

NOTAT

Dato: 2. april 2024

Bilag 3: Forslag til placering af tilbageleverede kapaciteter ved omfordeling

Administrationen foreslår, at de tilbageleverede kapaciteter fra Gribskov, Bispebjerg, Hvidovre, Nørrebro og Vallensbæk placeres i Rødovre, Indre By, Høje Taastrup, Gladsaxe og Hillerød. Nedenfor gennemgås baggrunden for administrationens forslag.

Modeller/analyser til at vurdere placering af kapaciteter

Regionsrådet godkendte d. 17. august 2021 en "tildelingsmodel", der ved hjælp af en samlet score udpeger områder, hvor *det kan være* relevant at placere ledige kapaciteter ved omfordeling. Udpegningen sker på baggrund af aktuelle data vedrørende:

- andelen af lukkede praksis over de seneste tre måneder
- forventet nettotilvækst af kapaciteter
- forventet kapacitetsbehov i 2024-2025 som følge af befolkningsudviklingen
- hvad der sker med det gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet, hvis der tilføres en ekstra kapacitet til området.

Herudover blev udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen den 8. januar 2024 forelagt en "områdespecifik analyse". Analysen præsenterede de områder, der på daværende tidspunkt vurderedes til at have størst behov for yderligere lægekapacitet ud fra data vedrørende:

- "dækningsgrad" (om der er tilstrækkelig kapacitet i området til at dække det forventede antal patienter i området)
- andelen af lukkede praksis over de seneste 12 måneder
- andelen af borgere over 65 år
- kommunesocialgruppe.

Forslag om placering af tilbageleverede kapaciteter

I tabel 1 nedenfor ses administrationens forslag til placering af de tilbageleverede kapaciteter på baggrund af "tildelingsmodellen" og "den områdespecifikke analyse".

Ingen af de to modeller peger på et absolut kapacitetsbehov i de enkelte områder, men identificerer på hver sin måde (med udgangspunkt i forskellige kriterier) områder, hvor der kan være grund til at placere eventuelle ledige kapaciteter. I tabellen illustreres derfor sammenfaldet mellem de to modeller som baggrund for administrationens forslag om placering af kapaciteterne ved omfordeling.

Under tabellen ses en nærmere beskrivelse af administrationens vurdering.

Tabel 1: Samlet forslag om placering af tilbageleverede kapaciteter ud fra "områdespecifik analyse" og "tildelingsmodellen"

Kapacitetsvurdering ud fra: - Området er farvemarkeret "rød" og "gul" i "den områdespecifikke analyse" - Området har <u>samtidig</u> en pointscore på min. "1" i "tildelingsmodellen"	Samlet vurdering af kapacitetsbehovet ud fra analyse og model	
	Tildeles kapacitet	Tildeles <u>ikke</u> kapacitet
Rødovre (1 point i tildelingsmodel)	 X	
Indre By (1 point i tildelingsmodel)	 X	
Høje-Taastrup (1 point i tildelingsmodel)	 X	
Gladsaxe (2 point i tildelingsmodel)	 X	
Hillerød (1 point i tildelingsmodel)	 X	
Frederiksberg (1 point i tildelingsmodel)		X
Tårnby (1 point i tildelingsmodel)		X
Vanløse (1 point i tildelingsmodel)		X

I "den områdespecifikke analyse" blev Rødovre, Indre By og Høje-Taastrup rangeret som de områder med størst behov for eventuel ekstra kapacitet

(markeret med "rød"). Disse områder opnår også alle point i "tildelingsmodellen" og er dermed områder, som kan være relevante steder at placere ledig kapacitet (alle får 1 point i tildelingsmodellen).

Administrationen foreslår på den baggrund, at tre af de tilbageleverede kapaciteter omfordes til:

- Rødovre
- Indre By
- Høje-Taastrup

Der er yderligere sammenfald mellem de områder, som den "områdespecifikke analyse" rangerer som "gule" og "tildelingsmodellen" i følgende områder: Gladsaxe (der får 2 point i tildelingsmodellen) samt Hillerød, Frederiksberg, Tårnby og Vanløse (der alle får 1 point i tildelingsmodellen).

Af de fem områder foreslår administrationen, at den fjerde tilbageleverede kapacitet omfordes til Gladsaxe, som har fået højest score (2 point) i "tildelingsmodellen". Gladsaxe har en høj andel af praksis med lukket for tilgang samtidig med en stigende befolkningsudvikling og en relativt høj andel af borgere over 65 år. Samtidig vil tilførsel af ny kapacitet ikke medføre betydelig overkapacitet i forhold til lægernes gennemsnitlige ønsker til patienter per kapacitet.

Dernæst kan de øvrige fire "gule" områder jf. "den områdespecifikke analyse", og som har fået point i "tildelingsmodellen" være relevante i forhold til placering af den sidste tilbageleverede kapacitet.

Ud fra en samlet vurdering af de resterende fire områder, der afvejer "tildelingsmodellens" fire kriterier overfor de fire faktorer i "den områdespecifikke analyse", foreslår administrationen, at den sidste kapacitet placeres i Hillerød. I vurderingen lægger administrationen særlig vægt på, at Hillerød, ligesom Gladsaxe, har en høj andel af lukkede praksis over tid, en stigende befolkningsudvikling og en relativt høj andel af borgere over 65 år. Samtidig forventes tilførsel af ny kapacitet ikke at medføre betydelig overkapacitet i forhold til lægernes gennemsnitlige ønsker til patienter per kapacitet.

Administrationen foreslår derfor, at de resterende to tilbageleverede kapaciteter omfordes til:

- Gladsaxe
- Hillerød