



Øget aktivitet i almen praksis i 2020

September 2021

Hovedbudskaber

- Coronapandemien har betydet øget travlhed mange steder i sundhedsvæsenet – også hos de praktiserende læger, hvor antallet af ydelser steg med 3,8 procent fra 2019 til 2020.
- En væsentlig del af denne stigning kan dog forklares rent teknisk, idet 2020 regnskabsteknisk havde 53 uger, mens der i 2019 blot var 52 uger.
- Ved nedlukningen i marts 2020 faldt aktiviteten i almen praksis i første fase drastisk, men hurtig omstilling til nye muligheder for tilgængelighed (video og telefon) sikrede den fortsatte adgang til egen læge.
- Rekordmange blev vaccineret mod influenza i almen praksis i 2020, og der indførtes gratis vaccination mod pneumokok for udvalgte grupper. I slutningen af året udførte praktiserende læger mange af de allerførste vaccinationer mod COVID-19.
- Aktiviteten i almen praksis steg mindre end i det øvrige sundhedsvæsen: Almen praksis' andel af de samlede sundhedsudgifter faldt i 2020 sammenlignet med 2019.

Baggrund

De praktiserende læger bliver betalt af de fem regioner for at yde borgerne fri adgang til lægehjælp alle døgnets 24 timer¹. Betalingen består dels af et fast honorar, dels af honorarer for det fremmøde (ydelser), den enkelte patient har hos lægen. Lægerne bliver derfor delvist betalt efter, hvor stort behov borgerne har for behandling.

2020 var et år, der var domineret af coronapandemien. Almen praksis var, som vanligt, borgernes indgang til sundhedsvæsenet, og fordi almen praksis varetog en central rolle i håndteringen af pandemien, havde lægerne samlet set flere opgaver i 2020 end normalt.

Nedlukningen i marts 2020 gjorde, at arbejdet i almen praksis blev påvirket fra den ene dag til den anden. Lægerne skulle indrette deres arbejdsdag på

Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8477
E-mail: plo@DADL.DK
www.plo.dk

¹ I Region Hovedstaden er 1813 ansvarlig for lægevagten uden for normal dagtid.

en helt ny måde, eftersom kontakten til patienterne i starten skulle foregå uden fremmøde og senere hen skulle gøres med afstand samt værnemidler, som i en lang periode var svære at få fat på.

For at sikre, at patienterne fortsat kunne se deres praktiserende læge, indgik PLO og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) kort tid efter nedlukningen nogle midlertidige aftaler, herunder adgang til videokonsultation og adgang til aftalt telefonisk konsultation, som erstatning for fysisk fremmøde.

På trods af denne hurtige omstilling holdt patienterne sig i nedlukningens første fase væk fra almen praksis, muligvis fordi de var bekymrede for, at andre havde det værre end dem selv, hvorfor de holdt sig tilbage fra at kontakte lægen. Da patienterne ca. fire uger efter første nedlukning fortsat kun henvendte sig i meget ringe omfang, blev der iværksat en kampagne-lignende oplysningsindsats, som informerede patienterne om, at de fortsat skulle kontakte egen læge, hvis de oplevede symptomer, som de normalt ville gå til lægen med. Herefter begyndte aktiviteten i almen praksis at stige.

De praktiserende læger fik i 2020 flere coronarelaterede opgaver såsom at henvise patienter til test og vurderingsenheder/indlæggelse samt at beskytte borgere, der var i særlig risiko under corona-pandemien. Desuden affødte coronaepidemien, at mange borgere kontaktede almen praksis med mange spørgsmål om coronahåndtering, særligt udpræget ved telefonkø hos de forskellige hotlines eller nedbrud i bookingsystemer.

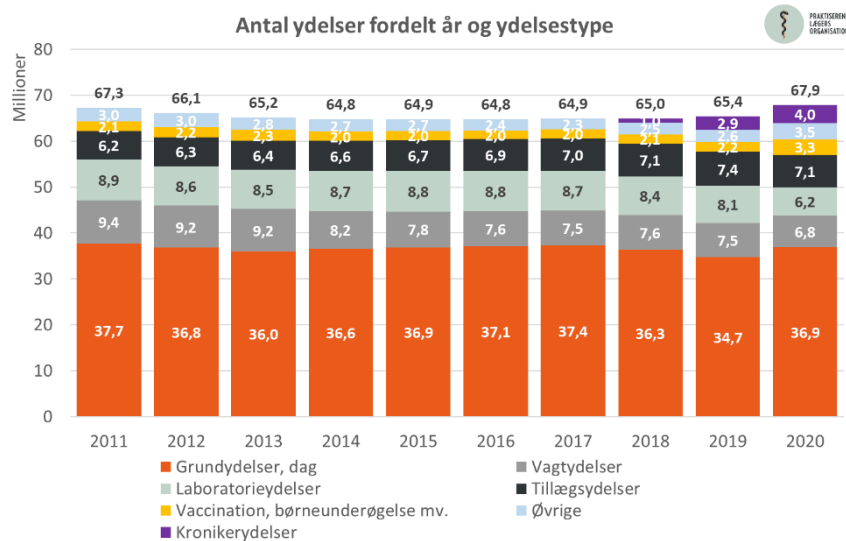
Coronapandemien har derfor samlet set medført en øget arbejdsmængde i almen praksis, og PLO vil i følgende analyse give en mere detaljeret beskrivelse af almen praksis' aktivitet i 2020.

De praktiserende læger havde ekstra travlt i 2020

Siden 2011 er det samlede antal ydelser i almen praksis faldet. Dengang blev der givet sammenlagt 67,3 mio. ydelser. Antallet af ydelser faldt frem mod 2013/2014 til ca. 65 mio. ydelser årligt og har indtil 2020 ligget i denne størrelsesorden.

I samme periode er der kommet ca. 260.000 flere borgere. Set i lyset af dette burde antallet af ydelser alt andet lige være steget. Årsagerne til færre ydelser pr. borger er flere, bl.a. indførelsen af det såkaldte økonomiloft for almen praksis i 2011 og indførelsen i Region Hovedstaden af Akuttelefonen 1813 i 2014, der reducerede aktiviteten i lægevagten. Hertil kommer det faldende antal praktiserende læger og den stigende fremkomst af udbuds- og regionssklinikker.

2020 er antallet af ydelser imidlertid steget med 2,5 mio., til 67,9 mio.², svarende til en stigning på 3,8 % i forhold til 2019. Halvdelen af stigningen (1,9 %) er af regnskabsteknisk karakter, da der er afregnet for 53 uger i 2020 fremfor 52 uger, som det er tilfældet de fleste år.

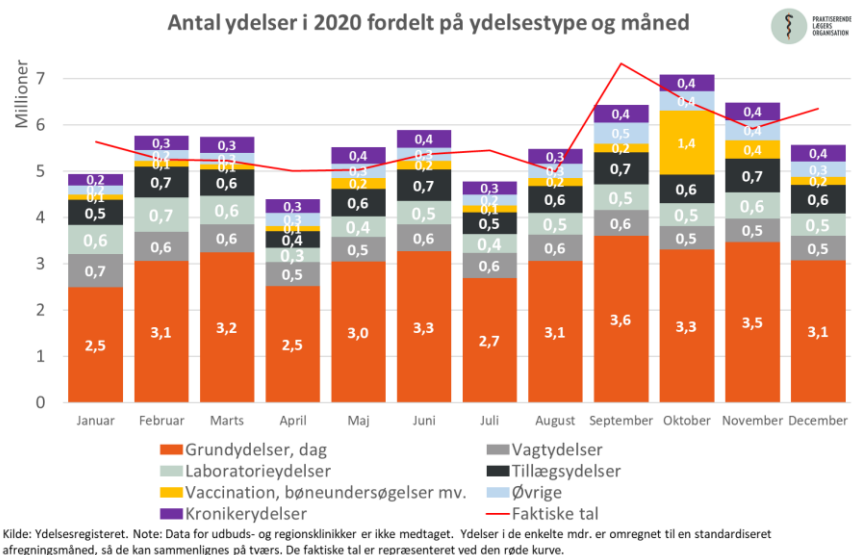


Den resterende stigning på 1,9 %, svarende til ca. 1,25 mio. ekstra ydelser i 2020, skyldes, at almen praksis har haft flere opgaver i forbindelse med coronapandemien, hvilket uddybes nedenfor.

Hurtig omstilling i almen praksis sikrede, at patienterne fortsat kunne kontakte deres praktiserende læge

Den 11. marts 2020 lukkede Danmark delvist ned. Denne nedlukning indebar bl.a., at de praktiserende læger lukkede ned for alle ikke-akutte patienter, både for at beskytte patienterne mod smitte og for at gøre klar til en mulig håndtering af et større udbrud af coronavirus i hele landet. Dette betød, at antallet af ydelser i almen praksis faldt kraftigt i april.³

RLTN og PLO indgik kort tid efter nedlukningen en række midlertidige aftaler, så man kunne sikre patienters adgang til deres praktiserende



² Fra 2018 blev kronikerydelserne indført for kroniske patienter med KOL og/eller diabetes. Det betyder, at lægen får et fast honorar pr. kronisk syg patient, samtidig med at ansvaret for en række behandlingsforløb blev flyttet fra sygehusene til almen praksis. Stigningen i antallet af ydelser fra 2018-2020 skyldes primært implementering af ydelserne og ikke, at antallet af kronikere er vokset tilsvarende. Der er desuden usikkerhed om, hvorvidt antallet af kronikerydelser er opgjort helt præcist.

³ Der var samtidig flere helligdage i april, hvilket også har betydning for antallet af ydelser.

læge. Kombinationen af de nye muligheder for at konsultere sin praktiserende læge, samt en langsom genåbning af samfundet efter påske, medførte, at borgerne igen kunne modtage behandling for andet end det allermest kritiske, og aktiviteten i almen praksis begyndte at stige.

Telefonkonsultationen

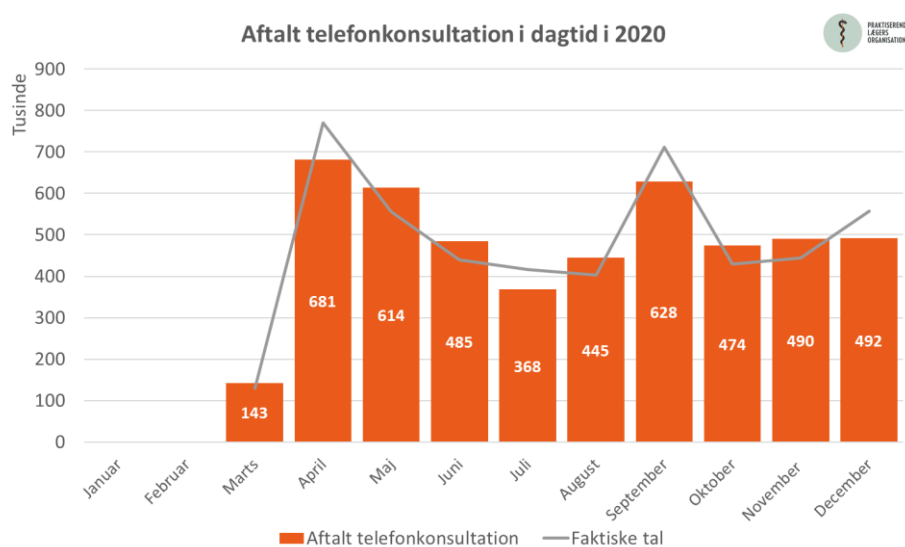
For at sikre bedre tilgængelighed til flere patienter blev der åbnet for, at patienter kunne tilbydes aftalt telefonkonsultation som erstatning for et fysisk fremmøde.

Efterspørgslen efter aftalte telefonkonsultationer blandt patienter var høj i april, hvor Danmark var lukket hårdt ned, og adgangen til egen læge var begrænset. Sammen med den langsomme genåbning begyndte antallet af aftalte telefonkonsultationer at falde, fordi patienterne nu delvist

kunne møde fysisk op i klinikkerne. Helt generelt følger antallet af aftalte telefonkonsultationer udviklingen i coronapositiv-procenten (se figuren nedenunder), hvilket kan forklares ved, at læger og patienter var opmærksomme på at begrænse antallet af fysiske kontakter, når smitten i samfundet var høj.

Den aftalte telefonkonsultation har vist sig at have stor værdi for patienterne. Muligheden for en grundig snak med lægen uden fremmøde har været attraktiv for patienter, der fx er bevægelseshæmmede eller mangler transportmuligheder, og har på den måde øget tilgængeligheden til egen læge for sårbare patientgrupper.

Aftalen om den aftalte telefonkonsultation blev opsagt af RLTN med virkning fra 1. juni 2021, men i den nye overenskomst for almen praksis, der træder i kraft 1. januar 2022 (hvis den godkendes af begge parter), er parterne blevet enige om, at en aftalt telefonkonsultation kan anvendes som et sekundært alternativ til en videokonsultation. Dvs., det er ikke muligt at benytte den aftalte telefonkonsultation i samme omfang som under corona-pandemien, men den kan tilbydes til de borgere, der ikke har adgang til videoudstyr, eller som ikke har mulighed for at gennemføre en videokonsultation, som følge af at de ikke har Nem-ID og ikke kan assisteres af pleje- eller sundhedspersonale.



Kilde: Ydelsesregisteret. Note: Data for udbuds- og regionsklinikker er ikke medtaget. Ydelser i de enkelte mdr. er omregnet til en standardiseret afregningsmåned, så de kan sammenlignes på tværs. De faktiske tal er repræsenteret ved den grå kurve.

De praktiserende læger var med til at beskytte de mest sårbare borgere

Udover den nye teststrategi vedtog regeringen også i april en vaccinationspakke, hvis formål var at beskytte personer i særlig risiko under coronaepidemien mod at blive ramt af influenza og pneumokokinfektioner. Dette medførte, at de praktiserende læger i højere grad end tidligere vaccinerede borgerne.

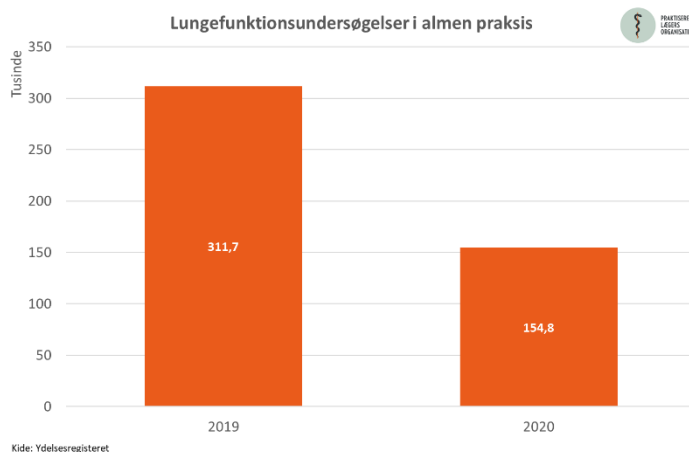
Adgang til gratis influenzavaccination løb fra 1. oktober. Derfor stiger antallet af vaccinationer kraftigt i oktober for så at falde i de efterfølgende måneder. Det nye tilbud om gratis vaccination med pneumokoksygdom til ældre og særligt udsatte betød i 2020, at der her blev givet 736.000 vaccinationsstik. Influenzavaccinationerne blev også anvendt i rekordhøjt omfang, med 1,1 mio. vaccinationsstik mod influenza, hvilket er 50 % flere end i samme periode året før.

Fordelen ved, at det er de praktiserende læger, der vaccinerer de mest sårbare, er lægernes kendskab til, hvilke borgere der er i målgruppen (risiko for alvorligt forløb med COVID-19), og almen praksis' mulighed for at kontakte patienterne direkte og tilbyde dem en tid til vaccination, såvel som muligheden for at tilbyde vaccination i eget hjem ved behov.

Herudover bidrog de praktiserende læger også til at vaccinere de første borgere med coronavaccinerne, herunder især plejehjemsbeboere og andre sårbare grupper. Disse vaccinationer kom dog først i gang mellem jul og nytår, så de fylder ikke meget i det samlede billede for 2020.

Færre fik foretaget lungefunktionsundersøgelser

Selv om der samlet set har været en øget brug af almen praksis og som hovedregel øget tilgængelighed, så har der også været visse undersøgelser og behandlinger, som er faldet i antal under corona. Der er foretaget færre laboratorieundersøgelser i perioden, særligt i begyndelsen af epidemien, da fremmøde måtte begrænses. Lungefunktionsundersøgelserne blev særligt hårdt ramt, da de indebærer en kraftig udånding, der kan sprede partikler i hele konsultationsrummet.



Fald i almen praksis' andel af de samlede sundhedsudgifter

Regionernes samlede udgifter til sundhed er fra 2019 til 2020 steget med ca. 6 mia. kr. Udgifterne til almen praksis udgør 8,1 procent af de samlede sundhedsudgifter, hvilket er 0,2 procentpoint lavere end for 2019, hvor andelen lå på 8,3 procent.

Det vil sige, at på trods af, at regionernes udgifter til almen praksis er steget det seneste år, så er udgifter steget mindre end i det øvrige sundhedsvæsen.