

Center for Sundhed
Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen

Lægedæknings-undersøgelsen for 2023

24-10-2022

Lægedækningsundersøgelsen for 2023

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 Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Regionen har gennemført denne høring (Lægehøringen 2022) 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 24. august til 14. september 2022. Bilag 3 viser det anvendte spørgeskema i undersøgelsen (Bilag 3).

I denne rapport præsenteres lægehøringens resultater vedrørende praksis ønsker til antal tilmeldte patienter som Lægedækningsundersøgelsen for 2023 – Del 1. I Lægedækningsundersøgelsen sammenstilles resultaterne fra høringen blandt andet data med befolkningsudviklingen og det aktuelle antal patienter tilmeldt almen praksis i regionen. Resultaterne vedrørende de øvrige spørgsmål i undersøgelsen vil blive præsenteret i en separat rapport kaldet ”lægedækningsundersøgelsen for 2023 – Del 2”.

2. Information til 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. Lige som sidste år er høringen i år derfor understøttet af en informationsindsats, 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.

På baggrund af informationsindsatsen har 116 praksis fulgt opfordringen til at indsnævre spændet mellem praksis’ åbne- og lukkegrænser (se senere i rapporten). Det betyder, at regionen kan estimere lægedækningen med endnu større sikkerhed end tidligere.

Anvendelse af besvarelser

Rammerne for anvendelsen af besvarelserne er aftalt mellem PLO-Hovedstaden, Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat og Region Hovedstaden.

Besvarelserne vedr. praksis’ maks. og min. antal sikrede tilknyttet praksis er, som ved de seneste års undersøgelser, forpligtende for praksis. Det vil sige, at regionen, efter aftale med PLO-Hovedstaden, ændrer praksis’ åbne- og lukkegrænser i overensstemmelse med lægernes svar. Det betyder også, at praksis, hvor det som følge af høringen er relevant, kan åbnes eller lukkes for tilgang af yderligere sikrede. Som følge af svarene

i Lægehøringen blev 137 praksis den 5. oktober åbnet for tilgang af sikrede, hvilket svarer til 14.120 yderligere patientpladser (jf. bilag 1.b).

3. Baggrundsinformation om almen praksis i Region Hovedstaden

Generelt er udviklingen i antal patienter (gruppe 1-sikrede borgere) tilmeldt almen praksis i Region Hovedstaden steget fra 2018 til 2022. I perioden fra 2021 til 2022 er antallet af sikrede steget med 13.085, svarende til 0,7 procent. Der er i perioden sket en stigning i alle regionens planområder på nær planområde Byen, hvor der ses et mindre fald. Den største stigning ses i planområde Syd, som er steget med 8.477 patienter svarende til 1,6 procent.

Tabel 1: Antal tilmeldte patienter fordelt på planområder i perioden 2018-2022

Planområde	Antal tilmeldte 2018	Antal tilmeldte 2019	Antal tilmeldte 2020	Antal tilmeldte 2021	Antal tilmeldte 2022	Difference 2021-2022	
Bornholm	39.548	39.550	39.479	39.471	39.609	138	0,3%
Byen	476.984	482.016	486.163	485.420	491.439	-3.432	-0,7%
Midt	479.851	482.328	483.721	484.240	489.414	5.174	1,1%
Nord	320.870	321.772	322.233	324.587	327.315	2.728	0,8%
Syd	517.210	523.225	525.154	531.199	541.199	8.477	1,6%
Hovedtotal	1.834.463	1.848.891	1.856.750	1.864.917	1.888.976	13.085	0,7%

Note: NOTUS Regional pr. 02.10.2022

Udvikling i antal kapaciteter

I perioden 2018 til 2022 har Region Hovedstaden samlet udvidet med 49 nye kapaciteter. I 2022 blev der udmøntet 10 nye kapaciteter ved den årlige fastsættelse af kapaciteten. I 2021 blev der ikke udvidet med nogen kapaciteter ved den årlige fastsættelse af kapacitet, men der blev udmøntet 2 puljekapaciteter. Tabel 2 viser udvidelsen med nye kapaciteter år for år fra 2018-2022.

Tabel 2: Årlig udvidelse af kapaciteten i Region Hovedstaden i perioden 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022	Hovedtal
Nye kapaciteter	17	11	9	2	10	49

Note: Opgjort pr. 02.10.2022

Aktive kapaciteter

Antallet af kapaciteter svarer som udgangspunkt til det antal læger, der kan arbejde fuld tid i praksis. En aktiv kapacitet er en kapacitet, der er tildelt en praksis, som behandler patienter. Der var pr. 2. oktober 2022 1.099 aktive kapaciteter i almen praksis i Region Hovedstaden, hvilket er et fald på 4 aktive kapaciteter sammenlignet med 2021. Det største fald i antallet af kapaciteter ses i planområde Byen, som er faldet med 3 kapaciteter fra 2021-2022 svarende til -1,1 procent. I planområde Syd er antallet af aktive kapaciteter steget med 1 kapacitet. Det lille dyk i aktive kapaciteter, der samlet ses i regionen, skyldes, at relativt stor del af kapaciteterne aktuelt er i proces og dermed er på vej til at blive aktiveret.

Tabel 3: Antal aktive kapaciteter fordelt på planområder i perioden 2018-2022

Planområde	Aktive kapaciteter 2018	Aktive kapaciteter 2019	Aktive kapaciteter 2020	Aktive kapaciteter 2021	Aktive kapaciteter i 2022	Difference 2020-2021	
Bornholm	28	28	28	27	27	0	0,0%
Byen	258	262	272	274	271	-3	-1,1%
Midt	271	277	283	285	284	-1	-0,4%
Nord	197	200	202	202	201	-1	-0,5%
Syd	293	301	308	315	316	1	0,3%
Hovedtotal	1.047	1.068	1.093	1103	1099	-4	-0,4%

Note: NOTUS Regional pr. 02.10.2022

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. 53 kapaciteter ud af de 1.099 aktive kapaciteter i 2022 var pr. 2. oktober 2022 ubesatte, og er dermed ikke tilknyttet en navngiven læge. Udviklingen mod flere ubesatte kapaciteter i perioden 2018 til 2022 hænger blandt andet sammen med, at antallet af nye tildelte kapaciteter er øget betragteligt de seneste år. Antallet af ubesatte kapaciteter kan også være et udtryk for rekrutteringsudfordringer.

Tabel 4: Antal ubesatte aktive kapaciteter fordelt på planområder i 2018-2022

Planområde	Ubesatte kapaciteter 2018	Ubesatte kapaciteter 2019	Ubesatte kapaciteter 2020	Ubesatte kapaciteter 2021	Ubesatte kapaciteter 2022
Bornholm	2	5	6	6	5
Byen	6	5	10	8	7
Midt	6	10	11	8	9
Nord	1	0	4	2	7
Syd	7	13	16	24	25
Hovedtotal	22	33	47	48	53

Note: NOTUS Regional pr. 02.10.2022

Kapaciteter på vej

'Kapaciteter på vej' dækker over kapaciteter som endnu ikke er aktive – det vil sige, at de endnu ikke modtager patienter. Det kan være kapaciteter, som aktuelt er eller er på vej til at komme i opslag, 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 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. 2. oktober 2022 var der i Region Hovedstaden 29 kapaciteter på vej. Dermed er der i alt 1.128 kapaciteter i almen praksis i Region Hovedstaden.

Antallet af kapaciteter på vej er markant højere end sidste år, hvor der var 15 kapaciteter på vej. Der er flest kapaciteter på vej i planområde Syd.

Tabel 5: Antal ikke-aktive kapaciteter fordelt på planområder i 2022

Planområde	Kapaciteter i opslag eller proces herom	Tildelte, ikke-aktive kapaciteter	Kapaciteter der afventer omfordeling	Puljekapaciteter	Total ikke-aktive kapaciteter (puljekapaciteter)
Bornholm	2	0	0	0	2
Byen	2	5	0	0	7
Midt	1	2	0	0	3
Nord	1	0	0	0	1
Syd	8	6	0	0	14
Ikke placeret	0	0	2	8	10
Hovedtotal	14	13	2	8	29 (+ 8 puljekapaciteter)

Note: NOTUS Regional pr. 02.10.2022

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 fra 2018 til 2022 er der sket et fald i det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet for Region Hovedstaden. I perioden 2021 til 2022 er der dog sket en stigning i det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet på 1,7 procent svarende til 28 patienter pr. kapacitet jf. tabel 6. Stigningen fra 2021-2022 skyldes en kombination af befolkningsudviklingen, samt at en stor andel af kapaciteterne aktuelt er på vej til at blive aktiveret. Den største stigning i det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet ses i planområde Byen, imens den mindste stigning ses i planområde Bornholm.

Tabel 6: Antal patienter pr. kapacitet fordelt på planområder i perioden 2018-2022

Planområde	Antal sikrede pr. kapacitet 2018	Antal sikrede pr. kapacitet 2019	Antal sikrede pr. kapacitet 2020	Antal sikrede pr. kapacitet 2021	Antal sikrede pr. kapacitet 2022	Difference fra 2021 til 2022	
						Antal	Procent
Bornholm	1.412	1.413	1.410	1462	1467	5	0,3%
Byen	1.849	1.840	1.787	1772	1813	42	2,4%
Midt	1.771	1.741	1.709	1699	1723	24	1,4%
Nord	1.629	1.609	1.595	1607	1628	22	1,3%
Syd	1.765	1.738	1.705	1686	1713	26	1,6%
Hovedtotal	1.752	1.731	1.699	1691	1719	28	1,7%

Note: NOTUS Regional pr. 02.10.2022

Befolkningsprognosen

I Tabel 7 ses det, at der i løbet af 2023-2027 forventes at være en befolkningstilvækst, som svarer til i alt 27,6 kapaciteter (tabel 7). Beregningen af antal kapaciteter, der skal til for at varetage de nye borgere, er foretaget på baggrund af den forventede befolkningstilvækst i de enkelte områder sammenholdt med lægernes estimerede ønske til antallet sikrede i hvert af områderne (bilag 2).

Tabel 7: Forventet udvikling i befolkning og kapacitetsbehov fra 2023-2027

	2023	2024	2025	2026	2027	2023-2027
Forventet befolkningsudvikling	17049	2835	8610	10242	10064	48.800
Forventet kapacitetsbehov pba. Befolkningsudvikling	9,7	1,6	4,9	5,8	5,7	27,6

Note: Befolkningsprognosen for kommunerne er fra Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning 2022 efter kommune, køn og alder. For bydele i København er Københavns Kommunes egen prognose anvendt.

Databehandling af data fra lægehøringen i 2022 vedrørende lægernes ønsker til antal sikrede

Før 2021 vurderede regionen den samlede kapacitet i almen praksis på baggrund af lægernes tilkendegivne ønsker til maks. antal patienter pr. kapacitet (dvs. lukkegrænsen). Ligesom sidste år estimeres i stedet et patientantal, hvor der forventes at være optimale vilkår for praksisdriften. Estimatet udregnes som et gennemsnit mellem praksis angivne åbne- og lukkegrænser. Ved denne metode søges 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).

I år er der, med henblik på at optimere grundlaget for at lave nøjagtige kapacitetsvurderinger, ændret på estimatet for praksis der ikke har besvaret lægehøringen. Jf. figur 1

Figur 1: Forklaring af estimat for ikke-besvarende praksis:

I Lægehøringen for 2021 blev estimatet for ikke besvarende praksis udregnet som et gennemsnit mellem praksis aktuelle antal sikrede og den mindst mulige åbnegrænse inden for overenskomstens rammer, som er på 1.550 sikrede pr. kapacitet.

Estimatet for praksis der ikke har besvaret lægehøringen i år blevet revurderet med henblik på at optimere grundlaget for udarbejdelsen af kapacitetsvurderinger.

På den baggrund er estimatet for ikke besvarende praksis i år baseret på et gennemsnit mellem praksis aktuelle åbne- og lukkegrænser.

I tilfælde hvor praksis ikke har besvaret spørgsmålet om åbne- og lukkegrænser og samtidig har det overenskomstbestemte minimum for åbnegrænsen (1.550 sikrede pr. kapacitet) og det overenskomstbestemte maksimum for lukkegrænsen (2.700 pr. kapacitet) indsættes praksis aktuelle antal sikrede. Dette skyldes at et sådan spænd kan indikere at praksis ikke har taget stilling til praksis åbne og lukkegrænser, hvorfor det ikke vurderes at være et udtryk for hvor mange patienter praksis reelt kan varetage. Hvis disse praksis samtidig har et antal sikrede som er uden for overenskomstens rammer, uden at have dispensation til dette, vil estimatet blive sat til gennemsnittet mellem den mindst mulige åbne og lukkegrænse iht. overenskomsten (1.675 sikrede pr. kapacitet).

Når der fremadrettet i rapporten refereres til praksis' middelværdi mellem den angivne åbne- og lukkegrænse inkl. estimerne for ikke besvarende praksis, betegnes opgørelsen "Høringssvar 2022 (inkl. estimat)". Når der i rapporten refereres til praksis' middelværdi mellem den angivne åbne- og lukkegrænsen, uden indregnet estimat for praksis, som ikke har besvaret undersøgelsen, vil det fremgå med betegnelsen "Høringssvar 2022"

Resultater for Lægehøringen for 2022

Spørgeskemaundersøgelsen opnåede en svarprocent på 76 procent. Som det fremgår af tabel 8, er svarprocenten den samme som for sidste års høring.

Tabel 8: Svareddeltagelse på årlige høringer fordelt på planområder i perioden 2017-2022

Planområde	Svarprocent høring 2017	Svarprocent høring 2018	Svarprocent høring 2019	Svarprocent høring 2020	Svarprocent høring 2021	Svarprocent 2022	Antal praksis der har besvaret	Praksis pr. 1. oktober 2022
Bornholm	67%	91%	100%	100%	91%	90%	9	10
Byen	70%	77%	68%	71%	77%	74%	124	168
Midt	70%	76%	71%	73%	76%	74%	115	155
Nord	75%	76%	80%	75%	70%	76%	70	92
Syd	68%	82%	74%	71%	77%	78%	130	167
Hovedtotal	70%	78%	73%	72%	76%	76%	448	592

Note: Opgjort pr. 02.10.2022

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 1.807 sikrede pr. kapacitet (Høringssvar 2022). Det er 6 flere sikrede pr. kapacitet sammenlignet med høringen året før (Se Lægedækningsundersøgelsen for 2022).

I tabel 9 ses det, at høringssvaret (inkl. estimat) for 2021 og 2022 er lavere end høringssvaret i 2020, på trods af at høringssvarene uden estimaterne kun har ændret sig meget lidt. Dette skyldes at der i 2021 og 2022 anvendes den nye metode til estimering af det patienttal, hvor praksisdriften forventes at fungere optimalt. Som følge af udviklingen af spørgeskemaet og databehandlingen i de seneste år, kan der derfor ikke drages direkte konklusioner på baggrund af en sammenligning af høringssvarene (inkl. estimat).

Tabel 9: Ønsker om maksimalt antal patienter pr. kapacitet fordelt på planområder i perioden 2018-2022 (høringssvar)

Plan- område	2018		2019		2020		2021		2022				
	Høringssvar		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%		(Inkl. estimat)	76%
Bornholm	1.320	1.402	1.447	1.695	1.400	1.400	1.474	1.536	1.457	1.500	1467	-18	-36
Byen	1.790	1.868	1.839	1.768	1.908	1.915	1.800	1.885	1.861	1.920	1813	61	36
Midt	1.749	1.808	1.783	1.845	1.831	1.825	1.730	1.801	1.757	1.786	1723	27	-14
Nord	1.666	1.680	1.680	1.766	1.706	1.703	1.658	1.708	1.688	1.714	1628	31	6
Syd	1.752	1.817	1.766	1.447	1.769	1.790	1.735	1.811	1.768	1.820	1713	32	9
Hovedtotal	1.733	1.790	1.764	1.759	1.799	1.801	1.729	1.801	1.766	1.807	1719	37	6

Note: *Patienter pr. kapacitet, er det faktiske antal tilmeldte patienter pr. kapacitet i praksis pr. 02.10.2022

I opgørelsen for 'Høringssvar 2022 (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 2022

Hvis regionens samlede kapacitet på 1.128 var aktiveret estimeres det, at det vil være muligt at varetage 1.987.046 sikrede i alt. I denne beregning antages det, at kapaciteterne som aktuelt er aktive varetager 1.766 sikrede pr. kapacitet (Høringssvar 2022 inkl. estimat), samt at de 29 kapaciteter der aktuelt er inaktive varetager normtallet for den mindste mulige lukkegrænse (som er på 1600 sikrede pr. kapacitet). Det forventes dog at der løbende vil være en andel af kapaciteterne, som er i proces (inaktive), hvorved de ikke betjener borgere. Med baggrund i tidligere erfaringer forventes de inaktive kapaciteter at udgøre en størrelsesorden på ca. 14 af de i alt 1.128 kapaciteter i regionen. Med udgangspunkt i dette, forventes 1.114 kapaciteter at kunne betjene patienter i 2022. Hvis de resterende 15 ikke-aktive kapaciteter, som forventes aktiveret i 2023, antages at varetage normtallet for den mindst mulige lukkegrænse på 1600 sikrede pr. kapacitet, mens de nuværende aktive kapaciteter forventes at kunne varetage 1.766 sikrede pr. kapacitet, vil det optimalt set være muligt at varetage 1.964.646 borgere i 2023. Da befolkningen forventes at stige til 1.883.893 i 2024, vil der teoretisk set være tilstrækkelig kapacitet til at dække både det nuværende antal patienter og den forventede tilvækst i 2023 og 2024 (jf. tabel 10).

Selvom undersøgelsen umiddelbart viser, at regionen som helhed har tilstrækkelig kapacitet til at dække behovet, kan der være flere årsager til at kapaciteten i regionen ikke kan udnyttes optimalt. Dette skyldes blandt andet, at lægedækningen og befolkningstilvæksten varierer på tværs af regionens planlægningsområder, samt at man aldrig kan ramme en fuldstændig præcis dækning i planlægningsområderne. Derfor vil kapaciteten ikke altid være placeret i de planlægningsområder, hvor behovet er.

Tabel 10: Samlet maksimal kapacitet i regionen i 2022

	Kapaciteter	Borgere der kan betjenes
Nuværende aktive kapaciteter	1.099	1.940.646
Hvis alle aktuelle kapaciteter aktiveres	1.128	1.987.046
Aktuelle kapaciteter ekskl. de forventede 15 kapaciteter i proces i 2024	1.114	1.964.646
Forventet antal sikrede i regionen i 2024 (inkl. Befolkningstilvækst for 2023-2024.	1.883.893	

Note: Regionens aktive kapaciteter er opgjort pr. 02.10.2022. Antal borgere, det vil være muligt at betjene, er beregnet som antal kapaciteter gange høringssvar 2022 (inkl. estimat). De inaktive kapaciteter er beregnet med normtallet for den mindst mulige lukkegrænse inden for overenskomstens rammer på 1600 patienter.

Antallet af borgere i regionen ved udgangen af 2024 forventes at stige til 1.883.893 i regionens planlægningsområder, sammenlignet med 1.864.009 ved udgangen af 2022 (jf. bilag 2).

Praksis vurdering af ved hvilket patienttal deres praksis fungerer optimalt

For første gang indeholdt dette års undersøgelse et spørgsmål om de praktiserende lægers egen vurdering af, ved hvilket antal sikrede deres praksis fungerer optimalt. Lægerne fik her mulighed for at svare et antal sikrede, som ligger ud over overenskomstens grænser.

I gennemsnit vurderede lægerne at deres praksis ville fungere optimalt ved 1.746 sikrede pr. kapacitet, hvis de helt frit kunne vælge.

Svarene fra spørgsmålet vil ikke blive anvendt som grundlag for kapacitetsplanlægningen i regionen, da der er givet mulighed for at svare uden for overenskomstens rammer – også for praksis der ikke har fået dispensation til dette. Spørgsmålet kan dog hjælpe med at få et indblik i, hvor mange sikrede regionens praktiserende læger ville ønske, hvis de kunne vælge helt frit.

Praksis der er åbnet som følge af dette års lægehøring

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

I alt 220 lukkede praksis har i lægehøringen for 2022 angivet en ønsket lukkegrænse, som er højere end det antal patienter, som praksis har tilmeldt. Af disse fravalgte 83 praksis at blive åbnet for patienttilgang, og heraf havde 10 enten dispensation eller var selektivt åbent. Dermed blev 137 praksis åbnet den 5. oktober for tilgang af patienter. Det svarer til ca. 14.120 yderligere patientpladser (jf. tabel 11).

Planområde Byen, som er det planlægningsområde der får flest nye patientpladser når praksis åbner, får i alt 4.731 ekstra patientpladser fordelt på 41 praksis.

Det bemærkes, at opgørelsen over ekstra patientpladser efter åbning af lukkede praksis, baserer sig på praksis' lukkegrænser. Dermed vil alle praksis blive automatisk lukket for tilgang, såfremt de 14.120 ledige pladser udfyldes. Derudover vil en del af praksis formegentlig lukke for tilgang inden de når op på deres lukkegrænse.

Tabel 11: Lukkede praksis – der ønsker at åbne for tilgang (høringssvar 2022)

Planområder	Antal lukkede praksis, som åbner for tilgang	Antal ekstra patienter, praksis optager
Bornholm	1	61
Byen	41	4.731
Midt	32	3.754
Nord	25	2413
Syd	38	3.161
Hovedtotal	137	14.120

Note: Opgjort pr. 2. oktober 2022. Opgørelsen indeholder udelukkede praksis, der har besvaret spørgsmålene om åbne- og lukkestatus (76%), og som hverken har dispensation, selektivt åbent eller er en delepraksis. Praksis' åbne og lukkegrænse ændres automatisk pr. 5 oktober 2022.

Mindsket spænd mellem praksis åbne- og lukkegrænse

Tabel 12 viser, at det gennemsnitlige spænde mellem åbnegrænsen og lukkegrænsen er mindsket fra 160 patienter til 138 patienter, hvilket svarer til, at praksis i gennemsnit har mindsket spændet med 22 patienter. Efter høringen har praksis i gennemsnit en åbnegrænse på 1.692 patienter pr. kapacitet. Dette er 142 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		Praksis gennemsnitlige spænd mellem åbnegrænse og lukkegrænse		
		Før høring	Efter høring	Difference før og efter høring
Bornholm	10	80	90	10
Byen	168	157	127	-30
Midt	155	158	138	-20
Nord	92	160	140	-20
Syd	167	170	150	-20
Hovedtotal	592	160	138	-22

Note: opgjort 02.10.2022

Læger som ikke ønsker at blive åbnet på baggrund af Lægehøringen

83 af praksis, som har 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 for tilgang.

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

Angivne årsager til ikke at ville åbnes for patienttilgang
Travlhed/stor arbejdsmængde
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 (multisyge, kronikere)
Snarligt ophør/overtagelse af praksis
Ønske om selektiv eller begrænset åbning
Underbemanding/personalemangel
Læger i praksis har en høj alder
Det er hårdt/stressende at åbne for nye patienter, da der typisk kommer stor mængde "tunge" patienter
Ønsker færre patienter
Igangværende personaleomroking/ ansættelse af nyt personale

Note: Årsager er kondenseret fra Lægehøringen 2022

4. Konklusion

I alt besvarede 465 praksis Lægehøringen i 2022, hvilket svarer til en svarprocent på 76 procent.

Som følge af svarene i Lægehøringen åbnede 137 praksis den 5. oktober for tilgang af patienter, hvilket svarer til 14.120 yderligere patientpladser.

Resultatet af det nye spørgsmål, hvor lægerne vurderer ved hvilket antal sikrede deres praksis fungerer optimalt og hvor de ikke er begrænsede af overenskomstens rammer, viser at lægerne i gennemsnit vurderer at deres praksis fungerer optimalt, når de har 1.746 sikrede pr. kapacitet.

I Lægedækningsundersøgelsen for 2023 estimeres det, at praksis har optimale muligheder for en bæredygtig praksisdrift ved 1.766 patienter pr. kapacitet (Høringssvar 2022 inkl. estimat). Undersøgelsen viser også, at der frem mod udgangen af 2023 vil være et samlet antal borgere i regionen på 1.883.893, og at regionen med en forventet aktiv kapacitet på 1.114 kapaciteter, vil have kapacitet til at varetage ca. 1.964.646 patienter i 2023.

Selvom undersøgelsen viser, at regionen som helhed bør have tilstrækkelig kapacitet til at dække behovet, kan der af flere forskellige årsager, være kapacitet som ikke kan udnyttes optimalt. Dette skyldes blandt andet, at lægedækningen og befolkningstilvæksten varierer på tværs af regionens planlægningsområder, samt at man aldrig kan ramme en fuldstændig præcis dækning i planlægningsområderne. Dermed vil kapaciteten ikke altid være placeret i de planlægningsområder, hvor behovet er. På den baggrund vurderes det, at kapaciteten for de 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.

I forbindelse med dette års lægehøring er praksis blevet opfordret til at praksis indsnævre spændet (afstanden) mellem deres åbnegrænser og lukkegrænser. 116 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 22 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 for 2023. Oversigt. – **Separat bilag**
1. b. Fordeling af åbnede praksis og ekstra kapacitet som følge af åbning.
2. Befolkningsprognose
3. Spørgeskema anvendt i Lægehøringen fra 2022.

Bilag 1. b. Fordeling af potentiel ekstrakapacitet.

Potentiel kapacitet fra lukkede praksis – der ønsker at åbne for tilgang (høringssvar 2022)

Potentielt ledige patientpladser i praksis der åbner for tilgang, som følge af lægedækningsundersøgelsen		
Planområder og planlægningsområder	Antal lukkede praksis, som åbner for tilgang	Antal ekstra sikrede, praksis kan optage
Bornholm	1	61
Bornholms Regionskommune	1	61
Byen	41	4731
Brønshøj-Husum	2	112
Frederiksberg Kommune	12	652
Indre By	6	2167
Nørrebro	7	466
Vanløse	3	288
Østerbro	11	1046
Midt	32	3754
Ballerup Kommune	1	100
Egedal Kommune	3	229
Furesø Kommune	5	397
Gentofte Kommune	9	1305
Gladsaxe Kommune	5	645
Lyngby-Taarbæk Kommune	1	345
Rudersdal Kommune	4	374
Rødovre Kommune	4	359
Nord	25	2413
Allerød Kommune	2	136
Fredensborg Kommune	3	195
Frederikssund Kommune	5	530
Gribskov Kommune	3	478
Halsnæs Kommune	1	273
Helsingør Kommune	6	339
Hillerød Kommune	3	385
Hørsholm Kommune	2	77
Syd	38	3161
Albertslund Kommune	3	48
Amager	9	762
Brøndby Kommune	1	137
Dragør Kommune	1	45
Glostrup Kommune	1	54
Hvidovre Kommune	6	519
Høje-Taastrup Kommune	4	385
Tårnby Kommune	2	240
Valby	4	204
Vallensbæk Kommune	1	304
Vesterbro	6	463
Hovedtotal	137	14120

Bilag 2 befolkningsprognose for 2023-2027

Forventet befolkningsudvikling for 2023-2027 i Region Hovedstaden

Forventet befolkningsudvikling						
Planområde/ Planlægningsområde	2023	2024	2025	2026	2027	2023-2027
Bornholm	234	-210	-41	23	35	41
Bornholm	234	-210	-41	23	35	41
Byen	2.137	321	-336	583	388	3.093
Bispebjerg	822	940	229	404	208	2.603
Brønshøj-Husum	311	-26	-99	108	595	889
Frederiksberg	266	-986	-364	-132	-89	-1.305
Indre By	267	-112	72	-419	-289	-481
Nørrebro	-247	-249	-811	-188	-652	-2.147
Vanløse	136	125	-146	-228	-168	-281
Østerbro	582	629	783	1.038	783	3.815
Midt	3.656	-1.896	599	1.456	1.551	5.366
Ballerup	419	-76	124	199	212	878
Egedal	541	22	206	263	272	1.304
Furesø	346	-124	94	161	172	649
Gentofte	52	-955	-461	-286	-266	-1.916
Gladsaxe	378	-392	-8	128	149	255
Herlev	233	-62	64	110	116	461
Lyngby-Taarbæk	470	-257	86	213	230	742
Rudersdal	560	-210	113	226	231	920
Rødovre	657	158	381	442	435	2.073
Nord	2.735	-894	532	1.033	1.086	4.492
Allerød	313	20	133	175	181	822
Fredensborg	293	-183	48	127	132	417
Frederikssund	426	-74	94	151	159	756
Gribskov	275	-220	-31	45	54	123
Halsnæs	244	-87	33	75	80	345
Helsingør	420	-197	27	106	122	478
Hillerød	708	104	339	412	410	1.973
Hørsholm	56	-257	-111	-58	-52	-422
Syd	8.287	5.514	7.856	7.147	7.004	35.808
Albertslund	78	-191	-57	-10	-2	-182
Amager	3.419	3.311	3.530	2.476	2.376	15.112
Brøndby	138	-187	-20	45	59	35
Dragør	154	-28	42	64	69	301
Glostrup	256	-24	106	145	150	633
Hvidovre	346	-174	64	153	164	553
Høje-Taastrup	615	43	309	394	387	1.748
Ishøj	147	-86	28	66	68	223
Tårnby	177	-263	-62	6	17	-125
Valby	377	1.042	334	543	670	2.966
Vallensbæk	130	-83	31	58	55	191
Vesterbro	2.450	2.154	3.551	3.207	2.991	14.353
Hovedtotal	17.049	2.835	8.610	10.242	10.064	48.800

Note: Befolkningsprognosen for kommunerne er fra Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning 2022 efter kommune, køn og alder. For bydele i København er Københavns Kommunes egen prognose anvendt.

Forventet kapacitetsbehov baseret på befolkningstilvæksten for 2023-2027

Forventet kapacitetsbehov baseret på Befolkningsudvikling						
Planområde/ Planlægningsområde	2023	2024	2025	2026	2027	2023-2027
Bornholm	0,2	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Bornholm	0,2	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Byen	1,2	0,2	-0,2	0,3	0,3	1,8
Bispebjerg	0,5	0,5	0,1	0,2	0,1	1,5
Brønshøj-Husum	0,2	0,0	-0,1	0,1	0,4	0,5
Frederiksberg	0,1	-0,5	-0,2	-0,1	0,0	-0,7
Indre By	0,1	-0,1	0,0	-0,2	-0,1	-0,2
Nørrebro	-0,1	-0,1	-0,4	-0,1	-0,4	-1,2
Vanløse	0,1	0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,2
Østerbro	0,3	0,3	0,4	0,5	0,4	2,0
Midt	2,1	-1,1	0,3	0,8	0,9	3,0
Ballerup	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5
Egedal	0,3	0,0	0,1	0,1	0,2	0,7
Furesø	0,2	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,4
Gentofte	0,0	-0,5	-0,3	-0,2	-0,1	-1,1
Gladsaxe	0,2	-0,2	0,0	0,1	0,1	0,2
Herlev	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2
Lyngby-Taarbæk	0,3	-0,1	0,0	0,1	0,1	0,4
Rudersdal	0,3	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Rødovre	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	1,1
Nord	1,6	-0,5	0,3	0,6	0,6	2,6
Allerød	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5
Fredensborg	0,2	-0,1	0,0	0,1	0,1	0,2
Frederikssund	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5
Gribskov	0,2	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Halsnæs	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Helsingør	0,2	-0,1	0,0	0,1	0,1	0,3
Hillerød	0,4	0,1	0,2	0,2	0,2	1,2
Hørsholm	0,0	-0,2	-0,1	0,0	0,0	-0,3
Syd	4,6	3,0	4,4	4,0	3,9	19,9
Albertslund	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1
Amager	1,9	1,9	2,0	1,4	1,3	8,5
Brøndby	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Dragør	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Glostrup	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4
Hvidovre	0,2	-0,1	0,0	0,1	0,1	0,3
Høje-Taastrup	0,3	0,0	0,2	0,2	0,2	1,0
Ishøj	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Tårnby	0,1	-0,2	0,0	0,0	0,0	-0,1
Valby	0,2	0,6	0,2	0,3	0,4	1,7
Vallensbæk	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Vesterbro	1,3	1,2	1,9	1,8	1,6	7,9
Hovedtotal	9,7	1,6	4,9	5,8	5,7	27,6

Bilag 3 - Spørgeskema anvendt i lægehøringen fra 2022

Side 1

Høring af almen praksis i forbindelse med lægehøringen i 2022

Regionen gennemfører den årlige lægedækningshøring med det formål at afdække kapaciteten i almen praksis. Høringen er fastsat i overenskomst om almen praksis §2. 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 urealistisk høj lukkegrænse være problematisk, hvis en nabopraksis lukker, da din praksis med dags varsel kan få tilmeldt patienter op til lukkegrænsen.

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.

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 Region Hovedstaden, 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. xx.xx.2022):

Praksisform: [X]

Antal kapaciteter: [X]

Aktuelt antal tilmeldte patienter i alt: [X]

Antal tilmeldte patienter pr. kapacitet: [X]

Nuværende åbnegrænse pr. kapacitet: [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 pr. kapacitet: [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- og lukkegrænser nogenlunde tæt omkring den mængde patienter, som din praksis fungerer bedst ved, kan du opnå et stabilt antal patienter og dermed undgå uønskede 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 I mindst vil have [X] patienter tilmeldt i alt.
På nuværende tidspunkt har praksis tilkendegivet at I højest vil have [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. x.10.2022.**

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. x.xx.2022.

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. x.xx.2022. 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. x.xx.2022.

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. x.xx. 2022

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

Antal patienter, hvor praksis fungerer optimalt

Her har du mulighed for at svare ved hvilket patientantal, du vurderer at din praksis vil fungere optimalt.

Igen skal du forestille 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.

Besvarelsen af dette spørgsmål har ikke direkte betydning for din praksis, men kan indgå i regionens vurderinger af lægekapaciteten i regionen. Derfor har du også mulighed for at svare et tal uden for overenskomstens grænser (hvilket vil sige under 1.550 patienter og over 2700 patienter) hvis du vurderer, at det er der hvor din praksis fungerer optimalt.

Praksis har aktuelt ☒ patienter tilmeldt praksis.

Ved hvilket patienttal vil din/jeres praksis fungere optimalt?

Praksis fungerer optimalt, når
mit/vores patienttal i alt er på _____

Side 5.b

Optimalt antal patienter pr. kapacitet

Dit svar vedrørende det samlede patienttal hvor praksis fungerer optimalt betyder dermed, at praksis vurderes at fungere optimalt ved ☒ patienter pr. kapacitet.

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

Ønske om at udvide praksis med én eller flere kapaciteter

Praksis har i dag **[X]** kapacitet/ kapaciteter.

Har praksis inden for det kommende år ønske om at udvide praksis med en eller flere ekstra lægekapaciteter?

- (1) ☐ Ja, én kapacitet
- (2) ☐ Ja, mere end én kapacitet
- (3) ☐ Nej
- (4) ☐ Måske

Bemærk, at du på baggrund af dit svar kan blive kontaktet af regeringens rekrutteringsfunktion, hvis der er ledige kapaciteter i dit område.

Du kan altid se de aktuelle opslag af ledige lægekapaciteter i regionen her

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

- (1) ☐ Ja
- (2) ☐ Nej
- (3) ☐ Måske

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 8

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

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

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

Vil du kontaktes med henblik på rådgivning og/eller hjælp ift. trivsel og overvejelser om at stoppe i praksis

I Region Hovedstadens rekrutteringsfunktion og i KAP-H har du/I mulighed for at få rådgivning og hjælp, hvis du eller en anden læge i praksis overvejer at stoppe, eller hvis der er udfordringer med trivsel i praksis.

Ønsker du at blive kontaktet af Regionens rekrutteringsfunktion, for at høre nærmere om hvad der tilbydes, skal du sætte kryds i boksen nedenfor

- (1) ☐ Jeg ønsker at blive kontaktet af regionens rekrutteringsfunktion

Tilkendegivet ønske om at blive kontaktet af regionens rekrutteringsfunktion

Side 10.b dettes spørgsmål stilles såfremt der er krydset af, at lægen vil kontaktes af regionens rekrutteringsfunktion på side 10

Du har svaret, at du ønsker at blive kontaktet af regionens rekrutteringsfunktion.

**Herunder har du mulighed for at angive hvad du vil kontaktes om
Dit svar på dette spørgsmål kan hjælpe til at du/ I får den bedst mulige rådgivning**

Her kan du angive hvordan du ønsker at blive kontaktet

- (1) ☐ Jeg vil gerne kontaktes på følgende telefonnummer: _____
- (2) ☐ Jeg vil gerne kontaktes på følgende e-mailadresse: _____
- (4) ☐ Jeg vil gerne kontaktes via sikker post til praksis CVR-nummer
- (3) ☐ Andet _____

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 sende din besvarelse! Når besvarelsen er sendt, vil du få vist regionens hjemmeside.

Den x. oktober 2022 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 2023 og i arbejdet for at sikre lægedækningen i regionen fremover.

Resultaterne af undersøgelsen forventes at foreligge ved udgangen af 2022. 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: csuyderalmen@regionh.dk