



Kontinuitet i almen praksis

Spørgsmålet er, om kontinuiteten stadig bør være en kerneydelse, eller om det er et gode, vi ikke længere kan prioritere.

Kontinuitet i almen praksis debatteres for tiden intenst. På den ene side peger mange på, at kontinuiteten i forholdet mellem patient og egen læge er en klassisk værdi, vi skal værne om. På den anden side står udviklingen med digitalisering, større klinikker, lægemangel og en bredere vifte af sundhedsydelse, der trækker mod mere fragmenterede forløb og delegering.

Hvad mener vi med kontinuitet i sundhedsvæsenet?

Kontinuitet indeholder tre elementer (se boksen), der sammen understøtter konsultationsprocessen, at visitere og være gatekeeper, koordinere, kunne håndtere usikkerhed, bruge ti-

den som diagnostisk instrument, prioritere og være en empirisk læge.

De tre elementer læres som speciallæge i almen medicin og doseres både akut og over tid. Mange patienter får pludseligt behov for en særlig sundhedsperson, hvor egen læge bliver helt central i en periode, f.eks. den sygemeldte eller den multisyge ældre, der over lang tid skal have en særlig plads. I almen praksis doseres kontinuitet som en aktiv ingrediens, når vi leverer almen medicin.

Hvad kan kontinuitet?

Noget tyder på, at kontinuitet er nøglen til at sikre kvalitet, effektivitet og bæredygtighed i et presset sundhedsvæsen. Samspillet med de øvrige kerneydelser i almen praksis gør, at en satsning på kontinuitet i netop almen praksis har betydning for både patienterne og sundhedsvæsenet på en række områder: dødelighed og sygelighed, brug af sundhedsydelse og kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats.

Forskningen viser, at relationel kontinuitet har veldokumenterede effekter. Den er forbundet med øget kvalitet i behandlingen, bedre håndtering af kroniske sygdomme og færre akutte indlæggelser. Flere studier finder en sammenhæng med lavere dødelig-

hed, men det formodes, at dette er en afledt effekt af de øvrige effekter. Patienternes oplevelse af tryghed og tilfredshed er tæt knyttet til denne kontinuitet, og de, der møder deres faste læge, har i gennemsnit færre kontakter fremadrettet.

Hvordan virker kontinuitet?

Mekanismerne bag effekten er komplekse. Hjortdahl introducerede i 1990'erne begrebet om akkumuleret viden, hvor lægens fortrolighed med patientens liv, familie og sociale situation gradvist opbygges og danner en unik ramme for konsultationen. Meget af denne "tavse" viden nedfældes ikke i journalen, men er afgørende for lægens vurdering og beslutninger. For patienterne er det en lettelse ikke at skulle genfortælle deres historie, og de møder en læge, der kan se symptomer i en bredere sammenhæng. Tillid og empati vokser over tid, og relationen bliver dermed en aktiv ingrediens i behandlingen.

Lægerne forandres også af kontinuiteten. Gentagne møder med samme patient øger oplevelsen af ansvar for den langsigtede udvikling, og det giver mening og arbejdsglæde i en travl hverdag. For mange er det netop relationen til patienterne, der gør spe-

TRE DIMENSIONER AF KONTINUITET

- **Relation:** Patient og læge mødes gentagne gange og opbygger en relation og viden.
- **Information:** Viden om patienten samles og anvendes på tværs af tid, kontakter og sygdomme.
- **Forløb:** Enkelthændelser bindes sammen til et sammenhængende forløb på tværs af sygdomme.



"The Doctor" er malet af engelske Luke Fildes i 1890-1891. På maleriet ser vi tydeligt, at lægen har en relation til sin patient. Faktisk var det så tydeligt, at da billedet blev udstillet i 1891, fik kunstneren mange henvendelser fra beskuerne, der gerne vil have navnet på lægen, fordi han så omsorgsfuld og dedikeret ud.

ciallet almen medicin særligt og værdisfuldt. Kontinuitet bidrager dermed også til lægernes og personalets trivsel. Forskning peger på, at netop fastholdelse af læger hænger sammen med graden af kontinuitet i praksis.

Kontinuitet er samtidig tæt forbundet med effektivitet. Behovet for gentagne kontakter falder og dermed ses færre unødige konsultationer, mindre brug af akutte tilbud og bedre patientoplevelse. Tryghed ved egen lægepraksis er vigtig for sundhedsadfærd. Informationskontinuitet, som inddrager hele praksis, kan reducere "failure demand", dvs. kontakter, der opstår, fordi problemet ikke blev løst første gang. Ofte giver højere kontinuitet bedre adgang, fordi patienter ikke har behov for at komme så tit.

Kontinuiteten er under pres

Større praksisser med mere personale, flere deltidsansatte læger og vikarer reducerer den relationelle kontinuitet til lægen. For patienterne kan det betyde, at de sjældnere møder deres faste læge. Derfor skal lægen nu mere aktivt dosere kontinuitet, når den skal bruges.

Samtidig viser vores nye danske studie, at det at være tilknyttet den

samme praksis er positivt forbundet med kvaliteten i patientbehandlingen, så kontinuitet gælder også på klinisk niveau. Konsekvensen af tab af kontinuitet kan blive en ond cirkel: Lavere kontinuitet fører til flere kontakter og større pres på systemet. Derfor skal man satse aktivt på kontinuitet for at få de fordele, der følger med.

Kontinuitet kan praktiseres i alle dele af sundhedsvæsenet, men det har størst effekt i almen praksis. Her er den primære adgang til sundhedsvæsenet, de mange møder og de relationer, som er den aktive ingrediens, der både skaber sundhed, kvalitet og økonomisk bæredygtighed.

Kan vi fastholde og udbygge kontinuiteten?

I en fremtid med lægemangel, større klinikker og flere faggrupper er kontinuiteten presset. Det er vigtigt at skabe en ramme for flere læger og bedre mulighed for informations- og forløbskontinuitet. Erfaringer fra andre lande viser, at det er muligt at organisere sig, så patienterne stadig møder en navngiven læge eller et fast team. Pointen er, at kontinuitet ikke opstår af sig selv; den kræver prioritering og struktur.

I hverdagen i klinikken må vi som

læger være bevidste om dilemmaet mellem hurtig adgang og relationel kontinuitet. Er "tid samme dag", online booking og fragmenterede forløb godt for antallet af ydelser eller har det bivirkninger? Forskningen viser, at det på længere sigt kan øge behovet for nye kontakter og underminere patienternes oplevelse af adgang, sammenhæng og tryghed.

Kontinuitet er altså ikke en luksus eller et nostalgisk blik på "familielægen", men en veldokumenteret kerneydelse, som bør stå centralt i fremtidens almen praksis og læres aktivt som speciallæge i almen medicin. ●

BUDSKABER TIL KLINIKKEN

Kontinuitet er forbundet med bedre behandlingskvalitet, færre unødige kontakter og lavere risiko for indlæggelser. Den styrker lægens arbejdsglæde og kan bidrage til at fastholde kolleger i faget. Faldende kontinuitet øger presset på systemet og underminerer patienternes oplevelse af tryghed. Evidensen viser, at relationel kontinuitet er en af almen praksis' vigtigste ydelser – en aktiv ingrediens, vi ikke har råd til at miste.