

Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2022;184:V205070

Skal vi holde os væk fra Lolland-Falster, hvis vi har livet kært?

Christina Lykke Svanholm

Ugeskr Læger 2022;184:V205097

Som ung student flyttede jeg fra Lolland-Falster til København for at læse medicin. Mens jeg ventede på at komme i gang, havde jeg fået en stilling som kliniksekretær hos en tandlæge ved Nørreport. Stillingsopslaget så jeg i det husstandsomdelte Lolland-Falsters Folketidende.

Denne urbane tandlægeklinik vidste, at unge studerende fra landet traditionelt set er arbejdsomme og omstillingsparate. Som Kaj Munks blå anemone kan de vokse og trives på selv den hårdeste stenbro, mens de bidrager med et pust af liv fra skoven, havet og den fede muld.

Atten år efter min afrejse kom jeg tilbage – i hvert fald på en måde. Som praktiserende læge i Emil Aarestrups smukke Nysted, med udsigt til Østersøen, Ålholm slot og den dybe skov. Desværre vender langt de fleste, der uddannes i universitetsbyerne, ikke tilbage til vandkanten. Det gør derimod de, der ikke længere har råd til at bo i de gentrificerede storbyer.

I dette nummer af Ugeskrift for Læger beretter en gruppe forskere fra Nykøbing Falster om overdødelighed blandt tilflyttere på Lolland-Falster [1].

Det lyder måske overraskende, at det skulle være farligt at flytte til Lolland-Falster, men som artiklen påpeger, er der flere forklaringer på dette.

For mange år siden, da den praktiserende læge i Nysted skrev erotiske digte og møbelsnedkeren Fritz Hansen i Maribo drømte store drømme, var middellevetiden på Lolland-Falster landsgennemsnitlig. Ifølge artiklen var det faktisk sådan indtil godt og vel 1990. Der opstod en folkeflugt i årene 1968-2013, hvor centraliseringens lokkende lys mørklagde fabrikker og større arbejdspladser og drev de ressourcestærke borgere nordpå. Det resulterede i et marked, hvor borgere på overførselsindkomster havde råd til at etablere sig, og det var netop, hvad der skete. I årene 1990-2015 flyttede en stor gruppe borgere fra hovedstadsområdet til Lolland-Falster. Og som artiklen pointerer, har folk på overførselsindkomster et dårligere helbred end gennemsnittet og altså a priori en lavere middellevetid. Det har resulteret i, at Lolland-Falster nu har den laveste middellevetid i Danmark – fem år lavere end gennemsnittets. Sløjest stod det til for tilflyttere i den erhvervsdygtige alder, hvor overdødeligheden fra 2008 til 2017 var på hele 134% i forhold til landsgennemsnittet.

Et aspekt, som artiklen ikke berører, men som straks melder sig i min bevidsthed er, at denne overdødelighed netop forekommer i et område af Danmark, hvor vi aktuelt har de sværeste betingelser for at reducere den.

Dette skyldes blandt andet en eklatant mangel på læger – i særdeleshed på Lolland-Falster. Ifølge en analyse fra PLO [2] vil ca. 50 procent af de praktiserende læger på Lolland-Falster være over 65 i 2025.

Derudover er næsten 40% af borgerne allerede tilknyttet en regions- eller udbudsklinik frem for en praktiserende læge. Disse tilbud er ikke i sig selv dårlige, men da der nu engang er lægemangel, er der ikke mange læger at få og det betyder, at vikarklinikker oftest kun kan tiltrække læger på baggrund af en høj løn i en kort periode. Det koster på kontinuiteten i både behandlingen og relationen.

I de seneste år har flere studier vist, at netop kontinuiteten er afgørende for at nedbringe morbiditet og mortalitet. I et stort registerstudie fra Norge [3], som blev publiceret i efteråret 2021 i BJGP, fandt man, at mennesker med en kontinuerlig relation til deres praktiserende læge har et markant lavere forbrug af lægevagt, færre indlæggelser og i sidste ende lavere dødelighed. Det passer med fundene fra et systematisk review, publiceret i BMJ 2018 [4], hvor man i over 80% af de udvalgte studier fandt en signifikant reduceret dødelighed blandt mennesker med en kontinuerlig relation til deres læge.

Vi kan ikke trylle flere læger til vandkanten over natten, men vi kan arbejde for at få en større forståelse for betydningen af de nære relationer, kontinuiteten, samarbejdet, vidensdelingen og arbejdsglæden.

I Nysted er de ressourcestærke borgere på vej tilbage, og det er godt! Udviklingen er ved at vende, godt hjulpet på vej af COVID-19, som forhåbentlig har lært os alle et og andet om kerneværdier og betydningen af skovens, havets og jordens liv.

Så når jeg læser artiklen om overdødelighed blandt tilflyttere, er jeg fortrøstningsfuld. Det er et historisk dokument, som skal tjene til skræk og advarsel for de kommende generationer. Lad os fastholde de genfundne værdier og aldrig lade centraliseringens skarpe lys blænde os igen.

Korrespondance *Christina Lykke Svanholm*, Almen Praksis, Lægehuset Nysted. E-mail: clsvanholm@gmail.com

Interessekonflikter Der er anført potentielle interessekonflikter. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

REFERENCER

1. Lyng E, Holmager TLF. Overdødelighed på Lolland Falster er forbundet med tilflytning; Center for Epidemiologisk Forskning, Nykøbing Falster Sygehus, Ugeskr Læger 2021;183:V05210399.
2. https://www.laeger.dk/sites/default/files/plo_analyse_hver_fjerde_laeger_er_over_60_aar.pdf (8. februar

2022)

3. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J et al. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. *BJGP*.2021.0340.
4. 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* 2018;8:e021161.