

Bilag 2: Høringssvar fra PLO-H vedrørende omfordeling af lægekapacitet

Center for Sundhed og Rehabilitering
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen



Notat

Københavns Kommunes høringssvar

Københavns Kommune takker for muligheden for at indgive bemærkninger til Region Hovedstadens vurdering af, at den tilbageleverede kapacitet på Amager skal omfordeles til et andet område i regionen.

Københavns Kommune er ikke enig i vurderingen og ønsker, at kapaciteten genopslås på Amager, som er det planlægningsområde i København med færrest praksis åbent for patienttilgang – på trods af at være det planlægningsområde med flest kapaciteter.

Københavns Kommune er og har i flere år været optaget af at sikre, at alle borgere har lige og tilgængelig adgang til sundhedsydelser. Amager er et område i vækst med stigende indbyggertal og en demografisk udvikling med forskelligartede sundhedsbehov. Ligeså huser bydelen områder med socialt udsatte borgere, hvor nem og lige adgang til almen praksis er afgørende for at øge lighed i sundhed. For disse borgere vil en afstand på fem kilometer til den nærmeste læge være en barriere for at sikre, at deres sundhedsmæssige behov mødes.

Samtidig er Amager et lægedækningstruet område, hvilket formodentlig også vil være tilfældet i 2025, hvorfor det virker uhensigtsmæssigt at reducere lægekapaciteten i et område, hvor der er behov for at udvide og opretholde den.

Københavns Kommune har således ingen interesse i, at lægedækningen i byen forringes og opfordrer derfor til, at ovenstående bemærkninger inddrages i den videre vurdering. Københavns Kommune står også gerne til rådighed for yderligere drøftelse og dialog, hvis det ønskes.

4. oktober 2024
Edoc-sagsnummer
2024-0334140

F2 sagsnummer
2024 - 19102

Bilag 2: Høringssvar fra PLO-H vedrørende omfordeling af lægekapacitet

Kære Region Hovedstaden, Center for Sundhed

Det giver i udgangspunktet ingen mening af flytte en mulighed for at sænke det gennemsnitlige patientantal pr. kapacitet på Amager.

Antallet af patienter der ønskes af lægerne i planlægningsområdet, er mindre end det faktiske gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet. Dette burde tilsige at kapacitet blev søgt besat for at skabe en bedre balance mellem de to tal.

Lægehøringen er generelt et usikkert grundlag for at bygge noget på – herunder behovet for nye kapaciteter til et planlægningsområde. Dataindsamlingen af de ønskede patientantal fra de enkelte læger er ofte præget af hvad der ønskes og ikke hvad der er behov for. Det er derfor en metodefejl at antage, at et ønske kan ligefremt omsættes til at der er en mulighed for at de læger der ønsker flere patienter, er i stand til det – ud fra deres lokale situation, personale resurser og patienternes ønske om netop denne læge.

Den rene lokale vurdering fra PLO-Københavns deltag på Amager er heller ikke positiv over for at flytte en ubesat kapacitet.

Den konkrete baggrund for at kapaciteten er tilbageleveret er ikke i det fremlagte i det forelagte. Tilbageleveringen kan således være begrundet i strukturelle eller praktiske vanskeligheden med at ny etablere praksis på Amager og der er ikke redegjort om regionens rekrutterings funktion har været inde over sagen.

Behovet for at trække en kapacitet tilbage for at kunne anvende den andre steder foreligger ikke i et andet planlægningsområde. Dels fordi der er kapaciteter i skuffen hos regionen på nuværende tidspunkt og såfremt disse reservekapaciteter skulle være forbrugt, vil regionen fint have mulighed for at skabe nye kapaciteter. Spørgsmålet om omfordeling fremstår derfor som ligegyldigt.

Hvorledes Region Hovedstaden i sin sagsfremstilling kan overse at Amager i en række år har været defineret som værende lægedækningstruet, i 2024 er lægedækningstruet område og formentlig også vil være det i 2025, må betegnes som mærkeligt.

Samlet set skal PLO Hovedstaden derfor fraråde at løse lægedæknings problemer på Amager ved at fjerne en kapacitet.

Venlig hilsen

Frederik Ravn

Juridisk konsulent