



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 725
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 22-11-2023
Enhed: Borgernær Sundhed
Sagsbeh.: Emma Lea Stenbæk
Nielsen
Koordineret med:
Sagsnr.: 2023 - 1058
Dok. nr.: 23048

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 726 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. september 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mette Thiesen (DF).

Spørgsmål nr. 726:

"Vil ministeren redegøre for henholdsvis almen praktiserende læger og vagtlægers brug af videokonsultationer i årene 2021, 2022 og 2023? Vil ministeren endvidere redegøre for antallet af fejl, der er registreret ved videokonsultationer i hvert af de tre år?"

Svar:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet Danske Regioner og Styrelsen for Patientklager om bidrag til besvarelsen. Jeg kan henholde mig til følgende bidrag fra Danske Regioner for så vidt angår oplysninger om brug af videokonsultation og fysisk konsultation i almen praksis og i de regionale vagtlægeordninger:

"Danske Regioner kan oplyse aktivitetstal vedr. anvendelse af videokonsultationer og fysiske konsultationer i hhv. almen praksis (dagtid) og de regionale vagtlægeordninger (vagttid). Vagttid dækker over de tre regionale vagtlægeordninger, Region Hovedstadens Akuttefon 1813, samt Lægevagten Region Sjælland 1818.

Regionernes vagtlægeordninger er organiseret forskelligt og under forskellige aftaleforhold. Den samlede oversigt over aktiviteten i vagtlægeordningerne, skal derfor læses med forbehold for disse forskelle.

Al aktivitet vedr. 1818 og 1813 er placeret i kategorien "vagttid", uagtet at en andel af aktiviteten godt kan have fundet sted mellem kl. 08 og 16 på hverdage, hvor almen praksis er åben.

Region Hovedstaden bemærker til Akuttefon 1813, at man ikke bruger decideret videokonsultationer, men at man i stedet anvender en videofunktion i forbindelse med den telefoniske visitation. Videofunktionen er et hjælpværktøj, der kan anvendes i den telefoniske visitation, når den sundhedsfaglige visitator vurderer, at det er relevant ift. borgerens situation. I opgørelsen nedenfor indgår antal af gange i 1813, der er blevet anvendt videofunktion.

Danske Regioner kan oplyse følgende aktivitetstal vedr. anvendelse af videokonsultationer/videofunktion i hhv. almen praksis (dagtid) og lægevagten/1813/1818 (vagttid):

Tabel 1: Videokonsultationer/videofunktioner

	Dagtid	Vagttid
2021	268.738	217.295
2022	324.544	283.798
2023 (januar-august)	272.510	244.582

Note: Ydelse 0125 og 4436 vedr. almen praksis/lægevagtdrevet af PLO.

Kilde: Luna, indberetninger fra 1818 og 1813

Vi kan oplyse følgende aktivitetstal vedr. anvendelse af fysiske konsultationer (ydelse 0101) i hhv. almen praksis (dagtid) og lægevagten/1813/1818 (vagttid):

Tabel 2: Fysiske konsultationer

	Dagtid	Vagttid
2021	16.809.404	571.523
2022	16.046.843	715.405
2023 (januar-august)	11.231.841	527.305

Note: Ydelse 0101 vedr. almen praksis/lægevagtdrevet af PLO

Kilde: Luna, indberetninger fra 1818 og 1813

For så vidt angår 1813 er opgørelsen baseret på antallet af visitationer og ikke foretaget konsultationer.

For så vidt angår antallet af sundhedsfaglige fejl i forbindelse med fysiske konsultationer og videokonsultationer, henholder jeg mig til bidrag fra Styrelsen for Patientklager, der oplyser følgende:

”Vi modtager ca. 2.000 klagesager om året, som vedrører almen praksis og vagtlæger. Det registreres ikke på klagesagens metadata, om der er tale om videokonsultation eller ej. Det skyldes, at en særskilt registrering i metadata om konsultationsform ikke er nødvendig for vores klagesagsbehandling. Det vil derfor kræve en manuel gennemgang af et meget stort antal sager.”

Jeg kan i øvrigt oplyse, at Dansk Selskab for Almen Medicin har udarbejdet en faglig visitationsstandard, hvoraf det fremgår, at nogle problemstillinger er velegnede til videokonsultationer, men hvis vagtlægen ikke kan vurdere patientens tilstand tilstrækkeligt per telefon eller video, skal lægen henvise til fremmødekonsultation. Digitale løsninger kan i mange situationer være rigtig gode, men de kan ikke altid erstatte den direkte kontakt mellem behandler og patient, og det er helt afgørende, at man i sundhedsvæsenet ikke går på kompromis med behandlingskvaliteten og patientsikkerheden.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde