

Indledende screening til vurdering af behov for genopslag eller omfordeling

Regionsadministrationen har udarbejdet et forslag til metode, som ud fra fem objektive kriterier om lægedækningen, skal understøtte regionens indledende vurdering af:

- om en tilbageleveret kapacitet, uden yderligere analyse, bør genopslås i samme område, eller
- om området vurderes at være ”mættet for kapacitet”, hvorfor omfordeling af den tilbageleverede kapacitet i stedet bør overvejes, da det, at tilføre endnu en kapacitet til området, potentielt kan have konsekvenser for lægernes mulighed for etablering af praksis med bæredygtig praksisdrift, og dermed medvirke til ineffektiv brug af de samlede lægeressourcer i regionen.

De fem kriterier baserer sig på nøgledata vedr. lægedækningen, og er udvalgt fordi de vurderes at have betydning for, om et område kandiderer til at være mættet for kapacitet og dermed kandiderer til omfordeling. Hvert kriterie udløser point, og det er den samlede score af point, som afgør om en tilbageleveret kapacitet uden yderligere analyse genopslås i samme område, eller om området kandiderer til omfordeling.

Nedenstående tabel viser et overblik over de fem kriterier og mulige point.

Tabel 1. Kriterier til vurdering af genopslag eller omfordeling

Kriterie	Mulige Point
Åbne praksis og 'potentielt ledige patientpladser'	+1 point
Færre sikrede pr. kapacitet end det tal, praksis i gennemsnit har udtrykt ønske om at have jf. åbnegrænserne	+1 point
Forventet nettotilførsel af kapaciteter fremadrettet	+1 point / -1 point
Procentvis befolkningsudvikling over de seneste fem år	+1 point
Konsekvens ift. det gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet ved ikke at genopslå kapacitet i området	+1 point

Kriterie 1: Åbne praksis og 'potentielle ledige patientpladser'

Kriteriet tildeler point til områder, som over de seneste tre måneder har haft en høj andel praksis med åbent for tilgang, og hvor der fremadrettet vurderes at være tilstrækkeligt med potentielt ledige patientpladser i praksis ("luft"), jf. kapaciteten i området. Antallet af 'potentielt ledige patientpladser' er beregnet ud fra praksis' lukkegrænse sammenholdt med praksis' nuværende antal sikrede pr. kapacitet. Der tages i kriteriet højde for, at nogle områder kan have kapacitet(er) på vej til området¹, som fremadrettet hver bidrager med ca. 1.600 potentielle ledige patientpladser. Samtidig tages der højde for, at der i nogle områder forventes en befolkningstilvækst i 2022-2023, som potentielt opbruger de ledige patientpladser. Endeligt tages der også højde for, at såfremt den tilbageleverede kapacitet stammer fra et ophør uden overdragelse, så kan der være patienter tilknyttet den ophørende praksis, som skal fordeles blandt eksisterende praksis i området, og som dermed også opbruger de potentielt ledige patientpladser i området.

Et område tildeles 1 point, hvis området:

- har haft 50% eller flere åbne praksis i området i løbet af de sidste tre måneder, **og**
- stadig har 1.600 eller flere 'potentielt ledige patientpladser' (svarende til én kapacitet), når der er taget højde for kapaciteter på vej, den forventede befolkningsudvikling i 2022-2023, og evt. patienter fra ophørende læge, som skal fordeles mellem eksisterende praksis i området.

Modeltilretninger på baggrund af input fra PLO-H, KKR og Københavns Kommune:

Det har været et ønske, at der gives point til områder med en andel på 50% åbne praksis eller derover, samt at der forsøges at tages højde for praksis med usandsynligt høje lukkegrænser. For at undgå risiko for overestimering af kapacitet forbundet med 'potentielt ledige patientpladser' er praksis, der har en lukkegrænse på over 2.000, men som aktuelt har færre sikrede pr. kapacitet end 2.000, således korrigeret for dette, og er i udregningen lagt ind med lukkegrænse på 2.000. Praksis der har en lukkegrænse på over 2.000, men som aktuelt har flere sikrede pr. kapacitet end 2.000, er lagt ind med deres aktuelle lukkegrænse.

Det er desuden et ønske fra arbejdsgruppen, at der sideløbende arbejdes med at indsamle mere valide tal ift. praksis' lukkegrænser.

¹ Kapaciteter på vej er her kapaciteter i opslag eller kapaciteter, som er tildelt læger, men endnu ikke aktive-ret.

Kriterie 2: Færre sikrede pr. kapacitet end tilkendegivet ønske om jf. åbnegrænserne

Kriteriet tildeler point til områder, hvor praksis aktuelt har et gennemsnitligt antal sikrede pr. kapacitet, som er lavere end det antal, som praksis over for regionen har udtrykt ønske om (jf. praksis' åbnegrænse). I sådanne situationer vurderes det ikke relevant at udvide kapaciteten i området, da det vil minimere grundlaget for, at lægernes ønsker om at få flere patienter, kan indfries.

Et område tildeles 1 point, hvis praksis i området:

- Aktuelt gennemsnitligt har færre sikrede pr. kapacitet end den gennemsnitlige åbnegrænse i området.

Kriterie 3: Forventet nettotilførsel af kapacitet fremadrettet

Kriteriet tildeler eller fratrækker point til områder, som fremadrettet enten forventes at få flere eller færre kapaciteter. Hvis et område fremadrettet forventes at få *færre* kapaciteter, skyldes det, at læger har fået tilladelse til at flytte kapacitet fra området til et andet område (men som endnu ikke er effektueret). Hvis et område fremadrettet forventes at få *flere* kapaciteter i området, skyldes det enten, at der er kapaciteter i eller på vej i opslag, kapaciteter som er tildelt læger, men endnu ikke aktiveret, *eller* at der er læger, som har fået tilladelse til at flytte kapacitet til området (men som endnu ikke er effektueret).

Et område tildeles 1 point, hvis området:

- Fremadrettet forventes at få én eller *flere* kapaciteter i området

Et område tildeles -1 point, hvis området:

- Fremadrettet forventes at miste én eller *flere* kapaciteter

Modeltilretninger på baggrund af input fra PLO-H, KKR og Københavns Kommune:

Det har været et ønske, at der ikke blot gives pluspoint, hvis et område får tilført kapacitet, men at der også gives minuspoint, hvis et område fremadrettet forventes at få færre kapaciteter.

Kriterie 4: Procentvis befolkningsudvikling over de seneste fem år

Kriteriet tildeler point til områder, som over en femårig periode har haft et befolkningsfald.

Et område tildeles 1 point, hvis området:

- har haft et befolkningsfald i perioden 2015-2020

Modeltilretninger på baggrund af input fra PLO-H, KKR og Københavns Kommune:

Det har været et ønske, at der indgår et kriterie, om den procentvise historiske befolkningsudvikling.

Kriterie 5: Konsekvens ved ikke at genopslå kapacitet i området

Kriteriet baserer sig på en konsekvensberegning ift. hvad der sker med det gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet, såfremt den tilbageleverede kapacitet ikke genopslås i området. Baggrunden for kriteriet er, at der som udgangspunkt ikke bør flyttes kapacitet fra et område, hvis konsekvensen er, at alle praksis i så fald vil være tæt på at lukke for tilgang.

Der er i kriteriet taget højde for den forventede nettotilvækst af kapaciteter fremadrettet, samt den forventede fremadrettede befolkningsudvikling i 2022-2023. Endeligt er der taget højde for, at der forsat skal være "luft" i området, hvis en kapacitet flyttes til et andet område. Dette er rent teknisk gjort ved brug af middelværdien mellem åbne- og lukkegrænsen.

Et område tildeles 1 point, hvis:

- Det beregnede gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet ligger under middelværdien af åbne og lukkegrænserne i området.

Modeltilretninger på baggrund af input fra PLO-H, KKR og Københavns Kommune:

Det er et ønske, at der sideløbende arbejdes med at indsamle mere valide tal ift. praksis' lukkegrænser.

Samlet score

I områder som får 0 eller 1 point vil tilbageleverede kapaciteter uden nærmere analyse kunne genopslås.

Omvendt vil et område kandidere til at "være mættet for kapacitet", hvis området samlet set får 2 point eller flere.

Såfremt der tilbageleveres en kapacitet i et af følgende områder (pr. 17. maj 2021) vil kapaciteten jf. den indledende screening blive genopslået i samme område uden nærmere analyse:

- Frederiksberg (1 point)
- Nørrebro (1 point)
- Gentofte (1 point)
- Gladsaxe (1 point)
- Herlev (1 point)
- Lyngby-Taarbæk (1 point)
- Amager (1 point)
- Dragør (1 point)
- Ishøj (1 point)
- Valby (1 point)
- Vesterbro (1 point)
- Indre By (0 point)
- Vanløse (0 point)
- Allerød (0 point)
- Glostrup (0 point)
- Høje Taastrup (0 point)

I de øvrige kommuner vil der blive foretaget en nærmere analyse for behovet for omfordeling jf. den foreslåede procesplan.