



Dato 8. marts 2017  
Sagsnr. 2017-1072  
Aktid. 425539

# PLO Analyse

## Stigende antal kontakter og konsultationer i almen praksis

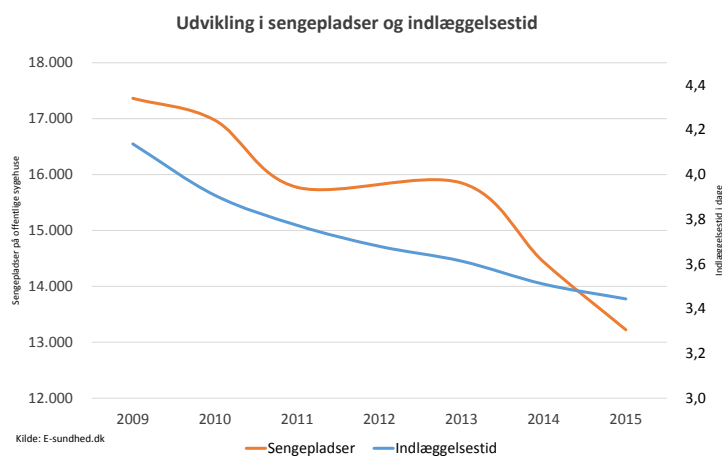
### Hovedbudskaber

- Antallet af daglige konsultationer er steget fra 43,9 pr. dag pr. praktiserende PLO-læge i 2007 til 49,5 i 2015.
- Antallet af meddelelser, der sendes til og fra lægen, er mere end fordoblet fra 2005 til 2015. I 2015 blev der sendt 66 mio. meddelelser til og fra de praktiserende læger.
- De praktiserende læger sender dobbelt så mange recepter i 2015 som for ti år siden. Lægerne modtager samtidig næsten dobbelt så mange epikriser<sup>1</sup> og laboratoriesvar som for ti år siden.
- De praktiserende læger bruger i gennemsnit næsten 80 pct. af deres tid på patientrelateret arbejde.
- Andelen af læger, der er generet af et mere krævende arbejde, er steget fra ca. 25 pct. i 2012 til over 58 pct. i 2016.

### Baggrund

Der sker i disse år store ændringer i det danske sundhedssystem. Danskerne lever længere, og der bliver flere patienter i pensionsalderen. Der sker også en stigning i antallet af borgere med kroniske lidelser, både fordi vi får flere ældre medborgere, og fordi screening, tidligere diagnostik og nye behandlingsmuligheder gør, at mange lever i længere tid med mere end én sygdom.

Samtidig sker der store ændringer i sygehusstrukturen. Små sygehuse lukkes, og store højt specialiserede supersygehuse er ved at blive bygget. Antallet af sengepladser falder,



<sup>1</sup> Et kort sammendrag af patientens sygehistorie.

den gennemsnitlige indlæggelsestid bliver kortere, og behovet for lægefaglig bistand til de patienter, der udskrives, bliver stadig større. En tiltagende del af befolkningen har derfor behov for hyppigt at se deres praktiserende læge, hvilket også afspejles i antallet af kontakter, den enkelte læge har med sine patienter.

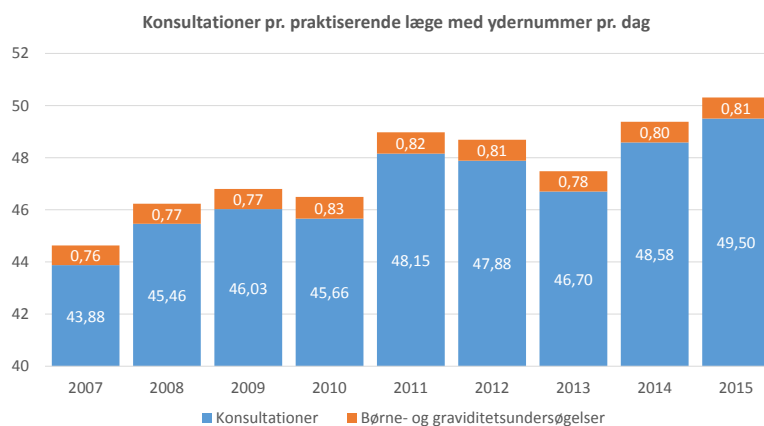
De mange aktører i sundhedsvæsenet, herunder de specialiserede supersygehuse, den kommunale ældrepleje og de kommunale akutfunktioner, medfører et voksende behov for, at de praktiserende læger indgår i et samspil, som i alle sammenhænge kræver dialog og koordination.

I samme periode, som der sker ændringer i sygehusstrukturen, er antallet af praktiserende læger faldet. En udvikling, der endnu ikke er vendt, og som i takt med de øgede opgaver øger arbejdspresset på de tilbageværende praktiserende læger.

### Stigende antal kontakter og konsultationer

Siden 2007 er antallet af konsultationer steget. Dengang var der i gennemsnit 43,9 konsultationer<sup>2</sup> i dags-

tid pr. arbejdsdag<sup>3</sup>. Dette tal er med mindre udsving løbende steget og nåede i 2015 det hidtil højeste niveau med 49,5 konsultationer pr. praktiserende læge med ydernummer. Suppleres opgørelsen med børne- og graviditetsundersøgelser, er antallet af konsultationer steget fra 44,6 pr. dag til 50,3 pr. dag.



Kilde: Ydelsesregisteret, PLO's medlemsregister.  
Konsultationer dækker konsultationerne opgjort som grunddydelser, og opfatter bl.a. almindelige konsultationer, e-konsultation, sygebesøg og telefonkonsultation

### 40 mio. flere meddelelser på ti år

Samtidig med at antallet af konsultationer er steget, er antallet af meddelelser, som den praktiserende læge modtager elektronisk, også steget gevaldigt. MedCom – et større systemhus - der til dagligt er ansvarlig for den elektroniske trafik til og fra et stort antal praksis, har opgjort, at i 2005 blev der sendt lidt over 25 mio. meddelelser til og fra de praktiserende læger. I 2015 er tallet mere end fordoblet

<sup>2</sup> Konsultationer dækker over: konsultation, E-konsultation, telefonkonsultation, sygebesøg og øvrige grunddydelser. Lægen kan lade klinikpersonalet varetage visse undersøgelser og behandlinger under supervision fra lægen, hvorfor den enkelte læge ikke nødvendigvis selv har haft alle konsultationer.

<sup>3</sup> Baseret på et normalt på 216 arbejdsdage pr. år, jf. SKATs beregningsgrundlag af f.eks. befordringsfradrag.

og ligger på mere end 66 mio. meddelelser, hvilket svarer til mere end 88 meddelelser pr. læge pr. dag.

Dykker man ned i tallene, er det specielt antallet af recepter, der sendes mange af, mens der ses også store stigninger i antallet af modtagne epikriser og laboratorieresvar.

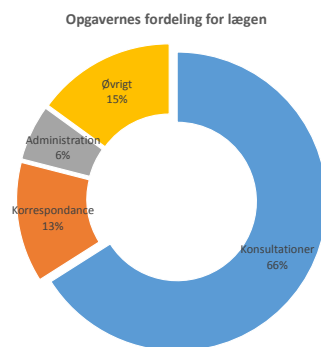
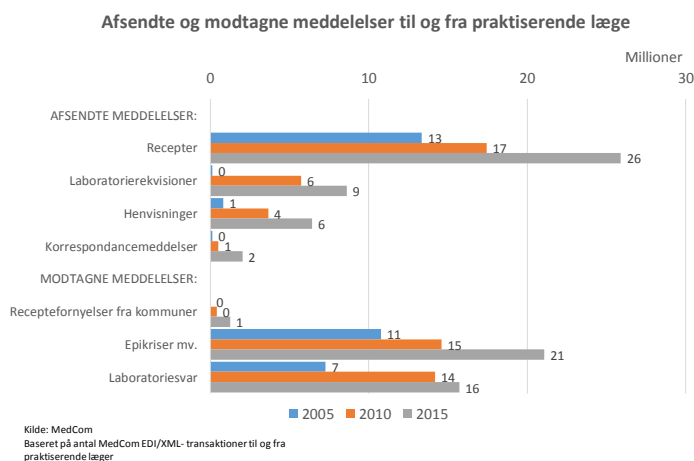
I forhold til antallet af afsendte meddelelser udgør recepter den største del. På ti år er antallet af afsendte recepter fordoblet fra 13 mio. i 2005 til 26 mio. i 2015. I de seneste år har specielt indførslen af Det Fælles Medicinkort (FMK) medvirket til, at der sker en kraftig stigning i antallet af sendte elektroniske recepter. Men også antallet af laboratorierekvisitioner er steget og ligger i 2015 på ca. 9 mio. meddelelser. Ligeledes er antallet af henvisninger steget fra ca. 1 mio. til 6 mio. meddelelser. Størst er antallet af henvisninger til sygehuse (3 mio.), fulgt af henvisninger til speciallæger (1,5 mio.) og henvisninger til røntgen (1 mio.).

Men de praktiserende læger sender ikke bare flere meddelelser, de modtager også flere, og skal dermed

forholde sig til flere problemstillinger for patienterne. Antallet af epikriser (et kort sammendrag af patientens sygehistorie) er således steget fra 10 mio. til 21 mio. epikriser om året fra 2005 til 2015. Her er det specielt epikriser fra sygehusene, der er i vækst, således er epikriser fra sygehuse steget fra 5 mio. til 12 mio. på 10 år. Antallet af epikriser fra speciallæger er ligeledes mere end fordoblet i perioden. Hertil kommer laboratorieresvar. Her er antallet steget fra lidt over 7 mio. svar til mere end 15 mio. svar fra 2005 til 2015.

### Meget tid til patienterne

Revisionsfirmaet Deloitte har i forbindelse med en analyse af almen praksis opgjøret<sup>4</sup>, hvordan lægens bruger sin tid. Lægerne benytter ca. 60-70 pct. af deres tid på konsultationer, mens ca. 12-15 pct. bruges på korrespondance og



<sup>4</sup> Projektet observerede aktiviteten i syv praksis i hver syv dage.

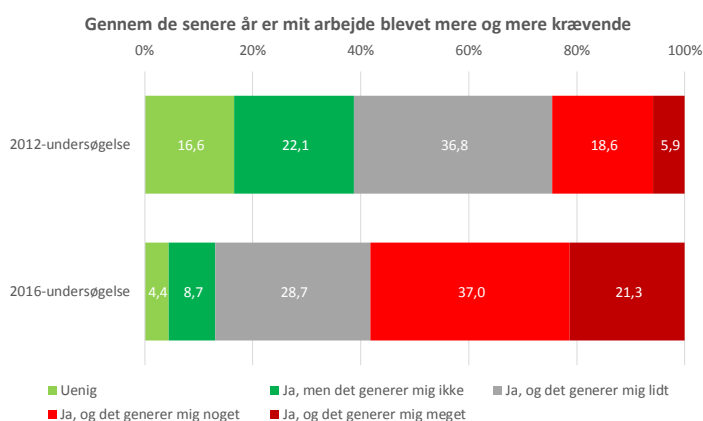
4/5

håndtering af indgående kommunikation. Herudover bruges 6 pct. på administration og 15 på øvrige opgaver.

De 66 pct. af tiden suppleret med de 13 pct. af tiden, der bruges til korrespondance, betyder, at de praktiserende læger bruger en stor del af deres tid på patientrelateret arbejde.

### Arbejdet er blevet mere krævende

Den øgede aktivitet presser de praktiserende læger, og flere af lægerne oplever en stigende arbejdsbyrde på grund af et mere krævende arbejde. I 2012 og 2016 gennemførte forskningsenheden for almen praksis i Aarhus en undersøgelse blandt PLO's medlemmer – de praktiserende læger – og på blot de fire år er der sket et markant skifte i antallet af praktiserende læger, der oplever, at deres arbejde er blevet mere krævende. I 2012 angav ca. 25 pct. af lægerne, at det generede dem noget eller meget, at deres arbejde var blevet mere krævende. Dette tal er i 2016 mere end fordoblet og lå på hele 58 pct.



Kilde: Undersøgelse blandt PLO's medlemmer foretaget af forskningsenheden for almen medicin i Aarhus i 2012 og 2016.

### Behov for flere praktiserende læger

Den stigende arbejdsmængde afspejler, at efterspørgslen efter ydelser i almen praksis i perioden har været stigende. Alt tyder på, at denne udvikling de næste mange år vil fortsætte, som følge af det voksende antal ældre, det voksende antal kronisk syge patienter og ændringer i sygehusstrukturen.

På den baggrund vil det være naturligt, at de praktiserende læger bliver aflastet ved, at mulighederne for at ansætte klinikpersonale i almen praksis forbedres. Derved kan klinikpersonalet udføre flere af de opgaver, lægerne udfører i dag. Dette kunne ske ved, at det såkaldte økonomiloft over lægernes højeste tilladte aktivitet pr. år bliver forhøjet.

Samtidig kan den kommunikation, der sker til og fra de praktiserende læger, gøres mere præcis og konkret, så tidsforbruget hertil begrænses. PLO har konkret foreslået, at den sygehuslæge, der udskriver en patient, får en ny mulighed: Udover den vanlige epikrise kan vedkommende skrive en egentlig henvisning til den praktiserende læge, der tydeligt beskriver, hvad der skal følges op på og inden for hvilken tidsramme. Udover at spare tid undgås potentielt farlige situationer for patienterne.

På længere sigt er det oplagt, at det voksende arbejdspress på almen praksis skal løses ved, at antallet af praktiserende læger øges. Det kan ske ved, at der uddannes flere speciallæger i almen praksis, og at det gøres mere attraktivt at nedsætte sig som praktiserende læge, hvorved flere af de allerede uddannede speciallæger i almen medicin nedsætter sig som praktiserende læge i stedet for at tage eksempelvis ansættelse på et sygehus.