

Små og store lægehuse

Et komparativt casestudie

Pia Kürstein Kjellberg
Senior projektleder, ph.d.
Dansk Sundhedsinstitut
Marts 2008



Rapportens forfattere

Pia Kürstein Kjellberg

Martin Sandberg Buch

Kim Rose Olsen

Henrik Hauschildt Juhl



Rapportens finansiering

Dansk Sundhedsinstitut

Danske Regioner



Dagens emner

1. Baggrund
2. Formål
3. Metode
4. Resultater
5. Konklusioner
6. anbefalinger

1. Baggrund

- Flere kronikere, færre praktiserende læger
- Gode erfaringer med brug af praksispersonale i store udenlandske lægepraksis
- Politiske udmeldinger: Fremtidens lægehus er stort!
- Kjeld Møller Pedersen: Gode forventninger...
- *Forudsat at de praktiserende læger specialiserer sig og uddelegerer arbejdet til praksispersonale - og*
- Brug for forskningsbaseret viden, hvis debatten skal løsrives fra *"tyndbenede tanker om, at stort er godt, større bedre" ...*

2. Formål

- ... at udforske hvordan og hvorvidt store lægehuse adskiller sig fra små (og omvendt)
- generelt og specifikt i forhold til
 - Brugen af praksispersonale
 - Lægernes samarbejde
 - Det tværgående samarbejde om patienter med kroniske sygdomme som kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og diabetes type 2

3. Metode

- Casestudie af fire danske lægepraksis
 - To små, to store
 - Alle kendt som gode og kompetente
 - Alle beliggende udenfor de store byer i en fælles region
- Baseret på interview med
 - Praktiserende læger
 - Praksispersonale
 - Samarbejdspartnere i kommune og på sygehus

Hvad er et stort lægehus?

- Solopraksis:** Lægepraksis drevet af en enkelt fuldtidslæge med egen patientliste og økonomi
- Kompagniskabspraksis:** Lægepraksis drevet af to eller flere fuldtidslæger med fælles patientliste og økonomi
- Samarbejdspraksis:** Lægepraksis drevet af to eller flere solo- og/eller kompagniskabspraksis, der deles om lokaler samt evt. personale og udstyr
- Netværkspraksis:** Lægepraksis drevet af to eller flere solo- og/eller kompagniskabspraksis, der deles om udstyr eller personale, men ikke om lokaler

Casestudiets fire lægehuse

	<i>Individuel patientliste</i>	<i>Fælles patientliste</i>
Få læger	A Solopraksis	B Kompagniskabspraksis
Mange læger	C Samarbejdslægehus	D Kompagniskabslægehus

- Minus netværkspraksis
- Minus sundhedscentre
- Minus regionale lægehuse

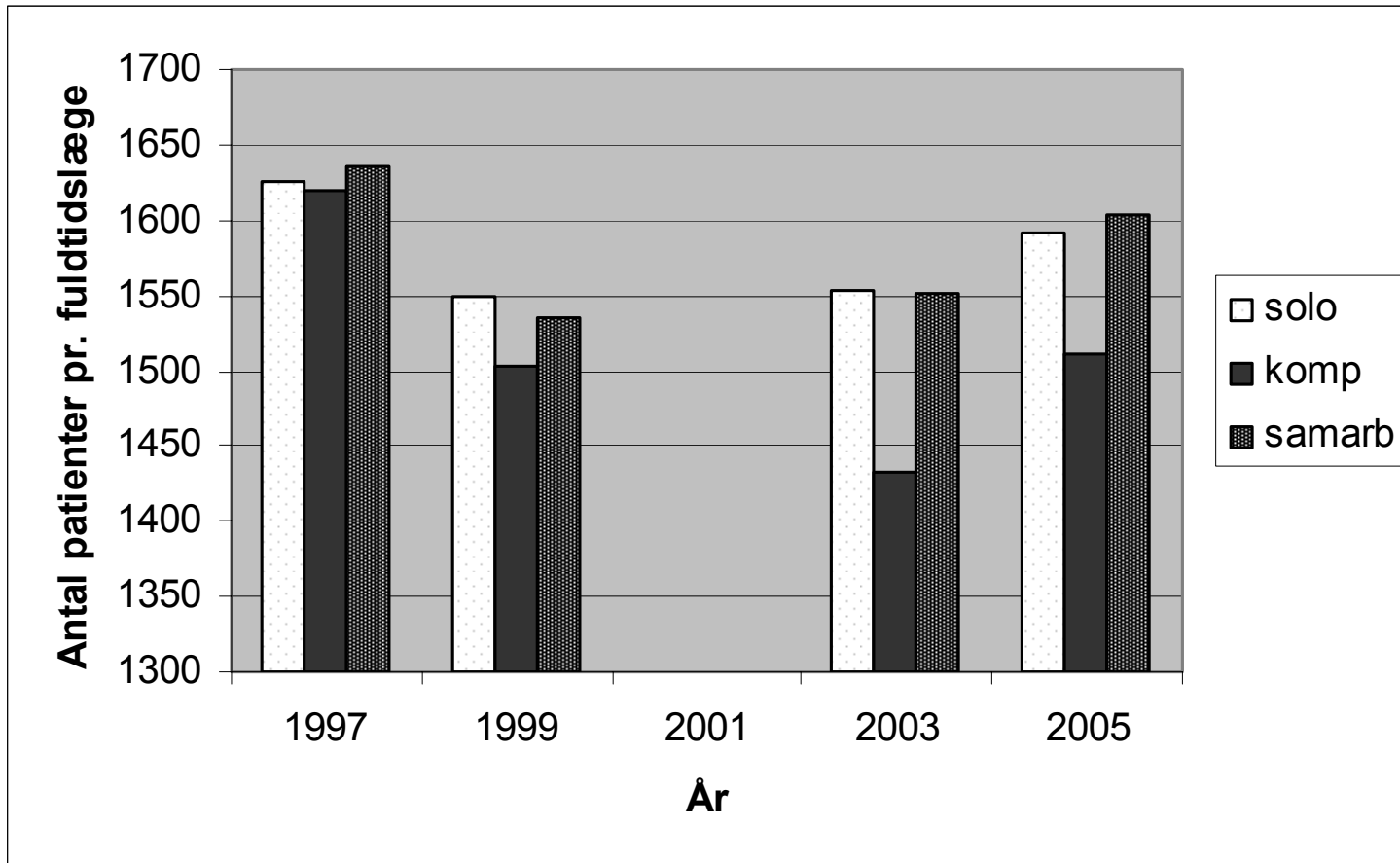
Resultater (1) Mest praksispersonale i solopraksis?

	Antal fuldtidspraksispersonale pr. fuldtidspraktiserende læge
A Solopraksis	1,32
B Kompagniskabspraksis	0,32
C Samarbejds-lægehus	0,65
D Kompagniskabs-lægehus	0,97

Resultater (2) Flest patienter i samarbejdspraksis?

	Antal patienter tilmeldt i sygesikringsgruppe 1 pr. fuldtidspraktiserende læge
A Solopraksis	1476
B Kompagniskabspraksis	1351
C Samarbejds-lægehus	1709
D Kompagniskabs-lægehus	1413

Patientantal og praksisform (DK)



Resultater (3) Brugen af praksispersonale

- De mest specialiserede faggrupper er fundet i store lægepraksis
- Også små lægepraksis har eller planlægger ansættelse af sygeplejersker
- Praksispersonalet anvendes alle steder som grundlag for aflastning af læger og hjemtagning af opgaver
- I små praksis er tættere samarbejde mellem læge og praksispersonale, og opgaver udlægges via tillid
- I store lægepraksis er faggrupperne opdelt, og opgaver udlægges via kliniske retningslinjer

Resultater (4) Lægernes samarbejde

- I store praksis samarbejdes om
 - Ledelse og administration
 - Deling af omkostninger til udstyr
 - Inddækning af hinanden ved fravær
 - Faglig sparring og opdatering
- Men det tager tid at blive enige,
- og lægerne samarbejder kun lidt om patientbehandlingen
 - Fast deling af akutte patienter
 - Enkelte tilfælde af "horisontale henvisninger"
 - Generel fastholdelse af princippet om egen læge
- I små lægepraksis har lægerne mere uforpligtende samarbejder ud af huset

Resultater (5) Samarbejdspartnersnes vurderinger

- Store forskelle mellem praktiserende læger
- Ingen forskelle mellem praktiserende læger i små og store lægepraksis
- Det er *lægen*, ikke lægehuset eller lægepraksissen, der samarbejdes med

5. Konklusion

- Fordele og ulemper ved små hhv. store lægepraksis
 - Små lægepraksis = hurtige beslutninger, lægelig uafhængighed og tæt samarbejde til praksispersonalet
 - Store lægepraksis = samarbejde om ledelse og administration, specialiseret praksispersonale og in house opdatering / inddækning af fravær
- Fordele og ulemper ved fælles hhv. individuel patientliste
 - Fælles patientliste = mulighed for fravær (fagligt/privat)
 - Individuel patientliste = flere patienter pr. læge

6. anbefalinger

- Oprethold flere forskellige praksisformer
 - Fx i store lægeklinikker, hvor lægerne frit kan vælge praksisform
- Se ikke store lægepraksis som ”automatisk garanti” for
 - Mere praksispersonale
 - Flere patienter på listen
 - Høj behandlingskvalitet
- Og husk, at
 - Der også i solopraksis kan gøres brug af praksispersonale
 - Lægerne i kompagniskabspraksis fastholder princippet om *egen læge*

Kontakt gerne

- pk@dsi.dk

