

# Vad säger litteraturen om effekter av personlig kontinuitet ?

20191007

Sven Engström  
med. dr. specialist i allmänmedicin

# Personlig kontinuitet

## Läkare med personkännedom

- Historisk förebild:  
En doktor som bor och verkar på en och samma plats under hela sitt arbetsliv.
- Exempel :  
Engelsk GP, husläkare i Danmark och i Nederländerna

# Olika slags kontinuitet i vården enligt litteraturen

- Information om patienten som samlas i journaler och som är tillgänglig för andra vårdgivare.
- Riktlinjer och vårdprogram som ger kontinuitet avseende insatser som sätts in vid olika diagnoser/behov.
- Personlig relationell kontinuitet som utvecklas över tid och ger vårdgivare och patient kunskap om varandra vilket bidrar till ökat förtroende

*John W. Saultz, MD*

Defining and Measuring Interpersonal Continuity of Care

*Ann Fam Med 2003;1:134-143. DOI: 10:1370/afm.23.*

# Personlig kontinuitet gjorde att patienter bedömde att kommunikation och delat beslutsfattande under besöket varit bättre.

Katz DA<sup>1</sup>, McCoy K, Sarrazin MV..

Does improved continuity of primary care affect clinician-patient communication in VA?  
J Gen Intern Med. 2014 Jul;29 Suppl 2:S682-8.

Rodriguez HP<sup>1</sup>, Rogers WH, Marshall RE, Safran DG.

The effects of primary care physician visit continuity on patients' experiences with care.  
J Gen Intern Med. 2007 Jun;22(6):787-93.

# Personlig kontinuitet medförde att både patientens och läkarens nöjdhet med besöken ökade

Nutting PA, Goodwin MA, Flocke SA, et al. Continuity of primary care: to whom does it matter and when? *Ann Fam Med*. 2003;1:149-55.

Saultz JW, Albedaiwi W. Interpersonal continuity of care and patient satisfaction: a critical review. *Ann Fam Med*. 2004;2:445-51.

Fairhurst K, May C. What general practitioners find satisfying in their work: implication for health care system reform. *Ann Fam Med*. 2006;4:500-5.

# Personlig kontinuitet gav bättre kontroll av diabetes.

.

Maciejewski ML1, Hammill BG, Bayliss EA, Ding L, Voils CI, Curtis LH, Wang V.

Prescriber Continuity and Disease Control of Older Adults.

Med Care. 2017 Apr;55(4):405-410.

O'Connor PJ1, Desai J, Rush WA, Cherney LM, Solberg LI, Bishop DB.

Is having a regular provider of diabetes care related to intensity of care and glycemic control?

J Fam Pract. 1998 Oct;47(4):290-7.

# Tidigare kännedom om patienten minskade tidsåtgång och användandet av medicinsk service

- Amjad H, Carmichael D, Austin AM, et al. Continuity of Care and Health Care Utilization in Older Adults With Dementia in Fee-for-Service Medicare. JAMA Intern Med.2016;176:1371-8.
- Raddish M, Horn SD, Sharkey PD.  
Continuity of care: is it cost effective?  
Am J Manag Care. 1999;5:727-34.
- Hjortdahl P, Borchgrevink CF.  
Continuity of care: influence of general practitioners' knowledge about their patients on use of resources in consultations.  
BMJ. 1991;303:1181-4.

# De som huvudsakligen vände sig till samma läkare hade hälften så stor risk att hamna på akutmottagningen.

Kohnke H, Zielinski A.

Association between continuity of care in Swedish primary care and emergency services utilisation, a population-based cross-sectional study.

Scand J Prim Health Care. 2017;35:113-9.

Rosenblatt RA, Wright GE, Baldwin LM, et al.

The effect of the doctor-patient relationship on emergency department use among the elderly.

Am J Public Health. 2000;90:97-102.



# Patienter med hjärtsvikt, KOL, Diabetes.

## Kontinuitet medförde färre komplikationer, akutmottagningsbesök och inläggningar

Hussey PS1, Schneider EC2, Rudin RS1, Fox DS1, Lai J1, Pollack CE3.

Continuity and the costs of care for chronic disease.

JAMA Intern Med. 2014 May;174(5):742-8.

# Patienter som det senaste året bytt läkare förbrukade klart mera sjukvårdsresurser

Jabaaij L, de Bakker DH, Schers HJ, et al. Recently enlisted patients in general practice use more health care resources. BMC Fam Pract. 2007;8:64.

# Det är den personliga kontinuiteten som gör nytta!

## Andel patienter som under 1 år hade vårdats på sjukhus

### Patienter som...

Besökt olika primärvårdsmottagningar	14,0 %
Besökt samma mottagning men med låg läkarkontinuitet	13,4 %
Besökt samma mottagning och med hög personlig läkarkontinuitet	9,8 %

Mainous AG, 3rd, Gill JM. The importance of continuity of care in the likelihood of future hospitalization: is site of care equivalent to a primary clinician?  
Am J Public Health. 1998;88:1539-41.

# Primärvårdsläkare, som behandlade sina egna patienter då dessa vårdades på sjukhus

1. Skrev färre konsultationsremisser
2. Skrev i högre grad skrev ut patienterna till det egna hemmet (68,5 procent) jämfört med sjukhusläkare (64 procent).
3. Deras patienter uppvisade dessutom lägre 30-dagarsmortalitet (8,6 procent) jämfört med sjukhusläkarnas (10,8 procent)

Stevens JP, Nyweide DJ, Maresh S, et al.

Comparison of Hospital Resource Use and Outcomes Among Hospitalists, Primary Care Physicians, and Other Generalists.

JAMA Intern Med. 2017;177(12):1781-87.

Borgquist L, Engström S.

Läkares personkännedom sparade liv och resurser.

Läkartidningen. 01-02./2019.

Sven Engström 20191007

# Kontinuitet innebär minskad mortalitet

Litteraturstudie av samband mellan kontinuitet och mortalitet

Man fann 22 studier av bra kvalitet från 9 olika länder

18 studier visade minskad mortalitet vid högre kontinuitet

3 studier fann inga samband.

1 studie visade samband mellan ökad mortalitet och uppmätt kontinuitet  
men patientrapporterad kontinuitet hade samband med minskad mortalitet

Pereira Gray DJ, Sidaway-Lee K, White E, et al.

Continuity of care with doctors-a matter of life and death?

A systematic review of continuity of care and mortality.

BMJ Open. 8:e021161.

# Relationell kontinuitet kan inte ersättas med samlad information om patienten i kombination med riktlinjer och vårdprogram

Stokes T, Tarrant C, Mainous AG, 3rd, et al.

Continuity of care: is the personal doctor still important? A survey of general practitioners and family physicians in England and Wales, the United States, and The Netherlands.

Ann Fam Med. 2005;3:353-9.

Det finns nästan inga svenska belägg för att  
kontinuitet gör någon nytta

Det kanske är därför som vi i Sverige prioriterar  
tillgänglighet långt före kontinuitet

Kan hög läkarkontinuitet och god tillgänglighet i primärvård reducera besök vid sjukhusens akutmottagningar?

Egen studie i svensk miljö



# Syfte

I en större svensk population, studera samband mellan

1. läkarbesök på akutmottagningar
2. personlig läkarkontinuitet samt tillgänglighet i primärvård.

# Population och metod

- Region Jönköpings län. 347 837 invånare.  
I regionen finns tre akutsjukhus belägna i Eksjö, Jönköping och Värnamo
- Studien är en tvärsnittsstudie omfattande de 333 411 individer, vilka under två år (2015 och 2016) var listade vid någon av de 46 vårdcentralerna i Region Jönköping.

# Variabler

## Följande variabler fanns på individnivå:

- Ålder, kön,
- Socioekonomi (utbildning, disponibel hushållsinkomst, civilstånd,)
- Avstånd till sjukhus
- Sjuklighet (ACG-vikt),
- Antal besök till och telefonkontakter med läkare på listad vårdcentral
- Personlig läkarkontinuitet på listad vårdcentral
- Antal läkarbesök på akutmottagningar

# Variabler

## Följande variabler fanns på vårdcentralnivå:

- **Telefontillgänglighet**

**En sammanvägning av andelen av alla under året inkommande samtal till vårdcentralernas rådgivning som bokats för uppringning inom 60 minuter och andelen som uppringts inom +/- 15 min från bokad tid.**

- **Läkarbesöktillgänglighet**

**Andelen av årets alla nybesök till läkare som bokats för besökstid inom 7 dagar.**

# Personlig läkarkontinuitet

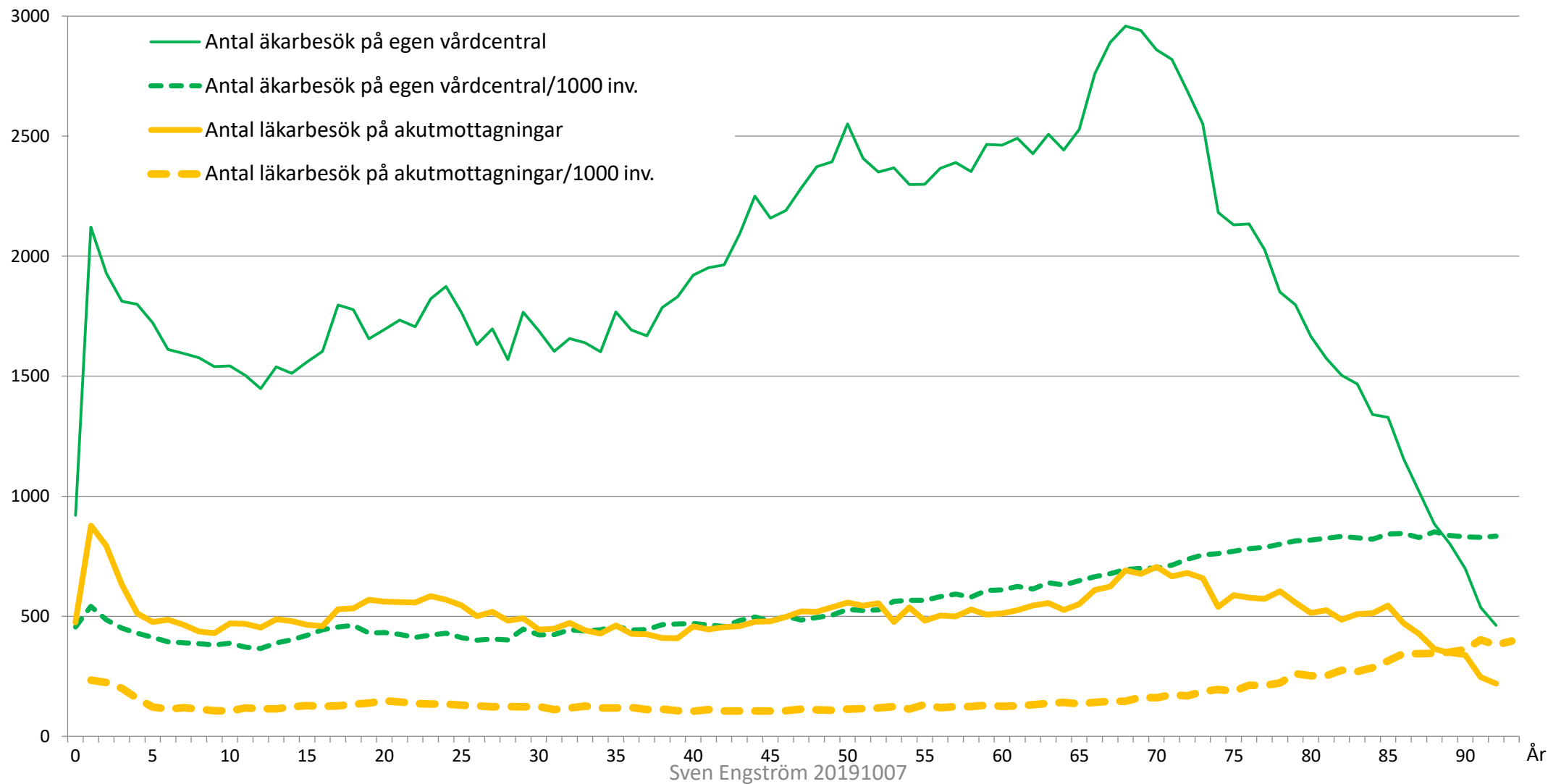
För de 140 478 individer som sammanlagt under åren 2015 och 2016 haft tre eller flera läkarkontakter (besök eller telefon) beräknades personlig läkarkontinuitet.

Det mått som användes är var Continuity of Care index (CoC) .

Till skillnad från enklare mått som andel konsultationer med samma läkare justerar CoC även för totala antalet konsultationer.

Indexvärdena varierar från 0 (varje besök görs hos olika läkare) till 1 (alla besök görs hos samma läkare).

# Totalt antal läkarbesök samt antal läkarbesök /1000 listade på egen vårdcentral och på akutmottagningar i olika åldrar. År 2016.



# Besökare och antal besök till egen vårdcentral, jourcentral och akutmottagning samt förklaringsfaktorer (medelvärden)

## År 2016 *Alla individer.*

<b>Totalt 333 411 listade</b>	Egen Vårdcentral	Jourcentral	Akuttmottagning
Andel i % som besökt:	47,6	6,1	14,5
Antal läkarbesök	328 352	23 640	62 032
ACG- vikt	2,68	2,48	<b>3,10</b>
Disponibel inkomst tkr	518	<b>560</b>	<b>497</b>
Avstånd till sjukhus km	23,7	20,9	20,6
Utbildningsnivå	1,95	<b>2,00</b>	<b>1,87</b>

Besökare och antal besök till egen vårdcentral, jourcentral och akutmottagning samt förklaringsfaktorer (medelvärden) **17-30 år.**  
**År 2016**

<b>Totalt 56 493 listade</b>	Egen Vårdcentral	Jourcentral	Akutmottagning
Andel i % som besökt:	42,7	6,6	13,2
Antal läkarbesök	40 417	4 381	9 416
ACGvikt	1,58	<b>1,81</b>	1,76
Disponibel inkomst tkr	560	<b>567</b>	530
Avstånd till sjukhus km	22,7	20,7	20,5
Utbildningsnivå	<b>1,94</b>	1,91	1,89



Alla åldrar individer med minst 3 läkarkontakter i PV .  
 Stegvis regression med akuta läkarbesök på sjukhus som beroende variabel

Medelvärde för antal besök på akutmottagning år 2016 = 0,19

	Unstandardized Coefficients		Sig.
	Beta	Std. Error	
(Constant)	0,327	0,010	0,000
ACGvikt 150701	0,059	0,001	0,000
Antal läkarkontakter på egen VC	0,013	0,000	0,000
<b>Continuity of care index</b>	<b>-0,105</b>	<b>0,006</b>	<b>0,000</b>
Kön = kvinna	-0,064	0,004	0,000
Avstånd till sjukhus i km	-0,001	0,000	0,000
Utbildningsnivå	-0,047	0,003	0,000
Ålder 2016	-0,001	0,000	0,000
Sjukhusdistrikt=Jönköping	0,027	0,004	0,000
Skild	0,025	0,005	0,000
Disponibel inkomst tkr	0,001	0,000	0,000

# Beräkning av kontinuitetsberoende skillnader i antal akutmottagningsbesök/1000 listade:

Skillnaden i CoC värde mellan de cirka 15 % med högst och de cirka 15 % med lägst personlig kontinuitet multiplicerat med betakoefficienten för CoC.

## Antal läkarbesök på akutmottagningar - kontinuitetsberoende skillnader

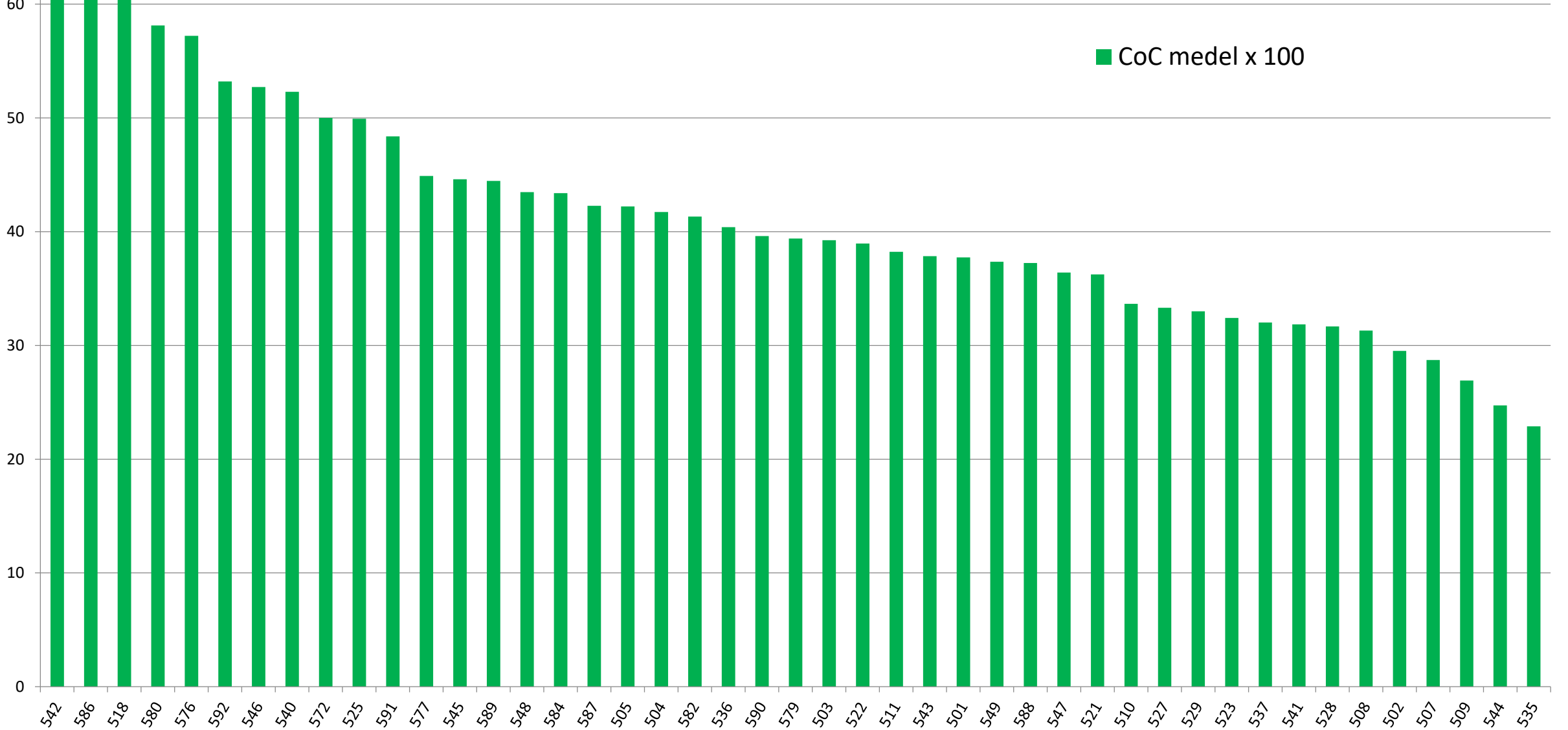
	Låg kontinuitet	Hög kontinuitet	Minskning
Alla åldrar	211	107	49%
Över 65 år	349	231	34%
17-30 år	210	95	<b>55%</b>

# Konklusion

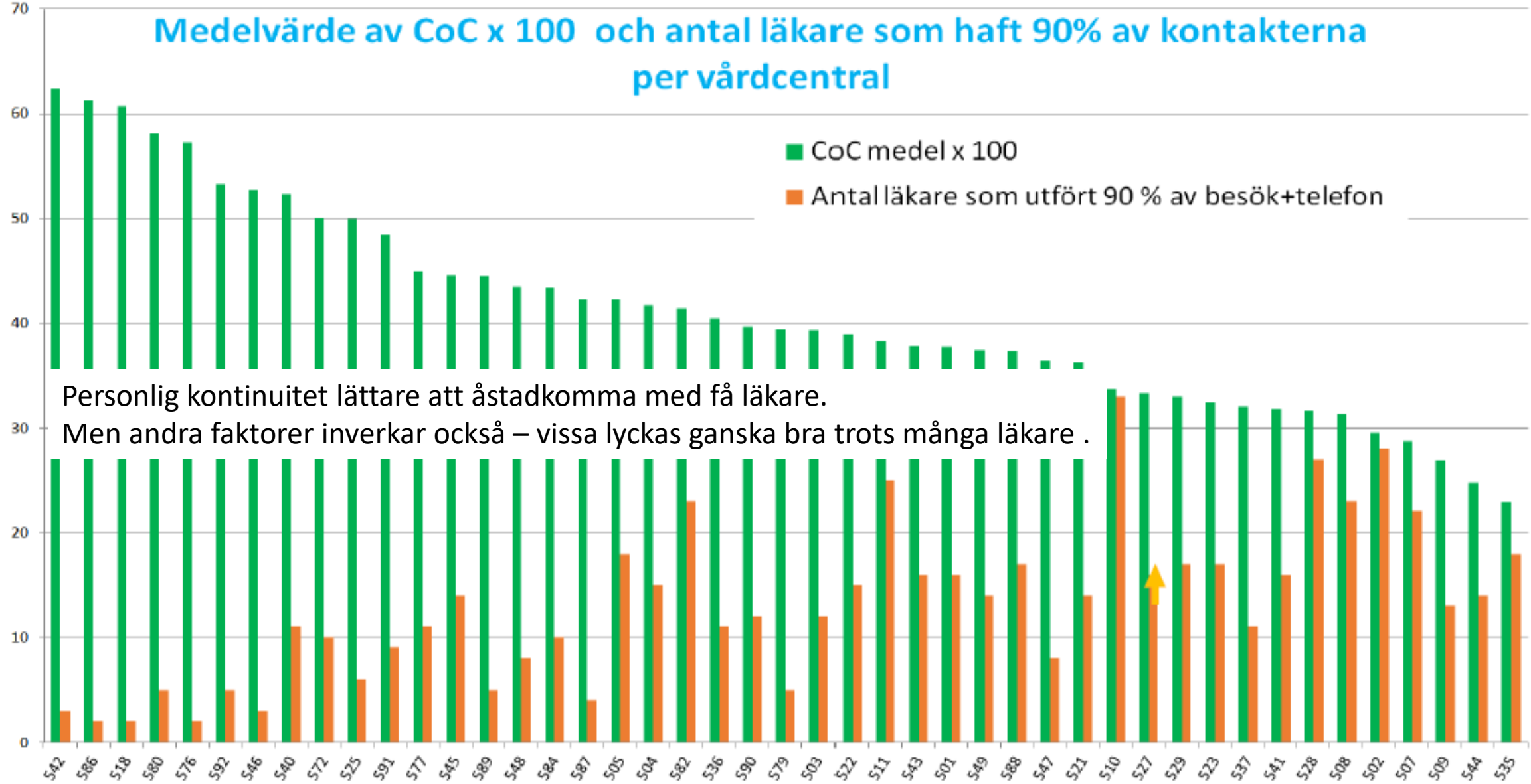
- Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård var förenat med lägre antal läkarbesök på akutmottagningar.
- Sambandet mellan hög personlig läkarkontinuitet och lägre antal läkarbesök på akutmottagning var störst för gruppen yngre vuxna.
- God tillgänglighet till läkarbesök på vårdcentral var inte förenat med lägre antal akutmottagningsbesök.
- God tillgänglighet till telefonrådgivning av sjuksköterska på vårdcentral var inte förenat med lägre antal akutmottagningsbesök

# Medelvärde av CoC x 100 per vårdcentral

## STOR variation mellan vårdcentraler



# Medelvärde av CoC x 100 och antal läkare som haft 90% av kontakterna per vårdcentral



Personlig kontinuitet lättare att åstadkomma med få läkare.  
Men andra faktorer inverkar också – vissa lyckas ganska bra trots många läkare .



Bra trots 10-12 läk

"Någorlunda bra" trots många läkare

Dåligt trots inte så många läkare