



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 24-09-2021
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPNSLA
Sagsnr.: 2111073
Dok. nr.: 1869156

Folketingets Sundhedsudvalg har den 28. juni 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1490 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pernille Skipper (EL).

Spørgsmål nr. 1490:

”Vil ministeren oplyse et estimat af omkostningerne ved at indføre en mulighed for praktiserende læger til at bruge dobbelttid (30 min.) på en almindelig konsultation med udsatte borgere, som f.eks. patienter fra udsatte boligområder, nyankomne flygtninge, borgere på sociale ydelser eller andre forhold lægen vurderer er relevante, så lægen honoreres relativt (f.eks. dobbelt) efter gældende overenskomst, og give et estimat af hvor stor en andel af konsultationerne, der gives til borgere i de nævnte grupper?”

Svar:

Til besvarelsen af spørgsmålet er der blevet indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen og Danske Regioner. Sundhedsdatastyrelsen har bidraget med et estimat af, hvor mange kontakter almen praksis har til udsatte borgere årligt, baseret på spørgerens definition af ”udsat borger” og den data, de havde tilgængelig. Danske Regioner har derefter beregnet omkostningerne og oplyser følgende:

”Danske Regioner skal indledningsvis bemærke, at det fremgår af overenskomsten for almen praksis, at en almindelig konsultation (ydelse 0101) kan være af kortere eller længere varighed og kan omhandle et eller flere problemstillinger hos den pågældende patient. Det følger heraf, at almen praksis får samme honorar uagtet konsultationens varighed, og at det aftalte honorar dermed afspejler den gennemsnitlige tid, som lægerne anvender på konsultationer.

Det er derfor Danske Regioner generelle forventning, at man i almen praksis afsætter den nødvendige tid til konsultationen på baggrund af patientens behov, som klinikken er blevet gjort bekendt med, inden konsultationen finder sted.

Danske Regioner er opmærksom på, at nogle praktiserende læger oplyser deres patienter om, at man kun kan få tilset én problemstilling pr. konsultation, eller at der maksimalt afsættes 10-15 minutter. Det er ikke en fremgangsmåde, som Danske Regioner finder i overensstemmelse med overenskomsten.

Endvidere ønsker Danske Regioner at gøre opmærksom på, at man i 2018 indførte et differentieret basishonorar, som blandt andet medfører, at klinikker får udbetalt et højere basishonorar, hvis klinikkens patientpopulation har et større behov for sundhedsydelser end det generelle niveau på landsplan.

Estimering af udgift ved indførelse af dobbelthonorar for konsultation

Med henblik på at beregne udgiften ved at indføre mulighed for at almen praksis kan afregne dobbelthonorar for konsultation til udsatte borgere, har Sundhedsdatastyrelsen oplyst følgende vedr. antal udsatte borgere og kontakter til almen praksis.

Da der i overenskomsten ikke er aftalt en konkret længde eller antal problemstillinger per konsultation, vil det som udgangspunkt være op til den enkelte praktiserende læge at vurdere, hvornår der i en konsultation med en udsat borger er anvendt så lang tid, at det berettiger til en konsultation til dobbelt-honorar.

Tabel 1 - Antal udsatte borgere med kontakt til almen praksis i 2020, opdelt på kontakt til almen praksis

	2019	2020
Antal udsatte borgere med kontakt til almen praksis	277.410	266.466
Antal kontakter til almen praksis for udsatte borgere	1.607.858	1.593.313

Kilde: Cpr-registeret og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen. Forløbsdatabasen DREAM, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.

Note: Opgørelsen dækker aktivt afregnet under speciale 80 (almen praksis) med ydelsesnumre 0101. Personer med dansk bopæl pr. 1. januar 2020 der er defineret som udsatte borgere er inkluderet. Udsatte borgere er defineret som borgere med bopæl i områder der figurerer på Ghettolisten pr. december 2020 eller borgere der modtager udvalgte sociale ydelser.

Regionerne har ikke adgang til oplysninger omkring indholdet eller varigheden af en konsultation i almen praksis, og det er derfor ikke muligt for regionerne at vurdere eller følge op på, hvor ofte der kan være berettiget for praktiserende læger at afsætte dobbelt så lang tid af til udsatte borgere.

Det vanskeliggør samlet set et estimat for, hvor stor en andel af konsultationerne, som lægerne vil vælge at afregne som konsultationer til dobbelthonorar.

I nedenstående tabel er der angivet, hvad udgifterne vil udgøre ved forskellige niveauer af konvertering fra almindeligt konsultationshonorar til dobbeltkonsultationshonorar (2 x almindeligt konsultationshonorar) på baggrund af Sundhedsdatastyrelsen opgørelse for 2020.

Tabel 2 - Meromkostning ved indførelse af mulighed for dobbelthonorering for gennemført konsultation (april 2021-niveau)

Antal kontakter til almen praksis for udsatte borgere 2020	Andel dobbeltkonsultationer	Meromkostning
1.593.313	20,0%	46.776.483 kr.
1.593.313	40,0%	93.552.966 kr.
1.593.313	60,0%	140.329.449 kr.
1.593.313	80,0%	187.105.932 kr.
1.593.313	100,0%	233.882.415 kr.

Kilde: Danske Regioners beregninger baseret på tal fra Sundhedsdatastyrelsen jf. tabel 1

”

Det er regeringens klare ambition, at der skal sikres flere praktiserende læger i hele landet, og regeringen arbejder derfor på tiltag til at forbedre lægedækningen i Danmark.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Nanna Søndergaard Lauritzen