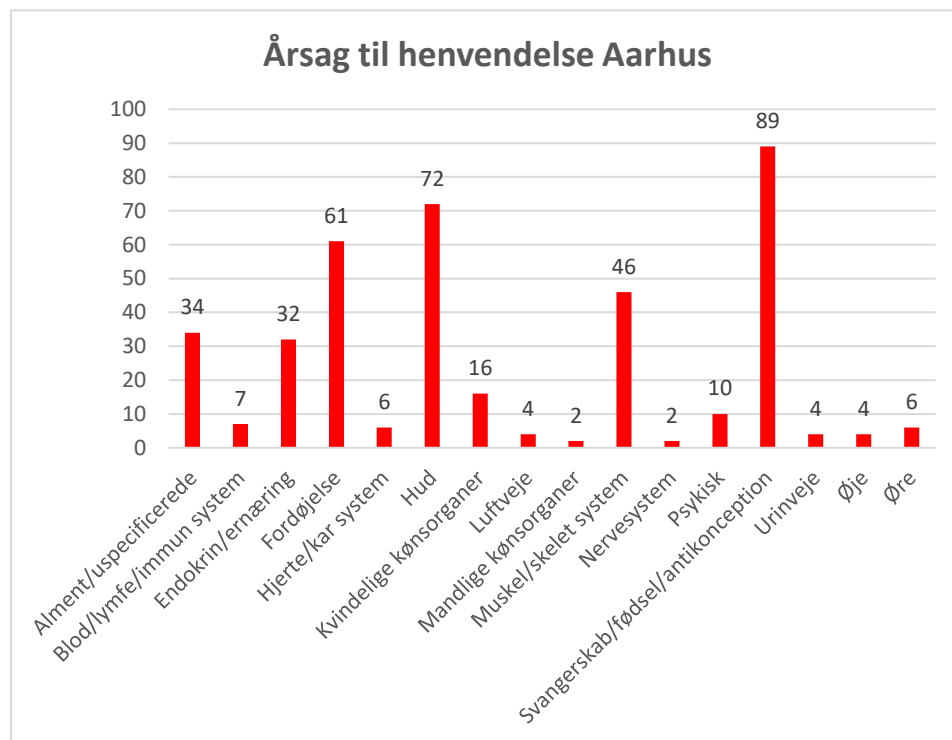
Behov for ydelser og årsag til henvendelse

Som det er tilfældet i København, har patienterne også i Aarhus først og fremmest behov for at blive tilset af en læge, som er til rådighed to gange om ugen i den faste åbningstid. Antallet af henvendelser til jordemoder er ligeledes stort i Aarhus, og der kommer generelt mange kvinder, hvilket afspejles i kønsfordelingen som beskrevet tidligere. Derefter følger henvendelser til tandlægen.



Antal patienter fordelt på sundhedsfaglige ydelse de har haft brug for. Aarhus 2024

Langt de fleste patienter henvender sig for at opsøge lægehjælp, og også en del henvendelser i Aarhus er relateret til graviditet og konsultation hos jordemoder. Det hænger dermed sammen med antallet af kvinder der udgør så stor en andel af patienterne. Herefter er den største årsag til henvendelse er oplevede problemer med hudproblemer, fordøjelse og almene klager, som dækker over smerter i kroppen, feber, infektioner, allergier og evt. svar på blodprøver.



Årsag til henvendelse, Aarhus, 2024.

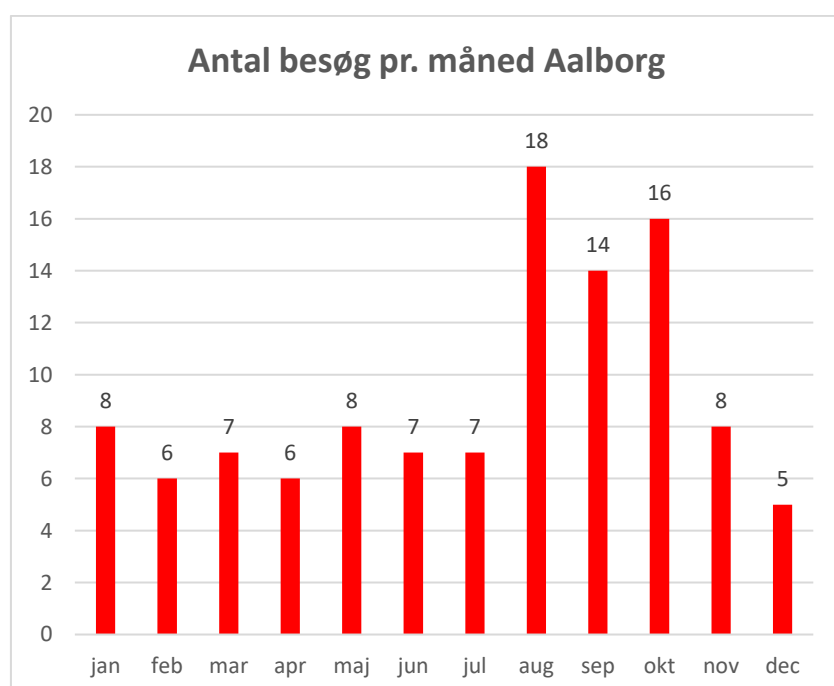
Kategorisering af sygdomme er opdelt efter "International Classification of Primary Care – 2th Edition i en forsimplet udgave. Se bilag 2.

Aalborg

Klinikken i Aalborg åbnede efteråret 2023 og har på nuværende tidspunkt haft åbent for patienter lidt mere end et år. Der er åbent for konsultationer hver onsdag aften kl.17.20 for læge, sygeplejerske og prøvetagning hos en bioanalytiker. Derudover er klinikken åben for aftaler med jordemoder.

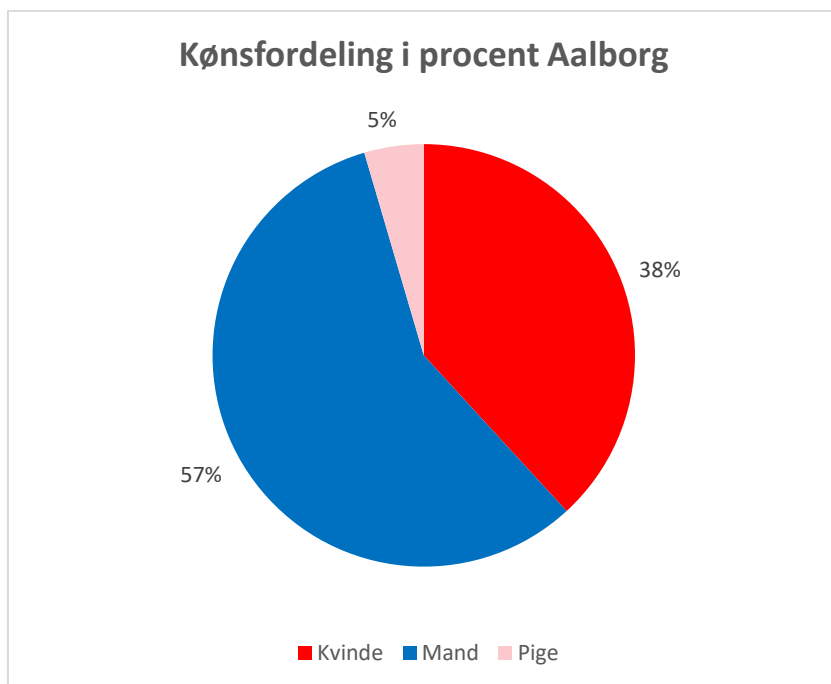
Antal patientbesøg, alder og kønsfordeling

Der har i 2024 været 110 patienthenvendelser, hvilket er god besøgt for en nyåbnet klinik det første år, og vi håber at kunne blive ved at udvide patientgruppen.

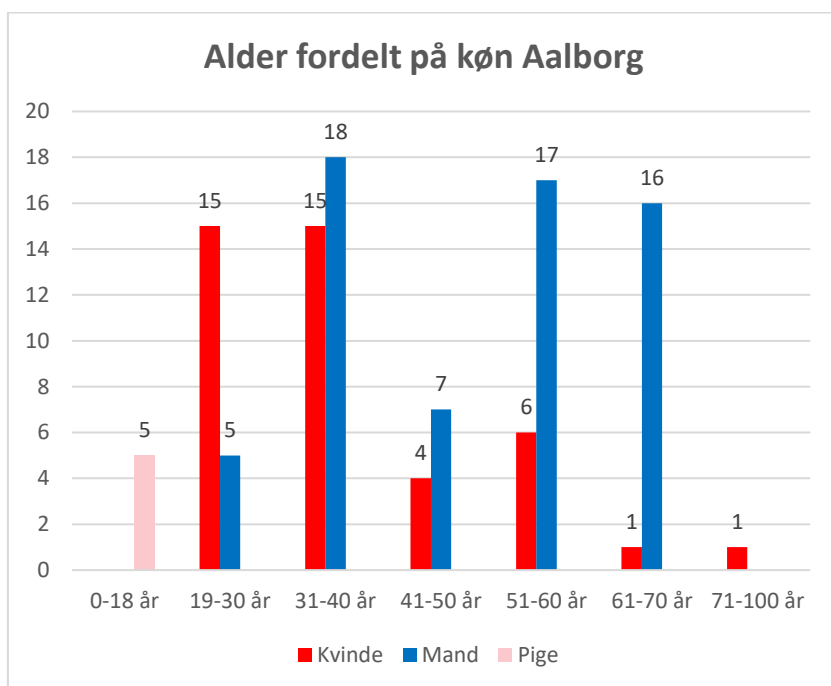


Antal patientbesøg pr. måned. Aalborg 2024

Det er hele 57% af alle besøgt der er af mænd. Og der er en tendens til at mændene er ældre end de kvinderne, måske fordi en del af de besøgende kvinder har været til bl.a. jordemoder konsultation.



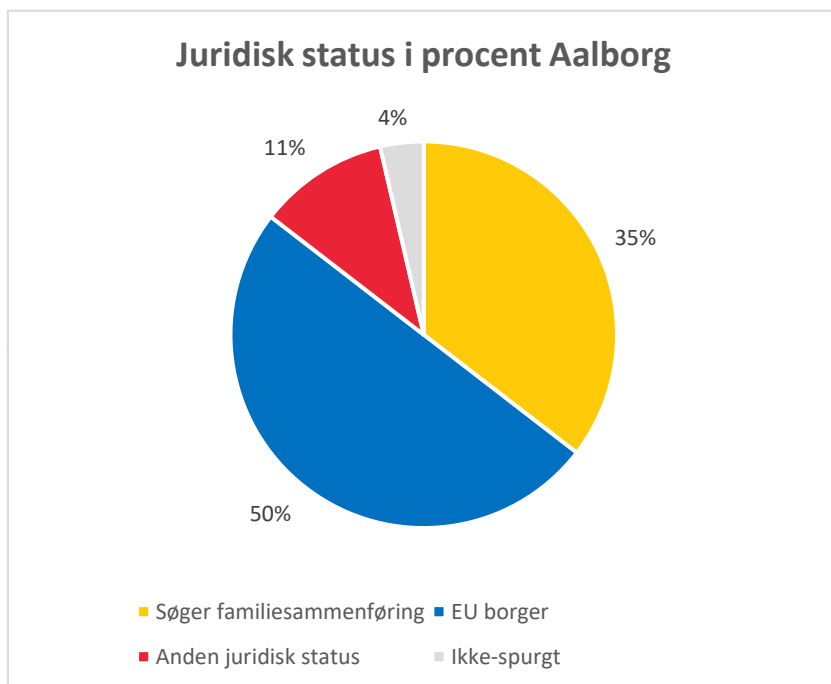
Kønsfordeling, Aalborg 2024



Alder fordelt på køn. Aalborg 2024

Nationalitet og opholdsstatus

Halvdelen af patientbesøgende af EU-borgere og 35% søger familiesammenføring med en herboende person. Ud fra de data vi har til rådighed, ved vi ikke om EU-borgerne overholder gældende indrejse og visa regler i Danmark. For begge disse grupper gælder, at de har lovligt ophold i Danmark, men ikke har adgang til sundhedshjælp.

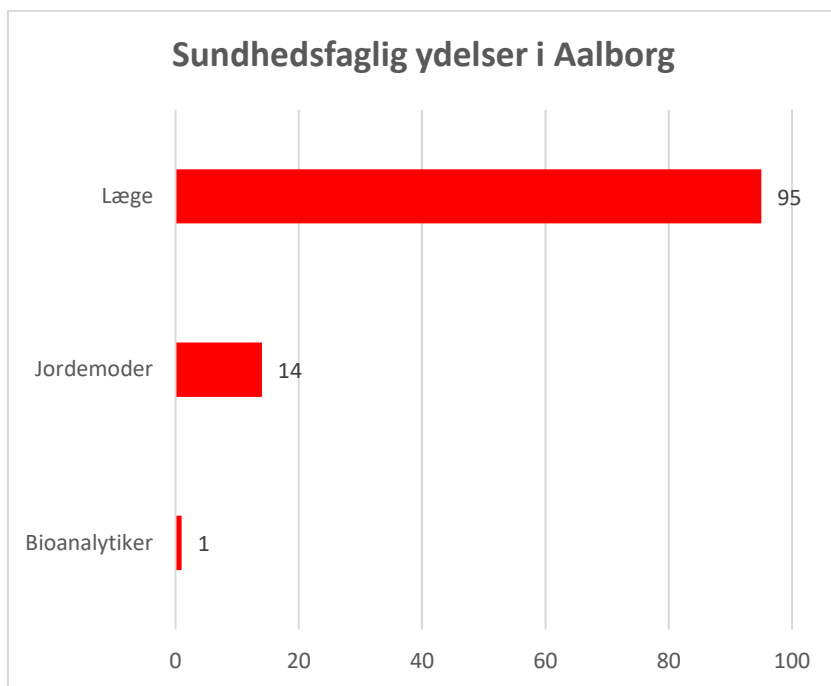


Antal patienter fordelt på juridiske status i Danmark. Aalborg 2024

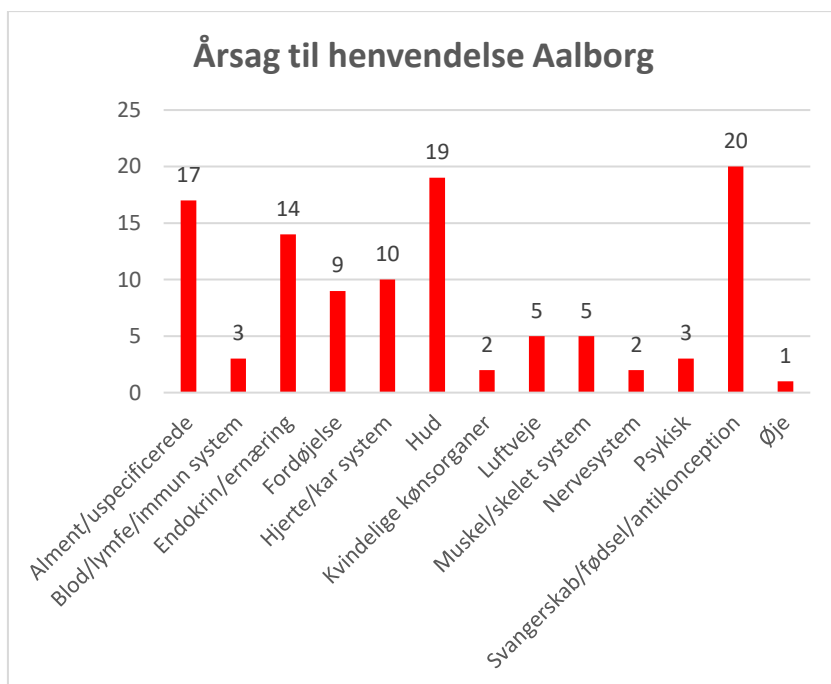
Behov for ydelser og årsag til henvendelse

De fleste opsøger klinikken for lægehjælp, men der har også været efterspørgsel efter den tilknyttede jordemoder en del gange. Det afspejler sig også i, at en af de største årsager til at patienterne henvender sig, er svangerskab eller/og prævention. Der er tilsvarende så mange patienter, der søger hjælp til hudproblemer så som sår, stofskifte, ernæring eller alment uspecifikke problemstillinger. Med andre ord, er mange forskellige problemstillinger, patienterne søger hjælp til.

Selvom klinikken er åbnet for blot lidt mere end et år siden, er der mange patienter som kommer i klinikken fast, og knap 70% af alle patientbesøg er gengangere. Det kan være så som opfølgning af behandling, skift af sårbandage, svar på prøver eller opfølgning ved jordemoder.



Antal patienter fordelt på sundhedsfaglig hjælp. Aalborg 2024



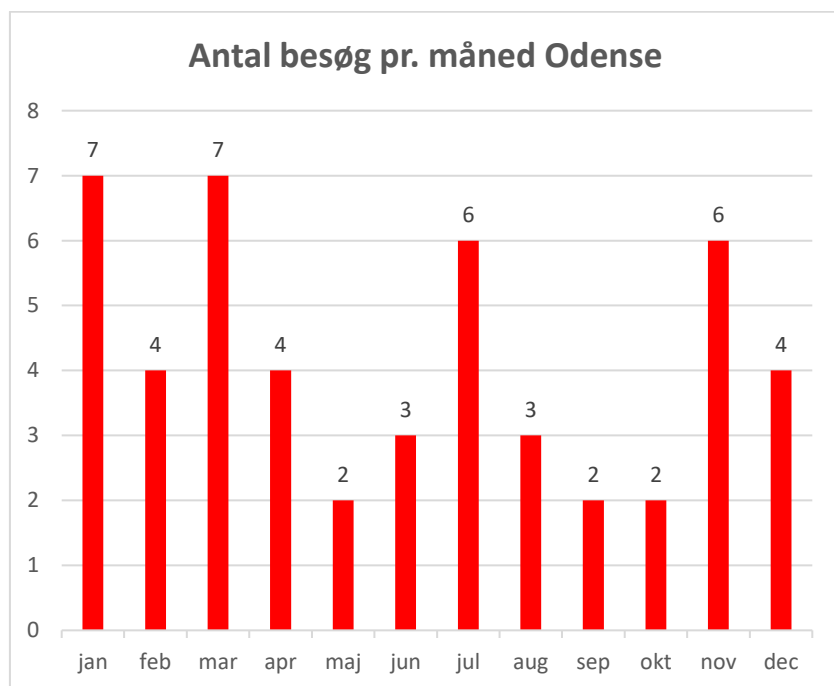
Antal patienter fordelt på sundhedsfaglig hjælp. Aalborg 2024

Odense

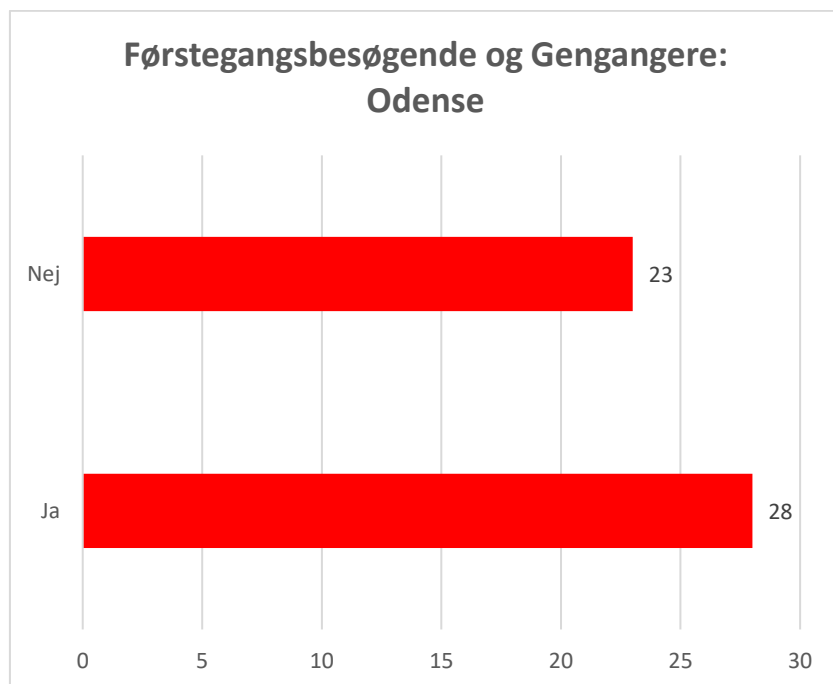
Klinikken i Odense har fast åbningstid tirsdag aften med mulighed læge, sygeplejerske og prøvetagning. Der er desuden mulighed for jordemoderkonsultation fast en gang om måneden. Patienter henvises desuden til speciallæger, der tilbyder deres hjælp ved behov, og der er mulighed for at blive henvist til tandlæge.

Antal patientbesøg og nye patienter

Som i København er antallet af patienter også faldet i Odense og var i 2024 alt 50 besøg, mens antallet i 2023 var 59. Det skyldes det ikke et fald i vintermånederne, da antallet af besøg her har været større i disse måneder end i det foregående år. Til gengæld har det været et fald i månederne maj/juni og september/oktober. Antallet af førstegangsbesøgende er steget til at udgøre 54%, hvor det i 2023 var 47%. Vi kan på baggrund af de indsamlede data, ikke vide hvad disse ændringer skyldes. Vi arbejder stadig med at udbrede kendskabet til klinikken, som dækker hele Region Syd, med de tilhørende geografiske udfordringer med transport for patienterne.



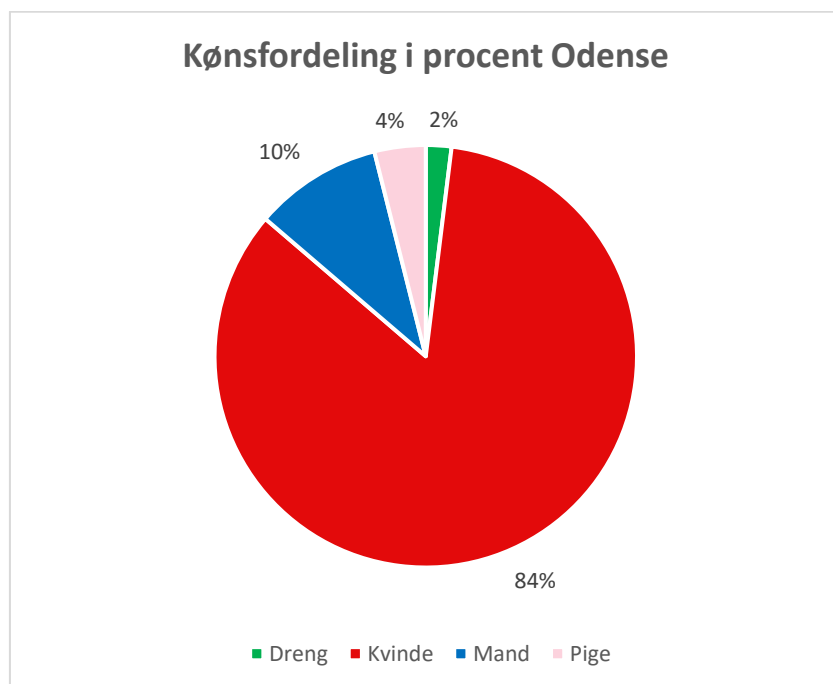
Antal patienter pr. måned. Odense 2024



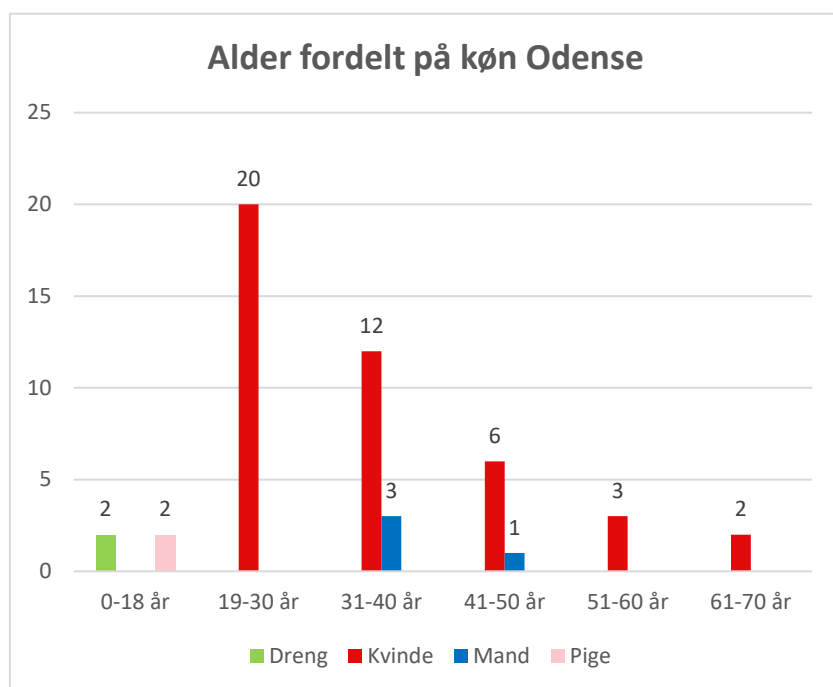
Antal nye patienter (nej) og gengangere (ja). Odense 2024

Køn og aldersfordeling

Kvinder udgør igen i 2024 langt størstedelen af patienterne i Odense, med hele 43 ud af i alt 50, svarende til 84%. Kvinderne er primært i aldersgruppen 19-40 år.



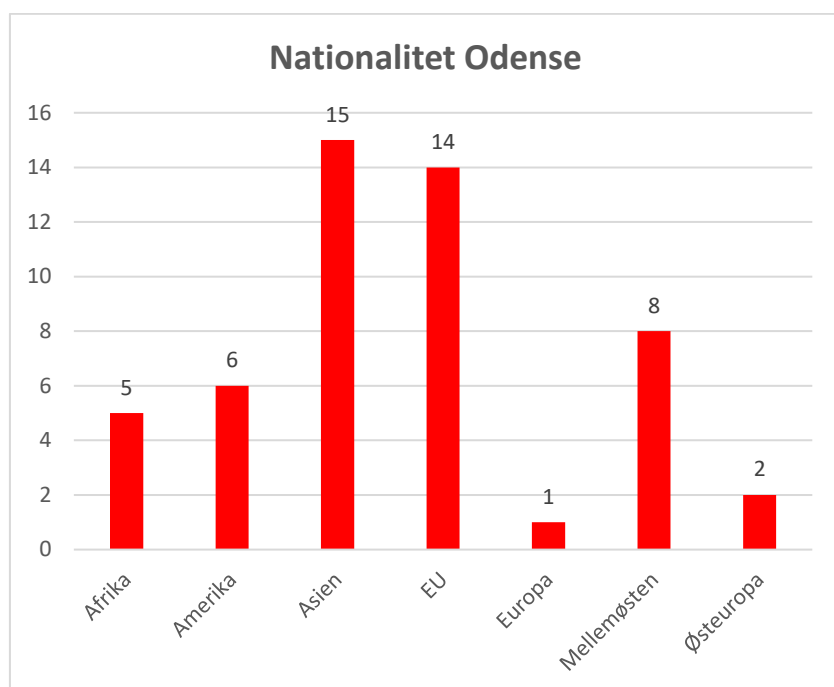
Kønsfordeling i procent. Odense 2024



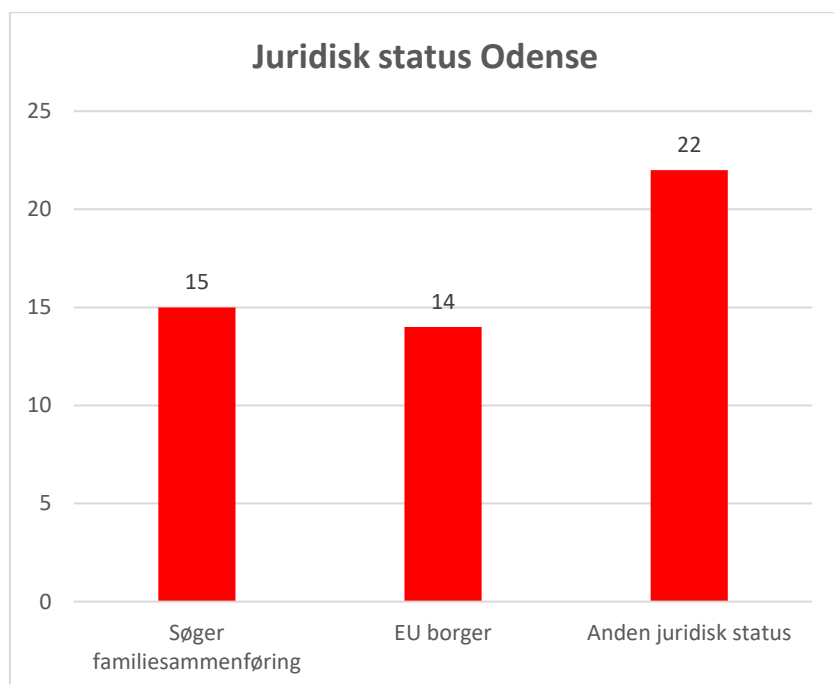
Alder fordelt på køn i antal. Odense 2024

Nationalitet og opholdsstatus

Også i Odense er ændring i fordelingen mellem nationaliteter fra 2023 til 2024. I det foregående år var den største patientgruppe personer fra Mellemøsten, efterfuldt af personer fra Asien og Østeuropa. I 2024 er dette billede ændret til at det største antal patienter er fra Asien, efterfuldt af EU-borgere og herefter personer fra Mellemøsten. Tilbage i 2022 var den største gruppe primært var fra Asien herunder Thailand.



Antal patienter nationalitet. Odense 2024. Se bilag 1, som uddybende forklaring til den geografisk inddeling



Antal patienter fordelt efter deres juridiske status i Danmark. Odense 2024

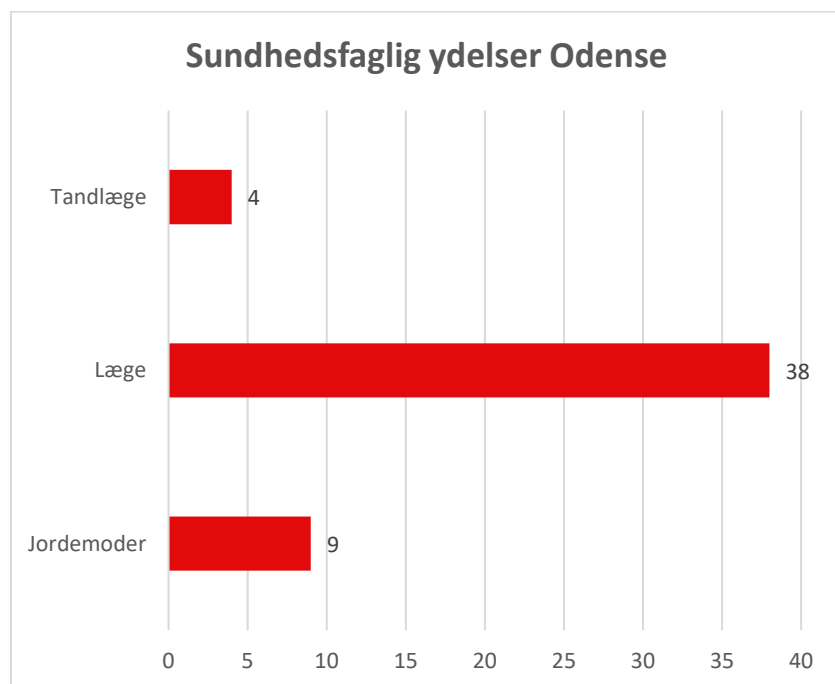
Patienternes juridiske opholdsstatus er nogenlunde ligeligt fordelt mellem personer med "anden juridisk opholdsstatus", "EU-borgere" og dem som "søger familiesammenføring". Kategorien "anden juridisk status" dækker over afviste asylansøgere, arbejdssøgende, turistvisa eller andet.

I tidligere år har det været grupperne af asylansøgere eller personer, der har søgt familiesammenføring med en herboende, der har været de største. Årsagen til at asylansøgere søger hjælp i klinikken, er at de bor eller langt væk fra asylcenter, og dermed ikke har adgang til sundhedshjælp i udenfor og asylsystemet.

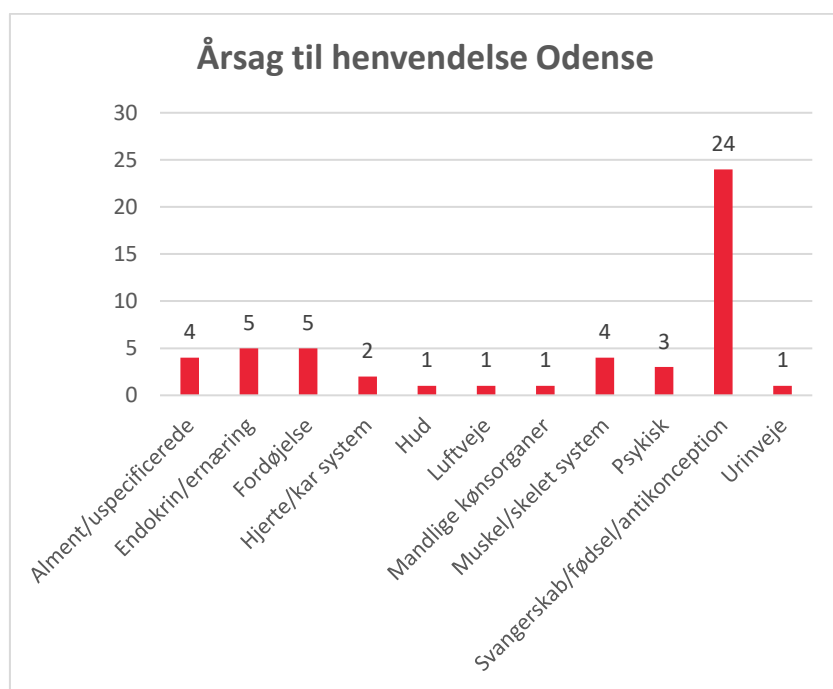
Data i om juridisk opholdsstatus, skal ses som et overordnet billede og er langt fra et fyldestgørende indblik. Oplysninger om juridisk opholdsstatus er udelukkende hvis vedkommende ønsker at oplyse informationer og vi anvender oplysningerne til at give et fingerpeg om fordeling her i årsrapporten. Det er derfor uvist ud fra tilgængelige data, hvorvidt de opholder sig i Danmark med lovligt visa eller ikke.

Behovet for ydelser og årsag til henvendelse

Behovet for ydelser i Odense skal ses i lyset af, at hovedparten af patienterne er kvinder mellem 19-40 år. Langt størstedelen søger lægehjælp, og en del til jordemoder, hvor mange af patienthenvendelserne er relateret til svangerskab.



Antal patienter fordelt på, hvilken sundhedsfaglige ydelse de har haft brug for. Odense 2024



Årsag til henvendelse Odense 2024

Kategorisering af sygdomme er opdelt efter "International Classification of Primary Care – 2th Edition i en forsimplet udgave. Se bilag 2.

STIGNING AF PATIENTER FRA EU-LANDE

Det fremgår også af vores data, at den største gruppe i forhold til juridisk ophold er EU-borgere. EU-borgere kan kun modtage sundhedshjælp i Danmark i primær sundhedssektor, hvis de er besiddelse af et EU sundhedskort, som de får udstedt i deres oprindelsesland. EU-borgere har ret til sundhed i Danmark efter reglerne i EU-forordningen og EU-retten generelt eller Danmarks internationale eller bilaterale aftaler, eller hvis vedkommende har bopæl i et af landene Sverige, Norge, Finland eller Island, Færøerne eller Grønland¹⁰ ¹¹. Der kan være tale om EU-borgere med lovligt ophold i Danmark, som ikke er dækket af deres sundhedsforsikring fra hjemlandet og dermed ikke har et EU-sundhedskort¹².

I 2022 udgjorde EU-borgere 27% af de samlede antal patientbesøg. I 2023 og 2024 var dette lidt over 33% på tværs af klinikerne. Ser man særskilt på de enkelte klinikker er ændringen særligt sket i Aarhus. I 2022 udgjorde EU-borgere i Aarhus 5% ud af de samlede antal patientbesøg. I 2023 var dette 22% og i 2024 hele 40%.

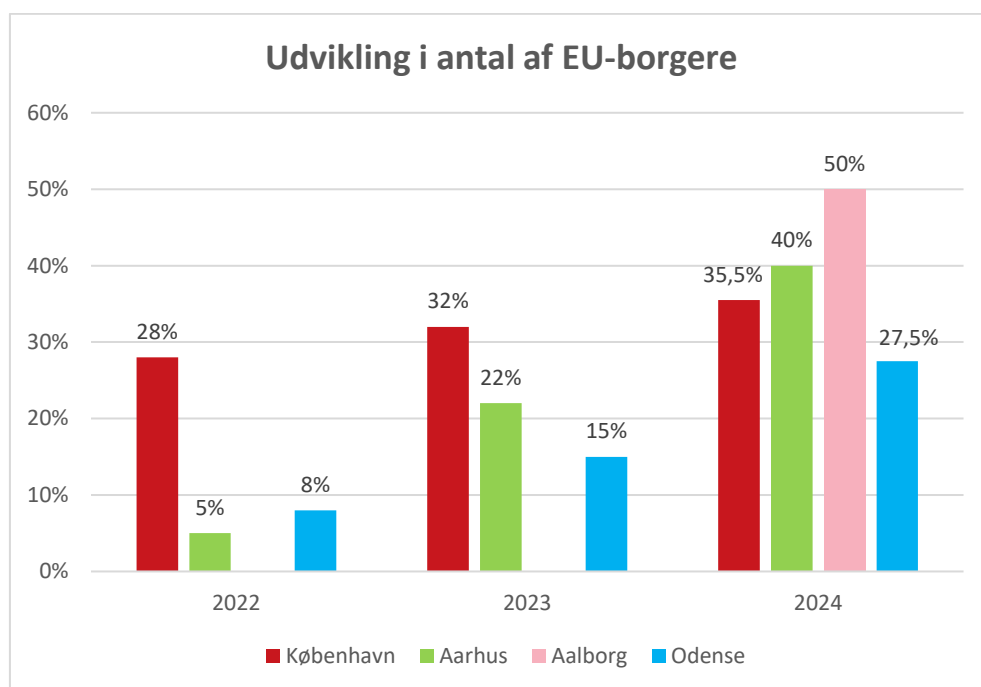
Hvad angår kønsfordeling for EU-borgere, er det forskelligt fra klinik til klinik. I København er de fleste patienter fra EU-lande mænd, i Aarhus er det mere eller mindre ligelig fordelt mellem kvinder og mænd. I Odense er det udelukkende kvinder og i Aalborg hovedsagelig mænd.

Hvad angår nationalitet indenfor EU-borgere, er der tale om primært personer fra Rumænien og Polen.

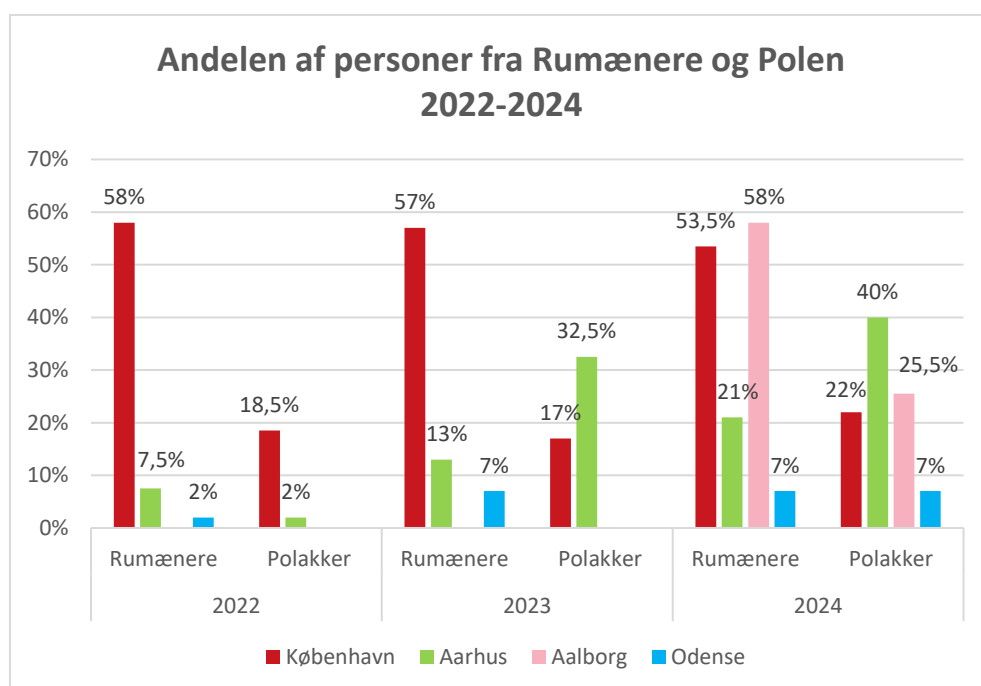
¹⁰ www.borger.dk/sundhed-og-sygdom/Sygesikring-og-laegevalg/Sygesikring-for-udlaendinge-i-Danmark

¹¹ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=559>

¹² <https://lifeindenmark.borger.dk/healthcare/health-insurance/blue-european-health-insurance-card>



Andel EU-borgere i procent af antal patienthenvendelser fordelt på København, Aarhus, Aalborg og Odense 2024



Andel af personer fra Rumænien og Polen af EU-borgere 2022-2024

Sammenligner man stigningen i antallet af EU-borgere med udviklingen i antallet af registrerede udenlandske statsborgere i Danmark i årene 2022-2024, så har antallet af beskæftigede EU-borgere været nogenlunde stabilt, mens antallet af udenlandske statsborgere fra alle andre lande er steget betydeligt. Udviklingen set i sundhedsklinikkernes andel af EU-borgere kan altså ikke umiddelbart ses i udviklingen på det danske arbejdsmarked.

	2022	2023	2024
	Hele landet	Hele landet	Hele landet
	Antal beskæftigede udenlandske statsborgere	Antal beskæftigede udenlandske statsborgere	Antal beskæftigede udenlandske statsborgere
EU/EØS/EFTA uden Norden i alt	250.523	257.937	263.064
3. lande og statsløse i alt	186.278	203.144	219.349

Antal beskæftigede på det danske arbejdsmarked 2022-2024, data fra Udlændingeregisteret, CPR-registeret, CVR-registeret, DetailCOR.¹³

Vi kan ud fra vores data, ikke sige hvorfor der er sket denne ændring i fordelingen i patienternes nationalitet til større andel af EU-borgere, men da det samlede antal patientbesøg har været mere eller mindre stabilt, er antallet af andre nationaliteter angiveligt faldet og EU-borgere stedet. Der findes ingen opgørelse over sundhedsklinikkernes målgruppe i antal i Danmark, altså antallet af personer uden adgang til basal sundhedshjælp.

¹³ <https://www.jobindsats.dk/databank/arbejdsmarked/udenlandsk-arbejdskraft/udenlandsk-arbejdskraft-i-danmark/udenlandske-statsborgere-med-lonindkomst-i-danmark-kon-alder-statsborgerskab-ar-for-cpr-nr/>

UDGIFTER TIL MEDICIN

Vi har for første gang i 2024 lavet opgørelse over, hvilken type medicin der bliver brugt flest økonomiske midler på, for at få et overblik over vores midler og for at finde ud af om det afspejler de sygdomsområder patienterne henvender sig for. Fordi patienterne ikke har dansk cpr-nummer, har de ikke mulighed for tilskud til medicinudgifter, og sundhedsklinikkerne betaler derfor fuld pris for medicinen.

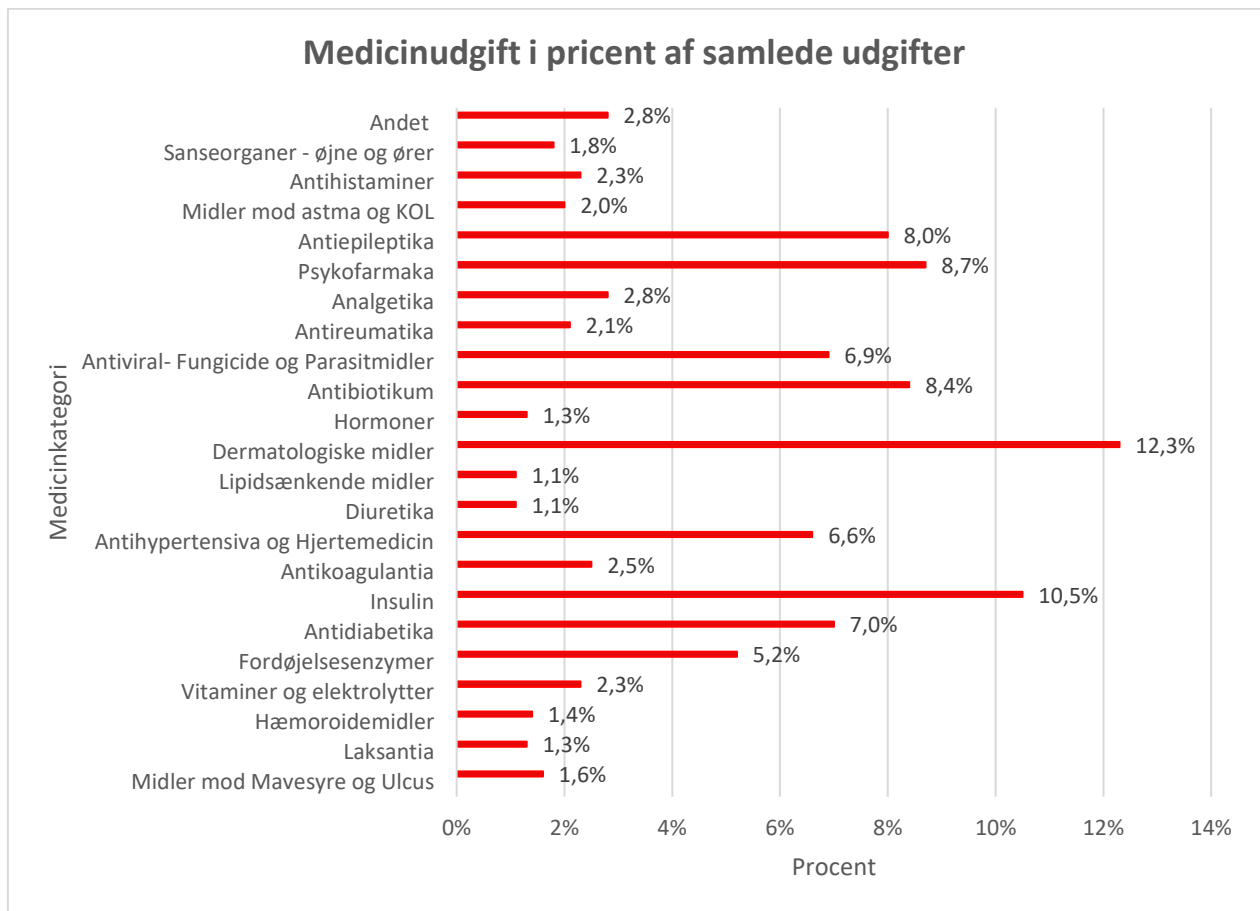
Opdelingen i medicingrupper i grafen nedenfor er foretaget med udgangspunkt i de officielle hovedgrupper for medicin i Danmark¹⁴, dog i en lidt simplificeret udgave, hvor vi har lagt undergrupper sammen. For eksempel er hjertemedicin og blodtryksænkende medicin sammen. Dette fordi der er for mange grupper/præparater, og en sådan gruppering vil give for mange grupper, og ikke det ønskede overblik. Kategorien "Andet" er medicingrupper, hvor den årlige udgift har været under 1000 kr.

Til vores overraskelse er den største procentvise medicinudgifter til hudlidelser. Dette skyldes ikke at der er mange patienter med hudproblemer, men at medicinen i denne gruppe er meget dyr. Herefter er udgifter til insulin er stor udgift, efterfulgt af udgifter til medicin for psykiske sygdomme. For sidstnævnte gælder ligeledes, at der ikke er mange patienter med psykiske lidelser, men at denne type medicin er meget dyr. Den fulde oversigt over procentvis udgift til medicin ses i grafen nedenfor.

Udgifterne til medicin er stigende på grund af stigende priser og i 2024 har været ca. 250.000 kr. I denne opgørelse er ikke inkluderet udgifter til børnevacciner, som der også er, men de udgifter sundhedsklinikkerne har til medicin relateret til recepter fra lægekonsultationerne i vores åbningstider. Vi forsøger så godt vi kan at holde udgifter nede, men medicin til patienterne er ikke til at undvære. Konsultationerne er altid gratis, og nødvendig medicin er gratis for patienter, der ikke selv har midler til at betale. Sundhedsklinikkerne er udelukkende finansieret og drevet ved hjælp af private donationer, hvor ca. 70% er donationer fra Røde Kors lokalafdelinger og ca. 30% af Oak Foundation Denmark.

¹⁴ <https://pro.medicin.dk/Artikler/Artikel/184>

Medicinudgift i pricent af samlede udgifter



Udgifter til medicin opdelt i farmakologisk gruppe, alle klinikker 2024

YDERLIGERE INFORMATION

Selvom Danmark er et lille land, peger tallene of ændringerne for patienthenvendelser på, at der er forskel på henholdsvis København, Aarhus, Odense og Aalborg. Der er forskel mellem de fire klinikker hvad angår køn, alder og nationalitet. De tilgængelige data i denne rapport kan dog ikke beskrive, hvorfor billedet af patienterne er forskelligt eller hvorfor de beskrevne ændringer sker - Men vi ved at det er vigtigt at blive ved med at tilrettelægge vores tilbud herefter så godt vi kan, så vi hjælper målgruppen bedst muligt. Ud over at blive ved med at tilbyde professionel sundhedshjælp til de mange der har behov, er det også en stor opgave i at udbrede kendskabet til målgruppen, fordi målgruppen er bred og uhomogen, og befinder sig alle steder i hele Danmark. Vi ved bare ikke hvor.

Yderligere information om klinikkerne kan fås ved henvendelse til sundhedsklinikken@rodekors.dk eller på tlf.nr. 3171 6164.

Se også hjemmesiden: <https://www.rodekors.dk/vores-arbejde/sundhedsklinik>

Denne rapport er skrevet af Rikke Dalsted og statistik af Martina Oberleitner.



BILAG 1. GEOGRAFISK INDDDELING AF VERDENEN

FN's geografisk inddeling af verden har primært til formål at inddele verden demografisk, hvilket overordnet også er vores mål. FN inddeler verden i 5 geografiske områder. Afrika, Amerika, Asien, Europa. Oceanien. Da vi har brug for en mere specifik inddeling af Europa operer vi kun med 4 af FN's 5 demografiske inddeling. Ligeledes vil vi gerne synliggøre Mellemøsten som et selvstændigt område, hvorfor disse lange er taget ud af de nedenstående områder.

Verden ifølge FN: <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>

Afrika	Afrika	Asien	Amerika
Algeriet	Nigeria	Afghanistan	Antigua og Barbuda
Angola	Rwanda	Bangladesh	Argentina
Benin	Senegal	Bhutan	Bahamas
Botswana	Seychelles	Brunei	Barbados
Burkina Faso	Sierra Leone	Cambodia	Belize
Burundi			
Cameroun	Somalia	Filippinerne	Bolivia
Chad	Sudan	Indien	Brasilien
Comoros	Swaziland	Indonesien	Chile
Congo	Sydafrika	Japan	Colombia
Den Centralafrikanske Republik	Tanzania	Kasakhstan	Costa Riga
Djitibouti	Togo	Kina	Cuba
Elfenbenskysten	Tunesien	Kirgizstan	Dominica
Eritrea	Uganda	Nord og- Sydkorea	Dominikanske Republik
Etiopien	Vestsahara	Laos	El Salvador
			Ecuador
Gabon	Zambia	Malaysia	Grenada
Gambia	Zimbabwe	Maldiverne	Guatemala
Ghana	Ægypten	Mongoliet	Gyana
Guinea		Myanmar	Haiti
Guinea-Bissau	Oceanien	Nepal	Honduras
Kap Verde	Australien	Pakistan	Jamaica
Kenya	Fiji	Singapore	Mexico
Lesotho	Kiribati	Sri Lanka	Nicaragua
Liberia	Marshalløerne	Taiwan	Panama
Libyen	Micronesia	Tajikistan	Paraguay
Madagaskar	Nauru	Thailand	Peru
Malawi	New Zealand	Turmenistan	Suriname
Mali	Palau	Uzbekistan	Uruguay
Marokko	Papua New Guinea	Vietnam	Venezuela
Mautitania	Samoa		Canada
Mauritus	Solomon øerne		Trinidad og tobago
Mozambique	Tonge		
Namibia	Tuvalu		
Niger	Vanuata		

Geografisk inddeling af Mellemøsten og Europa

Mellemøsten er ikke i sig selv et geografisk område, og hvordan det defineres, afhænger af hvilket formål man har med inddelingen; Geopolitisk, kulturelt, historisk eller religiøst. Vi vil som beskrevet gerne synliggøre Mellemøsten som et selvstændigt geografisk område og har brugt Verdensbankens definition af Mellemøsten til dette.

Mellemøsten ifølge verdensbanken

<https://data.worldbank.org/region/middle-east-and-north-africa?view=chart>

Europa ifølge EU

<https://www.vocabularyserver.com/eurovoc/en/index.php?tema=16557&/europe>

Tyrkiet er et land, der geografisk befinder sig i en gråzone. Den europæiske del af Tyrkiet omfatter kun ca. 3 % af landets samlede areal, mens resten geografisk hører ind under det sydvestlige Asien. EU har ikke en klar definition af Tyrkiets geografiske placering: Landet er med i det europæiske råd, men der er også referencer til Tyrkiet politisk, økonomisk m.m. Fordi EU løbende forhandler om Tyrkiets optagelse i EU placeres Tyrkiet under kategorien Nord- Syd- og Vesteuropa.

Østeuropa. Ikke EU-lande	EU-lande	Mellemøsten
Albanien	Belgien	Bahrain
Armenien	Bulgarien	De Forenede Arabiske Emirater
Azerbajjan	Cypern	Irak
Bosnien-Herzegovina	Danmark	Iran
Georgien	Estland	Israel
Hviderusland	Finland	Jordan
Kosovo	Frankrig	Kuwait
Moldova	Grækenland	Libanon
Montenegro	Holland	Oman
Rusland	Irland	Palæstina
Serbien	Italien	Qatar
Slovenien	Kroatien	Saudi Arabien
Ukraine	Letland	Syrien
Makedonien	Litauen	Yemen
Nord-Syd- og Vesteuropa. Ikke EU-lande	Luxembourg	
Andorra	Malta	
Færøerne	Polen	
Island	Portugal	
Lichtenstein	Rumænien	
Monaco	Slovakiet	
Norge	Spanien	
San Marino	Sverige	
Schweiz	Tjekkiet	
England	Tyskland	
Tyrkiet	Ungarn	
	Østrig	

BILAG 2: KLASSIFICERING AF HENVENDELSÅRSAG

Klagerne er klassificeret i en forenklet udgave af ICPC-2 (International Classification of Primary Care – 2nd Edition). Klassificeringen er *ikke* udtryk for en lægediagnose.

Alment/uspecificerede	Fordøjelse	Hjerte/kar system	Luftveje
Almen smerte	Abdominal smerter	Smerte i hjerte	Smerter fra luftvejene
Kulderystelser	Smerter i epigasteriet	Trykken/knugen i hjertet	Åndenød
Feber	Halsbrand	Hjertebanken	Hoste
Almen svækkelse	Smerter i rectum/anus	Uregelmæssig hjerterytme	Næseblødning
Feber	Dyspesi/fordøjelsesbesvær	Ødem	Snue/nysen
Besvimelse	Kvalme	Frygt for hjertesygdom	Symptomer fra næse/bihulevælg
Koma	Opkastning	Frygt for forhøjet blodtryk	Symptom/klage fra luftvejene
Hævelse	Diarre	Frygt for hjerte/kar sygdom	Øvre luftvejsinfektioner
Svedproblem	Forstoppelse	Symptom/klage fra hjerte/kar sygdom	Bronkitis
Smerter i brystet	Gulsot	Infektion i hjerte/kar system	Influenza
Blødning	Blodopkast	Iskæmisk hjertesygdom med angina pectoris	Lungebetændelse
Bange for kræft	Melæna	Hjertesvigt	KOL
Bange for sygdom	Symptomklage fra tand/tandpine	Atrieflimmer	Astma
Alment symptom	Symptomklage fra mund/tunge/kæbe	Forhøjet blodtryk	Høfeber
Tuberkulose	Synkebesvær	Apopleksi	Hyperventilation
Mæslinger	Forstørret lever	Arteriosklerose	
Skoldkopper	Udspilet abdomen	Lungeemboli	
Malaria	Klager fra fordøjelsessystem	Åreknuder på ben	
Røde hunde	Gastrointestinal infektion		
Mononukleose	Skade på fordøjelsessystemet		
Virusinfektion	Sygdom i tandkød/tand		
Infektionssygdom	Sygdom i mund/tunge/læbe		
Allergi/allergisk reaktion	Sygdom i spiserør		
Blodprøve	Mavesår		
Svar på blodprøve	Brok		
	Leversygdom/hepatitis		
	Hæmoride		
	Hals		
Urinveje	Blod/lymfe/ Immun system	Muskel/skelet system	Endokrin/ernæring
Smerter ved vandladning	Sygdomsklage ved blod	Symptom/klage fra knogler	Nedsat appetit

Hyppig vandladning	Frygt for HIV/AIDS	Symptom/klage fra led	Generelle ernæringsproblemer
Urininkontinens	Hodgkins sygdom/lymfom	Symptom/klage fra muskel	Abnorm vægtstigning
Vandladningsproblemer	Leukæmi	Frygt for kræft i muskel- skeletsystem	Abnormt vægttab
Symptom/klage fra nyre	Vitamin B mangel	Knoglefrakturer	Dehydrering
Symptomer/klage fra urinvejene	Jernmangel	Artrose	Struma
Urinvejssygdom	uspecifik anæmi	Sygdom i muskel- skeletsystem	Fedme
	HIV/AIDS infektion		Diabetes
	Vaccination		Urinsur gigt
			Lipidforstyrrelser
			Vitaminmangel
Øje	Mandlige kønsorganer	Kvindelige kønsorganer	Hud
Smerte i øjet	Smerte i penis	Smertes i kønsorgan	Smerter/ømhed i hud
Rødt øje	Smerte i testikler	Menstruationssmerter	Kløe
Sekretion fra øjet	Udflåd fra urinrør hos mand	Menstruationsproblemer (f.eks. uregelmæssig eller hyppige menstruationer)	Vorter
Synsklage	Symptom/klage fra penis	Udflåd fra vagina	Udslet
Frygt for øjensygdom	Prostataproblemer	Symptomer/klage fra vagina	Ændret hudfarve
Infektøs øjenbetændelse	Symptom/klage vedr. seksuel funktion hos mand	Symptomer/klage fra vulva	Infektion i finger/tå
Allergisk øjenbetændelse	Frygt for seksuelt overført sygdom hos mand	Symptomer/klage fra underliv	Bylder
Øjenskade	Syfilis	Smerte/knude i brystet	Forbrænding/skoldning
Fremmedlegeme i øjet	Gonore	frygt for seksuelt overført sygdom kvinde	Skader på hud
Blødning i øjet	Herpes i genitalierne	Syfilis	Symptomer/klage fra negl
Svagt syn	Forhudsfor snævring	Gonore	Symptomer/klager fra hud
Øre	Sygdom i kønsorgan hos mand	Seksuel dysfunktion	Herpes
Øresmerter	Klamydia	Svampe infektion	Svamp
Klage over høreproblemer		Underlivsbetændelse	Hudinfektioner
Tinnitus	Nervesystem	Klamydia	Nedgroet negl
Øreflåd	Hovedpine	Herpes i genitalierne	Psoriasis
Blødning fra øret	Ansigtssmerter		Allergisk kontaktdermatit
Symptom/klage fra øret	Rastløse ben	Svangerskab/fødsel og antikonception	Diverse hudsygdomme
Betændelse i øret	Paræstesier	Almen svangerskabskontrol	Akne
Fremmedlegeme i øret	Føleforstyrrelser	Problemer i svangerskabet	Kroniske sår i huden
Øre skader	Krampeanfald	Svangerskabsforebyggelse	Nældefeber
Voksprop i øregangen	Ufrivillige bevægelser	Uønsket svangerskab	

Støjskade	Forstyrrelse i lugt/smagssans	Spontan abort	
Døvhed	Svimmelhed	Provokeret abort	Psykisk
Sygdom i øret	Lammelse	Sygdom under svangerskab/fødsel	Angst/nervøsitet
	Taleforstyrrelser		Akut belastningsreaktion
	Symptom/klage fra nervesystemet		Nedtrykthed
	Epilepsi		Søvnforstyrrelser
	Migræne		Manglende seksuel lyst
	Skade på nervesystemet		Kronisk alkoholmisbrug
			Medicin- og stofmisbrug
			Hukommelsessvigt
			Psykiatriske sygdomme (skizofreni, psykose m.m.)