



Almen praksis i de nordiske lande

- Kontinuitet betaler sig

Hvordan skal almen praksis i fremtiden organiseres? Arbejdet med at besvare det spørgsmål er i fuld gang. I løbet af foråret præsenterer Sundhedsstrukturkommissionen sine tanker om, hvordan sundhedsvæsenet og herunder almen praksis skal organiseres.

Hvis kommissionen har brug for inspiration til, hvordan man organiserer sig i andre lande, kan man blot kigge på vores nabolande Norge og Sverige.

Danmark, Sverige og Norge minder om hinanden på mange områder og de måder, vi har organiseret vores samfund på – politisk og økonomisk. Men når det kommer til almen praksis, er der relativt store forskelle. Denne gennemgang af almen praksis i Danmark, Sverige og Norge bygger dels på indsamling af data for almen

praksis under Nordic Federation of General Practice (NFGP) og dels en kronik i Jyllands-Posten den 21. december 2023 af Bolette Friderichsen, formand for Dansk Selskab for Almen Medicin, Magnus Isacson, formand for Svensk Förening för Allmänmedicin, og Marte Kvittum Tangen, formand for Norsk Forening for Allmennmedisin.



Danmark

I Danmark regner vi med, at omkring 96 % af lægerne er selvstændige erhvervsdrivende, der selv deltager i patientarbejdet eller er ansat i en klinik. Herudover er ca. 1 pct. regionsdrevne, mens ca. 3 pct. drives af forskellige koncerner. De omkring 4 % af lægerne, der ikke er selvstændige, er typisk ansat som vikarer. Omregnet betyder det, at omkring 250.000 danskere står uden fast læge.

De 96 % selvstændige lægeklinikker omfatter fra en til otte læger, men typisk to-tre. Der er i snit 1.650 patienter pr. læge, som gennemsnitligt har 1,3 praksispersonale til hjælp. Pris

i 2022: 10,5 mia. kr. Det svarer til omkring 8 % af det offentligt finansierede sundhedsbudget. Herudover ingen egenbetaling. Den danske befolkning er på 5,9 mio. mennesker. Det vil sige, at almen praksis koster det offentlige ca. 237 euro pr. indbygger om året.

I Danmark er det politisk besluttet, at der skal være 5.000 praktiserende læger i 2035. Det vil give en gennemsnitlig listelængde på 1.180 patienter, hvis målet om de 5.000 praktiserende læger indfries.



Norge

I Norge er ca. 80 % af lægerne (fastlegen) selvstændige, mens 20 % er ansatte. Det sidste tal er stigende. De selvstændige læger har gennemsnitligt 0,8 praksispersonale, mens de kommunalt ansatte har 1,2. Den gennemsnitlige patientliste for de norske fastleger er på omkring 987.

I Norge er det organiseret på den måde, at kommunerne har forpligtigelsen til at sørge for den almene medicinske lægehjælp (allmennlegetjenester). Ud over det "almindelige" læ-



gearbejde er alle kontraktligt forpligtet til at levere en dag om ugen til forskellige kommunale opgaver, hvis kommunen ønsker det. Især uden for de større byer kan der være flere kommunale opgaver end i de større byer, hvor der er flere læger. De kommunale opgaver kan omfatte undersøgelser med videre af f.eks. unge og ældre (helsestasjons- og skolehelsetjenesten, sykehjem og fengsler).

I Norge er der tale om, at ca. 216.000 nordmænd ikke har en fast læge, men derimod en vikar. Prisen for almen praksis er 17 mia. norske kroner. Det svarer til ca. 6 % af sundhedsbudgettet. Omregnet til pris pr. borger giver det ca. 266 euro pr. indbygger om året.



Sverige

I Sverige er under 5 % selvstændige praksislæger (privatpraktiserende läkare). Hovedparten, nemlig 65 %, er regionalt ansatte.

Resten, omkring 30 %, er ansat i koncerner (vårdføretag), der kan være ejet af udenlandske selskaber.

I alt 75 % af lægerne har deres egen patientliste, men pga. stor lægemangel har kun omkring 25-30 % fast egen læge. Listelængden er gennemsnitligt på 2.200 patienter; den højeste af de tre lande. Patienterne kan frit vælge at konsultere andre lægeklinikker (vårdcentraler) end deres egen. Udgiften til almen praksis i Sverige er 36,5 mia. svenske kroner. I alt omfatter almen praksis ca. 20 % af sundhedsbudgettet, men dette tal rummer også visse dele af rehabiliteringsindsatsen uden for sygehus med videre. Det kan dog være svært at sammenligne de svenske sundhedsudgifter internt i Sverige, da der er forskellige opgørelsesmetoder mellem de forskellige regioner i Sverige, men almen praksis kan også være defineret på forskellige måder.

Sverige er kendetegnet ved at have en mindre grad af læge-patient-kontinuitet end Danmark og Norge grundet ansættelsesforholdene. I Sverige

er der en anbefaling om en listelængde 1.100 patienter pr. læge. Den svenske befolkning er på ca. 10,5 mio. mennesker. Det vil sige, at almen praksis koster det offentlige ca. 303 euro pr. indbygger om året.

Ejerskabet betyder noget

Når man ser på forskellene mellem de tre lande, er det tydeligt, at ansættelsesforholdene betyder noget; altså er lægen selvstændig eller ansat i region/kommune eller vårdføretag? Det tyder på en højere effektivitet de steder, hvor lægen selv ejer og driver sin klinik, og der er samtidig en større grad af læge-patient-kontinuitet. DSAM har mange gange og på mange måder omtalt, at der findes solid evidens for, at kontinuitet mellem læge og patient er helt afgørende for patienternes helbred og endda for deres dødelighed. Det fortsætter vi med. Kronikken i JP kort før jul sætter en tyk streg under, at den organisering, som vi har i Danmark, samfundsmæssigt er win-win: Effektiv og godt for patienterne. Så håber vi, at Sundhedsstrukturkommissionen har lyttet. //