Center for Sundhed
Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen

REGION

Lægedæknings-undersøgelse for 2022

27-10-2021

Lægedækningsundersøgelse for 2022

1. Introduktion

Baggrund

Regionen vurderer og fastsætter hvert år kapaciteten i almen praksis for at sikre lægedækning til alle regionens borgere det kommende år. Som udgangspunkt for denne fastsættelse skal regionen jf. Overenskomst for almen praksis §3, foretage en høring af alle almen praksis i regionen. I høringen skal de enkelte praksis bl.a. kunne tilkendegive ønsker til antallet af patienter. Høringen har til formål at fastsætte regionens behandlingskapacitet med henblik på at planlægge kapaciteten for det næste år.

Kompetencen til at beslutte evt. udvidelse med nye kapaciteter i almen praksis på baggrund af lægedækningsundersøgelsen ligger i regionens Udvalg for forebyggelse og sammenhæng.

Regionen har gennemført denne høring som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse. Spørgeskemaundersøgelsen er sendt til alle almen praksis i regionen med mulighed for at afgive ét samlet svar pr. praksis. Undersøgelsen blev gennemført i perioden 27. august til 17. september 2021.

Lægehøringen i 2020 blev som følge af ekstraordinære omstændigheder i praksis i forbindelse med håndteringen af Covid-19 gennemført i en forenklet version. Efter beslutning af Praksisplanudvalgets administrative styregruppe (PAS) på mødet den 12. maj 2021, er lægehøringen i 2021 gennemført i fuld længde. Bilag 3 viser det anvendte spørgeskema i undersøgelsen (Bilag 3).

I denne rapport præsenteres lægehøringens resultater vedrørende praksis ønsker til antal tilmeldte patienter. Resultaterne vedrørende de øvrige spørgsmål vil blive præsenteret separat.
I nærværende rapport sammenstilles resultater vedr. ønsker til antal tilmeldte patienter med blandt andet data for befolkningsudviklingen og det aktuelle antal patienter tilmeldt almen praksis i regionen.

2. Informationskampagne og vejledning af lægerne i forbindelse med besvarelse af årets lægehøring

Erfaringer fra tidligere høringer har vist et behov i praksis for et bedre kendskab til begreberne ’lukkegrænse’ og ’åbnegrænse’, samt overenskomstens regler om antal patienter. Dette års høring er derfor blevet understøttet af målrettet information til lægerne, som har haft til formål at give de praktiserende læger større viden om åbne- og lukkegrænser, samt betydningen af disse med henblik på at forbedre lægedækningsundersøgelsen som planlægningsværktøj.

Forud for Lægehøringen er der bl.a. udsendt informationsmateriale om åbne- og lukkegrænser, samt betydningen af disse for praksis, til almen praksis via praksis E-boks, PLO-orientering og Praksisnyt. Endvidere er spørgeskemateksten opdateret, så den informerer om åbne- og lukkegrænser og opfordrer praksis til at indsnævre ’spændet’ (afstanden) mellem åbne- og lukkegrænserne, da det både giver mulighed for en mere stabil praksisdrift og et mere stabilt planlægningsgrundlag for regionen.

På baggrund af informationskampagnen såvel som selve høringen har 177 praksis fulgt opfordringen til at indsnævre spændet mellem praksis' åbne- og lukkegrænser (se senere i rapporten). Det betyder, at regionen kan estimere lægedækningen med langt større sikkerhed end tidligere.

Anvendelse af besvarelser

Rammerne for anvendelse af besvarelserne og databehandling er aftalt mellem PLO-Hovedstaden, Det fælleskommunale sundhedssekretariat og Region Hovedstaden. Besvarelserne vedr. praksis' ønsker til maks. og min. antal patienter tilknyttet praksis er, som ved sidste års undersøgelse, forpligtende for praksis. Det vil sige at regionen, efter aftale mellem parterne, ændrer praksis' lukkegrænser og åbnegrænser i overensstemmelse med lægernes svar. Således at praksis, hvor det er relevant, kan åbnes eller lukkes for yderligere patienter.
Modsat sidste år har praksis der kvalificerer sig til at blive åbnet for patienttilgang (ved at have ønsket en lukkegrænse, som er højere end det antal patienter, som praksis har tilmeldt) i år haft mulighed for at frabede sig automatisk åbning for patienttilgang.

3. Baggrundsinformation om almen praksis i Region Hovedstaden

Udvikling i antal patienter tilmeldt praksis
Antallet af patienter (gruppe 1-sikrede borgere) tilmeldt almen praksis i Region Hovedstaden er i perioden fra 2018 til 2021 steget med 30.454, svarende til 1,7 procent. Der er i perioden sket en stigning i alle regionens planområder på nær planområde Bornholm, hvor der ses et mindre fald. Den største stigning ses i planområde Syd, som er steget med 13.989 patienter svarende til 2,7 procent.

Tabel 1: Antal tilmeldte patienter fordelt på planområder i perioden 2018-2021

Planområde	Antal sikrede 2018	Antal sikrede 2019	Antal sikrede 2020	Antal sikrede 2021	Difference 2018-2021	
Bornholm	39.548	39.550	39.479	39.471	-77	-0,2%
Byen	476.984	482.016	486.163	485.420	8.436	1,8%
Midt	479.851	482.328	483.721	484.240	4.389	0,9%
Nord	320.870	321.772	322.233	324.587	3.717	1,2%
Syd	517.210	523.225	525.154	531.199	13.989	2,7%
Hovedtotal	**1.834.463**	**1.848.891**	**1.856.750**	**1.864.917**	**30.454**	**1,7%**

Note: NOTUS Regional pr. 01.10.2021.

Udvikling i antal kapaciteter
I perioden 2018 til 2021 har Region Hovedstaden udvidet med samlet 39 nye kapaciteter. I forbindelse med Lægedækningsundersøgelsen for 2022 blev der ikke udvidet med nye kapaciteter, men der er i løbet af 2021 udmøntet 2 puljekapaciteter. Tabel 2 viser udvidelsen med nye kapaciteter år for år fra 2018-2021.

Tabel 2: Årlig udvidelse af kapaciteten i Region Hovedstaden i perioden 2018-2021

	2018	2019	2020	2021	Hovedtal
Nye kapaciteter	17	11	9	2	**39**

Note: Opgjort 01.10.2021

Aktive kapaciteter
Antallet af kapaciteter svarer som udgangspunkt til det antal læger der, jævnfør beslutning i regionen, kan arbejde fuld tid i praksis. En aktiv kapacitet er en kapacitet, der er tildelt en praksis, som behandler patienter.

Der var pr. 1. oktober 2021 1.103 aktive kapaciteter i almen praksis i Region Hovedstaden, hvilket er en stigning på 10 aktive kapaciteter sammenlignet med 2020. Den største stigning i antallet af kapaciteter ses i planområde Syd, som er steget med 7 kapaciteter fra 2020-2021 svarende til 2,3 procent.

Tabel 3: Antal aktive kapaciteter fordelt på planområder i perioden 2018-2021

Planområde	Aktive kapaciteter 2018	Aktive kapaciteter 2019	Aktive kapaciteter 2020	Aktive kapaciteter 2021	Difference 2020-2021	
Bornholm	28	28	28	27	-1	-3,6%
Byen	258	262	272	274	2	0,7%
Midt	271	277	283	285	2	0,7%
Nord	197	200	202	202	0	0,0%
Syd	293	301	308	315	7	2,3%
Hovedtotal	**1.047**	**1.068**	**1.093**	**1103**	**10**	**0,9%**

Note: NOTUS Regional pr. 01.10.2021.

Ubesatte kapaciteter

Når en praksis køber en kapacitet af en anden praksis, eller ansøger regionen om en ledig kapacitet og får den tildelt, kan praksis vælge straks at modtage patienter, svarende til den nyerhvervede kapacitet, hvormed kapaciteten aktiveres. Såfremt praksis ikke har tilknyttet en navngiven læge i form af en kompagnon eller en ansat læge til at varetage det ekstra antal patienter, der følger med kapaciteten, er der tale om en aktiv men 'ubesat' kapacitet. 48 kapaciteter ud af de 1.103 aktive kapaciteter i 2021 var pr. 1 oktober 2021 ubesatte, og er dermed ikke tilknyttet en navngiven læge.

Udviklingen mod flere ubesatte kapaciteter i perioden 2018 til 2021 hænger bl.a. sammen med, at antallet af nye tildelte kapaciteter er øget betragteligt de seneste år. Antallet af ubesatte kapaciteter kan være et udtryk for rekrutteringsudfordringer.

Tabel 4: Antal ubesatte aktive kapaciteter fordelt på planområder i 2018-2021

Planområde	Ubesatte kapaciteter 2018	Ubesatte kapaciteter 2019	Ubesatte kapaciteter 2020	Ubesatte kapaciteter 2021
Bornholm	2	5	6	6
Byen	6	5	10	8
Midt	6	10	11	8
Nord	1	0	4	2
Syd	7	13	16	24
Hovedtotal	**22**	**33**	**47**	**48**

Note: NOTUS Regional pr. 01.10.2021

Kapaciteter på vej

'Kapaciteter på vej' dækker over kapaciteter som endnu ikke er aktive – det vil sige, de modtager endnu ikke patienter. Det kan være kapaciteter, som regionen opslår til besættelse, fx nye kapaciteter, der opslås som en udvidelse af den samlede kapacitet i forbindelse med den årlige vurdering af lægedækningen, eller kapaciteter, som regionen har fået tilbage, når en læge ophører uden at overdrage sin kapacitet til en anden læge. Det kan også være kapaciteter, som efter opslag er tildelt læger, men som endnu har nedsat sig og derfor ikke modtager patienter.

Foruden de ovenfor nævnte 'kapaciteter på vej', er der i Region Hovedstaden også en pulje af kapaciteter, som kan anvendes ved uforudsete lægedækningsudfordringer i særlige områder. Disse medregnes ikke i den samlede inaktive kapacitet, idet udmøntning af disse kræver, at lægedækningssituationen i området er ekstraordinær og ikke kan løses med den eksisterende kapacitet.

Pr. 1. oktober 2021 var der i Region Hovedstaden 15 kapaciteter på vej. Der er flest kapaciteter på vej i planområde Syd.

Tabel 5: Antal ikke-aktive kapaciteter fordelt på planområder i 2021

Planområde	Kapaciteter i opslag eller proces herom	Tildelte, ikke-aktive kapaciteter	Puljekapaciteter	Total ikke-aktive kapaciteter (+ puljekapaciteter)
Bornholm	0	1*	0	1
Byen	0	4	0	4
Midt	1	0	0	1
Nord	1	0	0	1
Syd	2	4	0	6
Ikke placeret	2**	0	8	2 (+8)
Hovedtotal	**6**	**9**	**8**	**15 (+ 8 puljekapaciteter)**

Note: Opgjort 01.10.2021

* Der er foruden den ene inaktive kapacitet på vej på Bornholm yderligere to kapaciteter på vej. Disse stammer fra Praksisklinikken på Bornholm og er derfor pr. 1 oktober 2021 fortsat aktive.

** Der er aktuelt to kapaciteter, som regionen har fået tilbageleveret fra læger, som ikke er lykkedes med at aktivere kapaciteterne. Disse to kapaciteter afventer endelig beslutning om, hvor kapaciteterne skal genopslås.

Det kan tage op til 1-1 ½ år fra annoncering af en ledig kapacitet, til kapaciteten er aktiveret og tager patienter. Der går tid med opslag og tildeling til ansøgende læge. Herefter får lægen som hovedregel ni måneder til at etablere sig.

Udvikling i antal patienter pr. kapacitet

I perioden 2020 til 2021 er der sket et fald i det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet for hele Region Hovedstaden på 0,5 procent svarende til 8 patienter pr. kapacitet jf. tabel 6. Det største fald i det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet ses i planområderne Syd og Byen, imens der ses et

mindre fald i planområde Midt. Det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet er steget i planområde Nord og Bornholm.

Tabel 6: Antal patienter pr. kapacitet fordelt på planområder i perioden 2018-2021

Planområde	Antal patienter pr. kapacitet 2018	Antal patienter pr. kapacitet 2019	Antal patienter pr. kapacitet 2020	Antal patienter pr. kapacitet 2021	Difference 2020-2021	
					Antal	Procent
Bornholm	1.412	1.413	1.410	1.462	52	3,7%
Byen	1.849	1.840	1.787	1.772	-15	-0,9%
Midt	1.771	1.741	1.709	1.699	-10	-0,6%
Nord	1.629	1.609	1.595	1.607	12	0,7%
Syd	1.765	1.738	1.705	1.686	-19	-1,1%
Hoved-	**1.752**	**1.731**	**1.699**	**1.691**	**-8**	**-0,5%**

Kilde: NOTUS Regional pr. 01.10.2021.

Forventet befolkningsudvikling

I Tabel 7 ses den forventede befolkningsudvikling i de kommende fem år. Som det fremgår af tabellen forventes der at være behov for mellem 5-7 nye kapaciteter ekstra årligt frem til 2026 for at kunne dække befolkningstilvæksten (jf. bilag 2 for at se befolkningsudviklingen fordelt på planlægningsområderne).

Tabel 7: Forventet udvikling i befolkning og kapacitetsbehov fra 2022-2026

	2022	2023	2024	2025	2026	2022-2026
Forventet befolkningsudvikling	9.374	11.695	11.761	11.613	11.343	55.786
Forventet kapacitetsbehov pba. Befolkningsudvikling	5,4	6,8	6,8	6,7	6,6	32,3

Note: Befolkningsprognosen for kommunerne er fra Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning 2020 efter kommune, køn og alder. For bydele i København er Københavns Kommunes egen prognose anvendt.

Ny metode til databehandling af lægernes svar

De forrige år har regionen vurderet den samlede kapacitet i almen praksis på baggrund af lægernes tilkendegivne ønsker til maks. antal patienter pr. kapacitet (dvs. lukkegrænsen). I år estimeres i stedet et patientantal, hvor praksisdriften forventes at fungere optimalt, og som lægges til grund for den samlede vurdering af kapaciteten i regionen. Estimatet for patienttallet udregnes som et gennemsnit mellem praksis' åbne- og lukkegrænser. Formålet er at undgå potentiel overestimering af kapaciteten, som der kan være risiko for, når kapaciteten alene beregnes på baggrund af lægernes ønsker til maksimalt antal patienter i praksis (lukkegrænsen).

Da ikke alle praksis har svaret på undersøgelsen, er der som de forrige år indsat et estimat for de ikke-besvarende praksis. Når der fremadrettet i rapporten refereres til praksis' middelværdi mellem åbne- og lukkegrænsen inkl. estimaterne, betegnes opgørelsen "Høringssvar 2021 (inkl. estimat)". Når der i rapporten

refereres til den gennemsnitlige ønskede lukkegrænse, uden indregnet estimat for dem som ikke-besvarende praksis, vil det fremgå med betegnelsen "Høringssvar 2021".

Forklaring af estimat for ikke-besvarende praksis:

I Lægehøringen i 2019 og 2020 bestod estimatet for de ikke-besvarende praksis af praksis' aktuelle antal patienter. Undtaget var dog de praksis, som aktuelt havde under 1600 patienter – for disse blev værdien 1600 indsat.
Da den samlede kapacitet i år vurderes ud fra et gennemsnit mellem praksis' åbne- og lukkegrænser, er der for ikke-besvarende praksis i år både anvendt et estimat for lukkegrænsen og et estimat for åbnegrænsen

- Som estimat for ikke-besvarende praksis' lukkegrænse indsættes det antal patienter, som er tilmeldt praksis' pr. 1. oktober 2021.
    - Såfremt praksis ikke har en dispensation og antallet af sikrede er under 1600 pr. kapacitet, er estimatet i stedet sat til 1600, som er den mindst mulige lukkegrænse indenfor overenskomstens rammer.
    - For praksis med dispensation - som delepraksis samt praksis med særlige aftaler om patienttal - er estimatet dog baseret på det aktuelt aftalte maksimale patienttal.
- Som estimat for ikke-besvarende praksis' åbnegrænser er indsat 1550 sikrede pr. kapacitet, som er den mindst mulige åbnegrænse indenfor overenskomstens rammer.

Resultater for lægedækningsundersøgelsen for 2022

Spørgeskemaundersøgelsen opnåede en svarprocent på 76 procent. Som det fremgår af tabel 7, er svarprocenten 4 procentpoint højere end ved sidste års høring.

Tabel 8: Svardeltagelse på årlige høringer fordelt på planområder i perioden 2017-2021.

Planområde	Svarprocent høring 2017	Svarprocent høring 2018	Svarprocent høring 2019	Svarprocent høring 2020	Svarprocent høring 2021	Antal praksis der har besvaret	Praksis pr. 1. oktober 2021
Bornholm	67%	91%	100%	100%	91%	10	11
Byen	70%	77%	68%	71%	76%	131	172
Midt	70%	76%	71%	73%	76%	121	159
Nord	73%	76%	80%	75%	71%	69	97
Syd	68%	82%	74%	71%	77%	134	174
Hovedtotal	**70%**	**78%**	**73%**	**72%**	**76%**	**465**	**613**

Note: Antal praksis er opgjort via NOTUS Regional pr. 01.10.2021

Ønsker til antal patienter tilknyttet praksis

Tabel 9 viser dette års resultater vedr. lægernes ønsker til antal patienter, sammenholdt med resultaterne fra forrige års undersøgelser. Det ses, at de 76% praksis, som har besvaret undersøgelsen, i gennemsnit maksimalt ønsker 1.801 patienter pr. kapacitet. Det er det samme antal patienter pr. kapacitet som tilkendegivet ved høringen året før (Se lægedækningsundersøgelsen for 2021).

I tabel 9 ses det endvidere, at høringssvaret (inkl. estimat) for 2021 er markant lavere end i 2020. Dette skyldes anvendelsen af den nye metode til estimering af det patienttal, hvor praksisdriften forventes at fungere optimalt. Som følge af dette og af den kontinuerlige udvikling af spørgeskemaet og databehandlingen i de seneste år, kan der ikke drages direkte konklusioner på baggrund af en sammenligning af Høringssvarene (inkl. estimat) over tid.

Tabel 9: Ønsker om maksimalt antal patienter pr. kapacitet fordelt på planområder i perioden 2018-2021 (høringssvar)

Plan-område	2018		2019		2020		2021				
	Høringssvar		Høringssvar		Høringssvar		Høringssvar		Patienter pr. kapacitet*	Difference høringssvar og patienter pr. kapacitet	
	(Inkl. estimat)	78%	(Inkl. estimat)	73%	(Inkl. estimat)	72%	(Inkl. estimat)	76%		(Inkl. estimat)	76%
Bornholm	1.320	1.402	1.447	1.695	1.400	1.400	1.474	1.536	1462	74	136
Byen	1.790	1.868	1.839	1.768	1.908	1.915	1.800	1.885	1772	-108	-30
Midt	1.749	1.808	1.783	1.845	1.831	1.825	1.730	1.801	1699	-101	-24
Nord	1.666	1.680	1.680	1.766	1.706	1.703	1.658	1.708	1607	-48	5
Syd	1.752	1.817	1.766	1.447	1.769	1.790	1.735	1.811	1686	-34	21
Hoved-total	**1.733**	**1.790**	**1.764**	**1.759**	**1.799**	**1.801**	**1.729**	**1.801**	**1691**	**-70**	**0**

Note: *Patienter pr. kapacitet, er det faktiske antal tilmeldte patienter pr. kapacitet i praksis pr. 01.10.2021

I opgørelsen for 'Hørringsvar 2021 (76%)' er kun medregnet besvarende praksis' svar. Der er både medregnet ønsker om lavere og højere patienttal indenfor overenskomstens ramme.

Kapacitet i almen praksis på baggrund af lægehøringen i 2021

Hvis regionens samlede kapacitet på 1.118 var aktiveret og disse hver varetog 1.729 patienter pr. kapacitet (Høringssvar 2021 inkl. estimat), ville det være muligt at betjene 1.933.331 borgere. Som tidligere beskrevet, forventes der løbende at være en andel af kapaciteterne, som er i proces (inaktive), hvorved de ikke betjener borgere. Med baggrund i erfaringer fra 2021 forventes dette at udgøre en størrelsesorden på ca. 8 af de i alt 1.118 kapaciteter i regionen.

Med udgangspunkt i dette, forventes 1.110 kapaciteter at kunne betjene patienter i 2022. Hvis de resterende 7 ikke-aktive kapaciteter, som forventes aktiveret i 2022, antages at betjene normtallet på 1600 patienter pr. kapacitet, mens de nuværende aktive kapaciteter forventes at kunne betjene 1.729 patienter pr. kapacitet, vil det være muligt at betjene 1.918.592 borgere i 2022, jf. tabel 10.

Tabel 10: Samlet maksimal kapacitet i regionen i 2021

	Antal kapaciteter	Borgere det vil være muligt at betjene
Aktive kapaciteter	1.103	1.907.392
Hvis alle aktuelle kapaciteter aktiveres	1.118	1.932.992
Antal kapaciteter ekskl. Forventet antal kapaciteter i proces i 2022	1.110	1.918.592
Forventet antal sikrede i regionen i 2022 (inkl. Befolkningstilvækst for 2022).	1.874.291	

Note: Regionens aktive kapaciteter er opgjort pr. 01.10.2021. Antal borgere, det vil være muligt at betjene, er beregnet som antal kapaciteter gange høringssvar 2021 (inkl. estimat). De inaktive kapaciteter er beregnet med normtallet på 1600 patienter. Antallet af tilmeldte patienter i regionen var 1. oktober 2021 1.864.917 jf. tabel 1. Antallet af borgere i regionen forventes at stige til 1.874.291 frem til udgangen af 2022 (jf. bilag 1).

Selvom undersøgelsen viser, at regionen som helhed har tilstrækkelig kapacitet til at dække både det nuværende antal patienter og den forventede tilvækst i 2022, kan der være områder, hvor den ekstra kapacitet ikke kan udnyttes. Dette skyldes blandt andet, at den ekstra kapacitet ikke altid er geografisk placeret, hvor behovet er.

Det er vurderes derfor, at kapaciteten for det kommende år ikke alene bør baseres på en opgørelse over regionen som helhed, men at opgørelsen bør suppleres med, at der ses nærmere på lægedækningssituationen i de enkelte planlægningsområder.

Herudover vurderes det, at det bør indgå i den samlede vurdering af behovet for ny kapacitet, at almen praksis i Region Hovedstaden skal rustes til den demografiske udvikling, og at fortsat flere opgaver skal løses i almen praksis i fremtiden.

Den områdespecifikke kapacitetsvurdering foreslås at tage udgangspunkt i parametrene:

- Hvor godt et planlægningsområde forventes at være dækket af kapaciteter, under hensyntagen til befolkningsfremskrivningen i planlægningsområdet
- Andelen af lukkede praksis i området
- Patienttyngden i de enkelte områder vurderet ud fra kommunesocialgruppen og andelen af ældre borgere i området.

På baggrund af disse kriterier rangeres planlægningsområderne ud fra deres behov for yderligere kapacitet som præsenteret i bilag 3

I forbindelse med analysen af de enkelte områder er der (jf. bilag 3) identificeret 5 planlægningsområder, som på baggrund af kriterierne bør prioriteres ved en eventuel udvidelse af antallet af kapaciteter i 2022. Disse planlægningsområder er: Vesterbro, Amager, Gladsaxe, Vanløse og Indre by.

Praksis der er åbnet som følge af dette års lægehøring

På baggrund af praksis' besvarelser i lægehøringen blev praksis' åbne/lukkestatus ændret pr. 5. oktober, hvis praksis havde tilkendegivet et ønske om en højere lukkegrænse end praksis' aktuelt antal tilmeldte patienter. Dette gjaldt dog kun hvis praksis ikke havde fravalgt at blive åbnet for patienttilgang i spørgeskemaet.

I alt 227 lukkede praksis har i lægehøringen for 2021 angivet en ønsket lukkegrænse, som er højere end det antal patienter, som praksis har tilmeldt. Af disse fravalgte 98 praksis at blive åbnet for patienttilgang og 6 havde enten dispensation eller var selektivt åbent. Dermed blev 123 praksis åbnet den 5. oktober for tilgang af patienter. Det svarer til ca. 14.458 yderligere patientpladser (jf. tabel 11).

Størstedelen af de ekstra patientpladser er placeret i planområde Midt, som får 5.934 ekstra patientpladser fordelt på 27 praksis, der åbner for tilgang.

Det bemærkes, at opgørelsen over ekstra patientpladser efter åbning af lukkede praksis, baserer sig på praksis' lukkegrænser. Dermed vil praksis igen lukke for tilgang, såfremt de 14.458 ledige pladser udfyldes.

Tabel 11: Lukkede praksis – der ønsker at åbne for tilgang (høringssvar 2021)

Planområder	**Antal lukkede praksis, som åbner for tilgang**	**Antal ekstra patienter, praksis optager**
Bornholm	1	8
Byen	46	3.904
Midt	27	5.934
Nord	9	521
Syd	40	4.091
Hovedtotal	**123**	**14.458**

Note: Opgjort pr. 4. oktober 2021. Opgørelsen indeholder udelukkede praksis, der har besvaret (76%), som hverken har dispensation, selektivt åbent eller er en delepraksis. Praksis' lukkegrænse ændres automatisk pr. 5 oktober 2021 og åbnes for tilgang af patienter, ved mindre de har fravalgt dette i spørgeskemaet.

Mindsket spænd mellem praksis åbne- og lukkegrænse

Tabel 12 viser, at praksis har mindsket spændet mellem åbnegrænsen og lukkegrænsen fra 228 patienter til 156 patienter, hvilket svarer til, at praksis i gennemsnit har mindsket spændet med 72 patienter. Efter høringen har praksis i gennemsnit en åbnegrænse på 1.695 patienter pr. kapacitet. Dette er 145 patienter mere i gennemsnit end normtallet på 1.550 patienter pr. kapacitet, som er den lavest mulige åbnegrænse jf. overenskomsten.

Tabel 12: Spænd mellem åbnegrænse og lukkegrænse i praksis

Planområde		**Gennemsnitligt spænd mellem åbengrænse og lukkegrænse**		
	Antal praksis* (før informationskampagne)	Før kampagne	Efter høring	Difference
Bornholm	11 (12)	67	145	78
Byen	171 (175)	255	160	-95
Midt	160 (160)	250	165	-85
Nord	98 (98)	201	121	-80
Syd	174 (173)	208	164	-44
Hovedtotal	**614 (618)**	**228**	**156**	-72

Note: opgjort 01.10.2021

*Antallet af praksis er faldet fra 618 før informationskampagnen (den 1. maj 2021) til 614 efter høringen (den 1. oktober 2021).

Læger som ikke ønsker at blive åbnet på baggrund af Lægehøringen trods en ønsket lukkegrænse som er over praksis aktuelle antal tilmeldte patienter

98 af praksis med et aktuelt antal tilmeldte patienter, som ligger under deres angivne ønske til lukkegrænse, har angivet, at praksis' ikke ønsker at blive åbnet for patienttilgang som følge af svarene i lægehøringen. I tabel 13 ses en kondenseret oversigt over årsager, som praksis har angivet, til at de ikke vil åbnes.

Tabel 13: kondenseret oversigt over årsager til praksis ikke vil åbnes for patienttilgang

Angivne årsager til ikke at ville åbnes for patienttilgang
Travlhed
Vil vente til åbnegrænsen nås
Antal sikrede er tæt på lukkegrænsen
Praksis vil selv have mulighed for at vælge hvornår der åbnes og lukkes for tilgang
Det aktuelle antal patienter er passende
Sygdom i praksis eller i familie til ansatte i praksis
Praksis har mange nye patienter
Mange "tunge" patienter
Snarligt ophør/overtagelse af praksis
Ønske om selektiv eller begrænset åbning
Underbemanding
Læger i praksis har en høj alder

4. Konklusion

I alt besvarede 465 praksis Lægedækningsundersøgelsen i 2021, hvilket svarer til en svarprocent på 76 procent.

Lægedækningsundersøgelsen for 2022 viser, at praksis i gennemsnit ønsker 1.729 patienter pr. kapacitet (Høringssvar 2021 inkl. estimat). Undersøgelsen viser også, at der frem mod udgangen af 2022 vil være et samlet antal borgere i regionen på 1.874.291, og at regionen med en forventet aktiv kapacitet på 1.110 kapaciteter, vil have kapacitet til at varetage ca. 1.918.592 patienter.

Som følge af svarene i Lægehøringen åbnede 123 praksis den 5. oktober for tilgang af patienter, hvilket svarer til 14.458 yderligere patientpladser.

Selvom undersøgelsen viser, at regionen som helhed har tilstrækkelig kapacitet til at dække behovet, kan der være områder, hvor den ekstra kapacitet ikke kan udnyttes. Dette skyldes blandt andet, at den ekstra kapacitet ikke altid er geografisk placeret, hvor behovet er. Derfor bør kapaciteten for det kommende år ikke alene baseres på en opgørelse over regionen som helhed, men der skal ses nærmere på lægedækningssituationen i de enkelte planlægningsområder.

Herudover bør det indgå i den samlede vurdering af behovet for ny kapacitet at almen praksis i Region Hovedstaden skal rustes til den demografiske udvikling, og at fortsat flere opgaver skal løses i almen praksis.

I forbindelse med dette års spørgeskema er der i spørgeskemateksten og i en informationskampagne forud for undersøgelsen opfordret til at praksis indsnævrer 'spændet' (afstanden) mellem deres åbnegrænser og lukkegrænser. 177 praksis har fulgt opfordringen, hvorfor de kan forvente at få et mere stabilt antal tilmeldte patienter fremadrettet. Gennemsnitligt har praksis i denne periode mindsket forskellen mellem åbnegrænse og lukkegrænse med 72 patienter pr. kapacitet. Denne effekt betyder samtidig, at regionen kan beregne og vurdere lægedækningen med større sikkerhed end tidligere.

5. Bilag til lægedækningsundersøgelsen

1. a. Lægedækningsundersøgelse 2021. Oversigt. – **Separat bilag**
1. b. Fordeling af åbnede praksis og ekstra kapacitet som følge af åbning.
2. Befolkningsprognose
3. Spørgeskema anvendt i lægedækningsundersøgelsen for 2021.

Bilag 1. b. Fordeling af potentiel ekstrakapacitet.

Potentiel kapacitet fra lukkede praksis – der ønsker at åbne for tilgang (høringssvar 2021)

Rækkemærkater	Antal lukkede praksis, som åbner for tilgang	Antal ekstra patienter, praksis optager
Bornholm	**1**	**8**
Bornholms Regionskommune	1	8
Byen	**46**	**3.904**
Bispebjerg	5	422
Brønshøj-Husum	3	348
Frederiksberg Kommune	11	1.209
Indre By	6	550
Nørrebro	7	364
Vanløse	1	126
Østerbro	13	885
Midt	**27**	**5.934**
Ballerup Kommune	2	283
Egedal Kommune	2	72
Furesø Kommune	2	128
Gentofte Kommune	3	2.300
Gladsaxe Kommune	4	1.033
Herlev Kommune	2	164
Lyngby-Taarbæk Kommune	8	1.535
Rudersdal Kommune	3	386
Rødovre Kommune	1	33
Nord	**9**	**521**
Allerød Kommune	1	52
Fredensborg Kommune	1	147
Frederikssund Kommune	3	171
Helsingør Kommune	3	104
Hillerød Kommune	1	47
Syd	**40**	**4.091**
Albertslund Kommune	2	160
Amager	11	1.269
Brøndby Kommune	1	40
Glostrup Kommune	3	269
Hvidovre Kommune	7	686
Høje-Taastrup Kommune	3	282
Tårnby Kommune	3	294
Valby	6	572
Vesterbro	4	519
Hovedtotal	**123**	14.458

Bilag 2. Befolkningsprognose for 2022-2026

Forventet befolkningsudvikling for 2022- 2026 i Region Hovedstaden.

Forventet befolkningsudvikling						
Planområde/ Planlægningsområde	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2022-2026**
Bornholm	6	21	24	31	43	125
Bornholms Regionskommune	6	21	24	31	43	125
Planområde Byen	-221	459	1.675	843	883	3.639
Bispebjerg	577	432	272	276	259	1.816
Brønshøj-Husum	-480	-62	647	180	257	542
Frederiksberg Kommune	-423	-21	-16	-5	18	-447
Indre By	127	-106	40	-131	-138	-208
Nørrebro	-220	-441	333	-119	-377	-824
Vanløse	154	125	-79	-130	-118	-48
Østerbro	44	532	478	772	982	2.808
Planområde Midt	1.147	1.743	1.715	1.736	1.781	8.122
Ballerup Kommune	165	206	211	217	233	1.032
Egedal Kommune	125	158	162	161	165	771
Furesø Kommune	118	154	156	162	162	752
Gentofte Kommune	-309	-180	-180	-161	-151	-981
Gladsaxe kommune	192	298	289	290	297	1.366
Herlev kommune	125	165	167	168	175	800
Lyngby-Taarbæk Kommune	81	184	173	175	181	794
Rudersdal Kommune	72	140	141	145	157	655
Rødovre Kommune	578	618	596	579	562	2.933
Planområde Nord	927	1.141	1.099	1.101	1.125	5.393
Allerød Kommune	224	236	229	228	230	1.147
Fredensborg Kommune	113	140	146	153	161	713
Frederikssund Kommune	131	155	137	131	127	681
Gribskov Kommune	-20	18	5	8	18	29
Halsnæs Kommune	90	109	111	111	113	534
Helsingør Kommune	161	193	190	191	196	931
Hillerød Kommune	271	313	302	299	298	1.483
Hørsholm Kommune	-43	-23	-21	-20	-18	-125
Planområde Syd	7.515	8.331	7.248	7.902	7.511	38.507
Albertslund Kommune	-124	-72	-69	-65	-59	-389
Amager	3.290	3.237	3.342	2.359	2.316	14.544
Brøndby Kommune	-51	1	12	24	34	20
Dragør Kommune	23	45	40	45	45	198
Glostrup Kommune	145	170	164	165	160	804
Hvidovre Kommune	172	249	263	267	275	1.226
Høje-Taastrup Kommune	240	298	291	283	281	1.393
Ishøj Kommune	89	122	120	117	120	568
Tårnby Kommune	-34	43	30	48	58	145
Valby	1.599	437	590	1.311	725	4.662
Vallensbæk Kommune	184	186	168	157	144	839
Vesterbro	1.982	3.615	2.297	3.191	3.412	14.497
Hovedtotal	**9.374**	**11.695**	**11.761**	**11.613**	**11.343**	**55.786**

Note: Befolkningsprognosen for kommunerne er fra Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning 2020 efter kommune, køn og alder. For bydele i København er Københavns Kommunes egen prognose anvendt.

Forventet kapacitetsbehov baseret på befolkningstilvækst for 2022-2026

Forventet kapacitetsbehov baseret på Befolkningsudvikling						
Planområde/ Planlægningsområde	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2022-2026**
Bornholm	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Bornholms Regionskommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Planområde Byen	-0,1	0,3	1,0	0,5	0,5	2,1
Bispebjerg	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2	1,1
Brønshøj-Husum	-0,3	0,0	0,4	0,1	0,2	0,3
Frederiksberg Kommune	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,3
Indre By	0,1	-0,1	0,0	-0,1	-0,1	-0,1
Nørrebro	-0,1	-0,2	0,2	-0,1	-0,2	-0,5
Vanløse	0,1	0,1	0,0	-0,1	-0,1	0,0
Østerbro	0,0	0,3	0,3	0,4	0,5	1,5
Planområde Midt	0,7	1,0	1,0	1,0	1,0	4,7
Ballerup Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6
Egedal Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Furesø Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Gentofte Kommune	-0,2	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,6
Gladsaxe kommune	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,9
Herlev kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Lyngby-Taarbæk Kommune	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Rudersdal Kommune	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Rødovre Kommune	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	1,6
Planområde Nord	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	3,2
Allerød Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,7
Fredensborg Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Frederikssund Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Gribskov Kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Halsnæs Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Helsingør Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6
Hillerød Kommune	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,9
Hørsholm Kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1
Planområde Syd	4,3	4,8	4,2	4,5	4,3	22,1
Albertslund Kommune	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,2
Amager	1,9	1,9	1,9	1,4	1,3	8,5
Brøndby Kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dragør Kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Glostrup Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Hvidovre Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,7
Høje-Taastrup Kommune	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,8
Ishøj Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Tårnby Kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Valby	0,9	0,2	0,3	0,7	0,4	2,6
Vallensbæk Kommune	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Vesterbro	1,1	2,1	1,3	1,8	1,9	8,3
Hovedtotal	**5,4**	**6,8**	**6,8**	**6,7**	**6,6**	**32,3**

Bilag 3. Spørgeskema anvendt i lægedækningsundersøgelsen for 2022

Side 1

Høring af almen praksis i forbindelse med lægedækning for 2022

Regionen gennemfører den årlige lægedækningshøring med det formål at afdække kapaciteten i almen praksis. Høringen er fastsat i overenskomst om almen praksis §3. Undersøgelsen omfatter også spørgsmål til øvrige forhold omkring praksis. Disse indgår efter ønske fra Praksisplanudvalget.

Bemærk, at undersøgelsen er bindende, og at det er vigtigt at du svarer realistisk på spørgsmålene. Et realistisk svar på spørgsmålene om åbne- og lukkegrænser kan være afgørende for at opretholde en bæredygtig arbejdsmængde i praksis. Eksempelvis kan en for høj lukkegrænse være problematisk, hvis en nabopraksis lukker, da din praksis med dags varsel kan få tilmeldt patienter op til lukkegrænsen. Disse patienter kan ikke afvises, hvis du er åben for tilgang.

Hav samtidig med i dine overvejelser, at undersøgelsen anvendes til kapacitetsvurdering i regionen, og dermed har betydning for hvor mange praksis, der skal være i dit område. Det betyder, at et ønske om en høj lukkegrænse, kan føre til færre almen praksis i dit område eller omvendt.

Der skal udfyldes ét skema pr. praksis. Det vil sige, at kompagniskabspraksis eller delepraksis med flere læger skal svare samlet. Det er derfor en god idé at drøfte spørgsmålene med de evt. andre læger i praksis inden besvarelse.

Besvarelsen er ikke anonym, men oplysninger fra praksis behandles fortroligt, og data offentliggøres kun på aggregeret niveau. Det er aftalt, at PLO-Hovedstadens sekretariat også har adgang til data fra undersøgelsen. På baggrund af din besvarelse kan du blive kontaktet af i Region H eller administrative medarbejdere fra KAP-H, som led i arbejdet med rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger, eller hvis din besvarelse af åbnegrænser og lukkegrænser giver anledning til afklaring af praksis ønsker.

Oplever du tekniske problemer i forbindelse med besvarelsen af undersøgelsen, eller har du spørgsmål til undersøgelsen, kan du sende en e-mail til oliver.lomholt@regionh.dk.

Side 2

Baggrundsinformation om praksis

Aktuelle informationer om din/jeres praksis (data pr. 26.08.2021):

Praksisform: [X]
Antal kapaciteter: [X]
Aktuelt antal tilmeldte patienter: [X]
Antal tilmeldte patienter pr. kapacitet: [X]
Nuværende åbnegrænse: [X]
(Åbnegrænsen er det antal patienter praksis som minimum ønsker at have. Regionen åbner for tilgang af patienter, når antallet af patienter er faldet til under åbnegrænsen.)

Nuværende lukkegrænse: [X]
(Lukkegrænsen er det antal patienter praksis som maksimum ønsker at have. Regionen lukker automatisk for tilgang af patienter, når antallet af patienter når lukkegrænsen.)

Eventuel dispensation vedr. antal tilmeldte patienter: [X]
Aktuelt åben eller lukket for tilgang af patienter: [X]
Eventuelt selektiv åbent: [X]

Side 3

Spørgsmål om ønsker til åbne- og lukkegrænser

Forestil dig den ideelle situation for din praksis, hvor du oplever at have et realistisk og passende antal patienter over en længere periode, der bidrager til en bæredygtig arbejdsmængde og praksisdrift. Hvor mange patienter er ideelt for din praksis? Hvis du sætter dine åbne-lukkegrænser nogenlunde tæt omkring den mængde patienter, som din praksis fungerer bedst ved, kan du opnå et stabilt antal patienter og dermed undgå større ændringer i arbejdsmængde og indtjening.

Hvis du i spørgsmålene herunder angiver ønske til åbnegrænse, som ligger under 1550 patienter pr. kapacitet, eller ønske til lukkegrænse, som ligger under 1600 eller over 2700 patienter pr. kapacitet, kan ønsket kun blive realiseret ved en særlig tilladelse. Ved ønske om særlig tilladelse, skal du sende en ansøgning om dispensation til regionens Enhed for Praksisaftaler.

[Du kan læse mere om åbnegrænser og lukkegrænser her]

Husk, at du til enhver tid kan ændre åbne- og lukkegrænser (til antal patienter, der ikke kræver særlig tilladelse) - samt bede om at få åbnet eller lukket for tilgang - ved at henvende dig til regionen på tlf. 3866 6007 – tast 2 eller via mail: csuyderalmen@regionh.dk**.**

På nuværende tidspunkt har praksis tilkendegivet at de mindst vil have [X] patienter tilmeldt i alt.

På nuværende tidspunkt har praksis tilkendegivet at de højest vil [X] patienter tilmeldt i alt .

På nuværende tidspunkt har praksis i alt [X] tilmeldte patienter i praksis.

Vi vil bede jer om at oplyse, hvilke åbne- og lukkegrænser I ønsker (= jeres ønsker til minimum og maksimum antal patienter i praksis). **Jeres nye åbne- og lukkegrænser vil træde i kraft pr. 5.10.2021.**

Spørgsmål om ønsker til åbne og lukkegrænser

Lukkegrænsen skal være mindst 50 patienter højere end åbnegrænsen.

Hvor mange patienter i alt vil praksis mindst have tilmeldt (åbnegrænse)? _____

Hvor mange patienter i alt vil praksis højest have tilmeldt (lukkegrænse)? _____

Tryk 'Næste' for at se, hvad dine svar betyder for antal patienter pr. kapacitet og for praksis' status som åben eller lukket for tilgang af patienter!

Side 4

Antal patienter pr. kapacitet

Dit ønske til åbnegrænse betyder, at praksis ønsker mindst [X] patienter pr. kapacitet.

Dit ønske til lukkegrænse betyder, at praksis højst ønsker [X] patienter pr. kapacitet.

Hvis du ønsker at ændre dine svar, kan du gå tilbage ved at trykke 'Forrige'.

Bemærk:

Den indtastede åbne og lukkegrænse opdateres i yderregistret pr. 5.10.2021.

Ændring af praksis' status som "åben" eller "lukket"

Hvis praksis aktuelt er lukket og ønsker eller fastholder en lukkegrænse, som er højere end det aktuelle antal patienter vil praksis blive åbnet for tilgang pr. 5.10.2021. Hvis dette er tilfældet for din praksis, men du ikke ønsker at praksis åbnes for tilgang, kan dette fravælges på næste side.

Hvis praksis aktuelt er åben og ønsker en lukkegrænse, som er mindre end det aktuelle antal patienter vil praksis blive lukket for tilgang pr. 5.10.2021

I øvrige tilfælde ændres åbne- og lukkestatus ikke.

Ønsker du på et senere tidspunkt at ændre lukkegrænsen eller at lukke for tilgang, kan dette ske ved henvendelse til regionen på tlf. 3866 6007 – tast 2 eller via mail: csuyderalmen@regionh.dk.

Side 4.b – Dette spørgsmål stilles såfremt praksis har lukket, men har angivet en lukkegrænse, som er over det aktuelle antal sikrede

Din praksis er aktuelt lukket og du har ønsket eller fastholdt en lukkegrænse, som er højere end det aktuelle antal patienter i praksis. Derfor vil praksis blive åbnet for tilgang pr. 5.10. 2021

Ønsker du ikke at praksis åbnes på baggrund af svarene relateret til åbne- eller lukkegrænser i spørgeskemaet, skal du sætte kryds i boksen nedenfor, så forbliver praksis lukket for tilgang.

(1) ❑ Jeg ønsker at praksis forbliver lukket for tilgang

Kommenter gerne hvorfor du ønsker, at praksis skal forblive lukket.

_____
_____
_____

Side 5

De følgende spørgsmål har til formål at bidrage til den bedst mulige fastholdelsesindsats.
Afhængigt af dine svar, vil du kunne blive kontaktet af den regionale rekrutteringsfunktion eller den fælles regionale og lægelige konsulentordning (KAP-H) med henblik på dialog om dine/jeres ophørsplaner.

Planlægger en eller flere læger i praksis at stoppe?

(1) ❑ Ja, inden for det kommende år
(2) ❑ Ja, indenfor de næste 2-3 år
(3) ❑ Ja, indenfor de næste 4-5 år
(4) ❑ Nej

Side 5.b – dettes spørgsmål stilles såfremt der er svaret ”ja” til spørgsmål 5.

Hvad er årsagen til, at en eller flere læger i praksis planlægger at stoppe?
Bemærk: Praksis kan blive kontaktet på baggrund af besvarelsen med henblik på en dialog vedr. lægernes planer om at stoppe.

Angiv gerne flere svar

(1) ❑ Pension (pga. alder)
(2) ❑ Sygdom
(7) ❑ Ansættelse i anden praksis
(8) ❑ Anden lægelig beskæftigelse
(3) ❑ Arbejdsbelastning
(4) ❑ Udbrændthed
(5) ❑ Andet _____

Er der noget, der kan få lægen eller lægerne til at blive længere i praksis?

Hvis 'Ja' uddyb:

(1) ❑ Ja (uddyb venligst) _____
(2) ❑ Nej

Side 6

Har praksis planer eller ønske om at flytte inden for det kommende år?

(1) ❑ Ja
(2) ❑ Nej
(3) ❑ Måske

Side 6.b – dettes spørgsmål stilles såfremt der er svaret ”ja” eller ”måske” til spørgsmål 6

Husk, at almen praktiserende læger, der ønsker at flytte praksisadresse, skal anmode regionen om tilladelse til flytning af praksisadresse. Hvis du vil vide mere om flytteretningslinjerne, kan du finde yderligere information her.

Hvor ønsker praksis at flytte hen?
Angiv gerne flere svar

(1) ❑ Til lokaler inden for samme kommune / samme bydel i Københavns kommune
(2) ❑ Til lokaler i anden kommune / anden bydel i Københavns kommune
(3) ❑ Ved ikke

Såfremt praksis ønsker at flytte til en anden kommune / anden bydel i Københavns kommune, angiv gerne hvor:

_____

Ønsker praksis at flytte til lokalefællesskab med andre behandlere?
Angiv gerne flere svar

(1) ❑ Til sundhedshus (f.eks. med kommunale eller regionale sundhedstilbud, og andre behandlere)
(2) ❑ Til større lægehus
(3) ❑ Til lokaler med andre praktiserende læger (f.eks. speciallæger)
(4) ❑ Ikke relevant

Oplever praksis barrierer i forhold til at flytte?
Hvis ’ja’ uddyb venligst

(1) ❑ Ja (uddyb venligst) _____
(2) ❑ Nej

Side 7

Er der ansat sundhedsfagligt personale i praksis?

(1) ❑ Ja
(2) ❑ Nej

Side 7.b – dettes spørgsmål stilles såfremt der er svaret "ja" til spørgsmål 7

Information om personalet
Angiv antal fultidsansatte og deltidsansatte medarbejdere, besvar kun ved de relevante faggrupper

	Fuldtidsansat	Deltidsansat
Lægesekretær	_____	_____
Sygeplejerske	_____	_____
SOSU-assistent	_____	_____
Jordmoder	_____	_____
Bioanalytiker	_____	_____
Farmaceut	_____	_____
Medicinstuderende	_____	_____
Anden sundhedsfaglig gruppe	_____	_____

Side 8

Indgår praksis i samarbejde med andre almen praksis
Mulighed for at sætte flere krydser
(Her tænkes ikke på klynger)

(1) ❑ Nej
(2) ❑ Ja, i netværkspraksis
(3) ❑ Ja, i samarbejdspraksis
(4) ❑ Ja, vagtring/ feriering
(5) ❑ Ja, praksis indgår i anden form for samarbejde _____

Side 9

Hvor ofte søger du information om kommunernes sundhedstilbud på sundhed.dk (SOFT-portalen)?

(1) ❑ Dagligt
(3) ❑ Ugentligt
(4) ❑ Månedligt
(6) ❑ Hver tredje måned
(7) ❑ Sjældnere end hver tredje måned
(5) ❑ Aldrig

Side 10

Hvor ofte henviser praksis til et kommunalt forebyggelsestilbud?

(1) ❑ Dagligt
(2) ❑ Ugentligt
(3) ❑ Månedligt
(4) ❑ Hver tredje måned
(5) ❑ Sjældnere end hver tredje måned
(6) ❑ Aldrig

Side 11

Nedenfor har praksis mulighed for at supplere med kommentarer til høringen

_____
_____
_____
_____

Side 12

Tak for deltagelsen!

Hvis du vil kontrollere dine svar, kan du klikke dig tilbage i skemaet ved at trykke "Forrige".

Husk at trykke "Afslut" for at afsende din besvarelse! Når besvarelsen er sendt, vil du få vist regionens hjemmeside.

Den 5. oktober 2021 tilpasses praksis' åbne- og lukkegrænse, samt åbne- og lukkestatus på baggrund af svarene som du har angivet i nærværende besvarelse.

Dit svar vil herudover indgå i vurdering af lægekapaciteten i Region Hovedstaden i 2021, og i arbejdet for at sikre lægedækningen i regionen fremover.

Resultaterne af undersøgelsen forventes at foreligge ved udgangen af 2021. Resultater og data på aggregeret niveau offentliggøres herefter på sundhed.dk.

Se information om åbnegrænser og lukkegrænser med videre her

Hvis du har spørgsmål til åbnegrænser og lukkegrænser eller ønsker at ændre disse, kan du til enhver tid kontakte regionens økonomienhed/yderregistret på tlf. 3866 6007 – tast 2 eller via mail: http://csuyderalmen@regionh.dk