



Høj kontinuitet hos den danske familielæge fremmer patienternes sundhed

Juni 2022

Hovedbudskaber

- Forskning viser, at det har stor betydning for patienters sundhedstilstand og forbrug af sundhedsvæsenets ydelser, at man har en fast praktiserende læge med kendskab til sygdomshistorik og den enkelte patient.
- Ved mere end 15 års tilknytning til samme læge har patienten væsentligt lavere risiko for at dø før tid end de patienter, som har haft samme læge i et år eller mindre.
- Danske praktiserende læger med egen praksis har siden 2000 i gennemsnit været aktive i den samme klinik i 16,8 år. Ansatte læger i praksis er i gennemsnit derimod kun aktive i den samme klinik i 1,6 år.
- Den nuværende danske struktur for almen praksis sikrer dermed kontinuitet og høj kvalitet i behandlingen, men det er en struktur, som er under pres, fordi stadig flere klinikker drives uden fast ejerlæge.
- 219.000 danskere er i dag tilmeldt en klinik, der alene er bemandet af ansatte læger. Det er det højeste antal nogensinde.
- Andelen af patienter, der alene bliver tilset af en ansat læge, er højest i Region Nordjylland og Region Sjælland.

Baggrund

Almen praksis er i Danmark traditionelt blevet drevet ved, at praktiserende læger selv ejer og driver den klinik, hvor de arbejder. Nogle klinikker ejes af bare én læge (solopraksis), andre klinikker ejes af flere læger i fællesskab (kompagniskabspraksis). Det har historisk set betydet, at patienter har haft mulighed for at have den samme læge i mange år og skabt grundlaget for familielægen.

Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8477
E-mail: plo@dadl.dk
www.plo.dk

I 2011 blev det muligt for en praksis at ansøge om tilladelse til at besætte en lægekapacitet¹ med en ansat speciallæge i almen medicin i stedet for en kompagnon, hvilket betyder, at en kompagniskabspraksis nu kan bestå af både ejerlæger og ansatte læger.

I 2013 vedtog Folketinget, ved en ændring af sundhedsloven, at speciallæger i almen medicin kan eje op til seks ydernumre mod hidtil blot et enkelt.² Det er indarbejdet i overenskomsten om almen praksis i § 9. stk. 7.³ Når klinikkerne drives efter denne paragraf, betyder det, at klinikens kapaciteter udelukkende er besat af ansatte læger. Ejerlægen virker altså aldrig i disse klinikker. I langt hovedparten af § 9 stk. 7-klinikker er driften af klinikkerne overladt til en privatejet koncern.

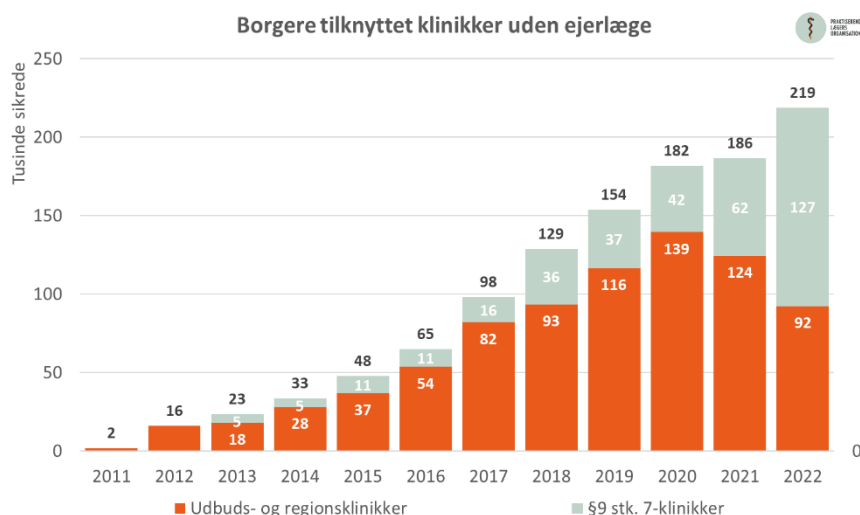
Faktaboks

Kontinuitet forstås typisk på følgende måder:

1. Patienten møder samme sundhedsudbyder over "lang" tid
2. Lægen og patienten opnår en tillidsbaseret relation.
3. Lægen opnår fuldt indblik i relevante patientinformationer.
4. Lægen følger patienten gennem flere sygdomsforløb i livet.

Det er ikke kun i § 9 stk. 7-klinikker, at der udelukkende er ansatte læger. Dette gælder også for de såkaldte udbuds- og regionsklinikker, som blev indført i 2013 og 2014. Når et ydernummer ikke kan besættes, kan regionen som en tidsbegrænset løsning vælge selv at oprette en regionsklinik eller at sende opgaven i udbud, hvorved der bliver oprettet en udbudsklinik, der typisk drives af et privat firma.

PLO har i flere år løbende opgjort antallet af danskere, der er tilmeldt en regions- eller udbudsklinik og dermed ikke har deres egen læge. Og lægger man antallet af borgere tilmeldt en regions- og udbudsklinik sammen med antallet af borgere tilmeldt en klinik drevet efter overenskomstens § 9 stk. 7, er i alt 219.000 danskere pr. januar 2022 tilmeldt en klinik, der alene er bemannet af skiftende, ansatte læger. Det er det højeste



Kilde: PLO's medlemsregister og yderegisteret. Note: Tallene er pr. januar i de givne år. I 2011 blev det muligt at etablere regionsklinikker. I 2013 og 2014 blev der åbnet op for udbuds- og §9 stk. 7-klinikker.

¹ En kapacitet dækker over, hvor mange læger der må være i en lægepraksis.

² Antallet og den geografiske fordeling af almene lægepraksis reguleres af regionerne via udstedelse af såkaldte ydernumre. Man skal være speciallæge i almen medicin for at eje et ydernummer.

³ Denne ændring fremgår af sundhedsloven §227, stk. 2.

antal nogensinde.

Kontinuitet mellem læge og patient fremmer patientens sundhed

Kontinuitet er en kerneegenskab ved almen praksis, som er associeret med positive effekter på helbred og forbrug af sundhedsvæsenets ydelser.ⁱ Patienter forbinder kontinuitet med øget fornemmelse af sikkerhed og tillid.ⁱⁱ

En norsk undersøgelse om kontinuitet i almen praksis fra 2021 dokumenterer, at dét, at patienten og lægen har en længerevarende personlig relation, fremmer patientens sundhed og overlevelseschancer.ⁱⁱⁱ

Mere konkret viser studiet, at ved mere end 15 års tilknytning til samme læge reduceres dødelighed før tid med 25 pct. i forhold til de patienter, som har haft samme læge i et år eller mindre.

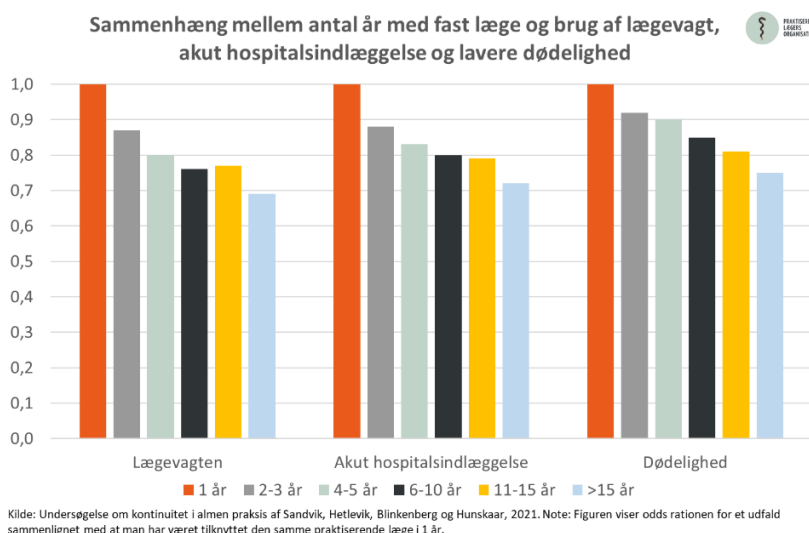
Tilsvarende har patienter, som har haft kontinuerlig kontakt med egen læge, mindre risiko for at skulle benytte sig af lægevagten samt at blive akut hospitalsindlagt.

En forklaring på denne sammenhæng kan være, at når lægen kender patienten godt, er der større chance for, at nye symptomer bliver opfanget. Tillige vil den relation, der opbygges ved kontinuitet, medføre mere tillid fra patient og dermed bedre mulighed for fyldestgørende symptompræsentation, og patienten vil være mere tilbøjelig til at følge lægens anvisninger.

Derudover kan kontinuitet i det lange løb være tidsbesparende, da det i større grad kan forhindre unødvendige undersøgelser og behandlinger. Man kan altså både spare lidelse, liv og sundhedsudgifter ved at have en stærkt funderet almen praksissektor.

Ejerlæger er ti gange så lang tid i samme praksis som ansatte læger

Ejerlæger, som har haft klinik i perioden januar 2000 til november 2021, har i gennemsnit været i



den samme klinik i mindst 16,8 år.⁴ Tre ud af fire ejerlæger har været i samme praksis i mere end 15 år.

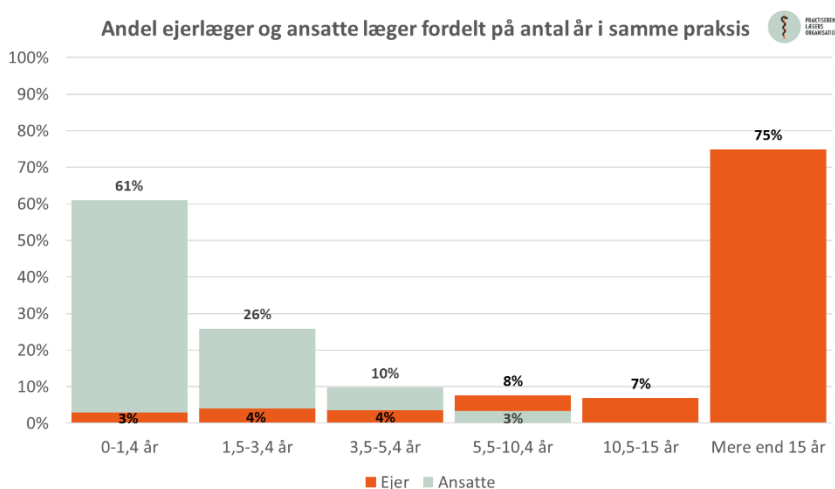
Det hører med, at tallene dækker over en periode på knap 22 år. Gik man 30 eller 40 år tilbage, ville gennemsnittet utvivlsomt være endnu højere.

Modsat har ansatte læger, siden det blev en mulighed i 2011, blot været ansat i 1,6 år i gennemsnit.⁵ Over halvdelen af de ansatte læger er ansat under 1,5 år. Knap ni ud af ti ansatte læger er stoppet inden for 3,5 år.

Tallene viser, at den nuværende danske almenpraksismodel er en stærk garant for kontinuitet og dermed kvalitet i behandlingen. Praksismodellen er dog under pres af tendensen til, at stadig flere klinikker drives uden fast ejerlæge.^{iv}

At ejerlægerne i gennemsnit er tilknyttet den samme klinik i næsten 17 år viser, hvor afgørende det er at udvikle - og ikke afvikle – den danske model for almen praksis med selvstændige praktiserende læger.

Kontinuitet er specielt vigtig for de patienter, som ofte har kontakt til deres praktiserende læge, herunder kronisk syge og ældre patienter, fordi lægen så kender patienten og dennes sygdomshistorik. Patienter, som er tilknyttet en klinik udelukkende med ansatte læger, risikerer efter kort tid at skulle opbygge en relation med en ny læge.



Kilde: Lægeforeningens medlemsregister. Note: Kun læger der har været i praksis i mere end 3 måneder er medtaget. Data er fra perioden 2000 til 2021. Det blev dog først muligt at blive ansat læge fra 2011.

⁴ Ejerlæger dækker over alle ejerlæger, som er stoppet i løbet af perioden, samt ejerlæger, der har været aktive i samme klinik i hele perioden. Ejerlæger, der har startdato inden for perioden og slutdato uden for perioden, er ikke medtaget. Af hensyn til datakvalitet er det kun ejerlæger, som har været i praksis i mere end tre måneder, som er medtaget.

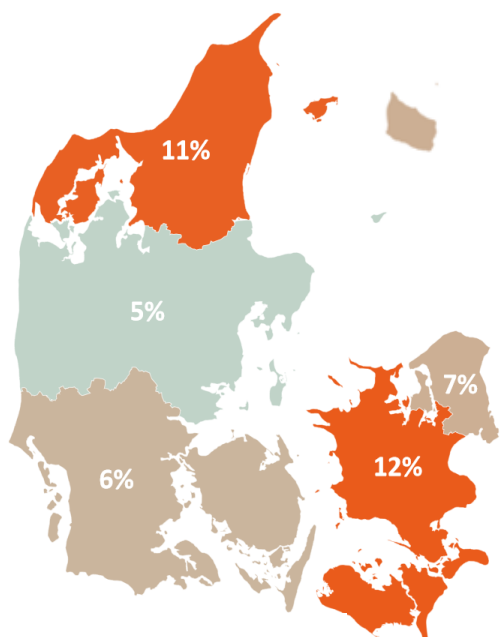
⁵ Ansatte læger dækker over læger, som er stoppet i løbet af perioden 2011-2021. Der er dog en række ansatte, som ved periodens udløb stadig er ansat. For ikke at skævvride data medtages ansatte, der senest er ansat i januar 2018, og som har slutdato uden for perioden. Dette hæver gennemsnittet med 0,1 år. Af hensyn til datakvalitet er det kun ansatte læger, som har været i praksis i mere end tre måneder, som er medtaget.

Patienter i Region Nordjylland og Region Sjælland har størst andel ansatte læger

Det er i Region Nordjylland og Region Sjælland, at flest patienter bliver tilset af en ansat læge. Her er mere end hver 10. læge i almen praksis en ansat læge. At der er en så stor andel ansatte læger i disse områder skyldes, at der her er mange udbuds- og regionsklinikker samt § 9 stk. 7- klinikker, som alle udelukkende er besatte med ansatte læger.

Patienter, som bor i områder med mange af disse typer klinikker, vil altså have større risiko for at møde flere forskellige læger i løbet af deres sygdomsliv sammenlignet med patienter i andre områder. Patienterne vil dermed ikke i samme grad kunne drage nytte af de sundhedsfordele, det giver at være tilknyttet den samme læge i en lang periode.

Andel ansatte læger 2022



Note: Data er pr. januar 2022

ⁱ Se bl.a.:

Freeman GK, Olesen F, Hjortdahl P. Continuity of care: an essential element of modern general practice? *Fam Prac.* 2003;20:623–7.

Pereira Gray DJ, Sidaway-Lee K, White E, Thorne A, Evans PH. Continuity of care with doctors- a matter of life and death? A systematic review of continuity of care and mortality. *BMJ Open.* 2018;8:e021161.

Barker I, Steventon A, Deeny SR. Association between continuity of care in general practice and hospital admissions for ambulatory sensitive conditions: cross-sectional study of routinely collected, person level data. *BMJ.* 2017;356:j84.

Bazemore A, Petterson S, Peterson LE, Bruno R, Chung Y, Phillips RL. Higher general practitioner continuity is associated with lower costs and hospitalizations. *Ann Fam Med.* 2018;16:492–7.

ⁱⁱ Haggerty JL, Roberge D, Freeman GK, Beaulieu C. Experienced continuity of care when patients see multiple clinicians: a qualitative metasummary. *Ann Fam Med.* 2013;11:262–71.

ⁱⁱⁱ Sandvik et al. 2021 “Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway” *British Journal of General Practice*

^{iv} PLO-analyse: Private koncerner overtager driften af stadig flere lægepraksis.