

Bilag 1 Opsamling temadrøftelse sundhedsreform TSS 1. november 2024 _____	2
Bilag 2 Brugertilfredshed_Brev til kommunerne _____	4
Bilag 3 Brugertilfredshed_Landsrapport _____	5
Bilag 4 Brugertilfredshed_Sundhedsheds-klynge Syd _____	50
Bilag 5 Lægedækningsundersøgelsen _____	90
Bilag 6 Lægedækningstruede områder _____	130
Bilag 7 Plejehjemslæger Sundhedsklynge Syd _____	131

NOTAT

Direkte 21578545

Journal-nr.: 24069028

Dato: 8. november 2024

Opsamling på temadrøftelse i Tværsektoriel strategisk styre- gruppe vedr. sundhedsreformen

Tværsektoriel strategisk styregruppe (TSS) drøftede på deres møde den 1. november 2024 det tværsektorielle samarbejde de kommende år set i lyset af regeringens reformudspil.

Drøftelsen foregik gruppevis i to runder.

I første runde drøftede grupperne, hvordan TSS skal samarbejde i overgangen fra i dag til reformen forventes at træde i kraft. Dette var bl.a. i forhold til de faglige klyngemøder og de faglige fora.

Her blev der konkluderet følgende:

- Sundhedsklyngerne skal have fokus på at fortsætte det gode arbejde – men også turde prioritere. Det gælder såvel politisk som administrativt.
- Husk at vi fortsat skal samarbejde – også trods politiske uenigheder. Hvis et samarbejde skal indstilles, så skal der lægge en fælles beslutning til grund.
- Et fælles opmærksomhedspunkt på, at vi ikke må glemme PLO-H og bruger- og pårørenderepræsentanterne i overgangen.
- Ønske til regionen om at kommunikere og sikre transparens i overgangen (så vidt muligt). TSS blev fremhævet som et relevant fora for den videre drøftelse, koordination og planlægning, og at drøftelserne herfra kan overgå til de faglige sundhedsklynger.
- I de faglige sundhedsklynger er skabt samarbejdsstrukturer og relationer, som bør fastholdes, da de er afgørende for at der kan ske en hensigtsmæssig omstilling med en sundhedsreform.
- Dialogen mod region og kommuner i Sjælland kan indledes (måske også i regi af TSS).

- Forslag til kommende TSS møder/drøftelser: Tidsplan for projekter og indsatser. Fast punkt omkring status – både lokalt og regionalt.

I anden runde drøftede grupperne faldgruber og muligheder for at fortsætte det gode samarbejde. Her blev de bedt om i fællesskab at drøfte:

- Hvordan bibeholder vi fagligheden?
- Hvad skal der tages hensyn til i forhold til medarbejdere, borgere/patienter mv.?
- Hvad skal SSU og KGU have fokus på?

Her blev de fælles konklusioner at:

- Der skal være fokus på og respekt for fagligheden blandt medarbejderne, herunder i evt. opgaveflyt på tværs af sektorer.
- Fokus er det bedste sundhedstilbud til borgerne/patienterne.
- Omlægningen skaber en usikkerhed, som vi i fællesskab skal håndtere. Der skal være fokus på gode overgange og mellemløsninger. Vi skal undgå personaleflugt og fjendebilleder.
- Timing i kommunikation – hvornår er det rigtige tidspunkt at kommunikere hvad. Stort behov for fælles koordination af kommunikation
- KGU og SSU (og TSS) skal have fokus på: Hvordan skal vores samarbejde se ud i fremtiden? Fx mødefrekvens, fælles oversigter og procesplaner, besøg og udveksling på tværs.
- Obs på timing mellem en sundhedsreform og en ældrereform – to store omstillinger som skal samordnes – og som øger usikkerheden for de kommunale medarbejdere.
- Behov for flere drøftelser, når aftalen er endelig – og måske *fælles skolebænk* på tværs af områder ift. nye snitflader.

Til alle kommuner

Landsdækkende brugertilfredshedsundersøgelse af almen praksis

I dag offentliggøres resultaterne af den første landsdækkende brugertilfredshedsundersøgelse (BTU) af almen praksis.

I alt har 53.520 borgere besvaret spørgeskemaet. Undersøgelsen giver et bredt billede af borgernes tilfredshed med deres alment praktiserende læge herunder borgernes (1) overordnet tilfredshed med lægen, (2) tilfredshed med deres læges empati og kommunikation, (3) oplevelse af muligheden for at komme i kontakt med lægen og tilfredshed med åbningstider, (4) oplevelse af lægen og tilfredshed hermed for borgere i længerevarende behandlingsforløb, (5) årsag til evt. lægeskift og hvilke forhold, der har betydning for borgernes valg af læge. Endelig belyses (6) årsagerne til, at nogle borgere ikke søger læge.

Overordnet er tilfredsheden høj. De fleste borgere er tilfredse med deres alment praktiserende læge. På en skala fra 1 til 5 er landsgennemsnittet for den samlede tilfredshed 4,2.

Mere end 8 ud af 10 borgere er enten tilfredse eller meget tilfredse. Tilfredsheden varierer ganske lidt på tværs af sundhedsklynger.

Alle kommuner modtager en landsrapport og en sundhedsklyngerapport, som til sammen giver mulighed for at dykke ned i resultaterne lokalt. Landsrapporten bliver også tilgængelige på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside.

Vi opfordrer til, at I drøfter undersøgelsen i sundhedsklyngerne og hvad resultaterne kan give anledning til: Hvad fungerer godt? Hvad kan gøres bedre? På den måde kan vi skabe et endnu bedre nært sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde, Indenrigs- og Sundhedsminister

Heino Knudsen, Regionsrådsformand for Region Sjælland og Formand for Regionernes Lønnings- og Takstnævn

Sisse Marie Welling, Formand med ressortansvar for sundhedsområdet, KLs Sundheds og Ældreudvalg



RESULTATER AF BRUGER- TILFREDSHEDSUNDERSØGELSE FOR LÆGEPRAKSIS

UDARBEJDET FOR INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Landsrapport

Juni 2024

DST SURVEY - DANMARKS STATISTIK

Indhold

Indledning	2
Metode	3
1. SAMLET TILFREDSHED MED LÆGEN	7
2. OPLEVELSEN VED DEN SENESTE KONSULTATION	12
3. OPLEVELSEN AF AT KUNNE TALE MED LÆGEN	13
4. MULIGHED FOR TIDSBESTILLING OG HJÆLP	17
5. TILFREDSHED MED LÆGENS TILGÆNGELIGHED	19
6. DET LÆNGEREVARENDE FORLØB	24
7. HOLDNING TIL LÆGESKIFT	32
8. ÅRSAG TIL LÆGESKIFT	35
9. BAGGRUND	38
Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i antal	43
Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i procent	44

Indledning

Denne undersøgelse gennemføres som led i Aftale om kommunernes økonomi for 2023. Ved udmøntningen af aftalen har Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner aftalt at gennemføre nationale brugertilfredshedsundersøgelser (BTU) inden for bl.a. daginstitutions-, folkeskole- og sundhedsområdet i perioden 2023-2026.

De nationale brugertilfredshedsundersøgelser giver et indblik i borgernes oplevelse af kvalitet i offentlige velfærdstilbud. Undersøgelserne er tænkt som et redskab for kvalitetsudvikling gennem dialog mellem lokale myndigheder og dem, der leverer de konkrete velfærdstilbud til borgerne.

Denne undersøgelse belyser borgernes tilfredshed med deres praktiserende læge og er den første af sin slags.

Undersøgelsen belyser borgernes (1) overordnede tilfredshed med deres almen praktiserende læge, (2) tilfredsheden med deres læges empati og kommunikation, (3) muligheden for at komme i kontakt med lægen og tilfredshed med åbningstider, (4) oplevelse af lægen og tilfredshed hermed for borgere i et længerevarende behandlingsforløb, (5) årsag til evt. lægeskift og hvilke forhold, der har betydning ved borgernes valg af læge. Endelig belyses (6) årsagerne til, at nogle borgere ikke søger læge.

Undersøgelsen giver et repræsentativt billede af borgernes tilfredshed på tværs af de 22 sundhedsklynger i Danmark og de forskellige lægepraksisformer.

I spørgeskemaet anvendes forskellige svarskalaer. Tilfredshed måles ved fem svarkategorier: meget utilfreds, utilfreds, hverken eller, tilfreds og meget tilfreds. Resultaterne af tilfredshedsspørgsmålene rapporteres som figurer, der viser svarfordelinger i kategorierne og som gennemsnit på skalaen 1-5. Andre spørgsmål har svarskalaer for enighed, vigtighed, hyppighed, simple ja/nej og multiple svarmuligheder.

Metode

Danmarks Statistik har i perioden august 2023 til januar 2024 indsamlet data til undersøgelsen om borgernes tilfredshed med deres alment praktiserende læge.

Undersøgelsens målgruppe er borgere fra 18 år og opefter (beregnet per 1. august 2023), der er i sygesikringsgruppe 1 (beregnet pr. 15. maj 2023 med kørselsdato 25. maj 2023) og tilmeldt en alment praktiserende læge med adresse i Danmark.

Danmarks Statistik har modtaget populationen fra Sundhedsdatastyrelsen vedrørende ydernummerets tilmeldte patienter, beliggenhed (praksiskommune), praksisform og sundhedsklynge på baggrund af ydernummerets placering. Populationen er trukket pr. 26. juli 2023 med kørselsdato 9. august 2023.

Sundhedsdatastyrelsen definerer en alment praktiserende læge som: Alment praktiserende læger er opgjort på baggrund af Yderregisteret. Der er afgrænset til ydernumre med hovedspeciale i almen lægegering (speciale 80), ydertypen almenlæger (ydertype 05) og mere end 200 tilmeldte patienter. Derudover indgår aktive læger på Christiansø, Femø, Anholt og Endelave med færre end 200 tilmeldte patienter.

Der er 22 sundhedsklynger i Danmark. Sundhedsklyngerne afgrænses både af kommunegrænser og adresser. Fire kommuner (Middelfart, Billund, Rødovre og Vejen) indgår i to sundhedsklynger hver. I denne undersøgelse opgøres svarfordelingerne efter ydernummerenes adresse – altså der hvor borgerne modtager sundhedsydelser. Nogle borgere kan altså modtage sundhedsydelser i en anden sundhedsklynge end den klynge, de har bopælsadresse i.

Stikprøven, på i alt 126.147 personer tager højde for, at borgerne i hver sundhedsklynge er tilknyttet forskellige lægepraksisformer. I undersøgelsen anvendes følgende betegnelser for lægepraksisformer¹:

- Enkeltmandspraksis (solopraksis med og uden samarbejde)
- Kompagniskabspraksis
- Delepraksis
- Udbudsklink
- Regionsklinik
- Partnerskabsklinik.

Stikprøven er inddelt i 109 strata baseret på de 22 sundhedsklynger fordelt på op til 6 praksisformer. Ikke alle praksisformer er repræsenteret i hver sundhedsklynge. Stikprøvestørrelsen i de 109 strata er beregnet ud fra antal ydernumre og borgere tilknyttet hvert ydernummer i strata. Det vil sige, at der er trukket flere borgere i strata med mange ydernumre og mange borgere tilknyttet disse ydernumre.

Som tidligere nævnt tilhører adspurgte borgere i fire kommuner - Rødovre, Vejen, Billund og Middelfart – som udgangspunkt to sundhedsklynger. De udtrukne borgere i disse fire kommuner er kun inviteret til at deltage i undersøgelsen én gang. Vi har i de ovenstående beregninger ikke taget de fire kommuner ud af deres sundhedsklynger, men i stedet ladet borgernes svar tælle med i begge sundhedsklynger. For eksempel tæller Rødovre både med i "Klynge Midt (Hovedstaden)" og "Klynge Syd (Hovedstaden)".

¹For definition af praksisformer se <https://www.esundhed.dk/Emner/Almen-praksis/Almen-praksis-og-tilmeldte-patienter>

Sundhedsklynger	Kommuner
Bornholm (Hovedstaden)	Bornholm
Klynge Byen (Hovedstaden)	Frederiksberg, København
Klynge Midt (Hovedstaden)	Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre
Klynge Nord (Hovedstaden)	Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød, Hørsholm
Klynge Syd (Hovedstaden)	Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, København, Rødovre, Tårnby, Vallensbæk
Gødstrup-klyngen (Midtjylland)	Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern, Struer
Horsensklyngen (Midtjylland)	Hedensted, Horsens, Odder, Skanderborg
Midtklyngen (Midtjylland)	Silkeborg, Skive, Viborg
Randersklyngen (Midtjylland)	Favrskov, Norddjurs, Randers, Syddjurs
Århusklyngen (Midtjylland)	Samsø, Aarhus
Klynge Midt (Nordjylland)	Jammerbugt, Aalborg
Klynge Nord (Nordjylland)	Brønderslev, Frederikshavn, Hjørring, Læsø
Klynge Syd (Nordjylland)	Mariagerfjord, Rebild, Vesthimmerland
Klynge Vest (Nordjylland)	Morsø, Thisted
Klyngen Holbæk (Sjælland)	Holbæk, Kalundborg, Lejre, Odsherred
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	Guldborgsund, Lolland, Vordingborg
Klyngen Næstved Slagelse (Sjælland)	Næstved, Ringsted, Slagelse, Sorø
Klyngen Roskilde Køge (Sjælland)	Faxe, Greve, Køge, Roskilde, Solrød, Stevn
Fynsklyngen (Syddanmark)	Assens, Faaborg-Midtfyn, Kerteminde, Langeland, Middelfart, Nordfyns, Nyborg, Odense, Svendborg, Ærø
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	Billund, Fredericia, Kolding, Middelfart, Vejen, Vejle
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	Haderslev, Sønderborg, Tønder, Aabenraa
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	Billund, Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen

Borgernes svar gælder for det ydernummer, som de er tilknyttet ved udtræk af data til stikprøven primo august 2023.

- 126.147 personer er forsøgt kontaktet i stikprøven
- Dataindsamlingen er foregået via internettet og ved telefonisk interview
- Spørgeskemaet bestod af ca. 55 spørgsmål, hvor forskellige filtre gav forskelligt antal spørgsmål til grupper af personer
- Spørgeskemaet blev oversat til engelsk og arabisk
- Den samlede svarprocent endte på 42,4 pct.

Datagrundlaget for rapporterne:

Datagrundlaget for resultaterne er baseret på borgernes egne svar for, hvorvidt de har skiftet læge inden for de seneste 6 måneder, og hvornår de sidst har haft kontakt med deres læge. Ligeledes er den primære årsag til den seneste kontakt med lægen også borgernes egne svar og dermed ikke oplyst fra et register.

Afhængig af, om en borger har skiftet læge inden for de seneste 6 måneder, hvornår borgeren sidst var til lægen, og hvad årsagen var til den seneste kontakt med lægen, har borgerne fået forskellige spørgsmål. Alle borgere har fået de samme baggrundsspørgsmål om lægeskift, tidspunkt for seneste kontakt og årsag hertil.

1. Borgere, der har været i kontakt med deres læge inden for de seneste 12 måneder: Spørgsmål om oplevelse af seneste lægebesøg, fortrolighed med lægen, adgang til lægen og spørgsmål om samlet tilfredshed
 - a. Borgere, der har været i kontakt med deres læge inden for de seneste 12 måneder, hvor kontakten har været grundet et længerevarende behandlingsforløb, stilles også spørgsmål om tilfredsheden med lægens hjælp, koordinering og opfølgning samt andre forhold, der er relevante for disse borgere
2. Borgere, der ikke har været i kontakt med deres læge inden for de seneste 12 måneder: Spørgsmål om årsag til sjældent lægebesøg og spørgsmål om samlet tilfredshed
3. Borgere, der har skiftet læge inden for de seneste 6 måneder: Spørgsmål om årsag til lægeskift og frit valg ved lægeskift

Læsevejledning til fortolkning af resultater:

Undersøgelsens resultater kan i denne rapport fortolkes på landsplan og på tværs af sundhedsklyngerne. Sammenligning af resultater kan ske ved fx at se på fordeling af svar på den anvendte skala fra 1-5 eller på de udregnede gennemsnit af svarene på skalaen. Resultaterne i rapportens figurer er angivet med antallet af svar, hvilket bør tillægges opmærksomhed, når resultaterne sammenlignes. Jo flere svar, der er givet til et spørgsmål, desto mindre er usikkerheden, og dermed er der større sandsynlighed for signifikante forskelle (dvs. forskelle, der ikke er påvirket af tilfældigheder), når to resultater sammenlignes.

På landsplan er der tilstrækkelig med svar til at sikre, at forskelle over 0,175 point på skalaen fra 1-5 er signifikante. På sundhedsklyngeplan afhænger signifikansen i forskelle af antallet af svar i de sammenlignede sundhedsklynger. Ved sundhedsklynger med ca. 400 svar vil forskelle over 0,3 point på skalaen være signifikante.

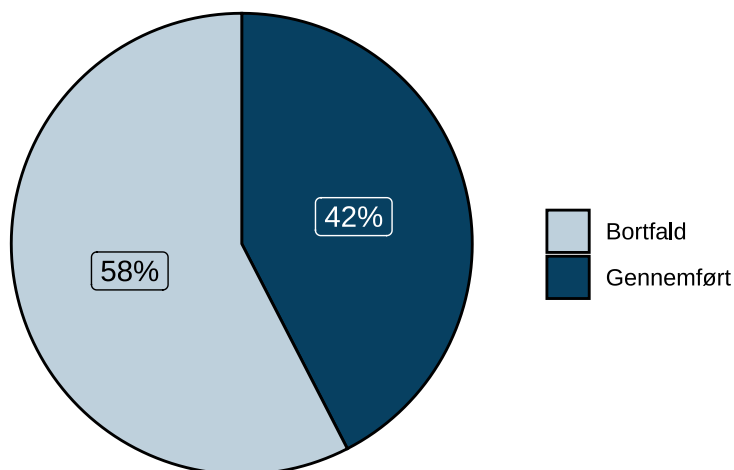
Undersøgelsens stikprøve er udarbejdet med henblik på at skabe et datagrundlag for sammenligninger af gennemsnit mellem praksisformer på landsplan eller mellem sundhedsklynger. For den enkelte sundhedsklynge kan sammenligning af resultater mellem fx to praksisformer kun ske med specifik udregning af signifikans på de konkrete resultater, der ønskes sammenlignet. Oftest vil det, for sammenligning af resultater med få antal svar, være mest korrekt, at sige noget om fordelingen af antal svar og ikke i procenter.

Danmarks Statistiks diskretioneringsregler angiver, at der skal være mindst 3 statistiske enheder i et vist resultat. Den statistiske enhed er i denne rapport borgeren. Når et resultat diskretioneres, sker det ved at tage de specifikke resultater ud af grafikken og samtidig udtage resultater for den fordeling, der har næstmindst statistiske enheder, uanset hvor mange flere end 3 enheder der er. Dette gøres, så man ikke kan regne tilbage ift. den samlede tilfredshed og på denne måde se, hvad få borgere har svaret.

Fordeling af besvarelser og bortfald: Der er samlet set gennemført 53.520 besvarelser af spørgeskemaet.

Dataindsamlingen sluttede med en samlet svarprocent på 42% på landsplan. Svarprocenten for de enkelte sundhedsklynger ligger fra 36% til 46%.

Figur 0.1: Stikprøven fordelt på svar og bortfald



I alt 72.628 personer er kategoriseret som bortfald i undersøgelsen. Bortfaldet består af nedenstående grupper:

Ikke svaret: Personer, der ikke har reageret på vores henvendelser, og som ikke har deltaget i undersøgelsen fx personer med forkert fundet telefonnummer.

Delvist gennemførte besvarelser: Personer der har åbnet spørgeskemaet og besvaret mindst et spørgsmål, men ikke har besvaret alle spørgsmål. Det er kun fuldt gennemførte besvarelser, der indgår i resultaterne og tælles med i svarprocenten for undersøgelsen.

Nægter: Personer vi har haft kontakt til, og som har meddelt, at de ikke ønsker at deltage i undersøgelsen.

Sprogvanskeligheder: Personer der ikke kan deltage grundet sprogvanskeligheder. Vi har normalt haft kontakt til en anden end interviewpersonen i husstanden.

Øvrigt bortfald: Inkluderer personer, der ikke har deltaget pga. sygdom/handicap eller er døde. Vi har normalt haft kontakt til en anden end interviewpersonen i husstanden.

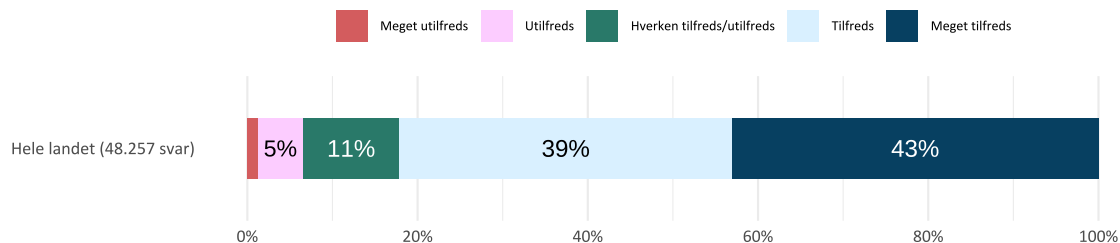
Figur 0.2: Stikprøven fordelt på bortfald

	Antal
Delvist gennemført	1460
Ikke svaret	61046
Nægter	8633
Sprogvanskeligheder	406
Øvrigt bortfald	1083

1. SAMLET TILFREDSHED MED LÆGEN

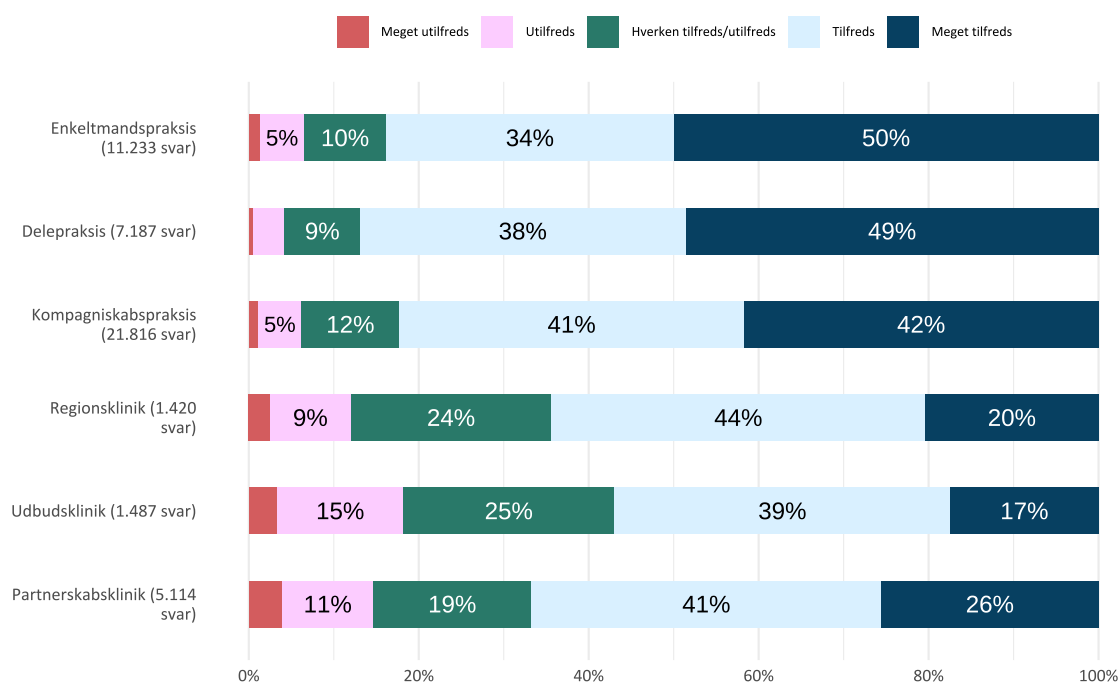
1.1 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Til spørgsmålet “Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt?” angiver 39% at de er *tilfredse*, og 43% angiver at de er *meget tilfredse* med lægen. Der er således 82%, som er generelt tilfredse med lægen, hvilket svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.2.

1.2 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt? - Fordelt på praksisform



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 34%, at de er *tilfredse*, imens 50% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.3.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed hos borgere, som er tilknyttet en delepraksis, er 4.3. Af disse har 38% angivet, at de generelt er *tilfredse*, imens 49% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

Hos borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 41%, at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 42% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.2.

4) Regionsklinik

Tilfredsheden hos borgere i, som er tilknyttet en regionsklinik, fordeler sig på 44% som generelt er *tilfredse* og 20% som er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 3.7.

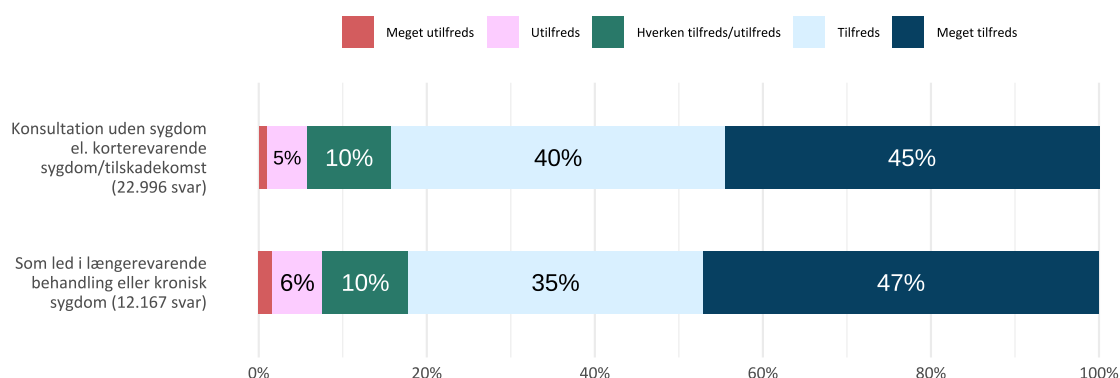
5) Udbudsklinik

For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, angiver 56%, at de er enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med lægen generelt. Dette fordeler sig på 39% *tilfredse* og 17% *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed er 3.5.

6) Partnerskabsklinik

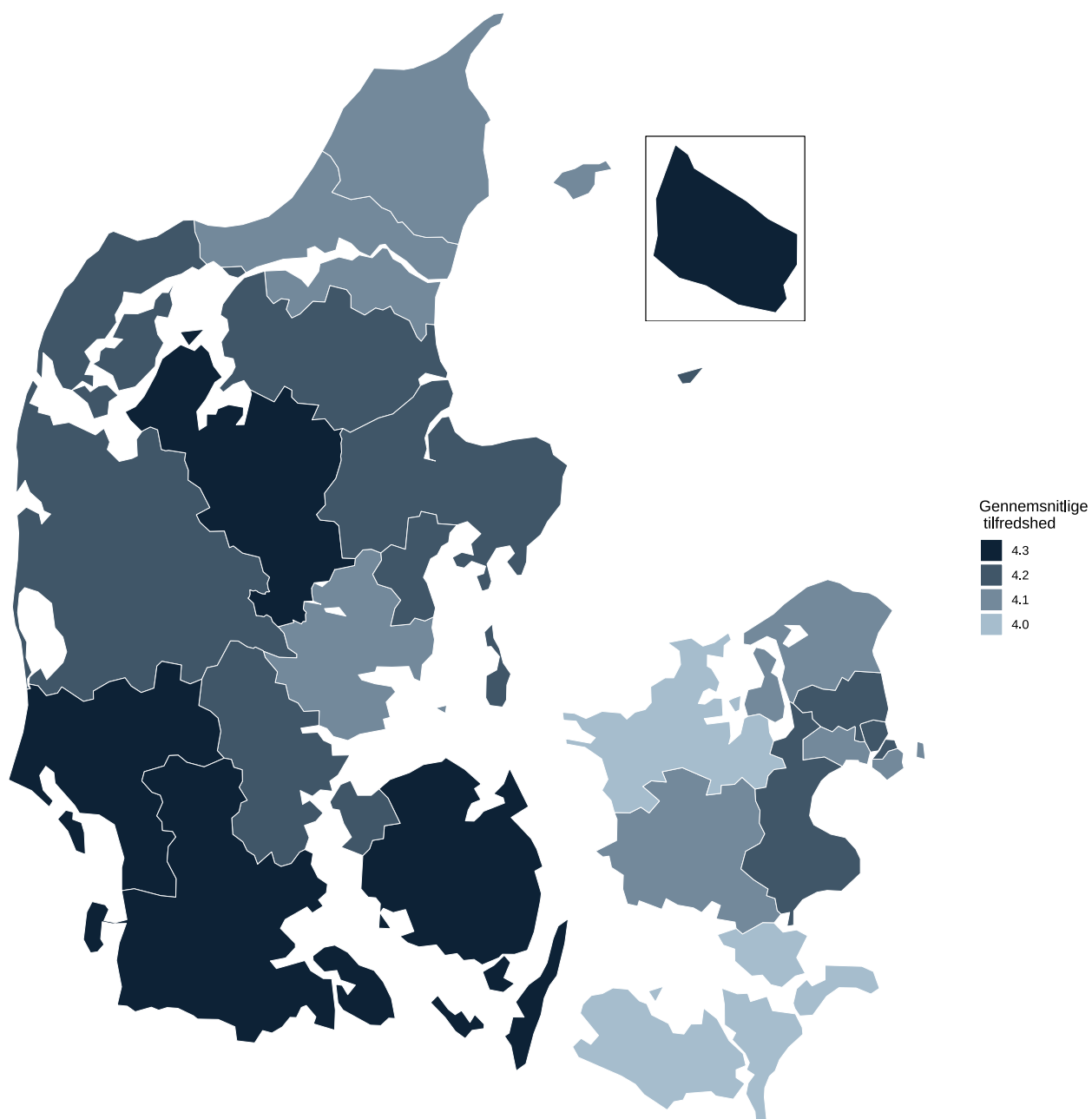
Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed på 3.7, hvilket fordeler sig på 41% som angiver at de er *tilfredse* og 26% som angiver, at de er *meget tilfredse*.

1.3 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt? - Fordelt på årsag til seneste kontakt med lægen



For borgere, der har haft kontakt til lægen vedrørende konsultation uden sygdom el. korterevarende sygdom/tilskadekomst angiver 85%, at de er enten *meget tilfredse* eller *tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.2. For borgere, der har haft kontakt til lægen, som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom, angiver 82%, at de er enten *tilfredse* eller *meget tilfredse*. For disse borgere er den gennemsnitlige tilfredshed på 4.2.

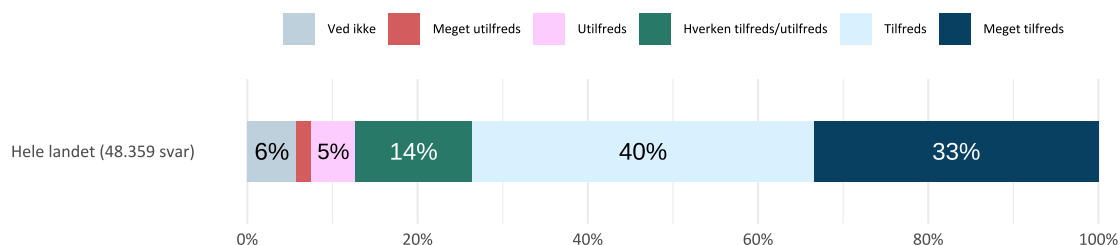
1.4 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt? - Fordelt på sundhedsklynger



Sundhedsklyngen med den højeste gennemsnitlige tilfredshed er Sønderjysk klynge (Syddanmark) med en gennemsnitlig tilfredshed på 4.3. Sundhedsklyngerne med den laveste gennemsnitlige tilfredshed er med en gennemsnitlig tilfredshed på 4.0. Lands gennemsnittet på tværs af alle de 22 sundhedsklynger er på 4.2. Rangeringen tager udgangspunkt i tilfredshed angivet på en 5-punktsskala.

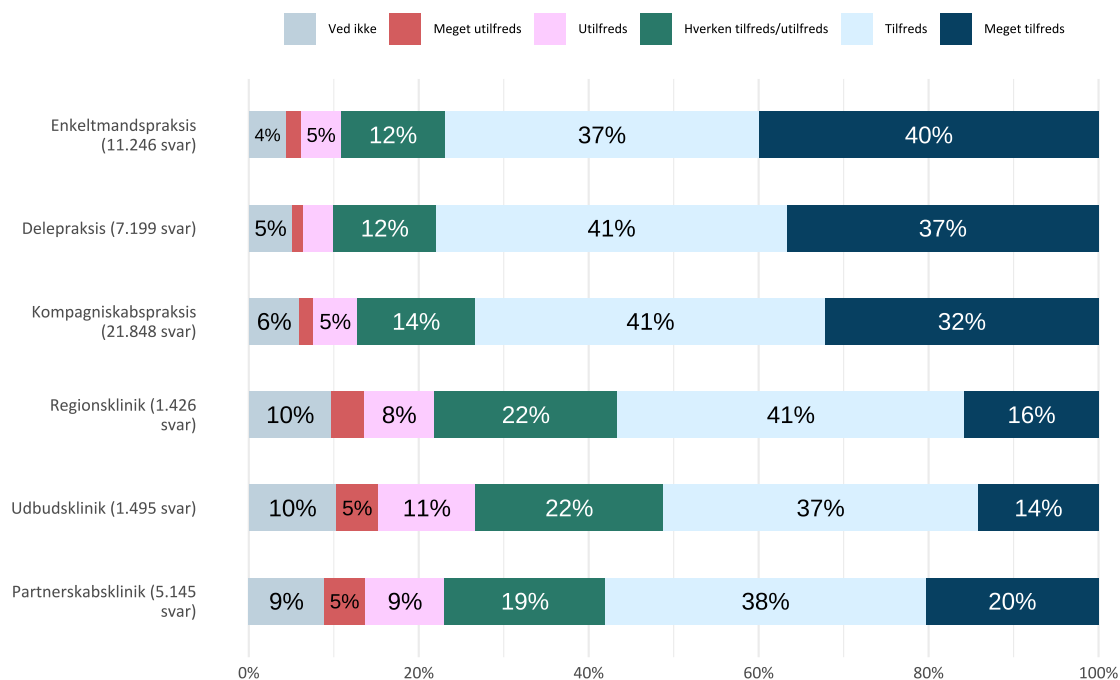
1.5 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægens rolle som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Samlet set svarer 73% at de er enten *tilfredse* eller *meget tilfredse* "med lægens rolle, som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet". Dette fordeler sig på henholdsvis 40% der angiver at de er *tilfredse*, og 33% der angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.

1.6 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægens rolle som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 37% at de er *tilfredse*, mens 40% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.1.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed hos de borgere, som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 4.1. Af disse har 41% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 37% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 41% at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 32% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.

4) Regionsklinik

Tilfredsheden hos de borgere, som er tilknyttet en regionsklinik, fordeler sig på 41% som generelt er *tilfredse* og 16% som er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 3.6.

5) Udbudsklinik

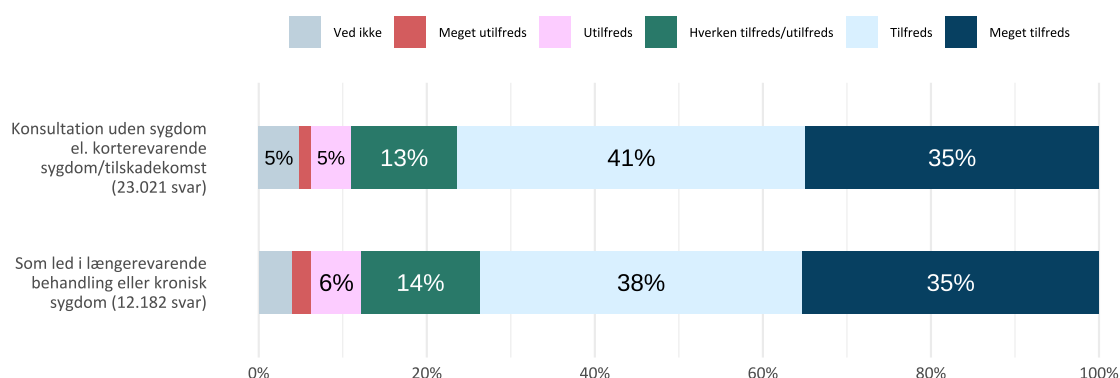
For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, angiver 51% at de er enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med lægen. Dette fordeler sig på 37% *tilfredse* og 14% *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed er 3.5.

6) Partnerskabsklinik

Hos de borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed på 3.7. Af disse personer svarer 38% at de er *tilfredse*, og 20% svarer at de er *meget tilfredse*.

1.7 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægens rolle som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet? - Fordelt på årsag til seneste kontakt med lægen

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.

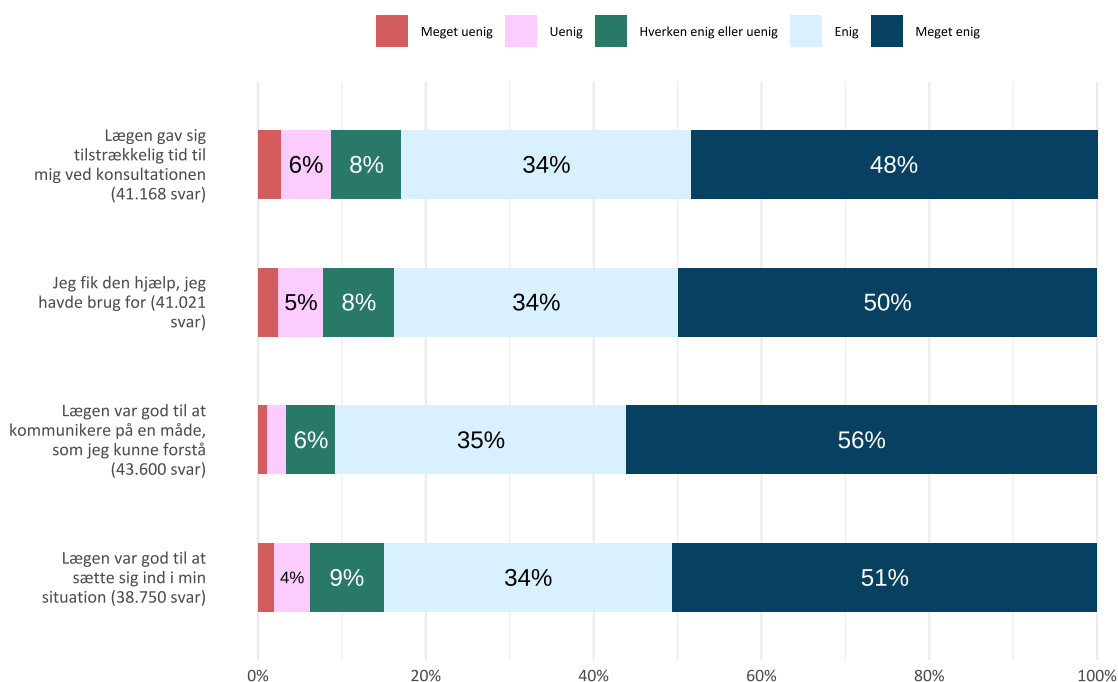


For borgere, der har haft kontakt til lægen som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom, svarer 41% at de er *tilfredse* og 35% svarer, at de er *meget tilfredse* med "lægens rolle, som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet". Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.1. For borgere, der har haft kontakt til lægen vedrørende konsultation uden sygdom el. korterevarende sygdom/tilskadekomst, svarer 38% at de er *tilfredse* og 35% svarer, at de er *meget tilfredse* med "lægens rolle, som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet". For disse borgere er den gennemsnitlige tilfredshed på 4.0.

2. OPLEVELSEN VED DEN SENESTE KONSULTATION

2.1 Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge inden for de seneste 12 måneder, har fået disse spørgsmål. Personer, hvis seneste kontakt til lægen, har været en konsultation på andres vegne, har ikke fået spørgsmålet "Lægen var god til at sætte sig ind i min situation".



3) Lægen gav sig tilstrækkelig tid til mig ved konsultationen

Andelen af borgere, der svarer at de er *enige* eller *meget enige* i at "lægen gav sig tilstrækkelig tid til mig ved konsultationen" er 82%, hvor hhv. 34% svarer at de er *enige* og 48% svarer, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.2.

4) Jeg fik den hjælp, jeg havde brug for

For svarmuligheden "jeg fik den hjælp, jeg havde brug for" angiver 34% af borgerne, at de er *enige* og 50% angiver, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.2.

2) Lægen var god til at kommunikere på en måde, som jeg kunne forstå

For svarmuligheden "lægen var god til at kommunikere på en måde, som jeg kunne forstå" angiver 35% af borgerne, at de er *enige* og 56% angiver, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.4.

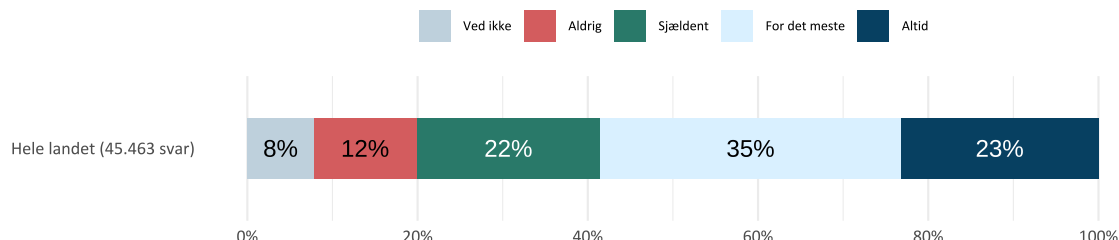
1) Lægen var god til at sætte sig ind i min situation

Andelen af borgere, der svarer at de er *enige* eller *meget enige* i at "lægen var god til at sætte sig ind i min situation" er 85%, hvor hhv. 34% svarer at de er *enige* og 51% svarer, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.3.

3. OPLEVELSEN AF AT KUNNE TALE MED LÆGEN

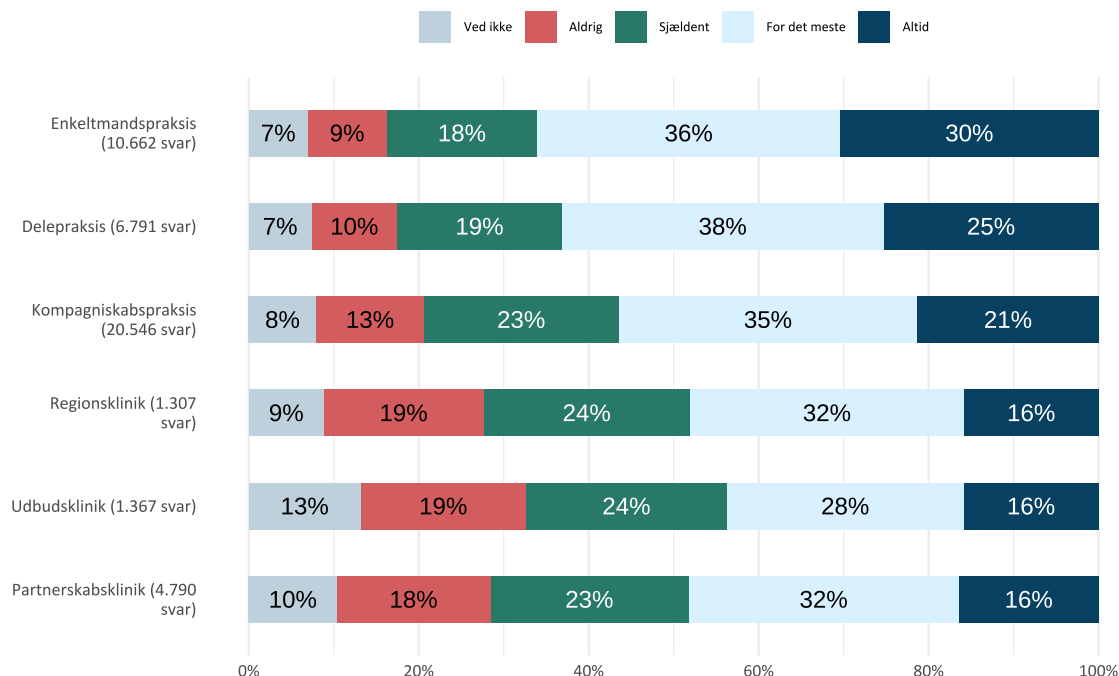
3.1 Oplever du at have mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Til spørgsmålet "oplever du at have mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation", angiver 58% at der *altid* eller *for det meste* er mulighed for det. Derimod svarer 34% af borgere at de *aldrig* eller *sjældent* oplever muligheden.

3.2 Oplever du at have mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 66% at de *altid* eller *for det meste* har mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, mens 27% angiver, at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for det.

2) Delepraksis

63% af de borgere som er tilknyttet en delepraksis har angivet at de *altid* eller *for det meste* har mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, mens 29% har angivet at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for det.

3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 56% at de *altid* eller *for det meste* kan tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, mens 36% angiver at de *sjældent* eller *aldrig* har denne mulighed.

4) Regionsklinik

Tilfredsheden hos borgere, som er tilknyttet en regionsklinik i forhold til muligheden for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, fordeler sig på 48% som har svaret *altid* eller *for det meste* og 43% som har angivet *sjældent* eller *aldrig*.

5) Udbudsklinik

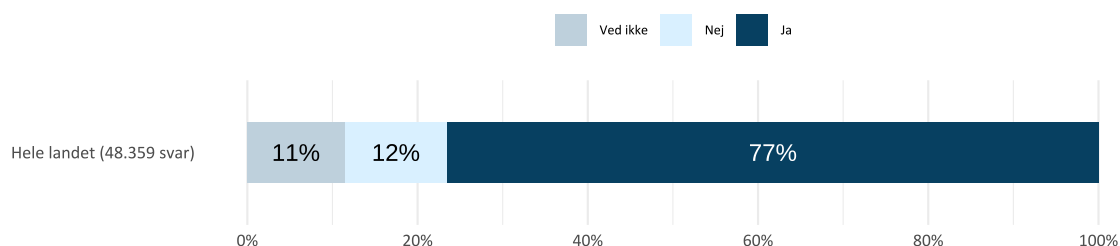
For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, angiver 44% at de enten er *altid* eller *for det meste* oplever at der er mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation. Derimod svarer 43% at de *sjældent* eller *aldrig* oplever muligheden.

6) Partnerskabsklinik

Hos de borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik svarer 48% *altid* eller *for det meste*, og 41% svarer *sjældent* eller *aldrig*.

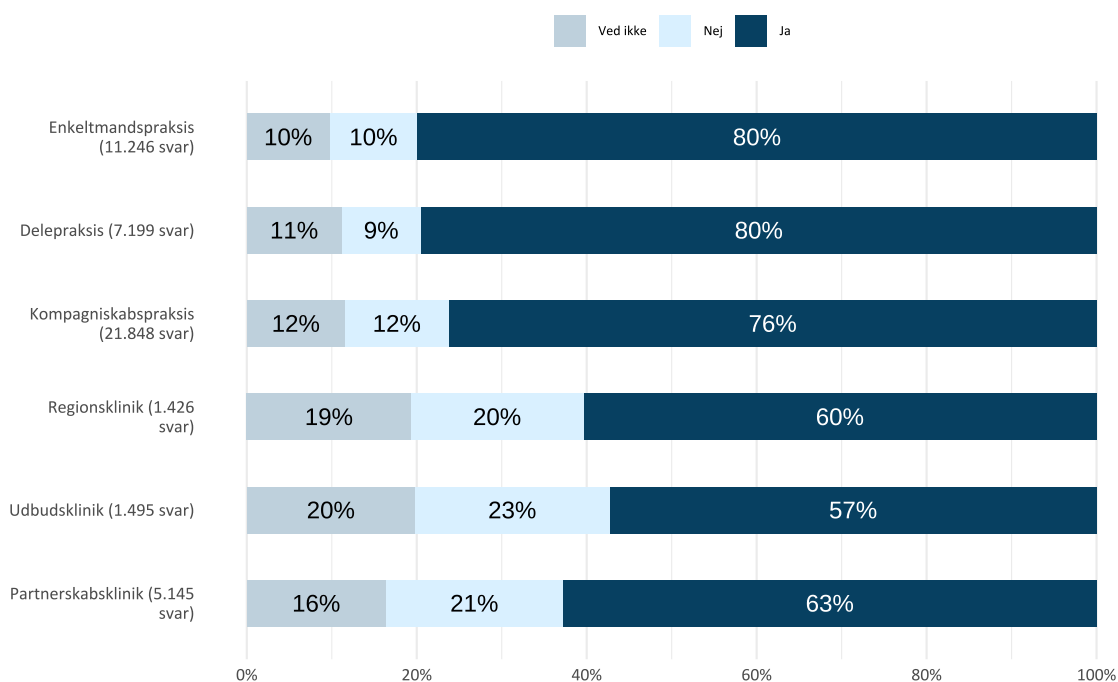
3.3 Oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Andelen af borgere, der svarer *ja* til at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 77%. Til sammenligning svarer 12% *nej* til at de oplever at de kan tale med lægen om alle relevante problemer. Herudover har 11% svaret *ved ikke* til spørgsmålet.

3.4 Oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, svarer 80% *ja* til spørgsmålet “oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer”, mens 10% svarer *nej*.

2) Delepraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en delepraksis, svarer 80% *ja* til spørgsmålet “oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer”, mens 9% svarer *nej*.

3) Kompagniskabspraksis

For borgere, som er tilknyttet en kompagnipraksis, svarer 76% *ja* til spørgsmålet “oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer”, mens 12% svarer *nej*.

4) Regionsklinik

Andelen af borgere tilknyttet en regionsklinik, der svarer *ja* til spørgsmålet “oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer” er 60%. Til sammenligning svarer 20% *nej*.

5) Udbudsklinik

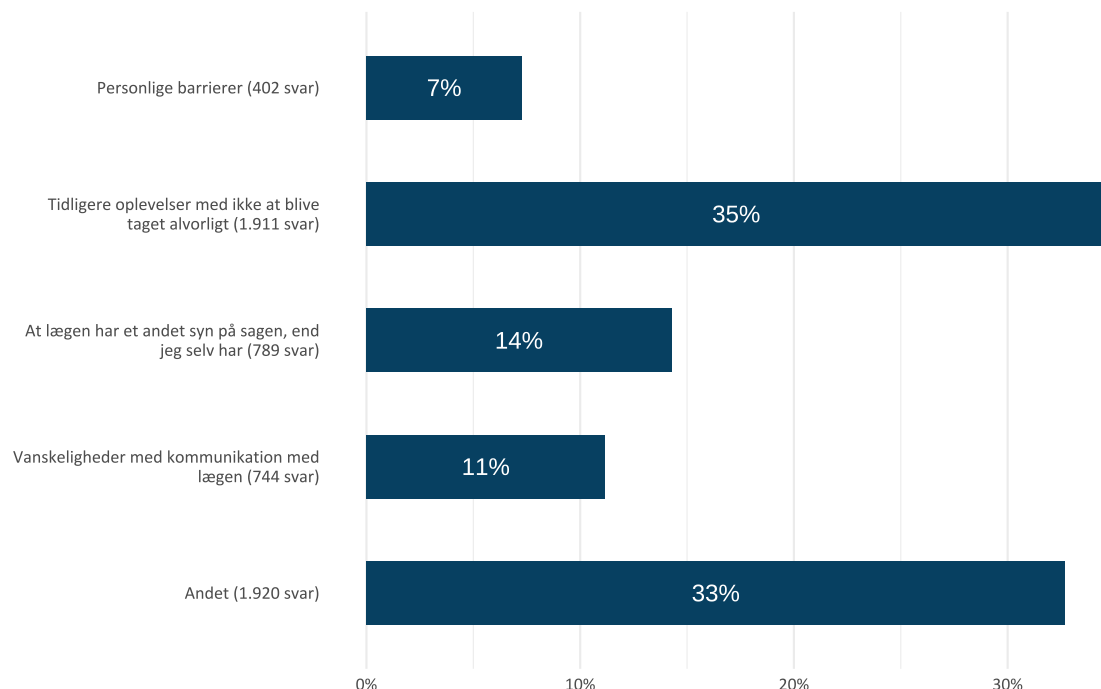
For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, svarer 57% *ja* til spørgsmålet “oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer”, mens 23% svarer *nej*.

6) Partnerskabsklinik

Andelen af borgere tilknyttet en partnerskabsklinik, der svarer *ja* til spørgsmålet “oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer” er 63%. Til sammenligning svarer 21% *nej*.

3.5 Hvorfor synes du ikke, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer? Er det primært på grund af...

Personer, der har svaret 'Nej', til spørgsmålet om de oplever at kunne tale med lægen om alle relevante problemer, har fået dette spørgsmål.



1) Personlige barrierer

Andelen af borgere, der svarer, at *personlige barrierer* er grunden til at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 7%.

2) Tidligere oplevelser med ikke at blive taget alvorligt

Borgere, der synes at *tidligere oplevelser med ikke at blive taget alvorligt* er grunden til, at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 35%.

3) At lægen har et andet syn på sagen, end jeg selv har

Andelen af borgere, der svarer at *lægen har et andet syn på sagen, end jeg selv har* er grunden til at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 14%.

4) Vanskeligheder med kommunikation med lægen

Borgere der synes, at *vanskeligheder med kommunikation med lægen* er grunden til, at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 11%.

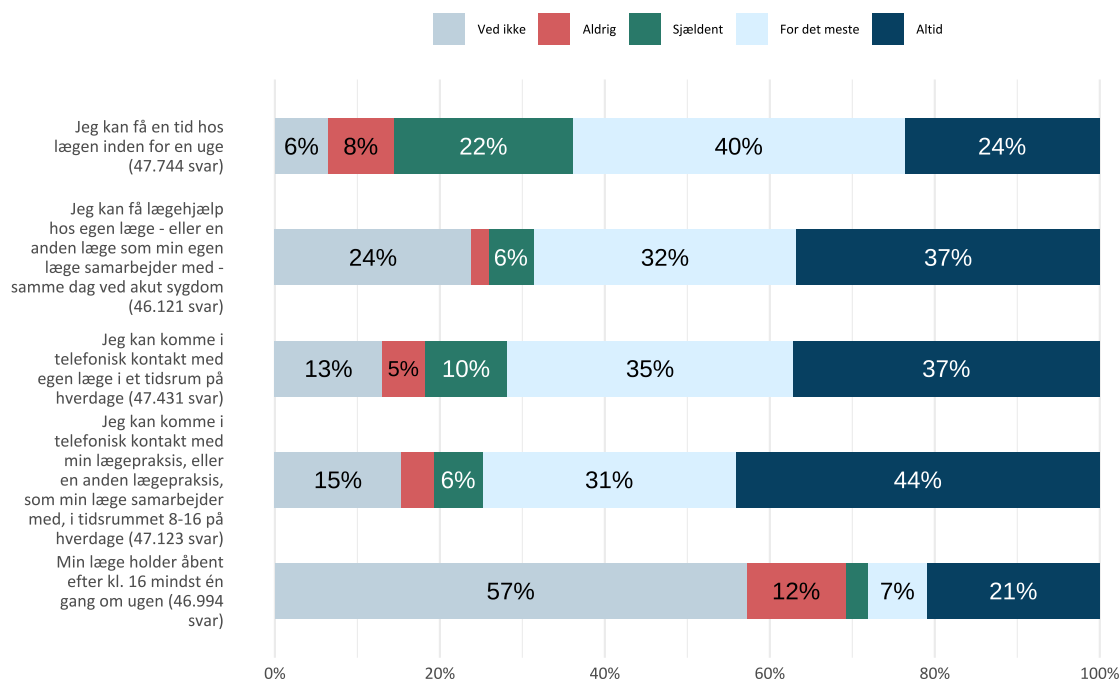
5) Andet

Andelen af borgere, der svarer, at *andet* er grunden til at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 33%.

4. MULIGHED FOR TIDSBESTILLING OG HJÆLP

4.1 Hvordan passer disse udsagn ifølge dig?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Udsagnene i figuren er baseret på bestemmelser om tilrettelæggelse af lægebetjeningen i dagtiden i Overenskomst om almen praksis 2022.

1) Jeg kan få en tid hos lægen indenfor en uge

For svarmuligheden "jeg kan få tid hos lægen indenfor en uge" angiver 64% at de *altid* eller *for det meste* har mulighed for at få tid ved lægen indenfor en uge. 30% angiver at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for det.

2) Jeg kan få lægehjælp hos egen læge samme dag ved akut sygdom

Der er 69% der svarer, at de *altid* eller *for det meste* kan få lægehjælp hos egen læge samme dag ved akut sygdom, og 8% der svarer at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for dette.

3) Jeg kan komme i telefonisk kontakt med egen læge i et tidsrum på hverdage

Til svarmuligheden "jeg kan komme i telefonisk kontakt med egen læge i et tidsrum på hverdage" angiver 72%, at de *altid* eller *for det meste* kan komme i telefonisk kontakt med lægen i et bestemt tidsrum på hverdage. Der er derimod 15% som svarer *sjældent* eller *aldrig*.

4) Jeg kan komme i telefonisk kontakt med min lægepraksis i tidsrummet 8-16 på hverdage

Der er 75%, der svarer, at de *altid* eller *for det meste* har mulighed for at komme i telefonisk kontakt med deres lægepraksis i tidsrummet 8-16 på hverdage, mens 10% svarer at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for dette.

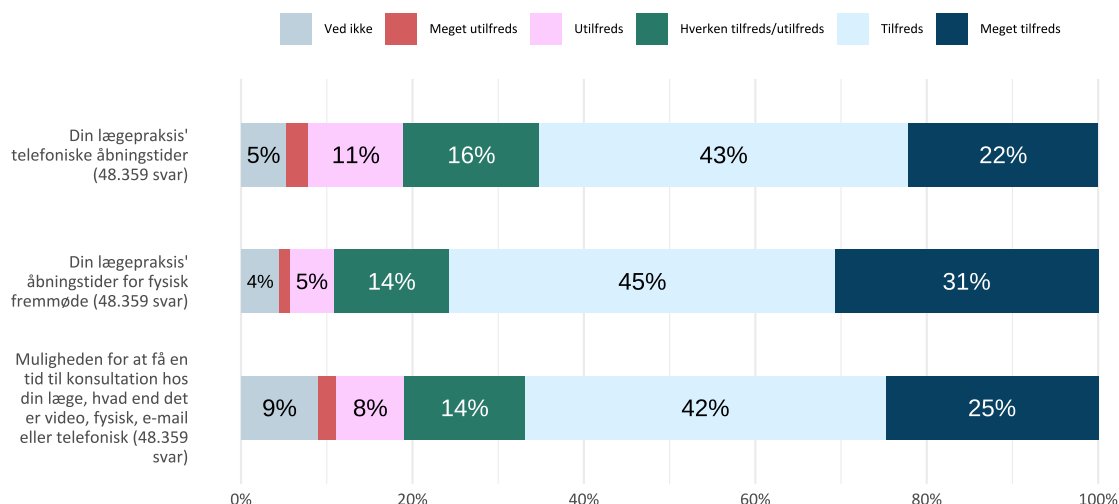
5) Min læge holder åbent efter kl. 16 mindst én gang om ugen

Andelen af borgere, der har svaret at deres læge enten *altid* eller *for det meste* holder åbent til efter kl. 16 mindst én gang om ugen er 28%. 15% af borgere har svaret *sjældent* eller *aldrig*.

5. TILFREDSHED MED LÆGENS TILGÆNGELIGHED

5.1 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med:

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



1) Din lægepraksis' telefoniske åbningstider

Til spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din lægepraksis' telefoniske åbningstider" svarer 43% at de er *tilfredse*, mens 22% svarer at de er *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed for dette spørgsmål er på 3.8.

2) Din lægepraksis' åbningstider for fysisk fremmøde

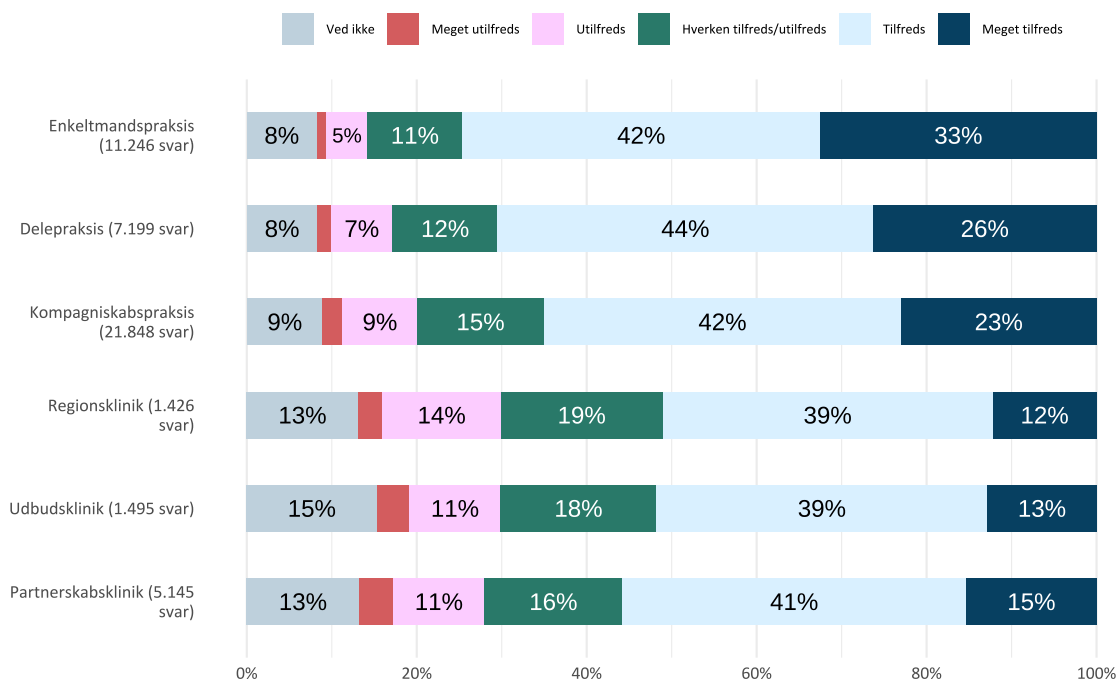
76% af borgere svarer at de enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med deres lægepraksis' åbningstider for fysisk fremmøde. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.0.

3) Muligheden for at få en konsultation hos din læge, hvad end det er video, fysisk, e-mail, eller telefonisk

Til spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med muligheden for at få en konsultation hos din læge, hvad end det er video, fysisk, e-mail, eller telefonisk?" svarer 25% at de er *meget tilfredse*. 42% af borgere svarer at de er *tilfredse* med muligheden. Den gennemsnitlige tilfredshed for dette spørgsmål er 3.9.

5.2 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med muligheden for at få en tid til konsultation hos din læge, hvad end det er video, fysisk, e-mail eller telefonisk? - Fordelt på praksisformer

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 42% at de er *tilfredse*, mens 33% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.1.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed hos borgere, som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 3.9. Af disse har 44% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 26% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 42% at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 23% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.8.

4) Regionsklinik

Tilfredsheden hos borgere, som er tilknyttet en regionsklinik, fordeler sig på 39% som er *tilfredse* og 12% som er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 3.5.

5) Udbudsklinik

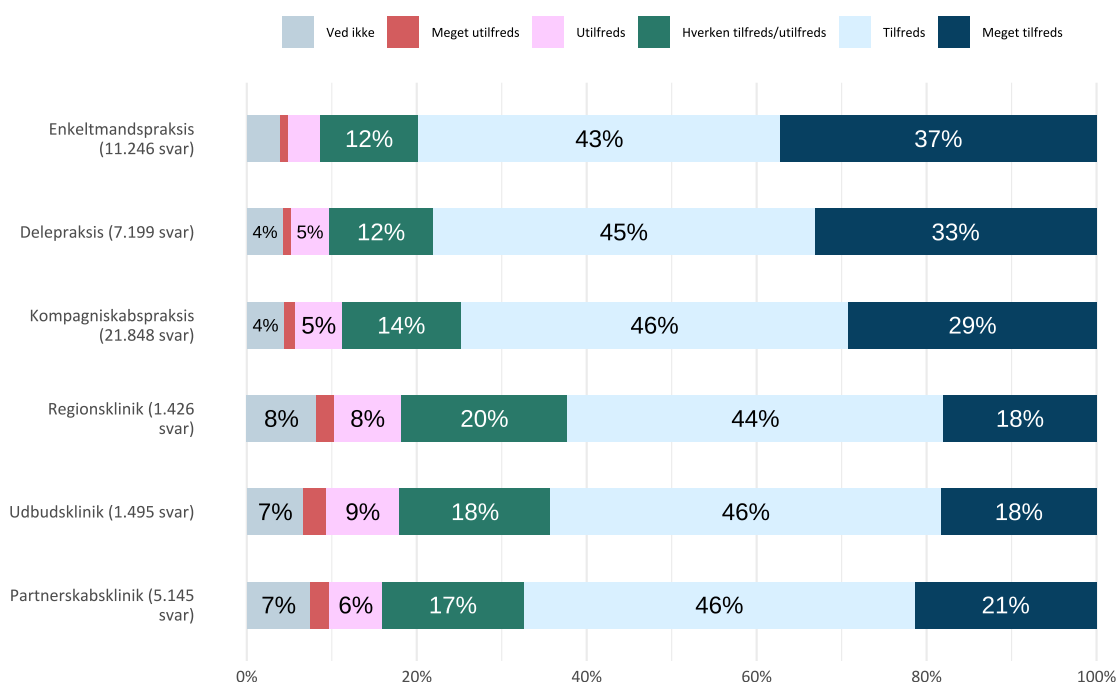
For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, angiver 52% at de er enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med lægen. Dette fordeler sig på 39% *tilfredse* og 13% *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed er 3.5.

6) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed på 3.6. Af disse personer svarer 41%, at de er *tilfredse*, og 15% svarer at de er *meget tilfredse*.

5.3 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din lægepraksis' åbningstider for fysisk fremmøde? - Fordelt på praksisformer

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 43% at de er *tilfredse*, mens 37% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.2.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed hos borgere, som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 4.1. Af disse har 45% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 33% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 46% at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 29% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.

4) Regionsklinik

Tilfredsheden hos borgere, som er tilknyttet en regionsklinik, fordeler sig på 44% som er *tilfredse* og 18% som er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 3.7.

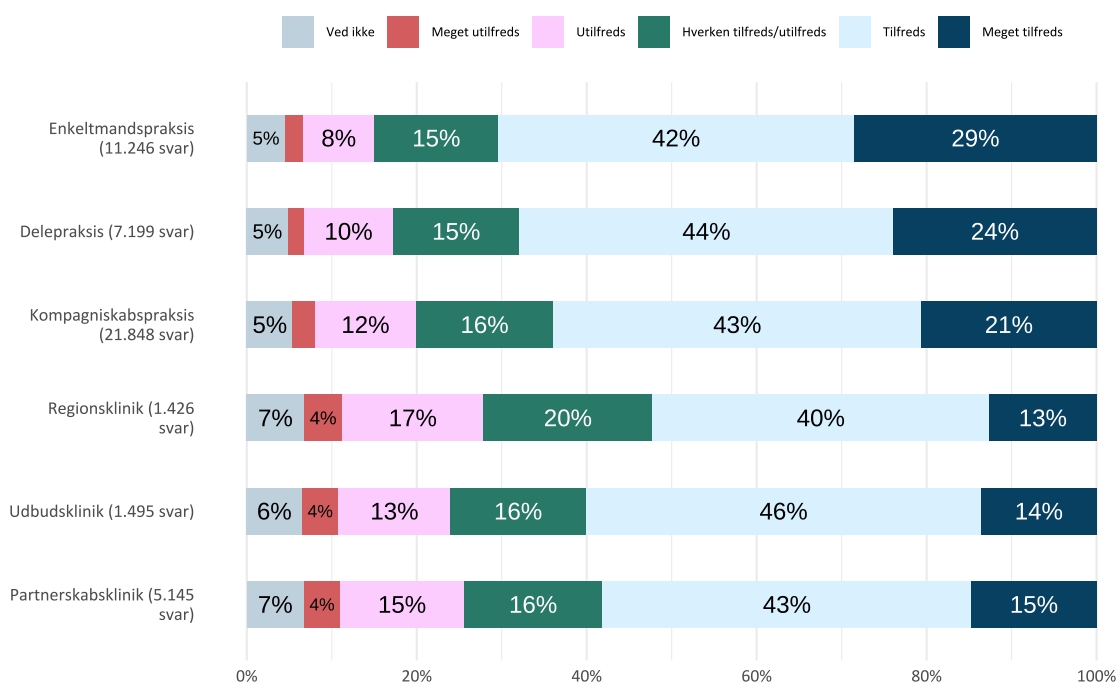
5) Udbudsklinik

For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, angiver 64% at de er enten *tilfredse* eller *meget tilfredse* med lægen. Dette fordeler sig på 46% *tilfredse* og 18% *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed er 3.7.

6) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed på 3.8. Af disse personer svarer 46%, at de er *tilfredse*, og 21% svarer at de er *meget tilfredse*.

5.4 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din lægepraksis' telefoniske åbningstider? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 42% at de er *tilfredse*, mens 29% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.9.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed hos borgere, som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 3.8. Af disse har 44% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 24% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 43% at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 21% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.7.

4) Regionsklinik

Tilfredsheden hos borgere, som er tilknyttet en regionsklinik, fordeler sig på 40% som er *tilfredse* og 13% som er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 3.4.

5) Udbudsklinik

For borgere, som er tilknyttet en udbudsklinik, angiver 60% at de er enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med lægen. Dette fordeler sig på 46% *tilfredse* og 14% *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed er 3.6.

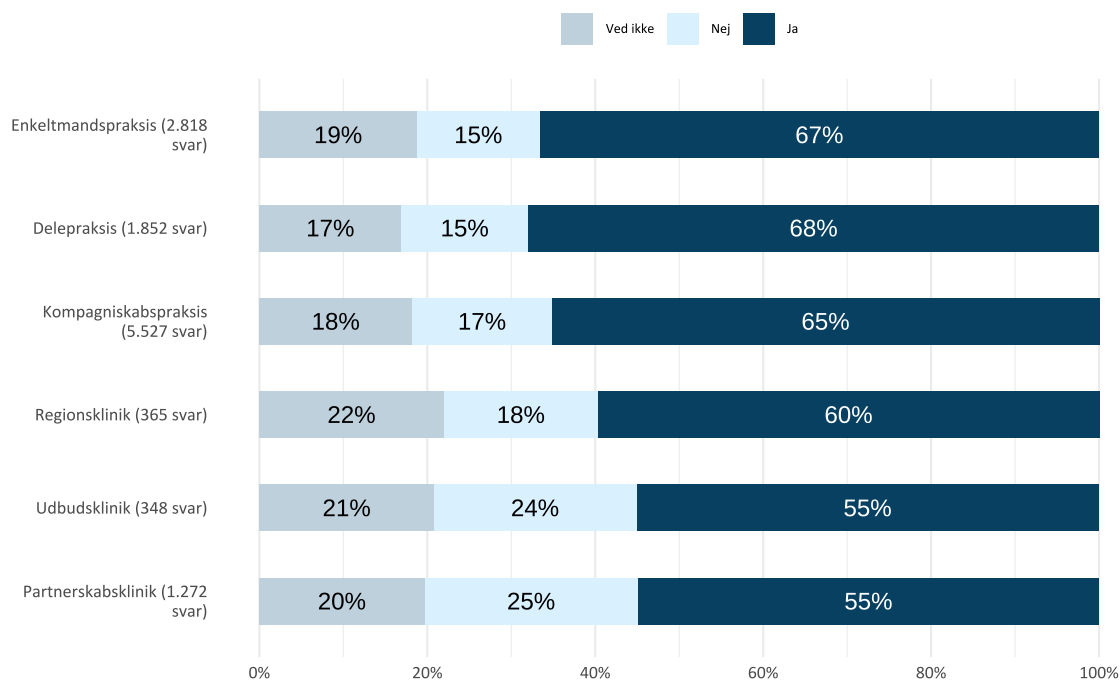
6) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed på 3.5. Af disse personer svarer 43%, at de er *tilfredse*, og 15% svarer at de er *meget tilfredse*.

6. DET LÆNGEREVARENDE FORLØB

6.1 Oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb med fx sygehus, speciallæge, kommune eller andre behandlere? - Fordelt på praksisformer

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Enkeltmandspraksis

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 67% af borgerne *ja*, imens 15% svarer *nej*. Det er 19%, der til spørgsmålet svarer *Ved ikke*.

2) Delepraksis

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 68% af borgerne *ja*, imens 15% svarer *nej*. Det er 17%, der til spørgsmålet svarer *Ved ikke*.

3) Kompagniskabspraksis

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 65% af borgerne *ja*, imens 17% svarer *nej*. Det er 18%, der til spørgsmålet svarer *Ved ikke*.

4) Regionsklinik

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 60% af borgerne *ja*, imens 18% svarer *nej*. Det er 22%, der til spørgsmålet svarer *Ved ikke*.

5) Udbudsklinik

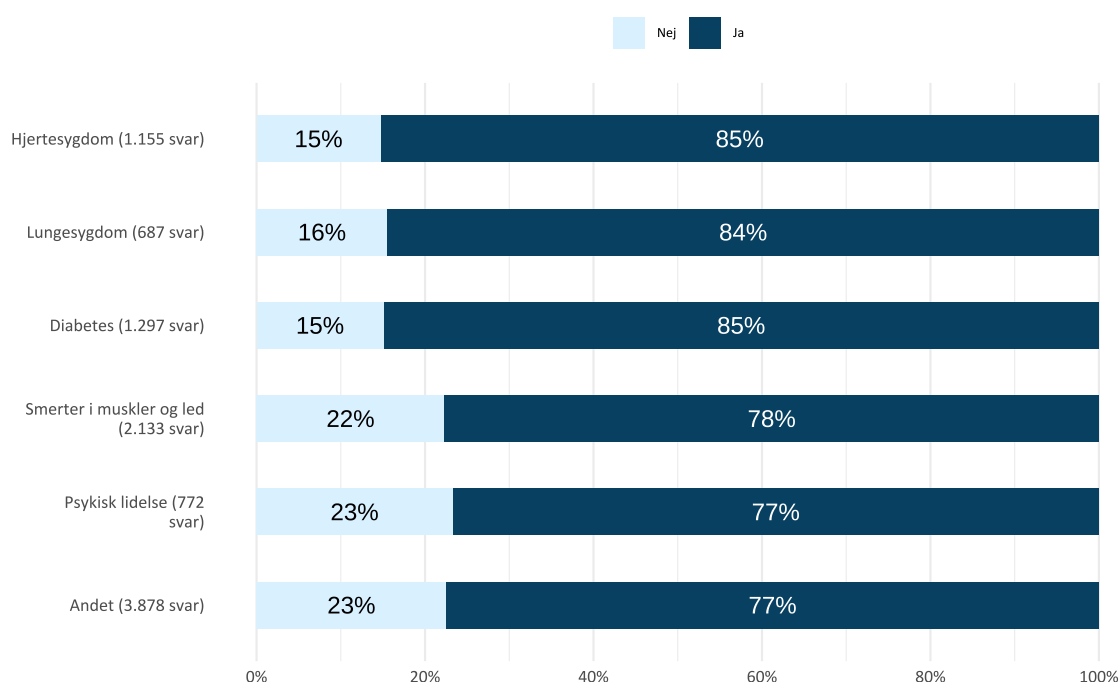
Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 55% af borgerne *ja*, imens 24% svarer *nej*. Det er 21%, der til spørgsmålet svarer *Ved ikke*.

6) Partnerskabsklinik

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 55% af borgerne *ja*, imens 25% svarer *nej*. Det er 20%, der til spørgsmålet svarer *Ved ikke*.

6.2 Oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb med fx sygehus, speciallæge, kommune eller andre behandlere? - Fordelt på sygdomstype i længerevarende behandlingsforløb

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Hjertesygdom

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 85% af borgerne *ja*, imens 15% svarer *nej*.

2) Lungesygdom

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 84% af borgerne *ja*, imens 16% svarer *nej*.

3) Diabetes

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 85% af borgerne *ja*, imens 15% svarer *nej*.

4) Smerter i muskler og led

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 78% af borgerne *ja*, imens 22% svarer *nej*.

5) Psykisk lidelse

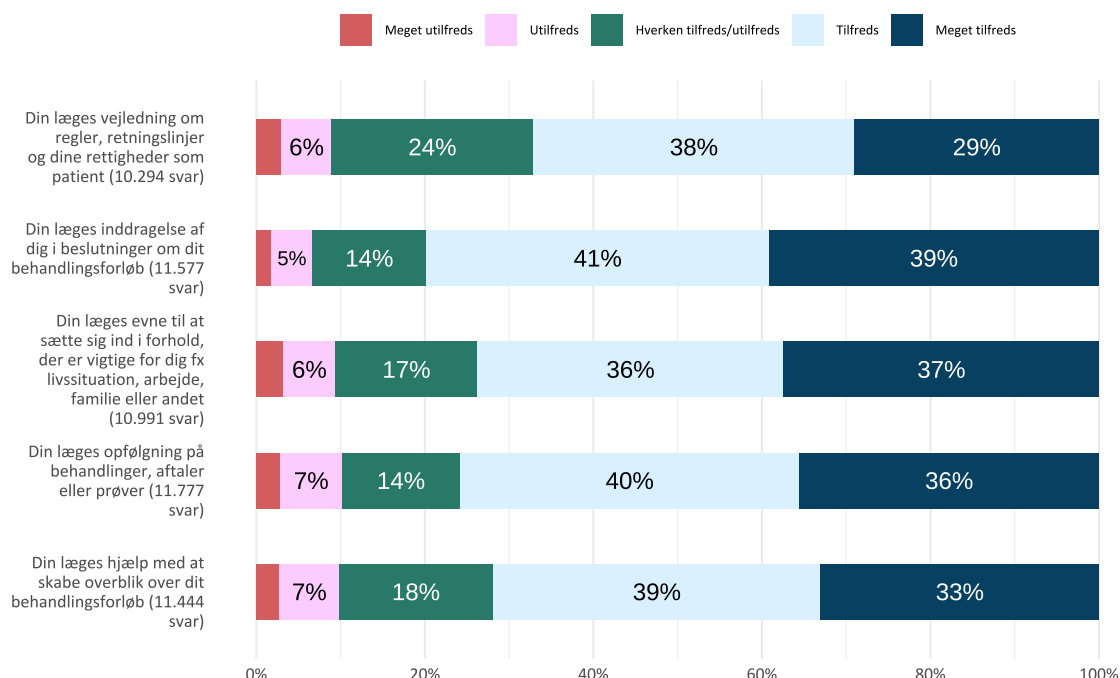
Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 77% af borgerne *ja*, imens 23% svarer *nej*.

6) Andet

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 77% af borgerne *ja*, imens 23% svarer *nej*.

6.3 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med:

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Din læges vejledning om regler, retningslinjer og dine rettigheder som patient

Der er samlet set 67% som enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med deres “læges vejledning om regler, retningslinjer og dine rettigheder som patient”. Dette fordeler sig på henholdsvis 29% som er *meget tilfredse* og 38% som er *tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed målt som en 5-punktsskala er her på 3.8.

2) Din læges inddragelse af dig i beslutninger om dit behandlingsforløb

Den gennemsnitlige tilfredshed med “Din læges inddragelse af dig i beslutninger om dit behandlingsforløb” ligger på 4.1, hvilket fordeler sig på 39% som er *meget tilfredse* og 41% som er *tilfredse*.

3) Din læges evne til at sætte sig ind i forhold, der er vigtige for dig fx livssituation, arbejde, familie eller andet

36% er *tilfredse* med “Din læges evne til at sætte sig ind i forhold, der er vigtige for dig fx livssituation, arbejde, familie eller andet”, og 37% er *meget tilfredse*. Dette giver en gennemsnitlig tilfredshed på 4.0.

4) Din læges opfølgning på behandlinger, aftaler eller prøver

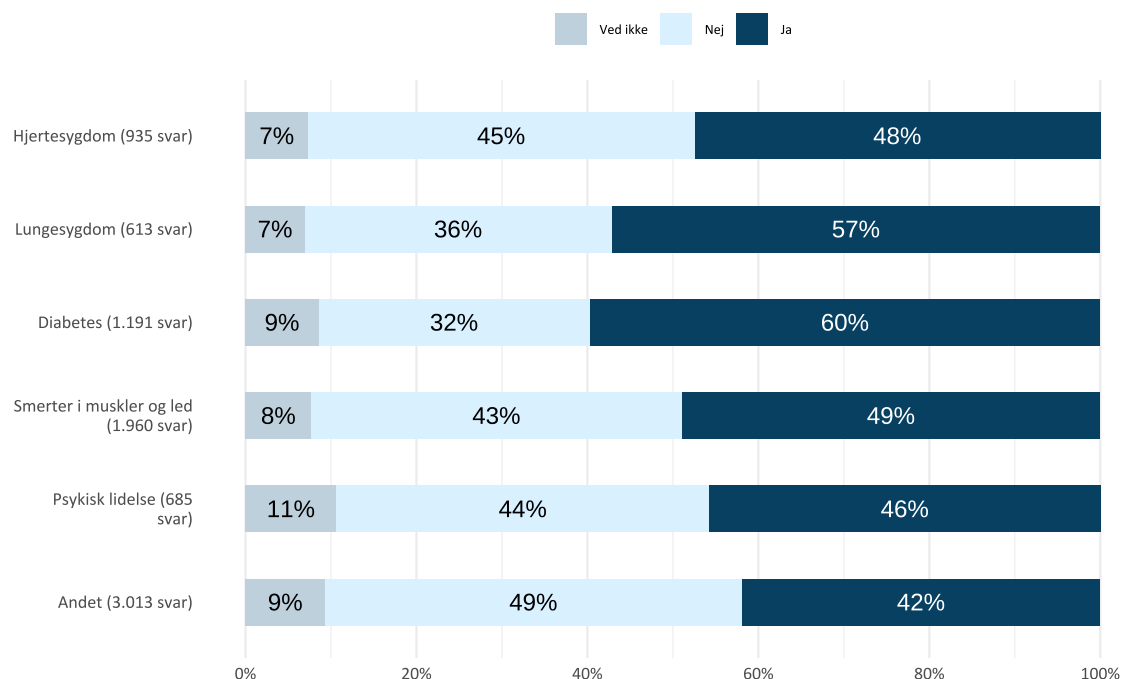
Overordnet set angiver 76% at de enten er *meget tilfredse*, eller *tilfredse* med deres læges opfølgning på behandlinger, aftaler eller prøver. Dette fordeler sig på 36% som er *meget tilfredse* og 40% som er *tilfredse*. Dette giver en gennemsnitlig tilfredshed på 4.0.

5) Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din læges hjælp med at skabe overblik over dit behandlingsforløb

I forhold til spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din læges hjælp med at skabe overblik over dit behandlingsforløb", angiver 33% at de er *meget tilfredse* og 39% at de er *tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed med 3.9.

6.4 Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig? - Fordelt på sygdomstype i længerevarende behandlingsforløb

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Hjertesygdom

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 48% af borgerne *ja*, imens 45% svarer *nej*.

2) Lungesygdom

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 57% af borgerne *ja*, imens 36% svarer *nej*.

3) Diabetes

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 60% af borgerne *ja*, imens 32% svarer *nej*.

4) Smerter i muskler og led

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 49% af borgerne *ja*, imens 43% svarer *nej*.

5) Psykisk lidelse

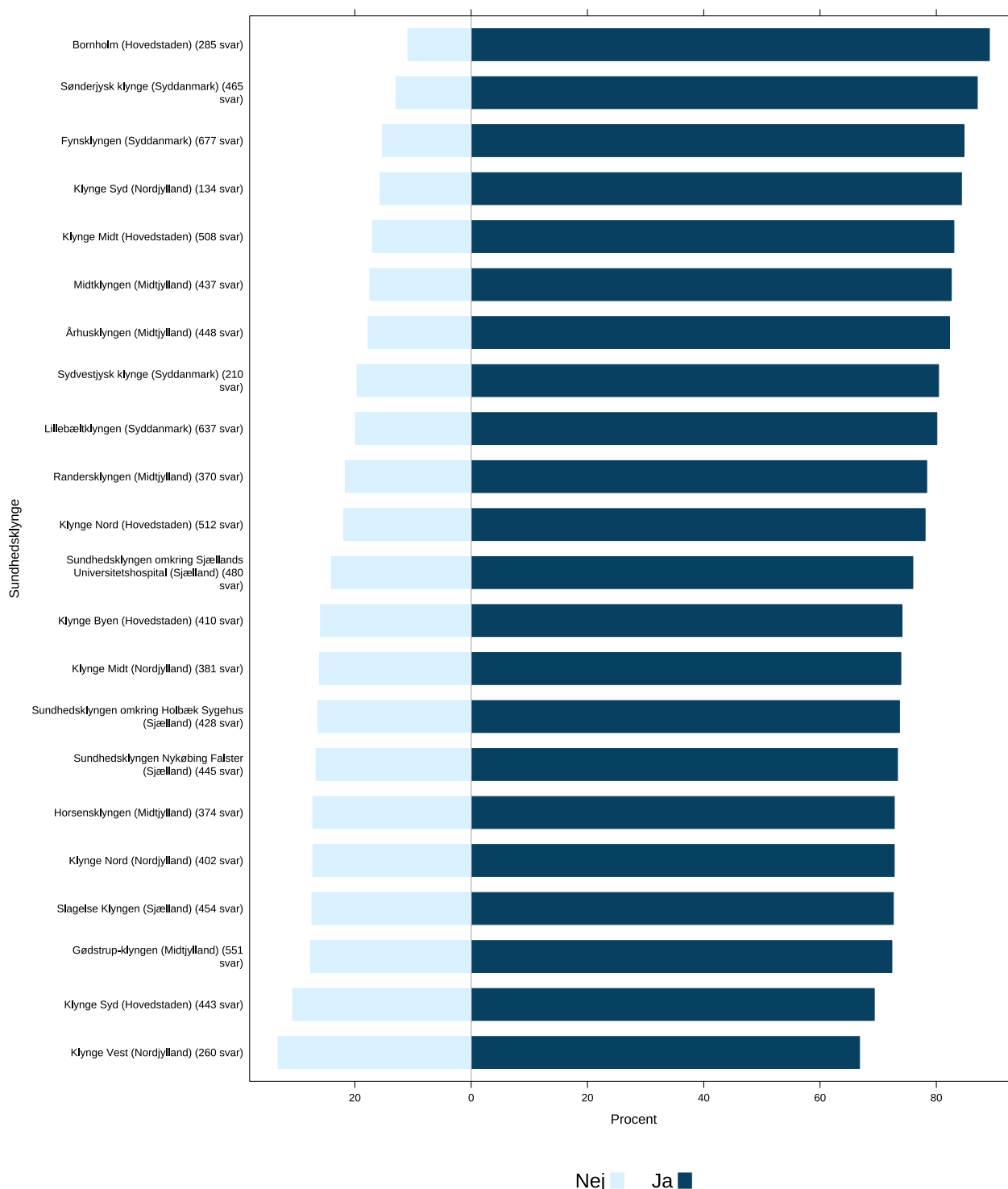
Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 46% af borgerne *ja*, imens 44% svarer *nej*.

6) Andet

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 42% af borgerne *ja*, imens 49% svarer *nej*.

6.5 Oplever du, at have mulighed for at blive fulgt af den samme læge? - Fordelt på sundhedsklynger

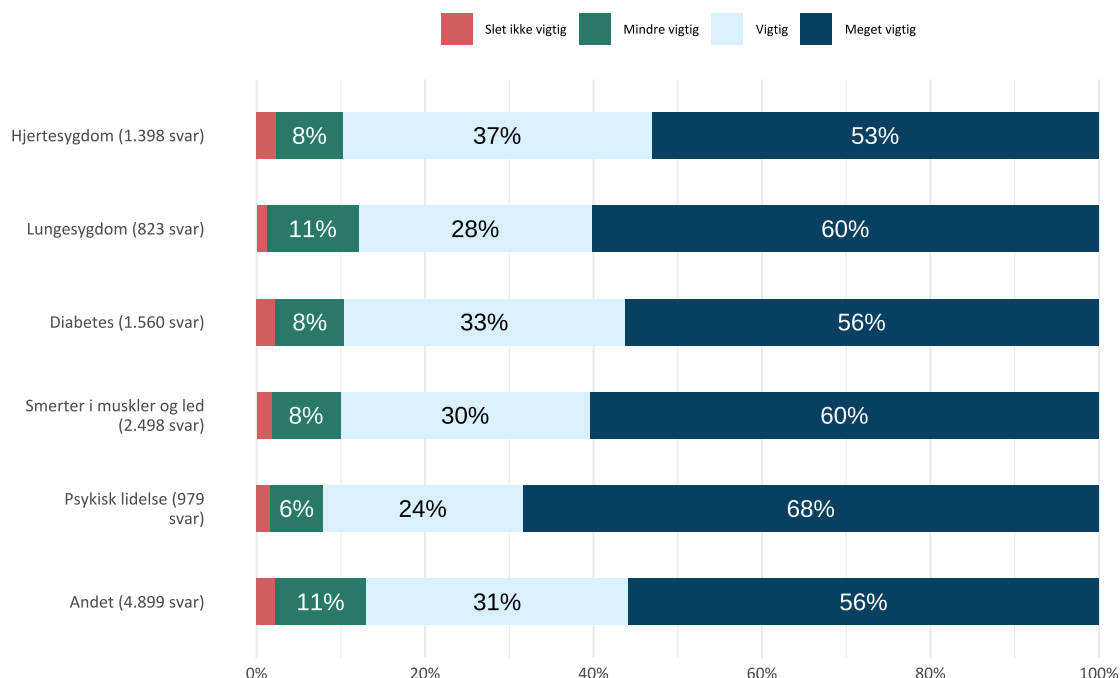
Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling og som ikke er registreret som patient i en enkeltmandspraksis, har fået dette spørgsmål.



Sundhedsklyngen med den højeste andel der har svaret *ja* til spørgsmålet “Oplever du, at have mulighed for at blive fulgt af den samme læge?” er Bornholm (Hovedstaden) med 89% af besvarelsene. Den sundhedsklynge, der har den laveste andel der til spørgsmålet har svaret *ja* er Klynge Vest (Nordjylland), med 67% af besvarelsene.

6.6 Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge? - Fordelt på sygdomstype i længerevarende behandlingsforløb

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Hjertesygdom

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 90% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 37% der har svaret *vigtigt* og 53% der har svaret *meget vigtigt*.

2) Lungesygdom

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 88% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 28% der har svaret *vigtigt* og 60% der har svaret *meget vigtigt*.

3) Diabetes

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 89% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 33% der har svaret *vigtigt* og 56% der har svaret *meget vigtigt*.

4) Smerter i muskler og led

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 90% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 30% der har svaret *vigtigt* og 60% der har svaret *meget vigtigt*.

5) Psykisk lidelse

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 92% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 24% der har svaret *vigtigt* og 68% der har svaret *meget vigtigt*.

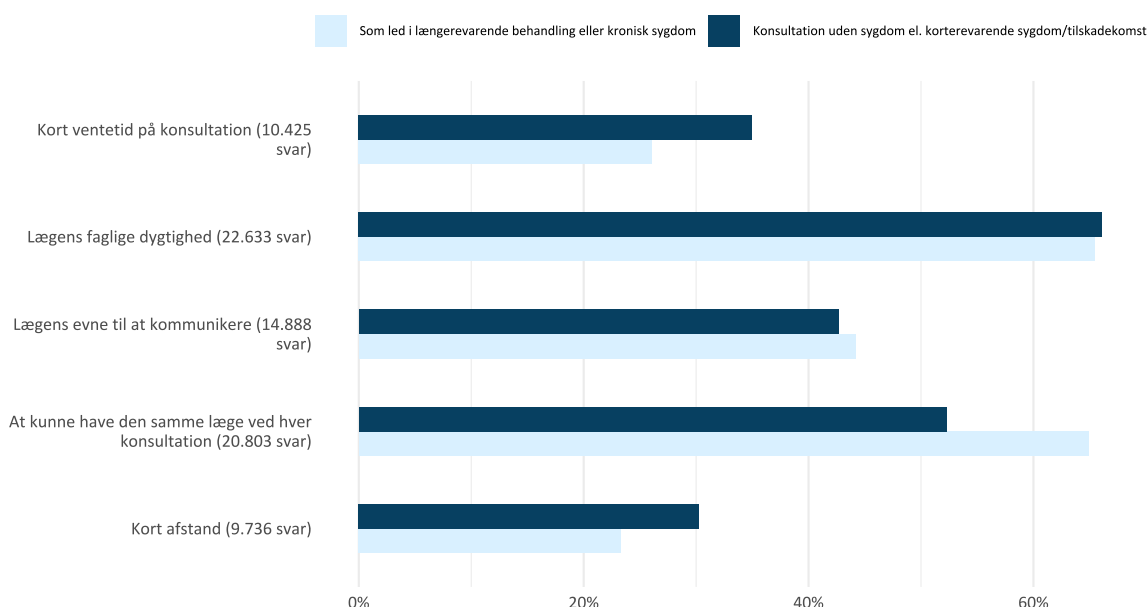
6) Andet

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 87% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 31% der har svaret *vigtigt* og 56% der har svaret *meget vigtigt*.

7. HOLDNING TIL LÆGESKIFT

7.1 Hvis du frit kunne vælge læge, hvad ville så have størst betydning for dit valg? - Fordelt på årsag til seneste kontakt med lægen

Alle personer har fået dette spørgsmål.



1) Kort ventetid på konsultation

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver "kort ventetid på konsultation" har størst betydning for valget af læge, er 26%. Til sammenligning svarer 35% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

2) Lægens faglige dygtighed

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver "lægens faglige dygtighed", har størst betydning for valget af læge er 65%. Til sammenligning, svarer 66% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

3) Lægens evne til at kommunikere

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver "lægens evne til at kommunikere" er det, der har størst betydning for valget af læge, er 44%. Til sammenligning, svarer 43% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

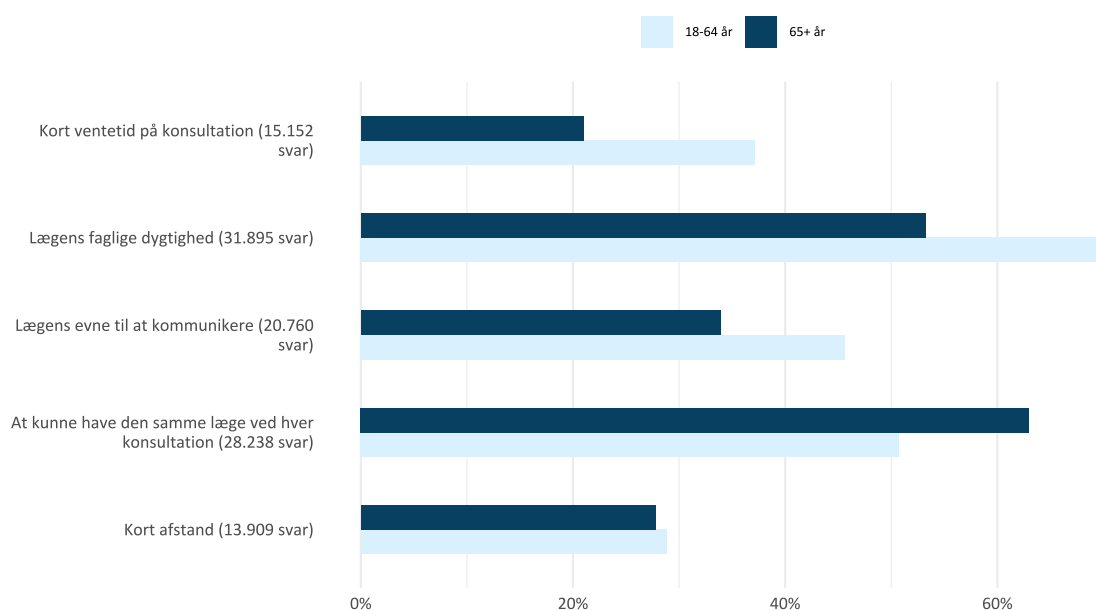
4) At kunne have den samme læge ved hver konsultation

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver "have den samme læge ved hver konsultation" har størst betydning for deres valg af læge er 65%. Til sammenligning, svarer 52% af borgere med kontakt vedrørende en konsultation eller et kort forløb, at det har den største betydning.

5) Kort afstand

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver “kort afstand”, har størst betydning for deres valg af læge er 23%. Til sammenligning svarer 30% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

7.2 Hvis du frit kunne vælge læge, hvad ville så have størst betydning for dit valg? - Fordelt på aldersgrupperne 18-64 år og 65+ år



1) Kort ventetid på konsultation

Andelen af borgere på 65+ år, der svarer, at “kort ventetid på konsultation” har størst betydning for valget af læge, er 21%. Til sammenligning svarer 37% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

2) Lægens faglige dygtighed

Borgere på 65+ år, der angiver at “lægens faglige dygtighed”, har størst betydning for valget af læge er 53%. Til sammenligning svarer 70% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

3) Lægens evne til at kommunikere

Andelen af borgere på 65+ år, der svarer, at “lægens evne til at kommunikere” er det, der har størst betydning for valget af læge, er 34%. Til sammenligning svarer 46% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

4) At kunne have den samme læge ved hver konsultation

Andelen af borgere på 65+ år, der svarer, “at kunne have den samme læge ved hver konsultation” har størst betydning for deres valg af læge er 63%. Til sammenligning svarer 51% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

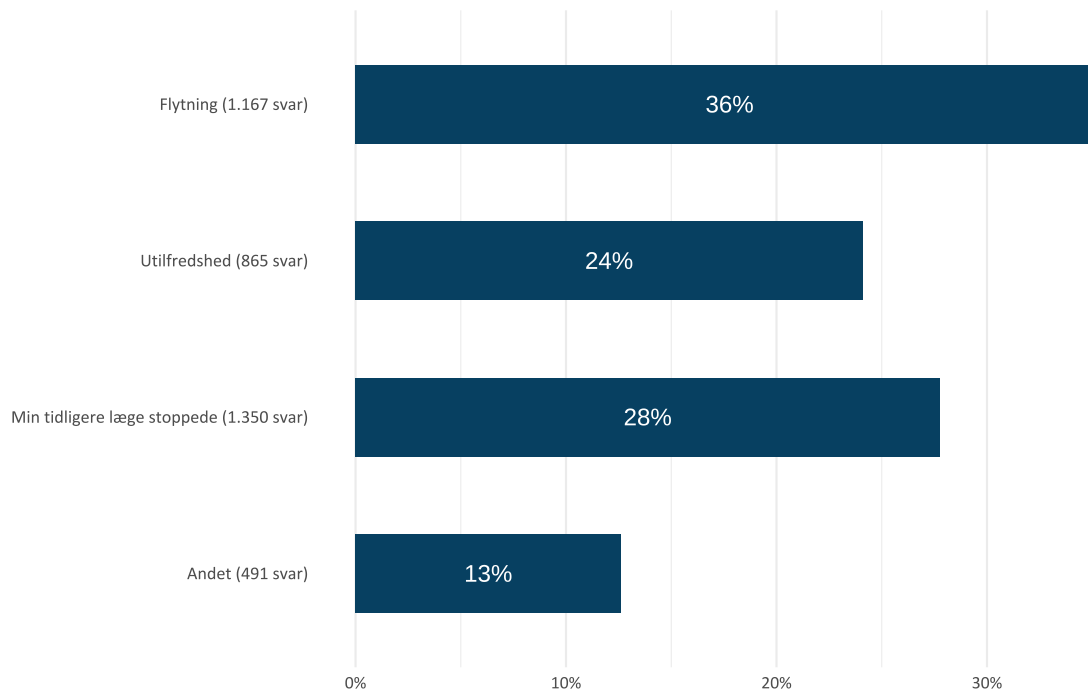
5) Kort afstand

Borgere på 65+ år der angiver at "kort afstand", har størst betydning for deres valg af læge er 28%. Til sammenligning svarer 29% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

8. ÅRSAG TIL LÆGESKIFT

8.1 Hvad var den primære årsag til dit lægeskift?

Personer, der har skiftet lægepraksis inden for de seneste 6 måneder, har fået dette spørgsmål.



1) Flytning

Andelen af borgere, der svarer, at *flytning* er den primære årsag til deres lægeskift er 36%.

2) Utilfredshed

Andelen af borgere der angiver *utilfreds*, som den primære årsag til deres lægeskift er 24%.

3) Min tidligere læge stoppede

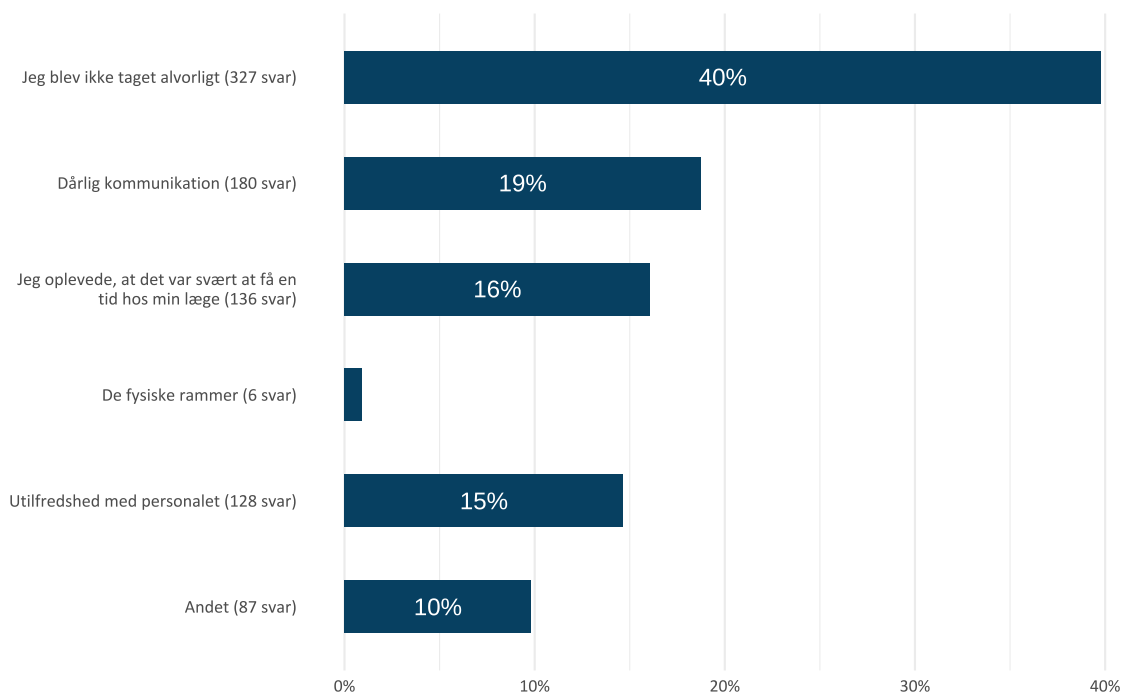
Andelen af borgere, der svarer, at *min tidligere læge stoppede* som den primære årsag til deres lægeskift er 28%.

4) Andet

Andelen af borgere, der svarer, at *andet* er den primære årsag til deres lægeskift er 13%.

8.2 Hvad var den væsentligste årsag til din utilfredshed?

Personer, der har svaret, at utilfredshed er den primære årsag til deres lægeskift.



1) Jeg blev ikke taget alvorligt

Andelen af borgere, der svarer, at *de ikke blev taget alvorligt* som den primære årsag til deres utilfredshed er 40%.

2) Dårlig kommunikation

Borgere der angiver *dårlig kommunikation*, som årsagen til deres utilfredshed, er 19%.

3) Jeg oplevede, at det var svært at få en tid hos min læge

Andelen af borgere, der svarer, at *jeg oplevede, at det var svært at få en tid hos min læge* som årsag til deres utilfredshed er 16%.

4) De fysiske rammer

Andelen af borgere, der svarer, at *de fysiske rammer* er årsagen til deres utilfredshed er 1%.

5) Utilfredshed med personalet

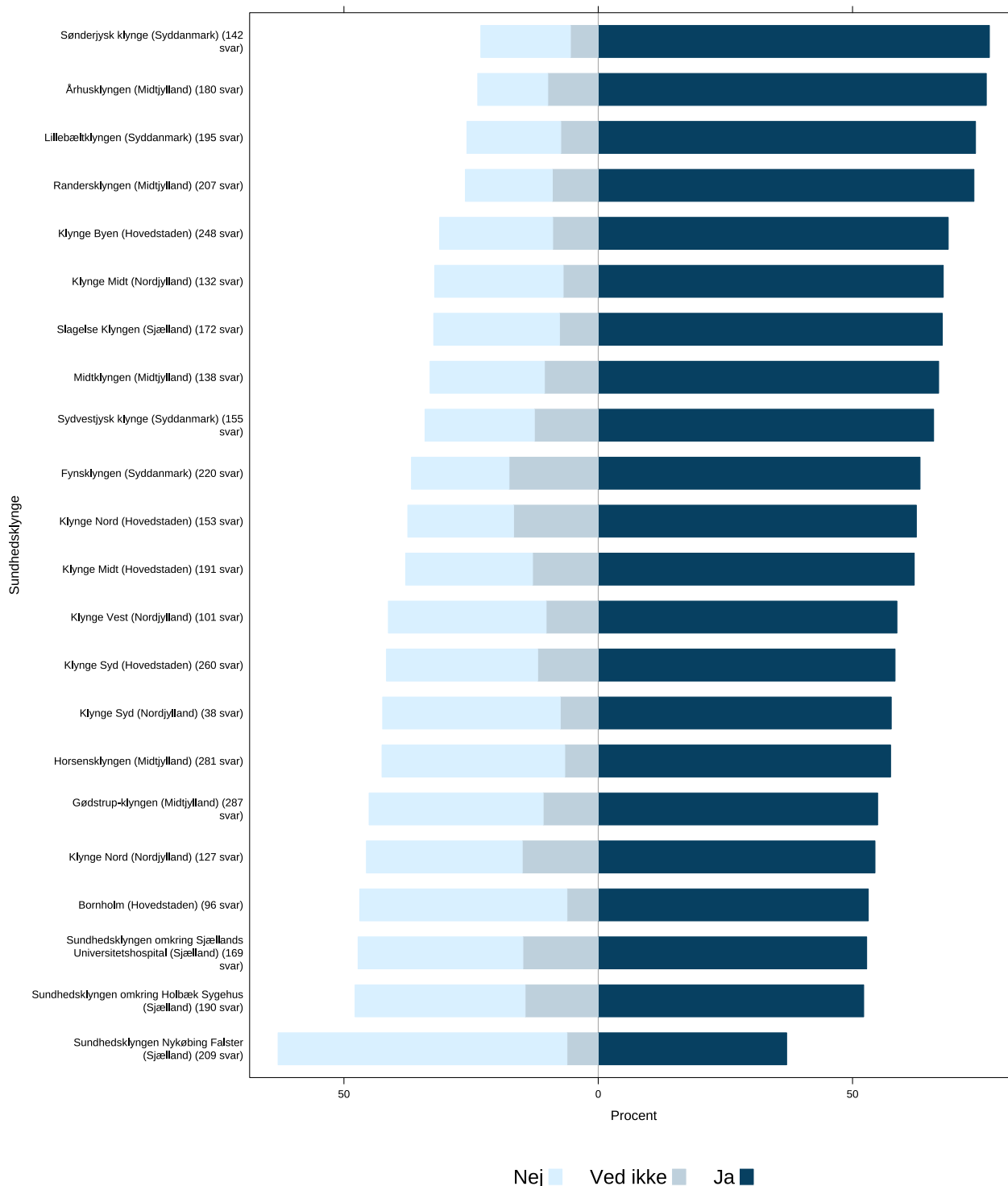
Borgere der angiver *utilfredshed med personalet*, som årsagen til deres utilfredshed, er 15%.

6) Andet

Andelen af borgere, der svarer *andet* som årsag til deres utilfredshed er 10%.

8.3 Har du haft mulighed for at vælge mellem flere læger i forbindelse med dit lægeskift? - Fordelt på sundhedsklynger

Personer, der har skiftet lægepraksis inden for de seneste 6 måneder, har fået dette spørgsmål.

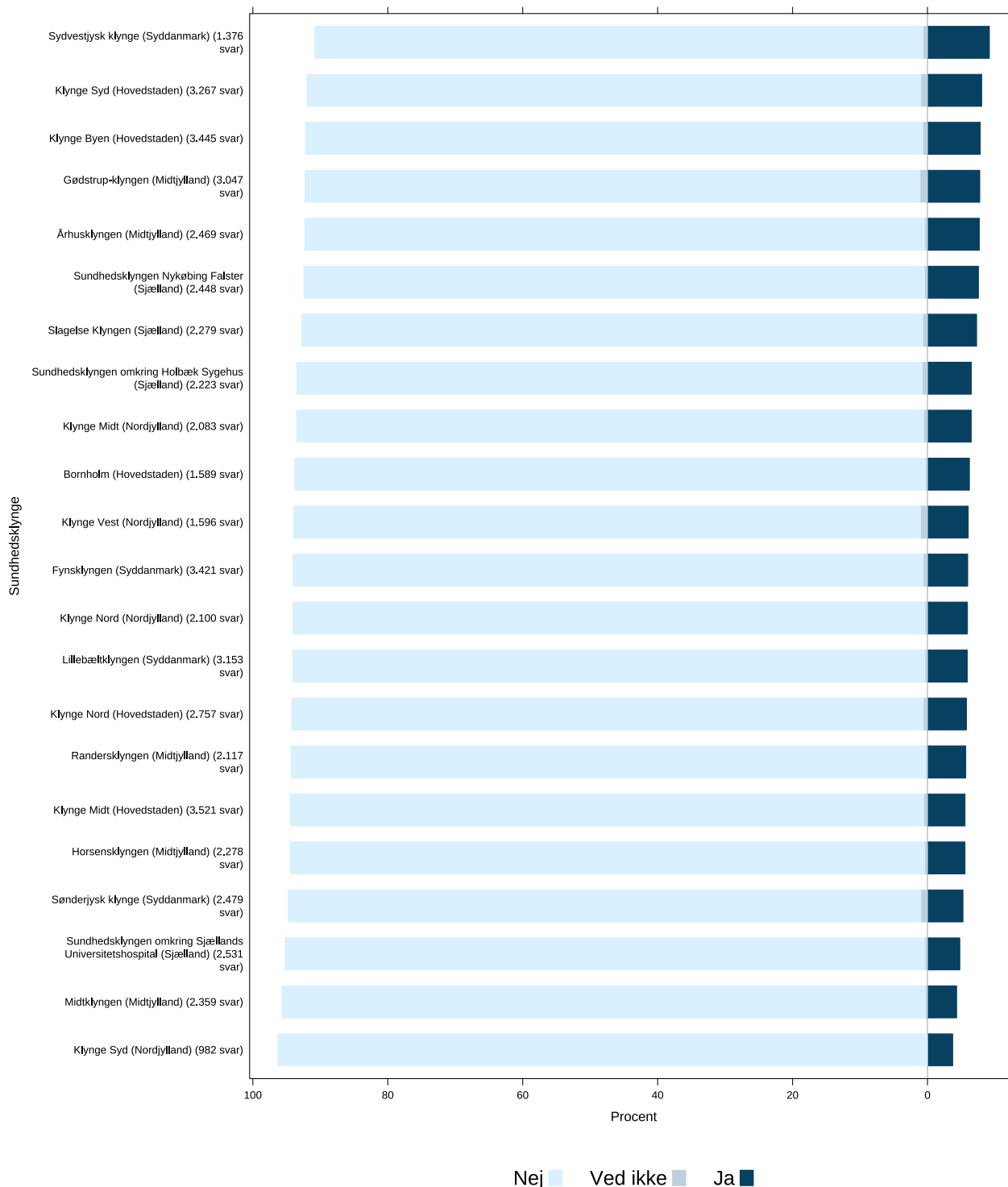


Sundhedsklyngen med den største andel, der svarer *ja* er Sønderjysk klynge (Syddanmark) med 76.9%. Sundhedsklyngen hvor flest borgere svarede *nej* til spørgsmålet "oplever du, at har mulighed for at blive fulgt af den samme læge" er Sundhedsklyngen Nykøbing Falster (Sjælland) med 56.8%.

9. BAGGRUND

9.1 Har du skiftet lægepraksis inden for de seneste 6 måneder? - Fordelt på sundhedsklynger

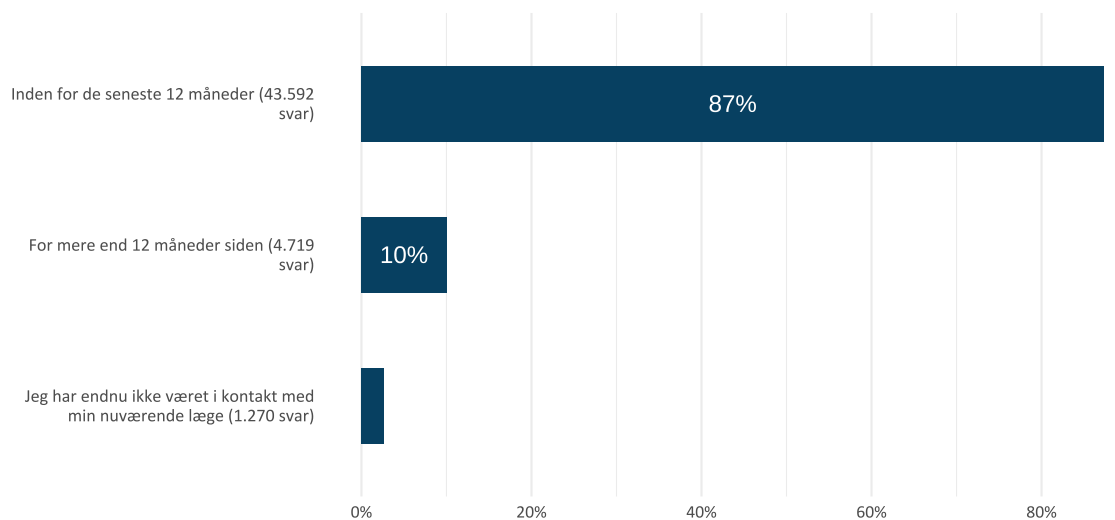
Alle personer har fået dette spørgsmål.



Sundhedsklyngen med den største andel, der svarer *ja* er Sydvestjysk klynge (Syddanmark) med 9.2%. Sundhedsklyngen hvor flest borgere svarede *nej* til spørgsmålet "oplever du, at have mulighed for at blive fulgt af den samme læge" er Klynge Syd (Nordjylland) med 96.3%.

9.2 Hvornår har den seneste kontakt med lægen været?

Personer, der ikke har skiftet lægepraksis inden for de seneste 6 måneder, har fået dette spørgsmål.



1) Inden for de seneste 12 måneder

Borgere, der angiver, at de har været i kontakt med lægen *inden for de seneste 12 måneder* er 87%.

2) For mere end 12 måneder siden

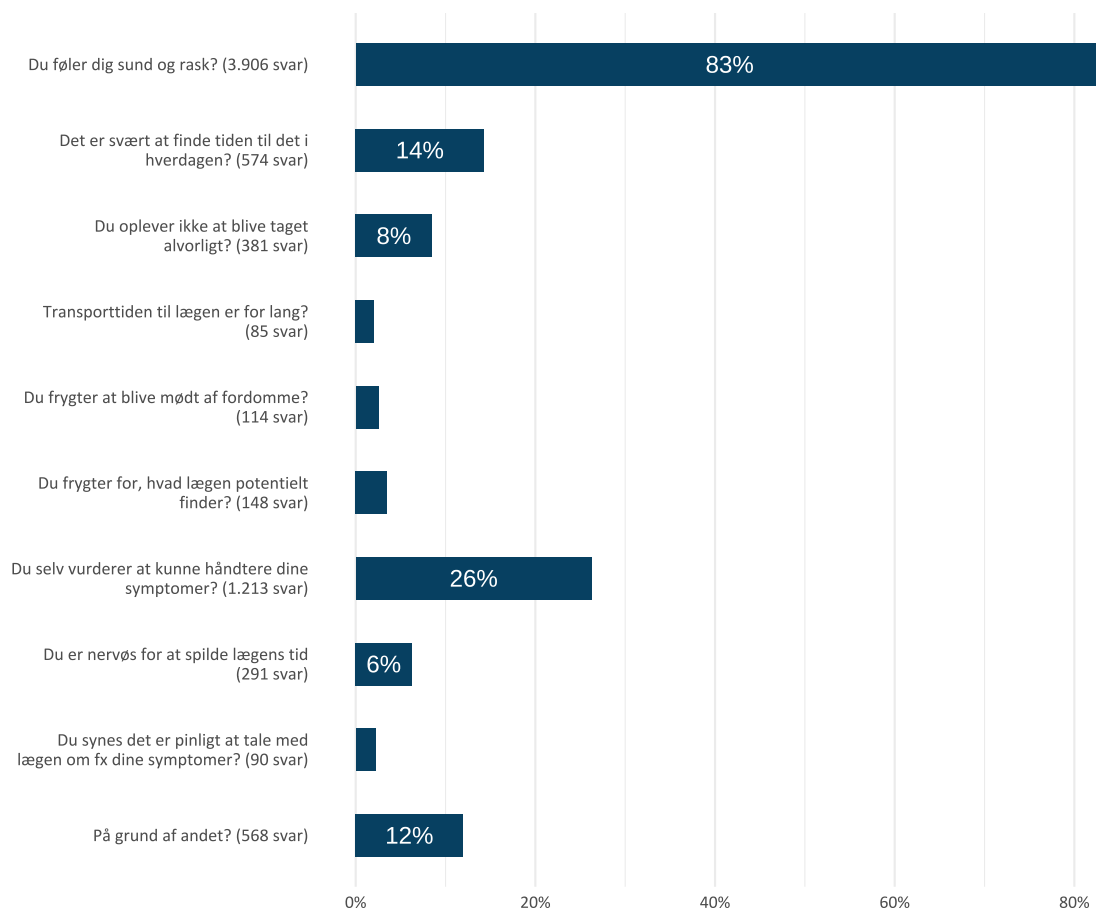
Andelen af borgere, der svarer, at de seneste har haft kontakt med lægen *for mere end 12 måneder siden* er 10%.

3) Jeg har endnu ikke været i kontakt med min nuværende læge

Andelen af borgere, der svarer, at de *endnu ikke har været i kontakt med deres nuværende læge* er 3%.

9.3 Hvorfor har du ikke været i kontakt med din nuværende læge?

Personer, der sidst var i kontakt med deres nuværende læge for mere end 12 måneder siden eller personer, der endnu ikke har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål. Der har været mulighed for at afgive flere svar og grafikken summer derfor ikke til 100%.



1) Du føler dig sund og rask?

Borgere der angiver de føler sig sunde og raske, som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 83%.

2) Det er svært at finde tiden til det i hverdagen?

Andelen af borgere, der svarer, at *det er svært at finde tiden til det i hverdagen*, som årsagen til at de ikke har været i kontakt med deres nuværende læge er 14%.

3) Du oplever ikke at blive taget alvorligt?

Andelen af borgere, der svarer, at *det er svært at finde tiden til det i hverdagen*, som årsagen til at de ikke har været i kontakt med deres nuværende læge er 8%.

4) Transporttiden til lægen er for lang?

Andelen af borgere, der svarer, at *transporttiden til lægen er for lang* er årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 2%.

5) Du frygter at blive mødt af fordomme?

Andelen af borgere der angiver *du frygter at blive mødt af fordomme*, som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 3%.

6) Du frygter for, hvad lægen potentielt finder?

Andelen af borgere, der svarer, at *Du frygter for, hvad lægen potentielt finder* som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 3%.

7) Du selv vurderer at kunne håndtere dine symptomer?

Andelen af borgere, der svarer, at *de selv vurderer at kunne håndtere dine symptomer* er årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 26%.

8) Du er nervøs for at spilde lægens tid?

Borgere der angiver at de er nervøse for at spilde lægens tid, som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 6%.

9) Du synes det er pinligt at tale med lægen om fx dine symptomer?

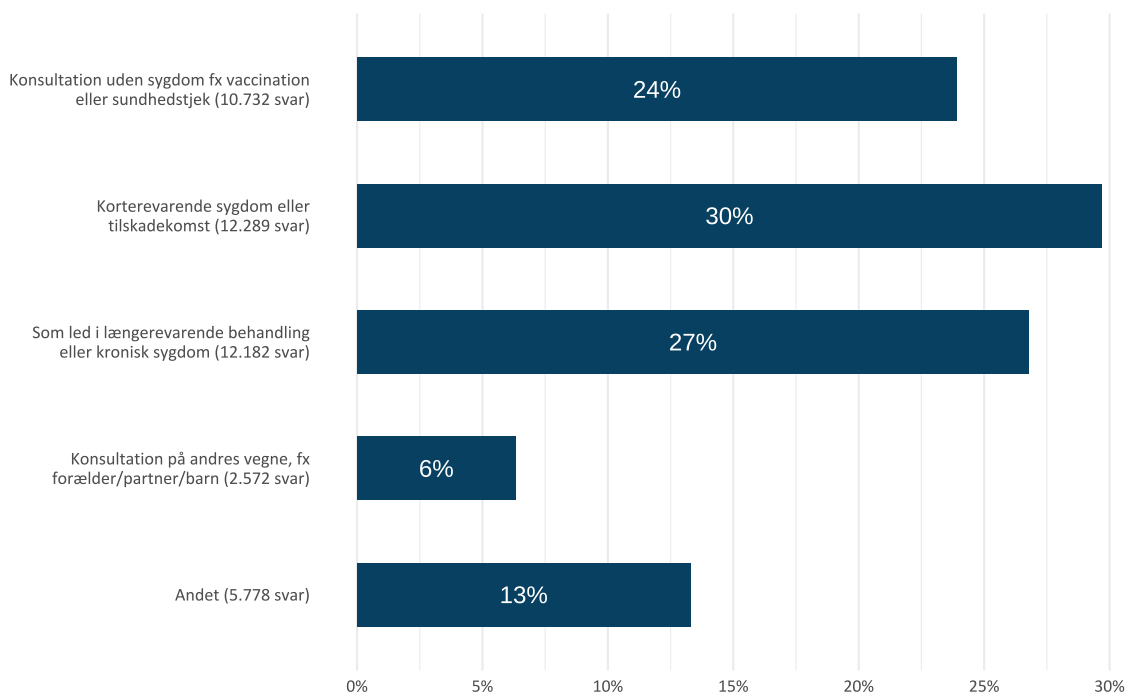
Andelen af borgere, der svarer at *det er pinligt at tale med lægen om fx dine symptomer*, er årsagen til at de ikke har været i kontakt med deres nuværende læge er 2%.

10) På grund af andet?

Andelen af borgere, der svarer, at *på grund af andet* er årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 12%.

9.4 Hvad var den primære årsag til din seneste konsultation hos lægen?

Personer, der sidst var i kontakt med deres nuværende læge inden for de seneste 12 måneder, har fået dette spørgsmål.



1) Konsultation uden sygdom fx vaccination eller sundhedstjek

Andelen af borgere, der angiver at *konsultation uden sygdom fx vaccination eller sundhedstjek* var den primære årsag til deres seneste konsultation hos lægen, er 24%.

2) Korterevarende sygdom eller tilskadekomst

Andelen af borgere, der svarer at *korterevarende sygdom eller tilskadekomst* var den primære årsag til den seneste konsultation hos lægen, er 30%.

3) Som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom

Andelen af borgere, der angiver at *som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom* var den primære årsag til deres seneste konsultation hos lægen, er 27%.

4) Konsultation på andres vegne, fx forælder/partner/barn

For borgere, der svarer at *konsultation på andres vegne, fx forælder/partner/barn* var den primære årsag til den seneste konsultation hos lægen, er andelen 6%.

5) Andet

Andelen af borgere, der angiver at *andet* var den primære årsag til deres seneste konsultation hos lægen, er 13%.

Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i antal

	Svar	Bortfald	Nettostik	Population	Svar vægtet
I alt	53.520	72.627	126.147	4.735.704	4.735.704
Køn					
Mænd	23.992	38.912	62.904	2.334.458	2.334.458
Kvinder	29.528	33.715	63.243	2.401.246	2.401.246
Alder i 2 grupper					
18-64 år	34.173	58.358	92.531	3.525.408	3.525.408
65+ år	19.347	14.269	33.616	1.210.296	1.210.296
Højeste fuldførte uddannelse i 3 grupper					
Grundskole eller uoplyst	11.148	21.567	32.715	1.165.964	1.165.964
Gymnasial, Erhvervsfaglig (EUD), KVV	25.068	33.036	58.104	2.149.545	2.149.545
MVU, Bachelor, LVU, Ph.d.	17.304	18.024	35.328	1.420.195	1.420.195
Herkomst					
Dansk oprindelse	48.357	58.168	106.525	3.993.154	3.997.148
Indvandrere	4.690	12.532	17.222	641.554	664.462
Efterkommere	473	1.927	2.400	100.996	74.094
Region					
Nordjylland	6.766	9.293	16.059	480.083	479.026
Midtjylland	12.267	16.169	28.436	1.083.133	1.082.512
Syddanmark	10.429	13.270	23.699	985.625	987.930
Hovedstaden	14.538	21.511	36.049	1.507.322	1.505.014
Sjælland	9.520	12.384	21.904	679.541	681.222

Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i procent

	Svar	Bortfald	Nettostik	Population	Svar vægtet
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Køn					
Mænd	44,8	53,6	49,9	49,3	49,3
Kvinder	55,2	46,4	50,1	50,7	50,7
Alder i 2 grupper					
18-64 år	63,9	80,4	73,4	74,4	74,4
65+ år	36,1	19,6	26,6	25,6	25,6
Højeste fuldførte uddannelse i 3 grupper					
Grundskole eller uoplyst	20,8	29,7	25,9	24,6	24,6
Gymnasial, Erhvervsfaglig (EUD), KVVU	46,8	45,5	46,1	45,4	45,4
MVVU, Bachelor, LVU, Ph.d.	32,3	24,8	28,0	30,0	30,0
Herkomst					
Dansk oprindelse	90,4	80,1	84,4	84,3	84,4
Indvandrere	8,8	17,3	13,7	13,5	14,0
Efterkommere	0,9	2,7	1,9	2,1	1,6
Region					
Nordjylland	12,6	12,8	12,7	10,1	10,1
Midtjylland	22,9	22,3	22,5	22,9	22,9
Syddanmark	19,5	18,3	18,8	20,8	20,9
Hovedstaden	27,2	29,6	28,6	31,8	31,8
Sjælland	17,8	17,1	17,4	14,3	14,4



RESULTATER AF BRUGER- TILFREDSHEDSUNDERSØGELSE FOR LÆGEPRAKSIS

UDARBEJDET FOR INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Klynge Syd (Hovedstaden)

Juni 2024

DST SURVEY - DANMARKS STATISTIK

Indhold

Indledning	2
Metode	3
1. SAMLET TILFREDSHED MED LÆGEN	7
2. OPLEVELSEN VED DEN SENESTE KONSULTATION	11
3. OPLEVELSEN AF AT KUNNE TALE MED LÆGEN	12
4. MULIGHED FOR TIDSBESTILLING OG HJÆLP	16
5. TILFREDSHED MED LÆGENS TILGÆNGELIGHED	18
6. DET LÆNGEREVARENDE FORLØB	22
7. HOLDNING TIL LÆGESKIFT	29
8. ÅRSAG TIL LÆGESKIFT	32
9. BAGGRUND	34
Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i antal	38
Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i procent	39

Indledning

Denne undersøgelse gennemføres som led i Aftale om kommunernes økonomi for 2023. Ved udmøntningen af aftalen har Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner aftalt at gennemføre nationale brugertilfredshedsundersøgelser (BTU) inden for bl.a. daginstitutions-, folkeskole- og sundhedsområdet i perioden 2023-2026.

De nationale brugertilfredshedsundersøgelser giver et indblik i borgernes oplevelse af kvalitet i offentlige velfærdstilbud. Undersøgelserne er tænkt som et redskab for kvalitetsudvikling gennem dialog mellem lokale myndigheder og dem, der leverer de konkrete velfærdstilbud til borgerne.

Denne undersøgelse belyser borgernes tilfredshed med deres praktiserende læge og er den første af sin slags.

Undersøgelsen belyser borgernes (1) overordnede tilfredshed med deres almen praktiserende læge, (2) tilfredsheden med deres læges empati og kommunikation, (3) muligheden for at komme i kontakt med lægen og tilfredshed med åbningstider, (4) oplevelse af lægen og tilfredshed hermed for borgere i et længerevarende behandlingsforløb, (5) årsag til evt. lægeskift og hvilke forhold, der har betydning ved borgernes valg af læge. Endelig belyses (6) årsagerne til, at nogle borgere ikke søger læge.

Undersøgelsen giver et repræsentativt billede af borgernes tilfredshed på tværs af de 22 sundhedsklynger i Danmark og de forskellige lægepraksisformer.

I spørgeskemaet anvendes forskellige svarskalaer. Tilfredshed måles ved fem svarkategorier: meget utilfreds, utilfreds, hverken eller, tilfreds og meget tilfreds. Resultaterne af tilfredshedsspørgsmålene rapporteres som figurer, der viser svarfordelinger i kategorierne og som gennemsnit på skalaen 1-5. Andre spørgsmål har svarskalaer for enighed, vigtighed, hyppighed, simple ja/nej og multiple svarmuligheder.

Metode

Danmarks Statistik har i perioden august 2023 til januar 2024 indsamlet data til undersøgelsen om borgernes tilfredshed med deres alment praktiserende læge.

Undersøgelsens målgruppe er borgere fra 18 år og opefter (beregnet per 1. august 2023), der er i sygesikringsgruppe 1 (beregnet pr. 15. maj 2023 med kørselsdato 25. maj 2023) og tilmeldt en alment praktiserende læge med adresse i Danmark.

Danmarks Statistik har modtaget populationen fra Sundhedsdatastyrelsen vedrørende ydernummerets tilmeldte patienter, beliggenhed (praksiskommune), praksisform og sundhedsklynge på baggrund af ydernummerets placering. Populationen er trukket pr. 26. juli 2023 med kørselsdato 9. august 2023.

Sundhedsdatastyrelsen definerer en alment praktiserende læge som: Alment praktiserende læger er opgjort på baggrund af Yderregisteret. Der er afgrænset til ydernumre med hovedspeciale i almen lægegering (speciale 80), ydertypen almenlæger (ydertype 05) og mere end 200 tilmeldte patienter. Derudover indgår aktive læger på Christiansø, Femø, Anholt og Endelave med færre end 200 tilmeldte patienter.

Der er 22 sundhedsklynger i Danmark. Sundhedsklyngerne afgrænses både af kommunegrænser og adresser. Fire kommuner (Middelfart, Billund, Rødovre og Vejen) indgår i to sundhedsklynger hver. I denne undersøgelse opgøres svarfordelingerne efter ydernummerenes adresse – altså der hvor borgerne modtager sundhedsydelser. Nogle borgere kan altså modtage sundhedsydelser i en anden sundhedsklynge end den klynge, de har bopælsadresse i.

Stikprøven, på i alt 126.147 personer tager højde for, at borgerne i hver sundhedsklynge er tilknyttet forskellige lægepraksisformer. I undersøgelsen anvendes følgende betegnelser for lægepraksisformer¹:

- Enkeltmandspraksis (solopraksis med og uden samarbejde)
- Kompagniskabspraksis
- Delepraksis
- Udbudsklink
- Regionsklinik
- Partnerskabsklinik.

Stikprøven er inddelt i 109 strata baseret på de 22 sundhedsklynger fordelt på op til 6 praksisformer. Ikke alle praksisformer er repræsenteret i hver sundhedsklynge. Stikprøvestørrelsen i de 109 strata er beregnet ud fra antal ydernumre og borgere tilknyttet hvert ydernummer i strata. Det vil sige, at der er trukket flere borgere i strata med mange ydernumre og mange borgere tilknyttet disse ydernumre.

Som tidligere nævnt tilhører adspurgte borgere i fire kommuner - Rødovre, Vejen, Billund og Middelfart – som udgangspunkt to sundhedsklynger. De udtrukne borgere i disse fire kommuner er kun inviteret til at deltage i undersøgelsen én gang. Vi har i de ovenstående beregninger ikke taget de fire kommuner ud af deres sundhedsklynger, men i stedet ladet borgernes svar tælle med i begge sundhedsklynger. For eksempel tæller Rødovre både med i "Klynge Midt (Hovedstaden)" og "Klynge Syd (Hovedstaden)"

¹For definition af praksisformer se <https://www.esundhed.dk/Emner/Almen-praksis/Almen-praksis-og-tilmeldte-patienter>

Sundhedsklynger	Kommuner
Bornholm (Hovedstaden)	Bornholm
Klynge Byen (Hovedstaden)	Frederiksberg, København
Klynge Midt (Hovedstaden)	Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre
Klynge Nord (Hovedstaden)	Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød, Hørsholm
Klynge Syd (Hovedstaden)	Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, København, Rødovre, Tårnby, Vallensbæk
Gødstrup-klyngen (Midtjylland)	Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern, Struer
Horsensklyngen (Midtjylland)	Hedensted, Horsens, Odder, Skanderborg
Midtklyngen (Midtjylland)	Silkeborg, Skive, Viborg
Randersklyngen (Midtjylland)	Favrskov, Norddjurs, Randers, Syddjurs
Århusklyngen (Midtjylland)	Samsø, Aarhus
Klynge Midt (Nordjylland)	Jammerbugt, Aalborg
Klynge Nord (Nordjylland)	Brønderslev, Frederikshavn, Hjørring, Læsø
Klynge Syd (Nordjylland)	Mariagerfjord, Rebild, Vesthimmerland
Klynge Vest (Nordjylland)	Morsø, Thisted
Klyngen Holbæk (Sjælland)	Holbæk, Kalundborg, Lejre, Odsherred
Klyngen Nykøbing F (Sjælland)	Guldborgsund, Lolland, Vordingborg
Klyngen Næstved Slagelse (Sjælland)	Næstved, Ringsted, Slagelse, Sorø
Klyngen Roskilde Køge (Sjælland)	Faxe, Greve, Køge, Roskilde, Solrød, Stevn
Fynsklyngen (Syddanmark)	Assens, Faaborg-Midtfyn, Kerteminde, Langeland, Middelfart, Nordfyns, Nyborg, Odense, Svendborg, Ærø
Lillebæltklyngen (Syddanmark)	Billund, Fredericia, Kolding, Middelfart, Vejen, Vejle
Sønderjysk klynge (Syddanmark)	Haderslev, Sønderborg, Tønder, Aabenraa
Sydvestjysk klynge (Syddanmark)	Billund, Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen

Borgernes svar gælder for det ydernummer, som de er tilknyttet ved udtræk af data til stikprøven primo august 2023.

- 126.147 personer er forsøgt kontaktet i stikprøven
- Dataindsamlingen er foregået via internettet og ved telefonisk interview
- Spørgeskemaet bestod af ca. 55 spørgsmål, hvor forskellige filtre gav forskelligt antal spørgsmål til grupper af personer
- Spørgeskemaet blev oversat til engelsk og arabisk
- Den samlede svarprocent endte på 42,4 pct.

Datagrundlaget for rapporterne:

Datagrundlaget for resultaterne er baseret på borgernes egne svar for, hvorvidt de har skiftet læge inden for de seneste 6 måneder, og hvornår de sidst har haft kontakt med deres læge. Ligeledes er den primære årsag til den seneste kontakt med lægen også borgernes egne svar og dermed ikke oplyst fra et register.

Afhængig af, om en borger har skiftet læge inden for de seneste 6 måneder, hvornår borgeren sidst var til lægen, og hvad årsagen var til den seneste kontakt med lægen, har borgerne fået forskellige spørgsmål. Alle borgere har fået de samme baggrundsspørgsmål om lægeskift, tidspunkt for seneste kontakt og årsag hertil.

1. Borgere, der har været i kontakt med deres læge inden for de seneste 12 måneder: Spørgsmål om oplevelse af seneste lægebesøg, fortrolighed med lægen, adgang til lægen og spørgsmål om samlet tilfredshed
 - a. Borgere, der har været i kontakt med deres læge inden for de seneste 12 måneder, hvor kontakten har været grundet et længerevarende behandlingsforløb, stilles også spørgsmål om tilfredsheden med lægens hjælp, koordinering og opfølgning samt andre forhold, der er relevante for disse borgere
2. Borgere, der ikke har været i kontakt med deres læge inden for de seneste 12 måneder: Spørgsmål om årsag til sjældent lægebesøg og spørgsmål om samlet tilfredshed
3. Borgere, der har skiftet læge inden for de seneste 6 måneder: Spørgsmål om årsag til lægeskift og frit valg ved lægeskift

Læsevejledning til fortolkning af resultater:

Undersøgelsens resultater kan i denne rapport fortolkes på landsplan og på tværs af sundhedsklyngerne. Sammenligning af resultater kan ske ved fx at se på fordeling af svar på den anvendte skala fra 1-5 eller på de udregnede gennemsnit af svarene på skalaen. Resultaterne i rapportens figurer er angivet med antallet af svar, hvilket bør tillægges opmærksomhed, når resultaterne sammenlignes. Jo flere svar, der er givet til et spørgsmål, desto mindre er usikkerheden, og dermed er der større sandsynlighed for signifikante forskelle (dvs. forskelle, der ikke er påvirket af tilfældigheder), når to resultater sammenlignes.

På landsplan er der tilstrækkelig med svar til at sikre, at forskelle over 0,175 point på skalaen fra 1-5 er signifikante. På sundhedsklyngeplan afhænger signifikansen i forskelle af antallet af svar i de sammenlignede sundhedsklynger. Ved sundhedsklynger med ca. 400 svar vil forskelle over 0,3 point på skalaen være signifikante.

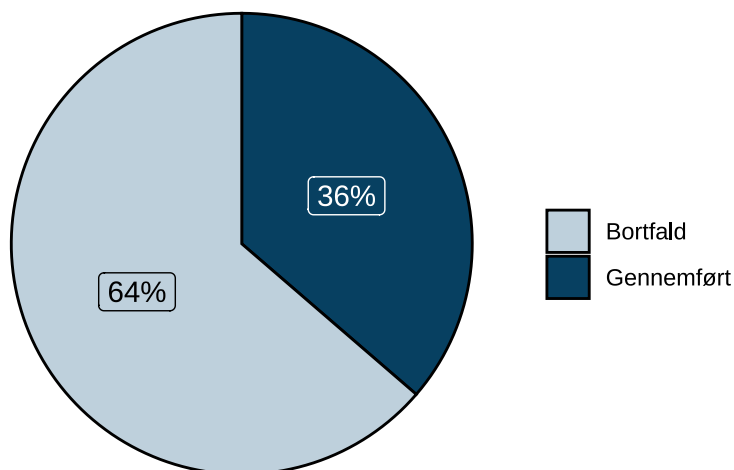
Undersøgelsens stikprøve er udarbejdet med henblik på at skabe et datagrundlag for sammenligninger af gennemsnit mellem praksisformer på landsplan eller mellem sundhedsklynger. For den enkelte sundhedsklynge kan sammenligning af resultater mellem fx to praksisformer kun ske med specifik udregning af signifikans på de konkrete resultater, der ønskes sammenlignet. Oftest vil det, for sammenligning af resultater med få antal svar, være mest korrekt, at sige noget om fordelingen af antal svar og ikke i procenter.

Danmarks Statistiks diskretioneringsregler angiver, at der skal være mindst 3 statistiske enheder i et vist resultat. Den statistiske enhed er i denne rapport borgeren. Når et resultat diskretioneres, sker det ved at tage de specifikke resultater ud af grafikken og samtidig udtage resultater for den fordeling, der har næstmindst statistiske enheder, uanset hvor mange flere end 3 enheder der er. Dette gøres, så man ikke kan regne tilbage ift. den samlede tilfredshed og på denne måde se, hvad få borgere har svaret.

Fordeling af besvarelser og bortfald: Der er samlet set gennemført 3.267 besvarelser af spørgeskemaet.

Dataindsamlingen sluttede med en samlet svarprocent på 36% i klyngen. Svarprocenten for de enkelte klynger ligger fra 36% til 46%.

Figur 0.1: Stikprøven fordelt på svar og bortfald



I alt 5.726 personer er kategoriseret som bortfald i undersøgelsen. Bortfaldet består af nedenstående grupper:

Ikke svaret: Personer, der ikke har reageret på vores henvendelser, og som ikke har deltaget i undersøgelsen fx personer med forkert fundet telefonnummer.

Delvist gennemførte besvarelser: Personer der har åbnet spørgeskemaet og besvaret mindst et spørgsmål, men ikke har besvaret alle spørgsmål. Det er kun fuldt gennemførte besvarelser, der indgår i resultaterne og tælles med i svarprocenten for undersøgelsen.

Nægter: Personer vi har haft kontakt til, og som har meddelt, at de ikke ønsker at deltage i undersøgelsen.

Sprogvanskeligheder: Personer der ikke kan deltage grundet sprogvanskeligheder. Vi har normalt haft kontakt til en anden end interviewpersonen i husstanden.

Øvrigt bortfald: Inkluderer personer, der ikke har deltaget pga. sygdom/handicap eller er døde. Vi har normalt haft kontakt til en anden end interviewpersonen i husstanden.

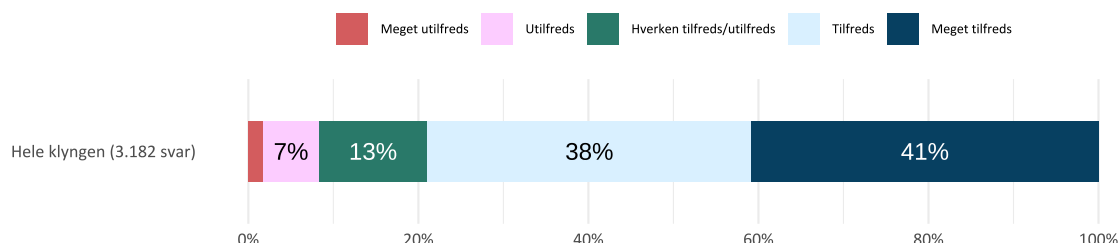
Figur 0.2: Stikprøven fordelt på bortfald

	Antal
Delvist gennemført	117
Ikke svaret	5075
Nægter	429
Sprogvanskeligheder	43
Øvrigt bortfald	62

1. SAMLET TILFREDSHED MED LÆGEN

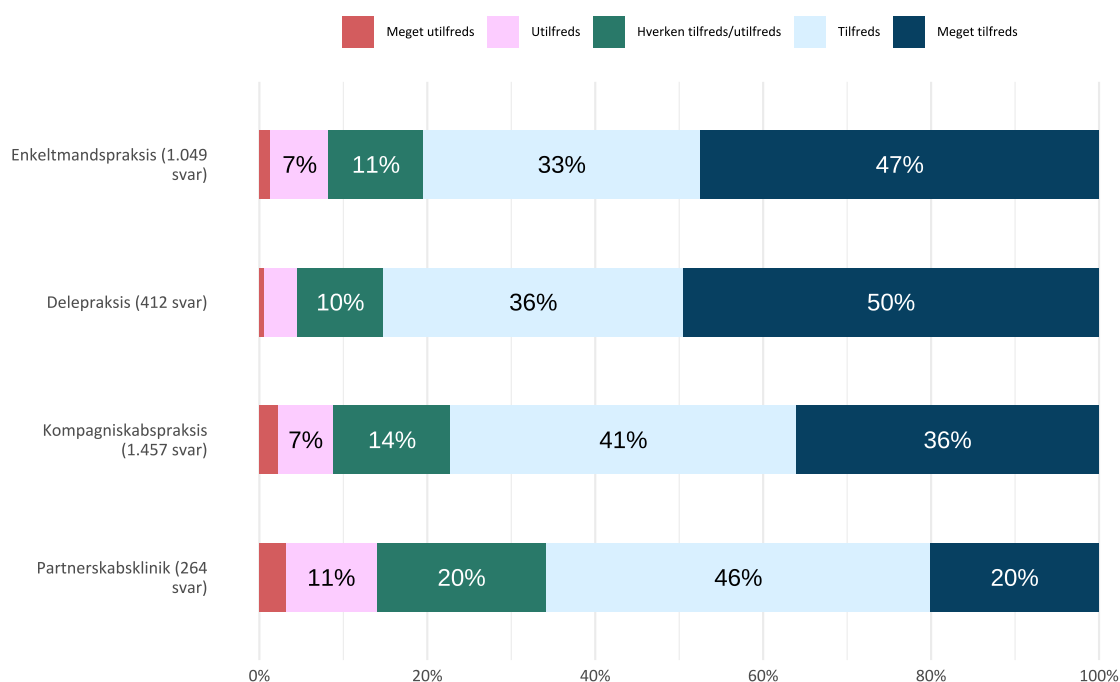
1.1 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Til spørgsmålet “Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt?” angiver 38% i Klynge Syd (Hovedstaden), at de er *tilfredse*, og 41% angiver at de er *meget tilfredse* med lægen. Der er således 79% som er generelt tilfredse med lægen i Klynge Syd (Hovedstaden). Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.1.

1.2 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt? - Fordelt på praksisform



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 33% i Klynge Syd (Hovedstaden), at de er *tilfredse*, imens 47% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.2.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden) hos borgere, som er tilknyttet en delepraksis, er 4.3. Af disse har 36% angivet, at de generelt er *tilfredse*, imens 50% har angivet at de er *meget tilfredse*.

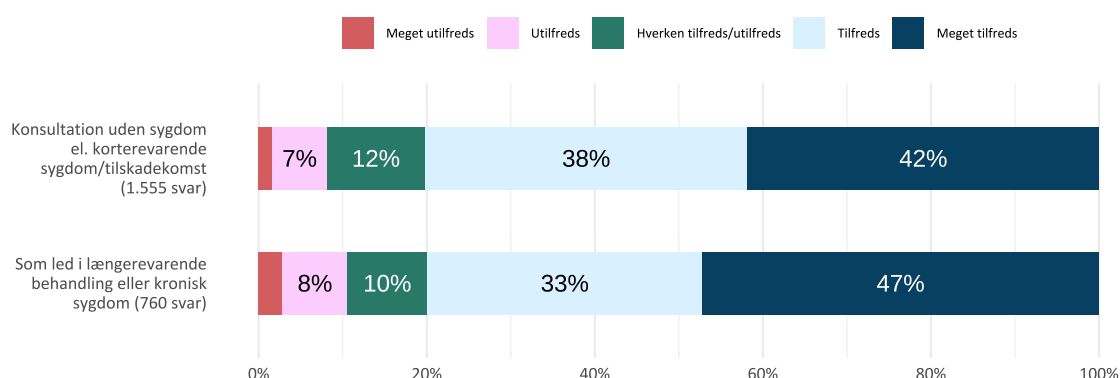
3) Kompagniskabspraksis

Hos borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 41% i Klynge Syd (Hovedstaden), at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 36% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.

4) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden) på 3.7, hvilket fordeler sig på 46% som angiver at de er *tilfredse* og 20% som angiver, at de er *meget tilfredse*.

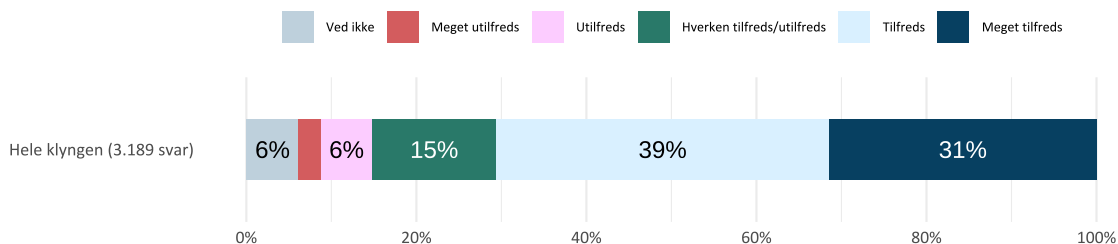
1.3 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægen generelt? - Fordelt på årsag til seneste kontakt med lægen



For borgere, der har haft kontakt til lægen vedrørende konsultation uden sygdom el. korterevarende sygdom/tilskadekomst angiver 80% i Klynge Syd (Hovedstaden), at de er enten *meget tilfredse* eller *tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.1. For borgere, der har haft kontakt til lægen, som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom, angiver 80% i Klynge Syd (Hovedstaden), at de er enten *tilfredse* eller *meget tilfredse*. For disse borgere er den gennemsnitlige tilfredshed på 4.1.

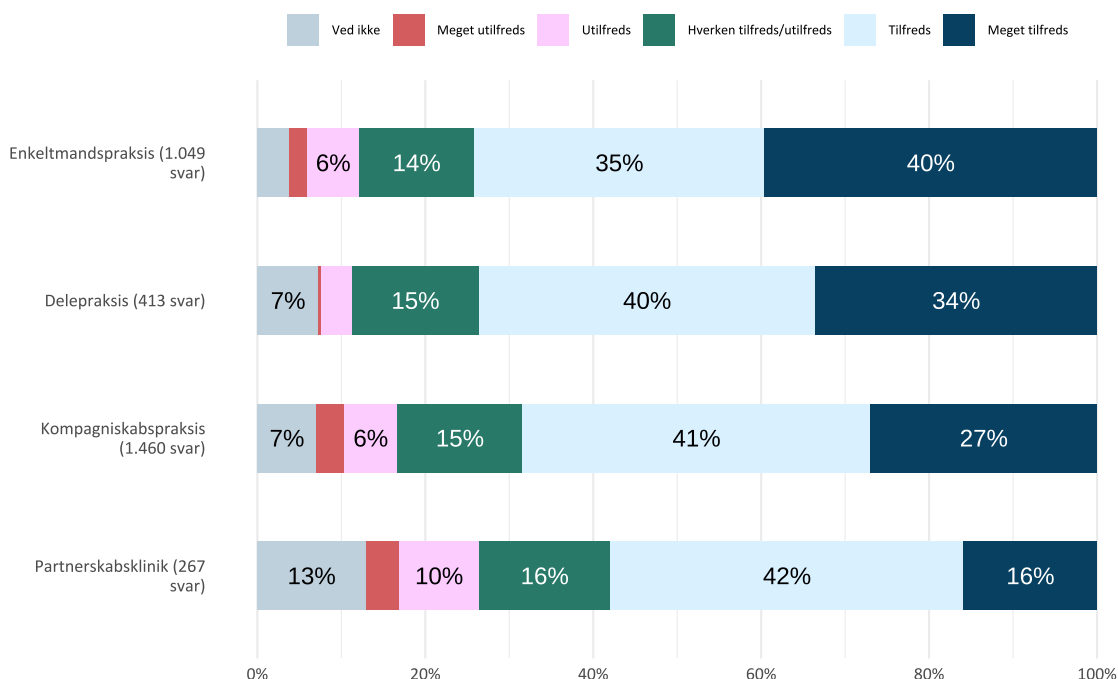
1.4 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægens rolle som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Samlet set svarer 70% at de er enten *tilfredse* eller *meget tilfredse* "med lægens rolle, som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet". Dette fordeler sig på henholdsvis 39% der angiver at de er *tilfredse*, og 31% der angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.

1.5 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægens rolle som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 35% at de er *tilfredse*, mens 40% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.1.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed hos de borgere, som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 4.1. Af disse har 40% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 34% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

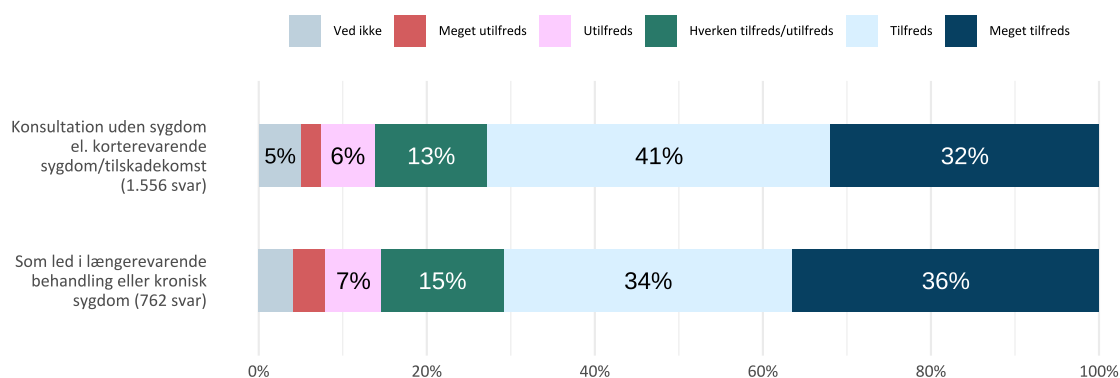
Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 41% at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 27% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.9.

4) Partnerskabsklinik

Hos de borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed på 3.6. Af disse personer svarer 42% at de er *tilfredse*, og 16% svarer at de er *meget tilfredse*.

1.6 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med lægens rolle som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet? - Fordelt på årsag til seneste kontakt med lægen

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.

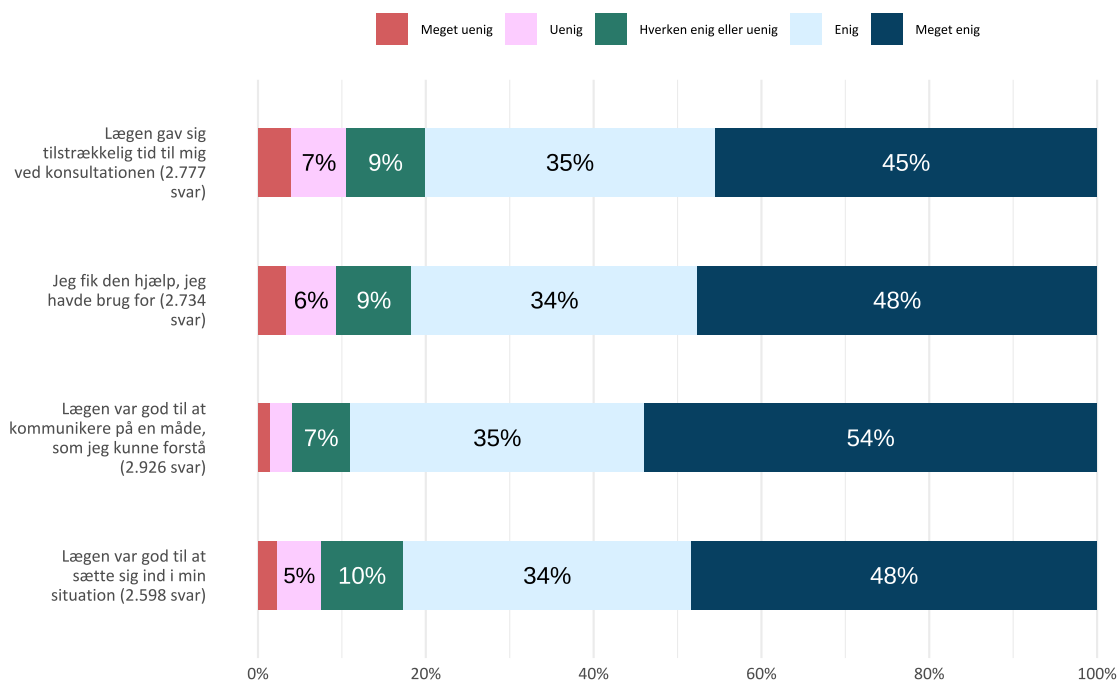


For borgere, der har haft kontakt til lægen som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom, svarer 41% at de er *tilfredse* og 32% svarer, at de er *meget tilfredse* med "lægens rolle, som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet". For borgere, der har haft kontakt til lægen vedrørende konsultation uden sygdom el. korterevarende sygdom/tilskadekomst, svarer 34% at de er *tilfredse* og 36% svarer, at de er *meget tilfredse* med "lægens rolle, som dén der har overblik og kan vise dig vej i sundhedsvæsenet".

2. OPLEVELSEN VED DEN SENESTE KONSULTATION

2.1 Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge inden for de seneste 12 måneder, har fået disse spørgsmål. Personer, hvis seneste kontakt til lægen, har været en konsultation på andres vegne, har ikke fået spørgsmålet "Lægen var god til at sætte sig ind i min situation".



3) Lægen gav sig tilstrækkelig tid til mig ved konsultationen

Andelen af borgere, der svarer at de er *enige* eller *meget enige* i at "lægen gav sig tilstrækkelig tid til mig ved konsultationen" er 80%, hvor hhv. 35% svarer at de er *enige* og 45% svarer, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.1.

4) Jeg fik den hjælp, jeg havde brug for

For svarmuligheden "jeg fik den hjælp, jeg havde brug for" angiver 34% af borgerne, at de er *enige* og 48% angiver, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.2.

2) Lægen var god til at kommunikere på en måde, som jeg kunne forstå

For svarmuligheden "lægen var god til at kommunikere på en måde, som jeg kunne forstå" angiver 35% af borgerne, at de er *enige* og 54% angiver, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.4.

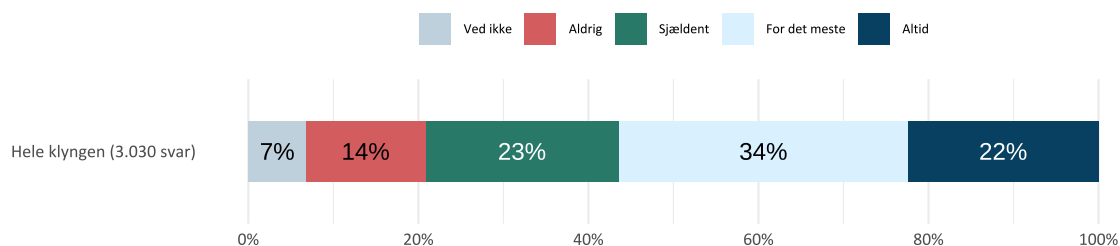
1) Lægen var god til at sætte sig ind i min situation

Andelen af borgere, der svarer at de er *enige* eller *meget enige* i at "lægen var god til at sætte sig ind i min situation" er 82%, hvor hhv. 34% svarer at de er *enige* og 48% svarer, at de er *meget enige*. Gennemsnittet er 4.2.

3. OPLEVELSEN AF AT KUNNE TALE MED LÆGEN

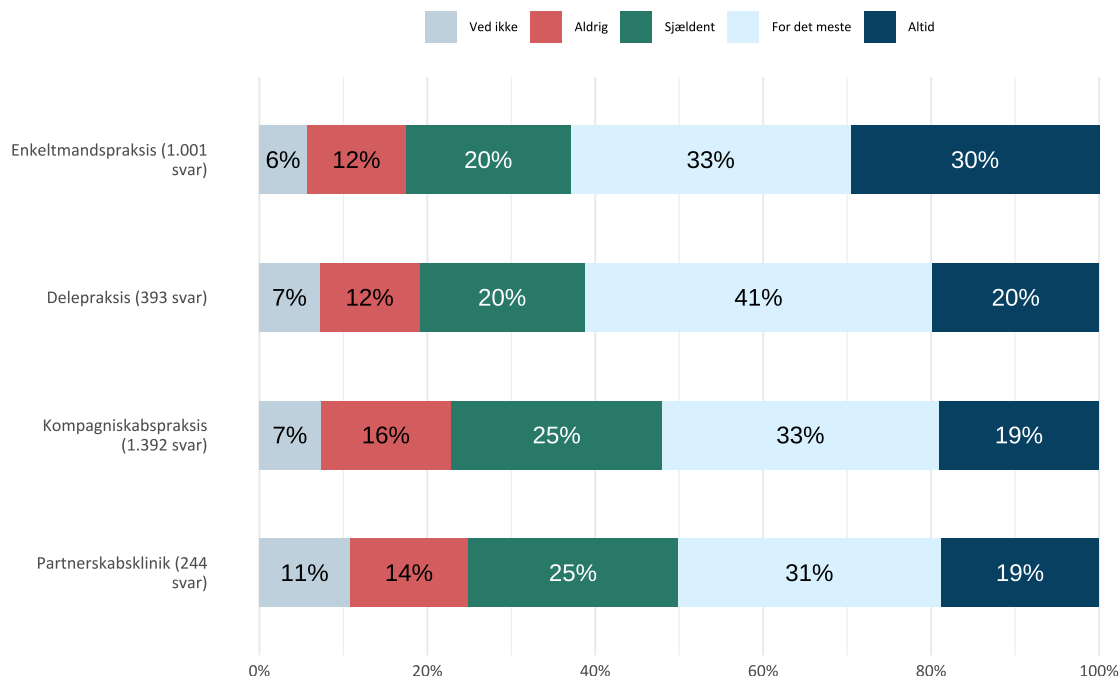
3.1 Oplever du at have mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Til spørgsmålet "oplever du at have mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation", angiver 56% at der *altid* eller *for det meste* er mulighed for det. Derimod svarer 37% af borgere at de *aldrig* eller *sjældent* oplever muligheden.

3.2 Oplever du at have mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 30% at de *altid* har mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, mens 33% angiver, at de *for det meste* har mulighed for det.

2) Delepraksis

20% af de borgere som er tilknyttet en delepraksis har angivet at de *altid* har mulighed for at tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, mens 41% har angivet at de *for det meste* har mulighed for det.

3) Kompagniskabspraksis

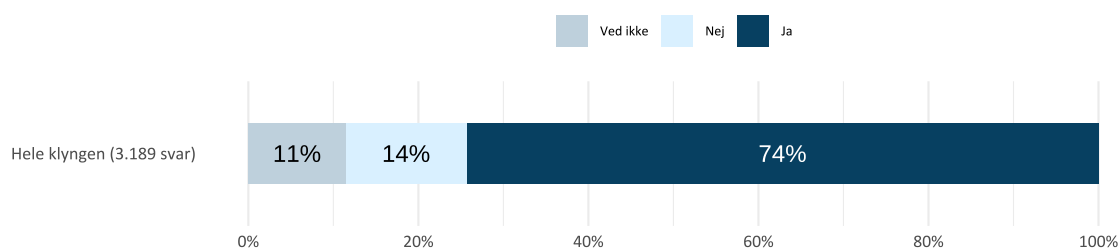
Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 19% at de *altid* kan tale med lægen om flere problemer ved samme konsultation, mens 33% angiver at de *for det meste* har denne mulighed.

4) Partnerskabsklinik

Hos de borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik svarer 19% *altid*, og 31% svarer *for det meste*.

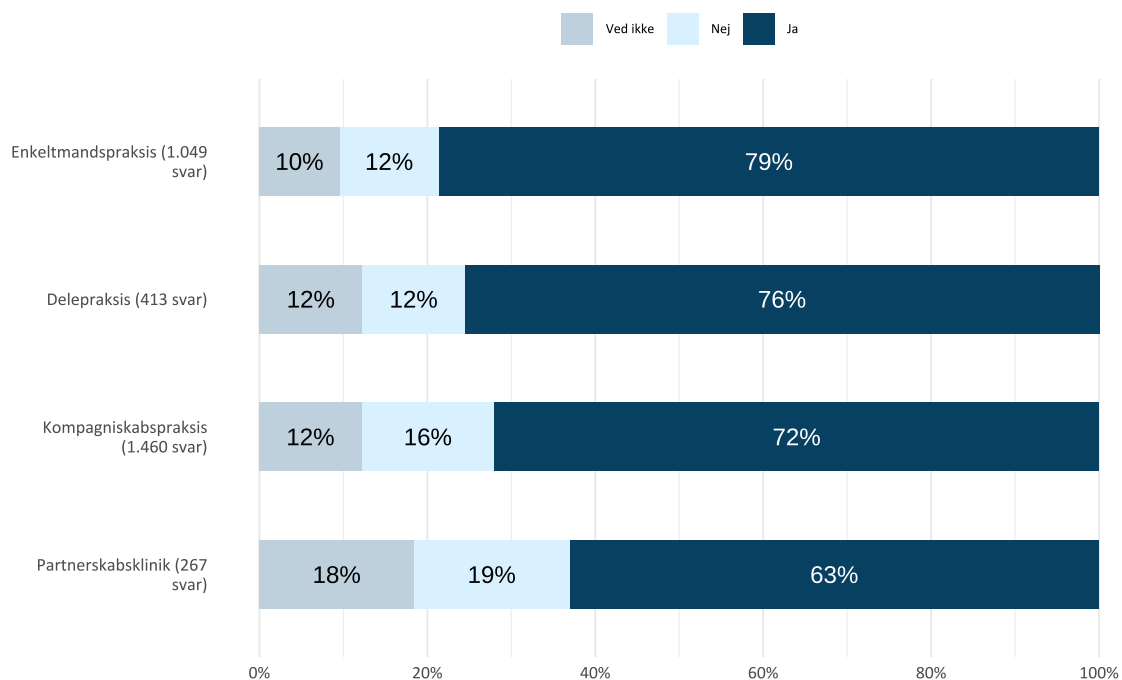
3.3 Oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Andelen af borgere, der svarer *ja* til at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 74%. Til sammenligning svarer 14% *nej* til at de oplever at de kan tale med lægen om alle relevante problemer. Herudover har 11% svaret *ved ikke* til spørgsmålet.

3.4 Oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, svarer 79% *ja* til spørgsmålet "oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer", mens 12% svarer *nej*.

2) Delepraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en delepraksis, svarer 76% *ja* til spørgsmålet "oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer", mens 12% svarer *nej*.

3) Kompagniskabspraksis

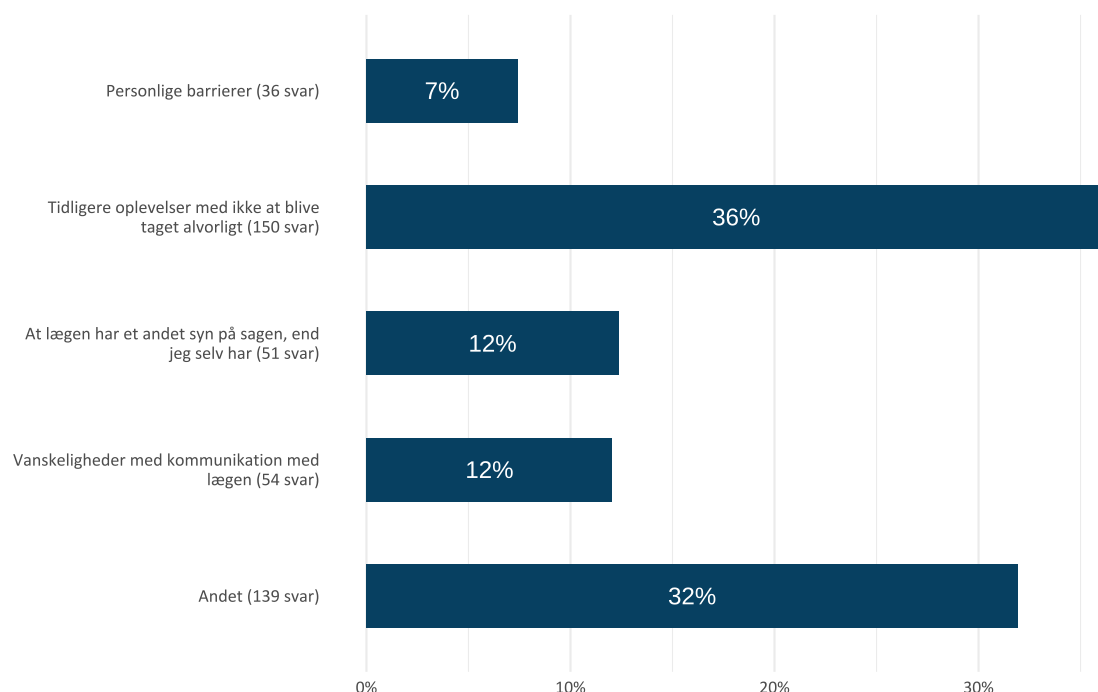
For borgere, som er tilknyttet en kompagnipraksis, svarer 72% *ja* til spørgsmålet "oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer", mens 16% svarer *nej*.

4) Partnerskabsklinik

Andelen af borgere tilknyttet en partnerskabsklinik, der svarer *ja* til spørgsmålet "oplever du, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer" er 63%. Til sammenligning svarer 19% *nej*.

3.5 Hvorfor synes du ikke, at du kan tale med lægen om alle relevante problemer? Er det primært på grund af...

Personer, der har svaret 'Nej', til spørgsmålet om de oplever at kunne tale med lægen om alle relevante problemer, har fået dette spørgsmål.



1) Personlige barrierer

Andelen af borgere, der svarer, at *personlige barrierer* er grunden til at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 7%.

2) Tidligere oplevelser med ikke at blive taget alvorligt

Borgere, der synes at *tidligere oplevelser med ikke at blive taget alvorligt* er grunden til, at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 36%.

3) At lægen har et andet syn på sagen, end jeg selv har

Andelen af borgere, der svarer at *lægen har et andet syn på sagen, end jeg selv har* er grunden til at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 12%.

4) Vanskeligheder med kommunikation med lægen

Borgere der synes, at *vanskeligheder med kommunikation med lægen* er grunden til, at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 12%.

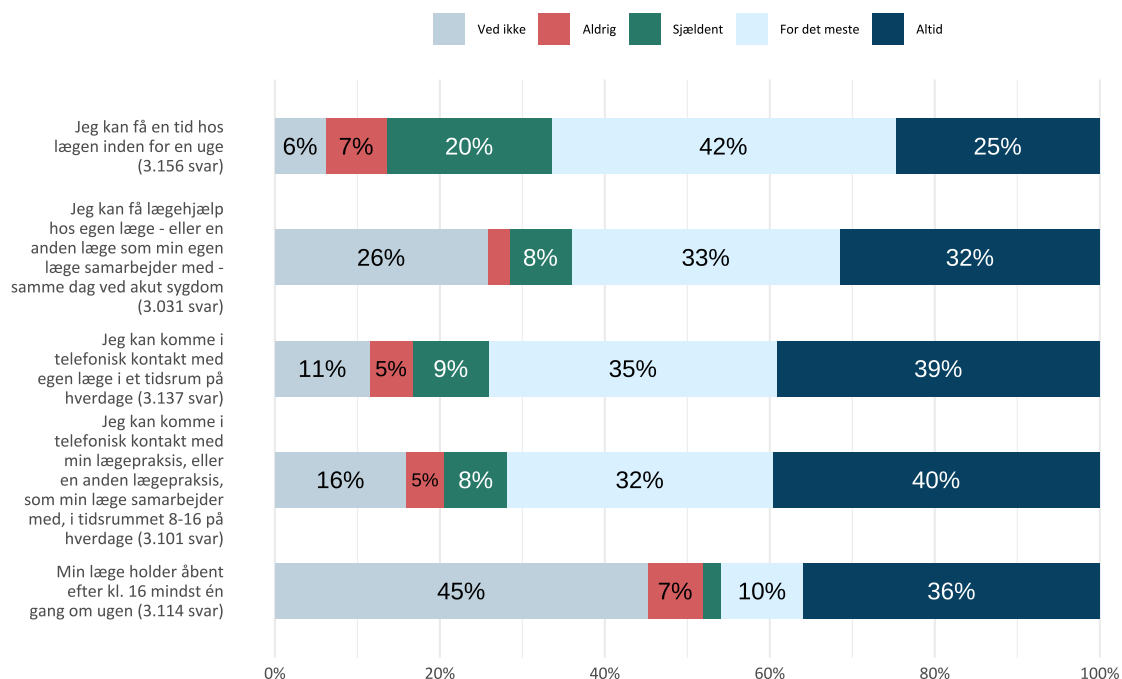
5) Andet

Andelen af borgere, der svarer, at *andet* er grunden til at de ikke synes, at de kan tale med lægen om alle relevante problemer er 32%.

4. MULIGHED FOR TIDSBESTILLING OG HJÆLP

4.1 Hvordan passer disse udsagn ifølge dig?

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



Udsagnene i figuren er baseret på bestemmelser om tilrettelæggelse af lægebetjeningen i dagtiden i Overenskomst om almen praksis 2022.

1) Jeg kan få en tid hos lægen indenfor en uge

For svarmuligheden "jeg kan få tid hos lægen indenfor en uge" angiver 67% at de *altid* eller *for det meste* har mulighed for at få tid ved lægen indenfor en uge. 27% angiver at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for det.

2) Jeg kan få lægehjælp hos egen læge samme dag ved akut sygdom

Der er 65% der svarer, at de *altid* eller *for det meste* kan få lægehjælp hos egen læge samme dag ved akut sygdom, og 11% der svarer at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for dette.

3) Jeg kan komme i telefonisk kontakt med egen læge i et tidsrum på hverdage

Til svarmuligheden "jeg kan komme i telefonisk kontakt med egen læge i et tidsrum på hverdage" angiver 74%, at de *altid* eller *for det meste* kan komme i telefonisk kontakt med lægen i et bestemt tidsrum på hverdage. Der er derimod 14% som svarer *sjældent* eller *aldrig*.

4) Jeg kan komme i telefonisk kontakt med min lægepraksis i tidsrummet 8-16 på hverdage

Der er 72%, der svarer, at de *altid* eller *for det meste* har mulighed for at komme i telefonisk kontakt med deres lægepraksis i tidsrummet 8-16 på hverdage, mens 13% svarer at de *sjældent* eller *aldrig* har mulighed for dette.

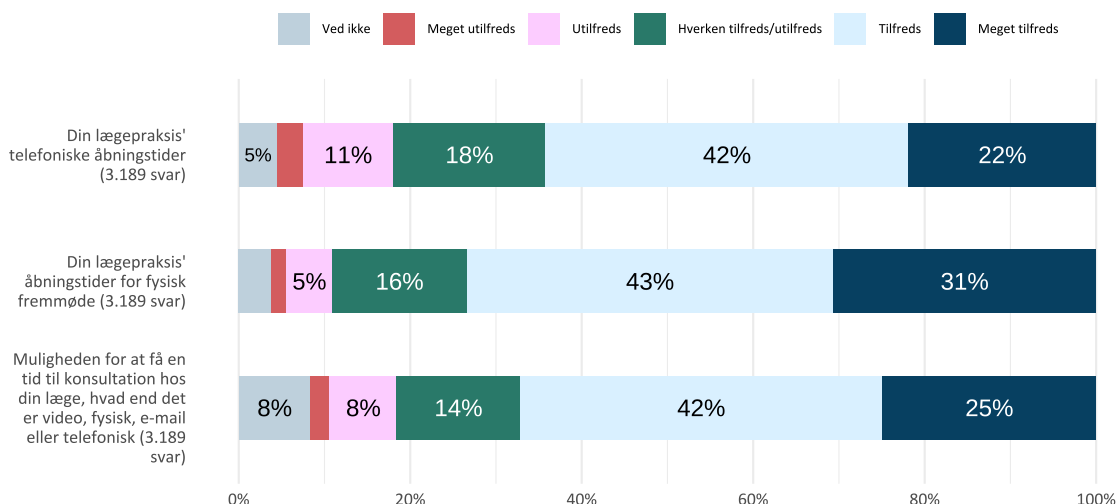
5) Min læge holder åbent efter kl. 16 mindst én gang om ugen

Andelen af borgere, der har svaret at deres læge enten *altid* eller *for det meste* holder åbent til efter kl. 16 mindst én gang om ugen er 46%. 9% af borgere har svaret *sjældent* eller *aldrig*.

5. TILFREDSHED MED LÆGENS TILGÆNGELIGHED

5.1 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med:

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



1) Din lægepraksis' telefoniske åbningstider

Til spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din lægepraksis' telefoniske åbningstider" svarer 42% at de er *tilfredse*, mens 22% svarer at de er *meget tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed for dette spørgsmål er på 3.7.

2) Din lægepraksis' åbningstider for fysisk fremmøde

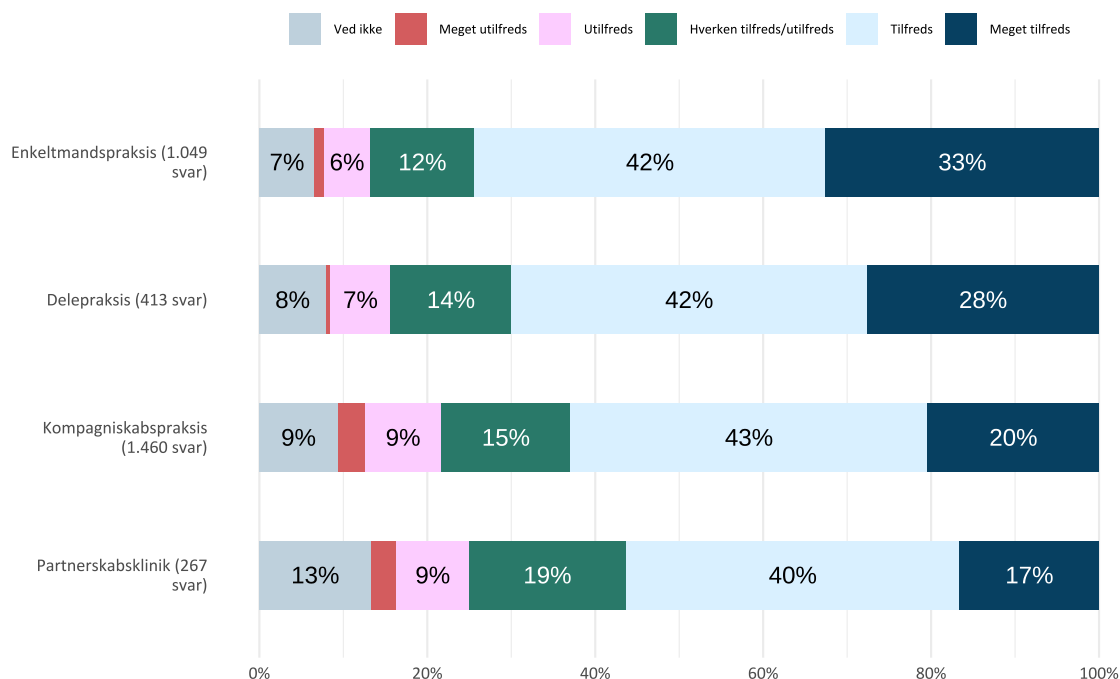
74% af borgere svarer at de enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med deres lægepraksis' åbningstider for fysisk fremmøde. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed på 4.0.

3) Muligheden for at få en konsultation hos din læge, hvad end det er video, fysisk, e-mail, eller telefonisk

Til spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med muligheden for at få en konsultation hos din læge, hvad end det er video, fysisk, e-mail, eller telefonisk?" svarer 25% at de er *meget tilfredse*. 42% af borgere svarer at de er *tilfredse* med muligheden. Den gennemsnitlige tilfredshed for dette spørgsmål er 3.9.

5.2 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med muligheden for at få en tid til konsultation hos din læge, hvad end det er video, fysisk, e-mail eller telefonisk? - Fordelt på praksisformer

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 42% i Klynge Syd (Hovedstaden) at de er *tilfredse*, mens 33% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.1.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden) hos borgere, som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 4. Af disse har 42% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 28% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

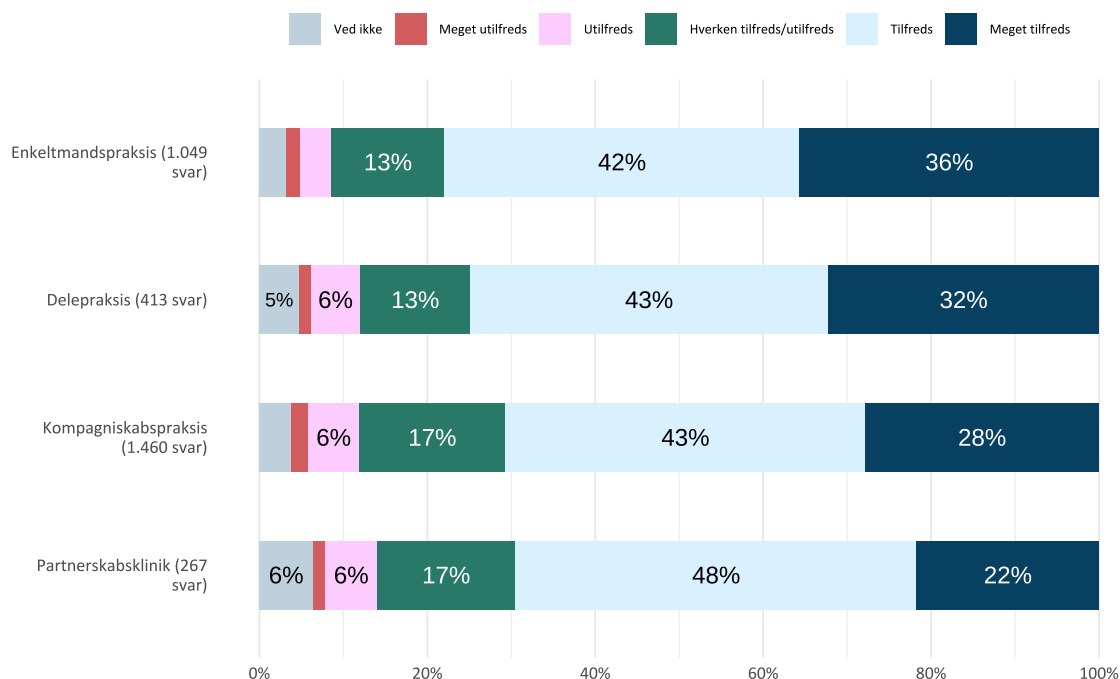
Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 43% i Klynge Syd (Hovedstaden) at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 20% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.7.

4) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden) på 3.7. Af disse personer svarer 40%, at de er *tilfredse*, og 17% svarer at de er *meget tilfredse*.

5.3 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din lægepraksis' åbningstider for fysisk fremmøde? - Fordelt på praksisformer

Personer, der har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål.



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 42% i Klynge Syd (Hovedstaden) at de er *tilfredse*, mens 36% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 4.1.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden), som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 4. Af disse har 43% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 32% har angivet at de er *meget tilfredse*.

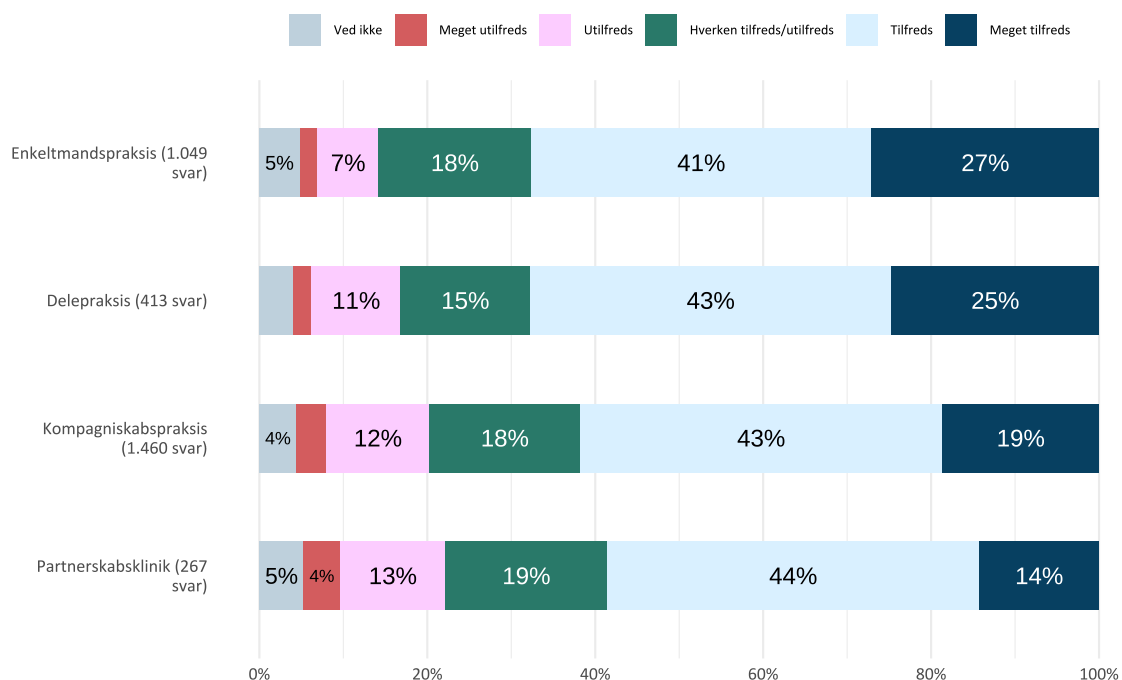
3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 43% i Klynge Syd (Hovedstaden) at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 28% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.9.

4) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden) på 3.9. Af disse personer svarer 48%, at de er *tilfredse*, og 22% svarer at de er *meget tilfredse*.

5.4 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med din lægepraksis' telefoniske åbningstider? - Fordelt på praksisformer



1) Enkeltmandspraksis

For borgere, som er tilknyttet en enkeltmandspraksis, angiver 41% i Klynge Syd (Hovedstaden) at de er *tilfredse*, mens 27% angiver, at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.9.

2) Delepraksis

Den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden), som er tilknyttet en delepraksis, ligger på 3.8%. Af disse har 43% angivet at de generelt er *tilfredse*, mens 25% har angivet at de er *meget tilfredse*.

3) Kompagniskabspraksis

Hos de borgere, som er tilknyttet en kompagniskabspraksis, angiver 43% i Klynge Syd (Hovedstaden) at de generelt er *tilfredse* med lægen, mens 19% angiver at de er *meget tilfredse*. Dette svarer til et gennemsnit på 3.6.

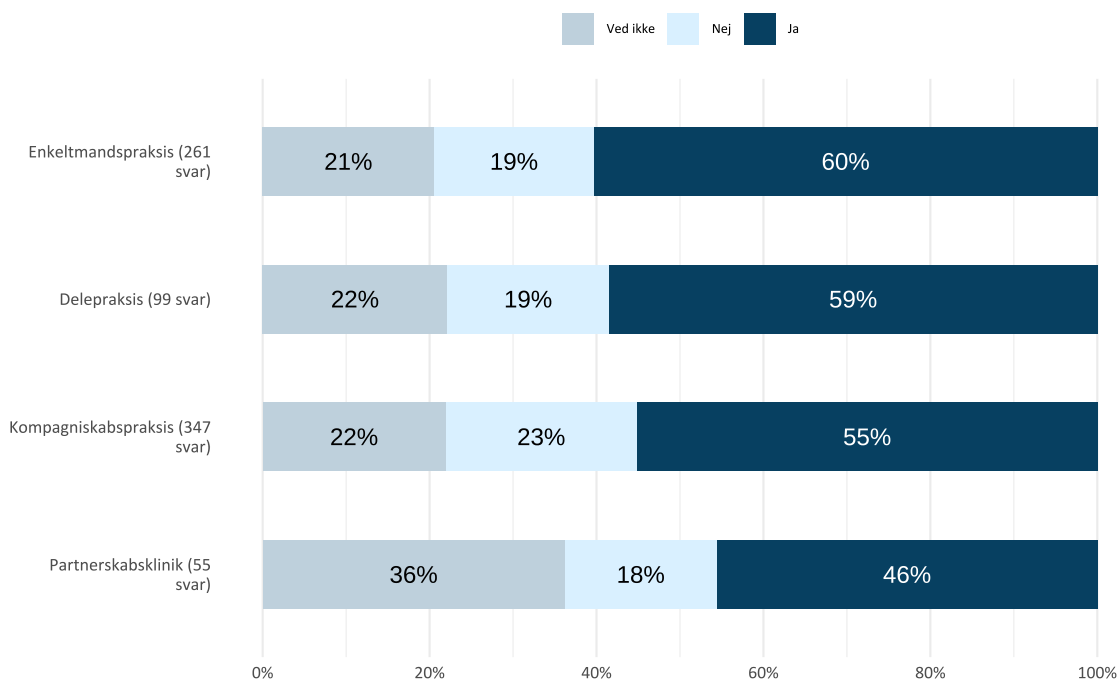
4) Partnerskabsklinik

Hos borgere, som er tilknyttet en partnerskabsklinik, ligger den gennemsnitlige tilfredshed i Klynge Syd (Hovedstaden) på 3.5. Af disse personer svarer 44%, at de er *tilfredse*, og 14% svarer at de er *meget tilfredse*.

6. DET LÆNGEREVARENDE FORLØB

6.1 Oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb med fx sygehus, speciallæge, kommune eller andre behandlere? - Fordelt på praksisformer

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Enkeltmandspraksis

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 60% af borgerne *ja*, imens 19% svarer *nej*. Det er 21%, der til spørgsmålet svarer *ved ikke*.

2) Delepraksis

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 59% af borgerne *ja*, imens 19% svarer *nej*. Det er 22%, der til spørgsmålet svarer *ved ikke*.

3) Kompagniskabspraksis

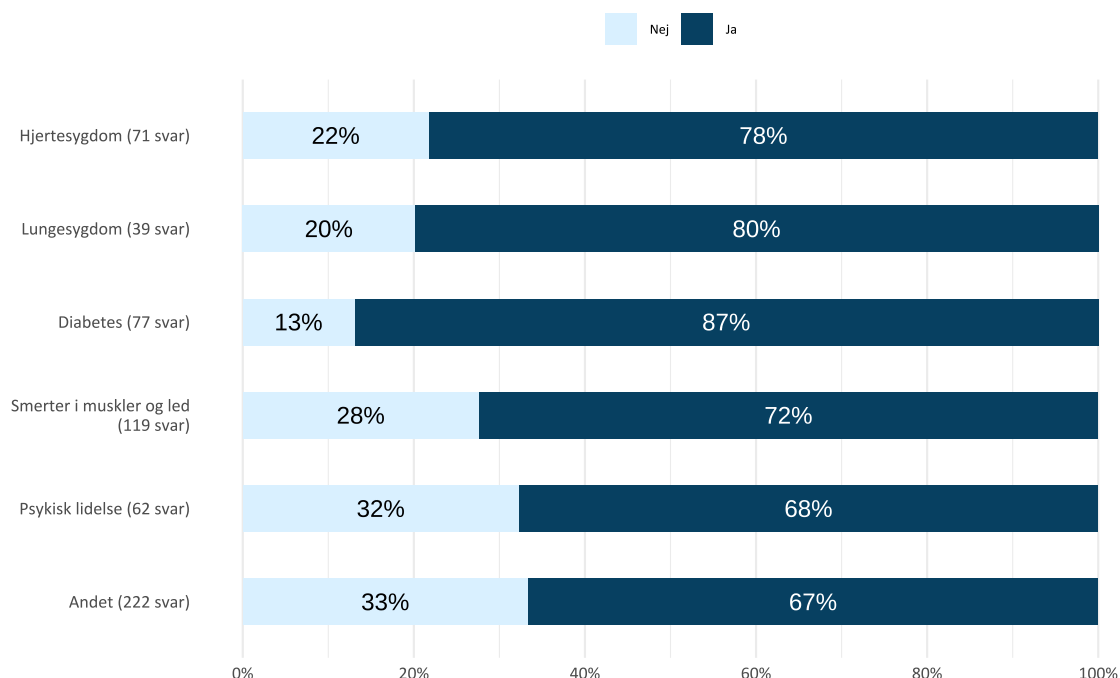
Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 55% af borgerne *ja*, imens 23% svarer *nej*. Det er 22%, der til spørgsmålet svarer *ved ikke*.

4) Partnerskabsklinik

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 46% af borgerne *ja*, imens 18% svarer *nej*. Det er 36%, der til spørgsmålet svarer *ved ikke*.

6.2 Oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb med fx sygehus, speciallæge, kommune eller andre behandlere? - Fordelt på sygdomstype i længerevarende behandlingsforløb

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Hjertesygdom

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 78% af borgerne *ja*, imens 22% svarer *nej*.

2) Lungesygdom

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 80% af borgerne *ja*, imens 20% svarer *nej*.

3) Diabetes

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 87% af borgerne *ja*, imens 13% svarer *nej*.

4) Smerter i muskler og led

Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 72% af borgerne *ja*, imens 28% svarer *nej*.

5) Psykisk lidelse

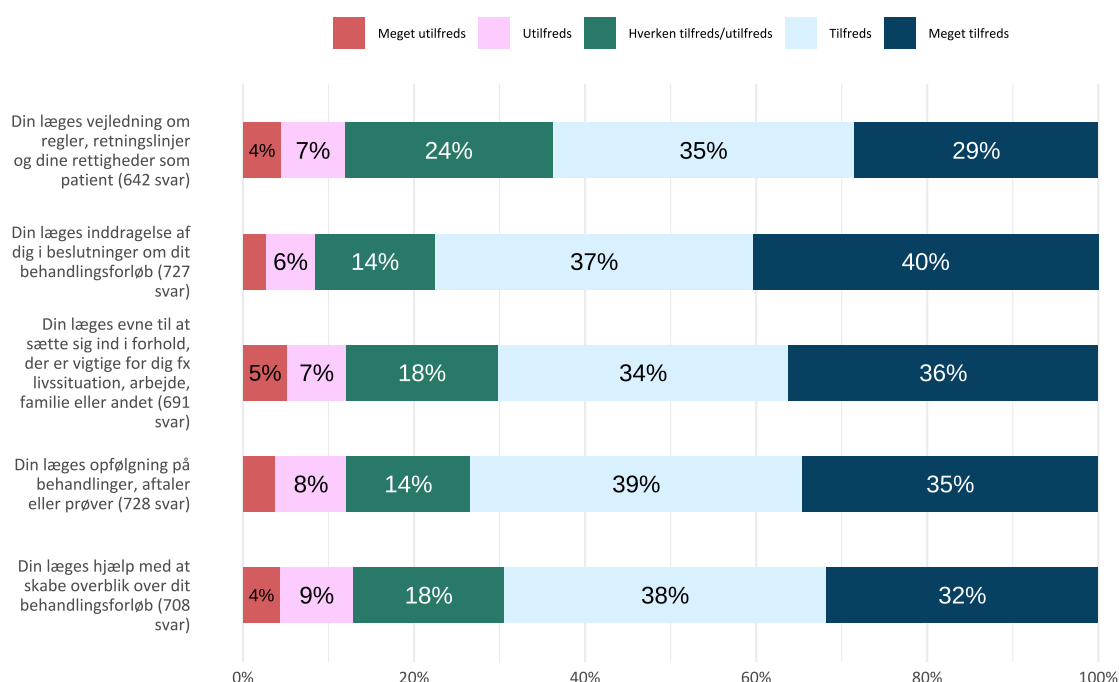
Til spørgsmålet "oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?" svarer 68% af borgerne *ja*, imens 32% svarer *nej*.

6) Andet

Til spørgsmålet “oplever du, at din læge koordinerer dit behandlingsforløb?” svarer 67% af borgerne *ja*, imens 33% svarer *nej*.

6.3 Hvor tilfreds eller utilfreds er du med:

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Din læges vejledning om regler, retningslinjer og dine rettigheder som patient

Der er samlet set 64% som enten er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med deres “læges vejledning om regler, retningslinjer og dine rettigheder som patient”. Dette fordeler sig på henholdsvis 29% som er *meget tilfredse* og 35% som er *tilfredse*. Den gennemsnitlige tilfredshed målt som en 5-punktsskala er her på 3.8.

2) Din læges inddragelse af dig i beslutninger om dit behandlingsforløb

Den gennemsnitlige tilfredshed med “Din læges inddragelse af dig i beslutninger om dit behandlingsforløb” ligger på 4.1, hvilket fordeler sig på 40% som er *meget tilfredse* og 37% som er *tilfredse*.

3) Din læges evne til at sætte sig ind i forhold, der er vigtige for dig fx livssituation, arbejde, familie eller andet

Andelen af borgere, der er *tilfredse* med deres “læges evne til at sætte sig ind i forhold, der er vigtige for dig fx livssituation, arbejde, familie eller andet” er 34%, og 36% er *meget tilfredse*. Dette giver en gennemsnitlig tilfredshed på 3.9.

4) Din læges opfølgning på behandlinger, aftaler eller prøver

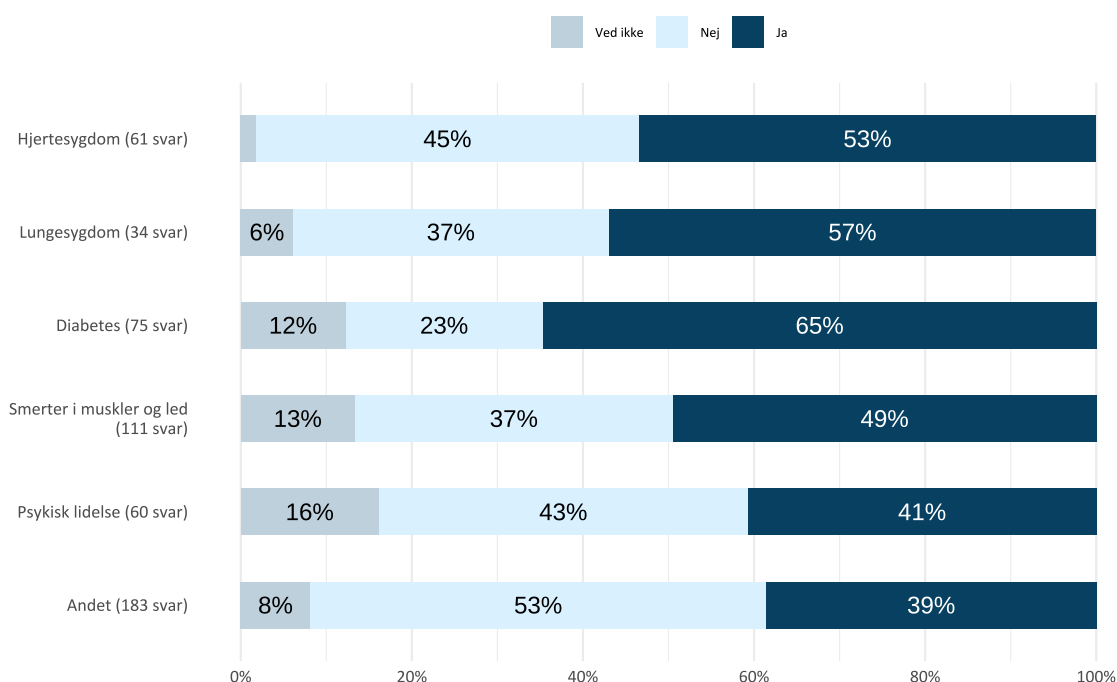
Overordnet set angiver 74% at de enten er *meget tilfredse*, eller *tilfredse* med deres læges opfølgning på behandlinger, aftaler eller prøver. Dette fordeler sig på 35% som er *meget tilfredse* og 39% som er *tilfredse*. Dette giver en gennemsnitlig tilfredshed på 3.9.

5) Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din læges hjælp med at skabe overblik over dit behandlingsforløb

I forhold til spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du med: Din læges hjælp med at skabe overblik over dit behandlingsforløb", angiver 32% at de er *meget tilfredse* og 38% at de er *tilfredse*. Dette svarer til en gennemsnitlig tilfredshed med 3.8.

6.4 Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig? - Fordelt på sygdomstype i længerevarende behandlingsforløb

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Hjertesygdom

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 53% af borgerne *ja*, imens 45% svarer *nej*.

2) Lungesygdom

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 57% af borgerne *ja*, imens 37% svarer *nej*.

3) Diabetes

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 65% af borgerne *ja*, imens 23% svarer *nej*.

4) Smerter i muskler og led

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 49% af borgerne *ja*, imens 37% svarer *nej*.

5) Psykisk lidelse

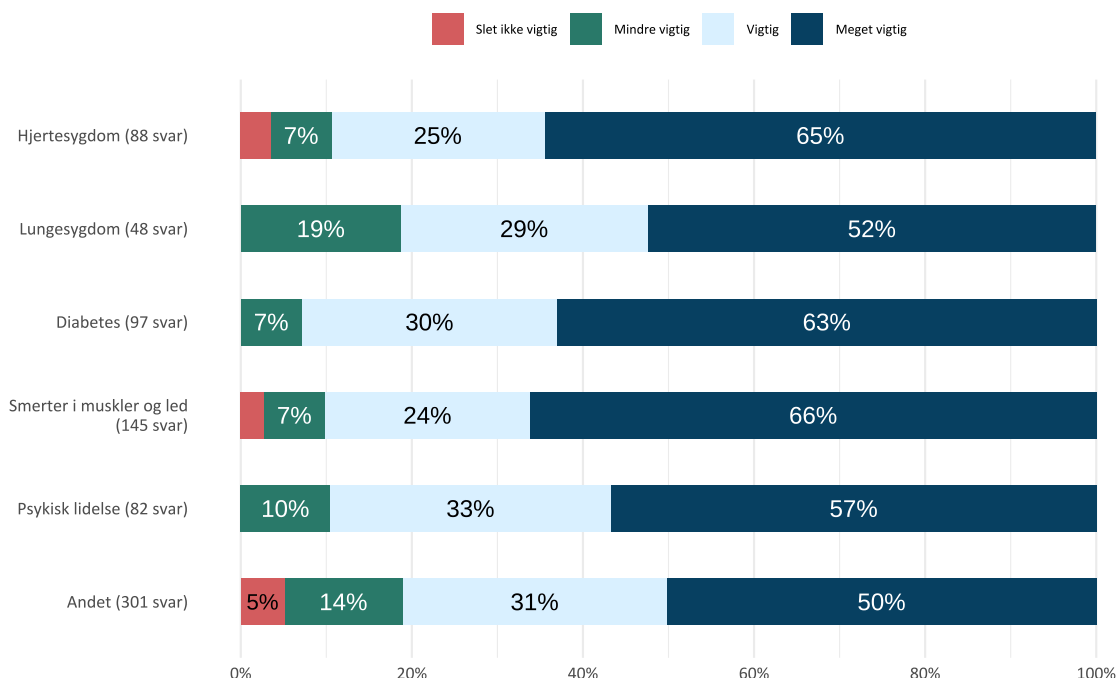
Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 41% af borgerne *ja*, imens 43% svarer *nej*.

6) Andet

Til spørgsmålet "Har lægen drøftet muligheden for at blive henvist til relevante tilbud i kommunen med dig?" svarer 39% af borgerne *ja*, imens 53% svarer *nej*.

6.5 Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge? - Fordelt på sygdomstype i længerevarende behandlingsforløb

Personer, hvis primære årsag til seneste kontakt til lægen, var som led i længerevarende sygdom eller kronisk behandling, har fået dette spørgsmål.



1) Hjertesygdom

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 90% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 25% der har svaret *vigtigt* og 65% der har svaret *meget vigtigt*.

2) Lungesygdom

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 81% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 29% der har svaret *vigtigt* og 52% der har svaret *meget vigtigt*.

3) Diabetes

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 93% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 30% der har svaret *vigtigt* og 63% der har svaret *meget vigtigt*.

4) Smerter i muskler og led

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 90% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 24% der har svaret *vigtigt* og 66% der har svaret *meget vigtigt*.

5) Psykisk lidelse

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 90% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 33% der har svaret *vigtigt* og 57% der har svaret *meget vigtigt*.

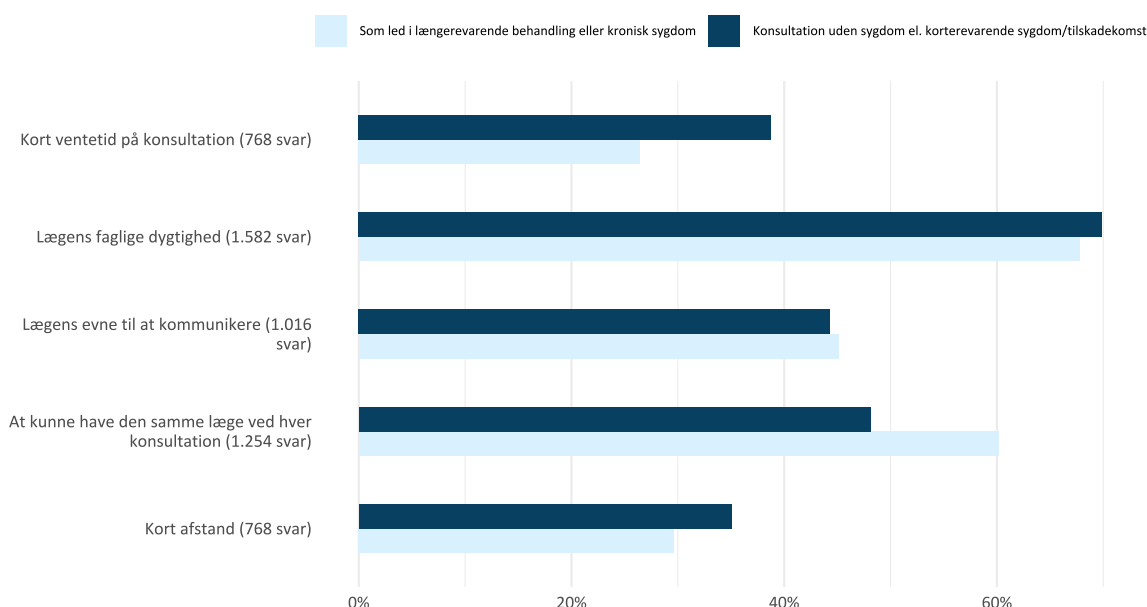
6) Andet

Til spørgsmålet "Hvor vigtigt eller mindre vigtigt er det for dig, at kunne blive fulgt af den samme læge?" svarer 81% af borgerne enten, *vigtigt* eller *meget vigtigt*. Dette fordeler sig på 31% der har svaret *vigtigt* og 50% der har svaret *meget vigtigt*.

7. HOLDNING TIL LÆGESKIFT

7.1 Hvis du frit kunne vælge læge, hvad ville så have størst betydning for dit valg? - Fordelt på årsag til seneste kontakt med lægen

Alle personer har fået dette spørgsmål.



1) Kort ventetid på konsultation

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver *kort ventetid på konsultation* har størst betydning for valget af læge, er 26%. Til sammenligning svarer 39% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

2) Lægens faglige dygtighed

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver *lægens faglige dygtighed*, har størst betydning for valget af læge er 68%. Til sammenligning, svarer 70% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

3) Lægens evne til at kommunikere

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver *lægens evne til at kommunikere* er det, der har størst betydning for valget af læge, er 45%. Til sammenligning, svarer 44% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

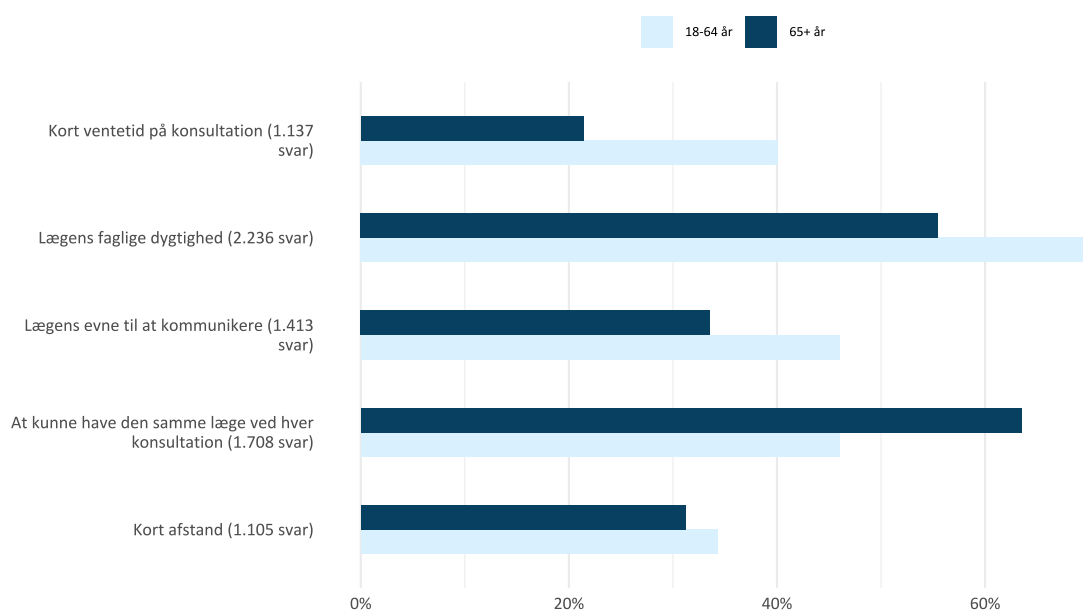
4) At kunne have den samme læge ved hver konsultation

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver *have den samme læge ved hver konsultation* har størst betydning for deres valg af læge er 60%. Til sammenligning, svarer 48% af borgere med kontakt vedrørende en konsultation eller et kort forløb, at det har den største betydning.

5) Kort afstand

Andelen af borgere der på baggrund af et længerevarende behandling eller kronisk sygdom, der angiver *kort afstand*, har størst betydning for deres valg af læge er 30%. Til sammenligning svarer 35% af borgere med kontakt vedrørende konsultation eller kort forløb, at det har størst betydning.

7.2 Hvis du frit kunne vælge læge, hvad ville så have størst betydning for dit valg? - Fordelt på aldersgrupperne 18-64 år og 65+ år



1) Kort ventetid på konsultation

Andelen af borgere på 65+ år, der svarer, at *kort ventetid på konsultation* har størst betydning for valget af læge, er 21%. Til sammenligning svarer 40% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

2) Lægens faglige dygtighed

Borgere på 65+ år, der angiver at *lægens faglige dygtighed*, har størst betydning for valget af læge er 55%. Til sammenligning svarer 71% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

3) Lægens evne til at kommunikere

Andelen af borgere på 65+ år, der svarer, at *lægens evne til at kommunikere* er det, der har størst betydning for valget af læge, er 34%. Til sammenligning svarer 46% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

4) At kunne have den samme læge ved hver konsultation

Andelen af borgere på 65+ år, der svarer, at *at kunne have den samme læge ved hver konsultation* har størst betydning for deres valg af læge er 63%. Til sammenligning svarer 46% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

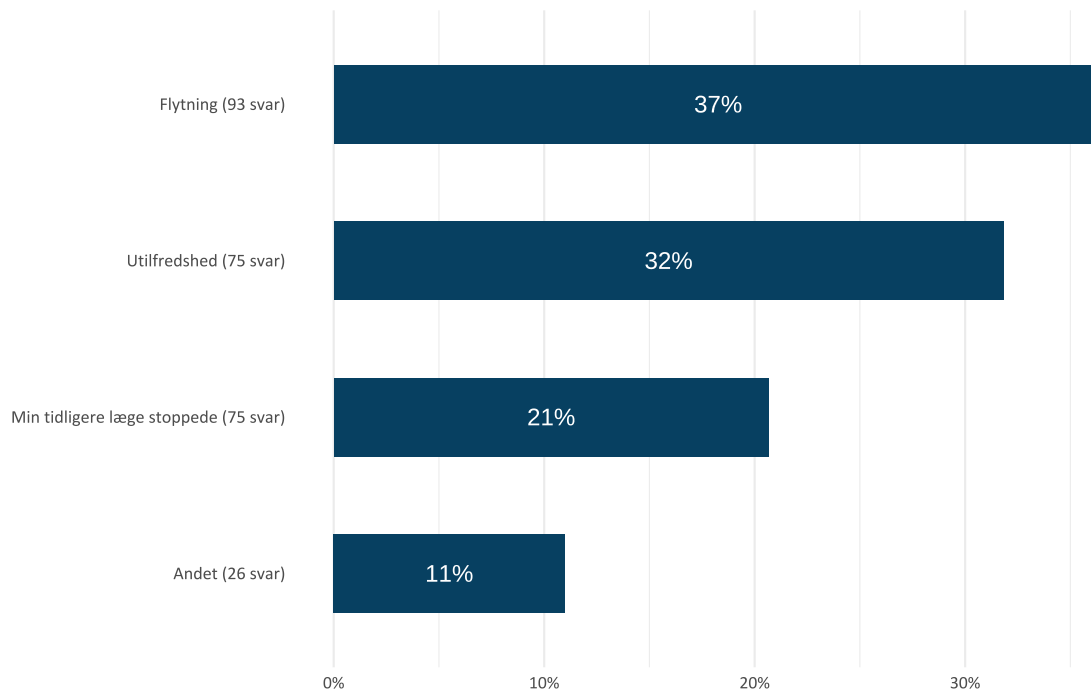
5) Kort afstand

Borgere på 65+ år der angiver at *kort afstand*, har størst betydning for deres valg af læge er 31%. Til sammenligning svarer 34% af borgerne mellem 18 og 64 år, at det har størst betydning.

8. ÅRSAG TIL LÆGESKIFT

8.1 Hvad var den primære årsag til dit lægeskift?

Personer, der har skiftet lægepraksis inden for de seneste 6 måneder, har fået dette spørgsmål.



1) Flytning

Andelen af borgere, der svarer, at *flytning* er den primære årsag til deres lægeskift er 37%.

2) Utilfredshed

Andelen af borgere der angiver *utilfreds*, som den primære årsag til deres lægeskift er 32%.

3) Min tidligere læge stoppede

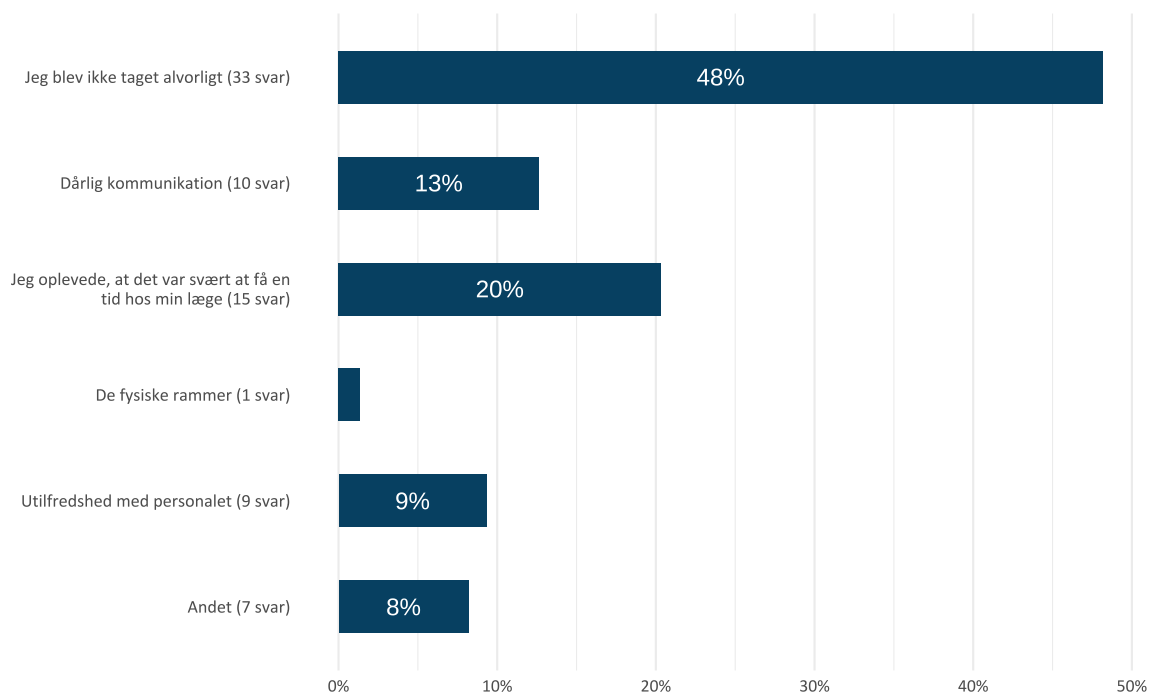
Andelen af borgere, der svarer, at *min tidligere læge stoppede* som den primære årsag til deres lægeskift er 21%.

4) Andet

Andelen af borgere, der svarer, at *andet* er den primære årsag til deres lægeskift er 11%.

8.2 Hvad var den væsentligste årsag til din utilfredshed?

Personer, der har svaret, at utilfredshed er den primære årsag til deres lægeskift.



1) Jeg blev ikke taget alvorligt

Andelen af borgere, der svarer, at *de ikke blev taget alvorligt* som den primære årsag til deres utilfredshed er 48%.

2) Dårlig kommunikation

Borgere der angiver *dårlig kommunikation*, som årsagen til deres utilfredshed, er 13%.

3) Jeg oplevede, at det var svært at få en tid hos min læge

Andelen af borgere, der svarer, at *jeg oplevede, at det var svært at få en tid hos min læge* som årsag til deres utilfredshed er 20%.

4) De fysiske rammer

Andelen af borgere, der svarer, at *de fysiske rammer* er årsagen til deres utilfredshed er 1%.

5) Utilfredshed med personalet

Borgere der angiver *utilfredshed med personalet*, som årsagen til deres utilfredshed, er 9%.

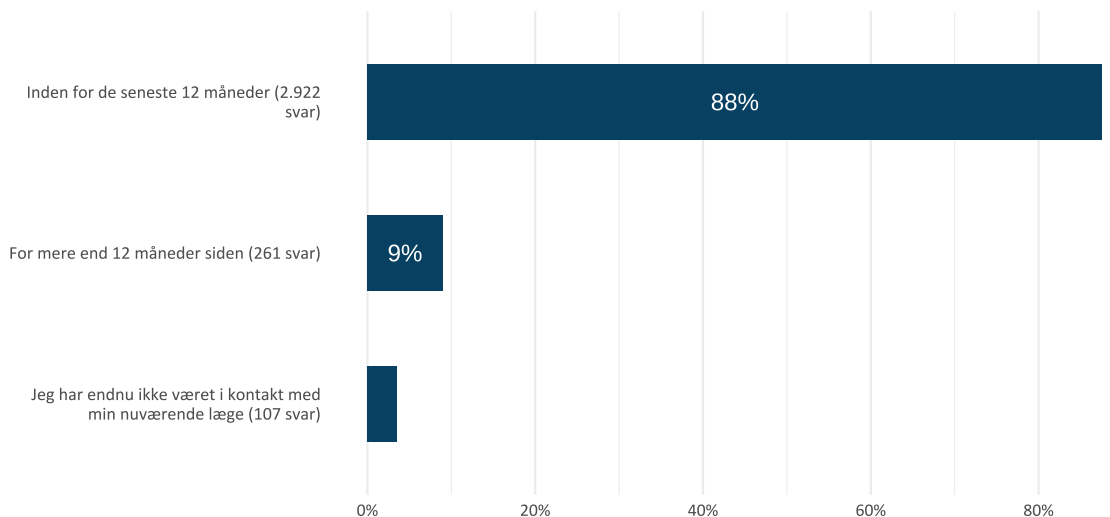
6) Andet

Andelen af borgere, der svarer *andet* som årsag til deres utilfredshed er 8%.

9. BAGGRUND

9.1 Hvornår har den seneste kontakt med lægen været?

Personer, der ikke har skiftet lægepraksis inden for de seneste 6 måneder, har fået dette spørgsmål.



1) Inden for de seneste 12 måneder

Borgere, der angiver, at de har været i kontakt med lægen *inden for de seneste 12 måneder* er 88%.

2) For mere end 12 måneder siden

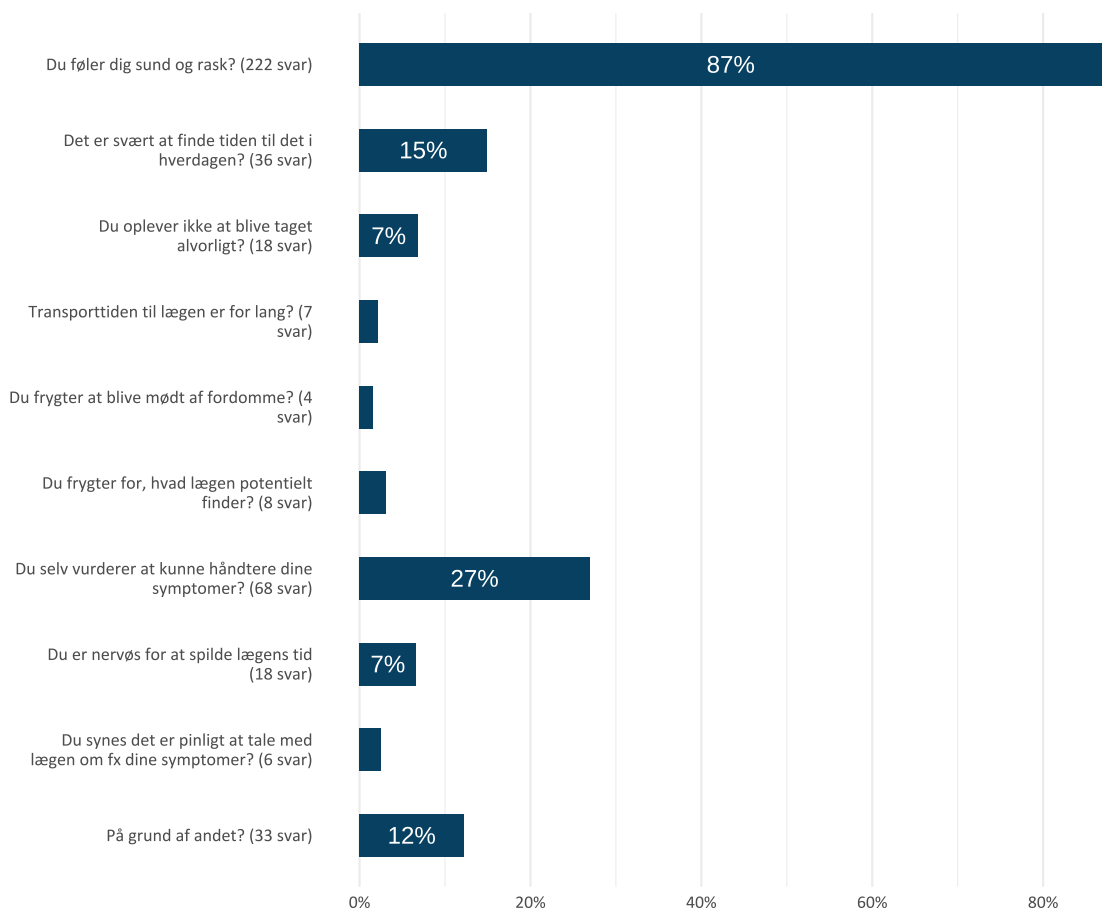
Andelen af borgere, der svarer, at de seneste har haft kontakt med lægen *for mere end 12 måneder siden* er 9%.

3) Jeg har endnu ikke været i kontakt med min nuværende læge

Andelen af borgere, der svarer, at de *endnu ikke har været i kontakt med deres nuværende læge* er 3%.

9.2 Hvorfor har du ikke været i kontakt med din nuværende læge?

Personer, der sidst var i kontakt med deres nuværende læge for mere end 12 måneder siden eller personer, der endnu ikke har været i kontakt med deres nuværende læge, har fået dette spørgsmål. Der har været mulighed for at afgive flere svar og grafikken summer derfor ikke til 100%.



1) Du føler dig sund og rask?

Borgere der angiver de føler sig sunde og raske, som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 87%.

2) Det er svært at finde tiden til det i hverdagen?

Andelen af borgere, der svarer, at *det er svært at finde tiden til det i hverdagen*, som årsagen til at de ikke har været i kontakt med deres nuværende læge er 15%.

3) Du oplever ikke at blive taget alvorligt?

Andelen af borgere, der svarer, at *det er svært at finde tiden til det i hverdagen*, som årsagen til at de ikke har været i kontakt med deres nuværende læge er 7%.

4) Transporttiden til lægen er for lang?

Andelen af borgere, der svarer, at *transporttiden til lægen er for lang* er årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 2%.

5) Du frygter at blive mødt af fordomme?

Andelen af borgere der angiver *du frygter at blive mødt af fordomme*, som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 2%.

6) Du frygter for, hvad lægen potentielt finder?

Andelen af borgere, der svarer, at *Du frygter for, hvad lægen potentielt finder* som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 3%.

7) Du selv vurderer at kunne håndtere dine symptomer?

Andelen af borgere, der svarer, at *de selv vurderer at kunne håndtere dine symptomer* er årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 27%.

8) Du er nervøs for at spilde lægens tid?

Borgere der angiver at de er nervøse for at spilde lægens tid, som årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 7%.

9) Du synes det er pinligt at tale med lægen om fx dine symptomer?

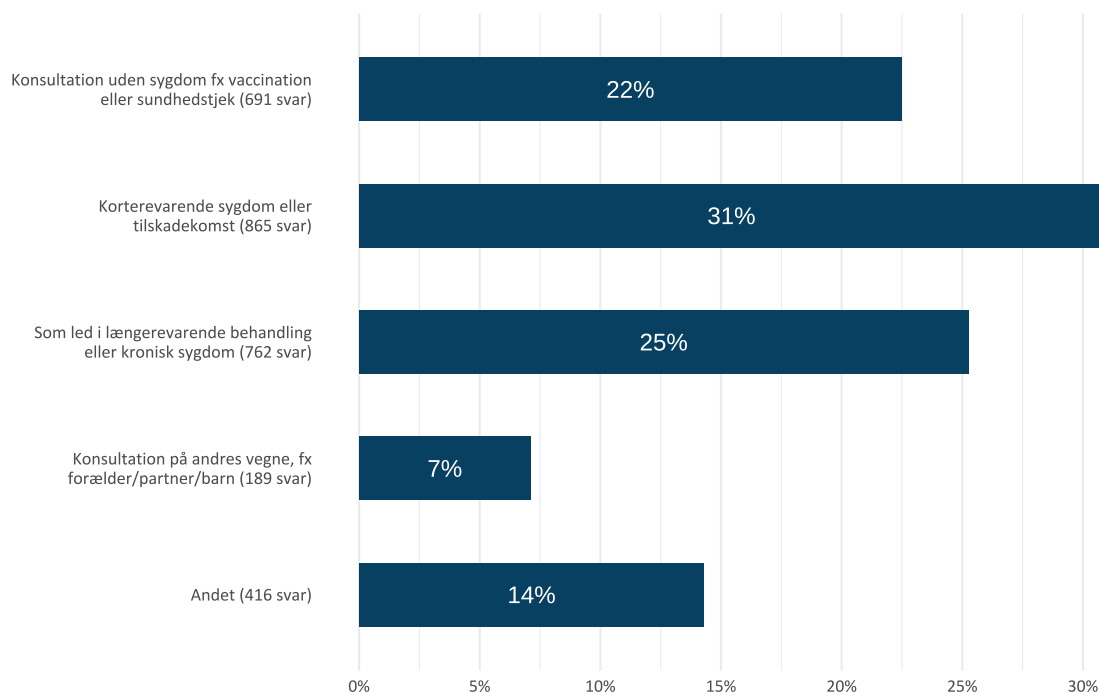
Andelen af borgere, der svarer at *det er pinligt at tale med lægen om fx dine symptomer*, er årsagen til at de ikke har været i kontakt med deres nuværende læge er 3%.

10) På grund af andet?

Andelen af borgere, der svarer, at *på grund af andet* er årsagen til at de ikke har haft kontakt til deres nuværende læge er 12%.

9.3 Hvad var den primære årsag til din seneste konsultation hos lægen?

Personer, der sidst var i kontakt med deres nuværende læge inden for de seneste 12 måneder, har fået dette spørgsmål.



1) Konsultation uden sygdom fx vaccination eller sundhedstjek

Andelen af borgere, der angiver at *konsultation uden sygdom fx vaccination eller sundhedstjek* var den primære årsag til deres seneste konsultation hos lægen, er 22%.

2) Korterevarende sygdom eller tilskadekomst

Andelen af borgere, der svarer at *korterevarende sygdom eller tilskadekomst* var den primære årsag til den seneste konsultation hos lægen, er 31%.

3) Som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom

Andelen af borgere, der angiver at *som led i længerevarende behandling eller kronisk sygdom* var den primære årsag til deres seneste konsultation hos lægen, er 25%.

4) Konsultation på andres vegne, fx forælder/partner/barn

For borgere, der svarer at *konsultation på andres vegne, fx forælder/partner/barn* var den primære årsag til den seneste konsultation hos lægen, er andelen 7%.

5) Andet

Andelen af borgere, der angiver at *andet* var den primære årsag til deres seneste konsultation hos lægen, er 14%.

Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i antal

	Svar	Bortfald	Nettostik	Population	Svar vægtet
I alt	53.520	72.627	126.147	4.735.704	4.735.704
Køn					
Mænd	23.992	38.912	62.904	2.334.458	2.334.458
Kvinder	29.528	33.715	63.243	2.401.246	2.401.246
Alder i 2 grupper					
18-64 år	34.173	58.358	92.531	3.525.408	3.525.408
65+ år	19.347	14.269	33.616	1.210.296	1.210.296
Højeste fuldførte uddannelse i 3 grupper					
Grundskole eller uoplyst	11.148	21.567	32.715	1.165.964	1.165.964
Gymnasial, Erhvervsfaglig (EUD), KVU	25.068	33.036	58.104	2.149.545	2.149.545
MVU, Bachelor, LVU, Ph.d.	17.304	18.024	35.328	1.420.195	1.420.195
Herkomst					
Dansk oprindelse	48.357	58.168	106.525	3.993.154	3.997.148
Indvandrere	4.690	12.532	17.222	641.554	664.462
Efterkommere	473	1.927	2.400	100.996	74.094
Region					
Nordjylland	6.766	9.293	16.059	480.083	479.026
Midtjylland	12.267	16.169	28.436	1.083.133	1.082.512
Syddanmark	10.429	13.270	23.699	985.625	987.930
Hovedstaden	14.538	21.511	36.049	1.507.322	1.505.014
Sjælland	9.520	12.384	21.904	679.541	681.222

Bilag: Svar, stikprøve og population fordelt på udvalgte baggrundsvariable i procent

	Svar	Bortfald	Nettostik	Population	Svar vægtet
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Køn					
Mænd	44,8	53,6	49,9	49,3	49,3
Kvinder	55,2	46,4	50,1	50,7	50,7
Alder i 2 grupper					
18-64 år	63,9	80,4	73,4	74,4	74,4
65+ år	36,1	19,6	26,6	25,6	25,6
Højeste fuldførte uddannelse i 3 grupper					
Grundskole eller uoplyst	20,8	29,7	25,9	24,6	24,6
Gymnasial, Erhvervsfaglig (EUD), KVVU	46,8	45,5	46,1	45,4	45,4
MVVU, Bachelor, LVU, Ph.d.	32,3	24,8	28,0	30,0	30,0
Herkomst					
Dansk oprindelse	90,4	80,1	84,4	84,3	84,4
Indvandrere	8,8	17,3	13,7	13,5	14,0
Efterkommere	0,9	2,7	1,9	2,1	1,6
Region					
Nordjylland	12,6	12,8	12,7	10,1	10,1
Midtjylland	22,9	22,3	22,5	22,9	22,9
Syddanmark	19,5	18,3	18,8	20,8	20,9
Hovedstaden	27,2	29,6	28,6	31,8	31,8
Sjælland	17,8	17,1	17,4	14,3	14,4

Center for Sundhed
Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen

REGION

Lægedæknings- undersøgelsen for 2025

1. Indhold

2.	Introduktion.....	2
	Læsevejledning	2
	Hovedresultater.....	2
	Information til lægerne i forbindelse med besvarelse af årets lægehøring.....	3
	Anvendelse af besvarelser.....	3
	Behandling af data fra lægehøringen i 2024 vedrørende lægernes ønsker til antal sikrede	3
3.	Baggrundsinformation om almen praksis i Region Hovedstaden	4
	Udvikling i antal kapaciteter	5
	Udvikling i antal sikrede pr. kapacitet	7
	Befolkningsprognosen	8
4.	Resultater for Lægehøringen for 2024	8
	Ønsker til antal sikrede tilknyttet praksis.....	9
	Kapacitet i almen praksis på baggrund af lægehøringen i 2024	10
	Praksis vurdering af optimalt patienttal for praksis	11
	Praksis der er åbnet som følge af dette års lægehøring	11
	Praksis der ønsker at udvide kapaciteten.....	13
	Praksis der ønsker at flytte	15
	Anvendelse af sundhed.dk (SOFT-portalen).....	16
5.	Konklusion	18

2. Introduktion

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 § 2, foretage en høring af alle almen praksis i regionen.

I høringen skal de enkelte praksis bl.a. tilkendegive ønsker til antallet af sikrede¹.

Udover spørgsmål til ønsker om antal sikrede indeholder høringen bl.a. spørgsmål til ønsker om udvidelse og flytning, lægernes ophørsplaner, samt forhold omkring kommunalt samarbejde.

Regionen har gennemført denne høring (Lægehøringen 2024) 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 20. august til 11. september 2024. Det anvendte spørgeskema er vedlagt som bilag til denne rapport.

Høringen blev udsendt til de 573 praksis, som var aktive pr. 20. august 2024. Praksisklinikken på Bornholm er en regionsklinik og har ikke indgået i Lægehøringen. I alt besvarede 434 praksis i år lægehøringen svarende til 75% af alle praksis, heraf har 7 praksis ikke besvaret hele spørgeskemaet i Lægehøringen, men besvaret dele af høringens elementer.

Læsevejledning

I denne rapport præsenteres resultaterne for Lægehøringen 2024. Først beskriver rapporten den baggrundsinformation om almen praksis i Region Hovedstaden, der er relevant for planlægning af kapacitet: Udvikling i antal sikrede, antallet af kapaciteter og befolkningsprognosen frem til 2029.

Den efterfølgende del beskriver selve resultaterne af Lægehøringen 2024. Her beskrives først lægernes ønsker til antal sikrede tilknyttet praksis. Herefter beskrives Region Hovedstadens samlede kapacitet for almen praksis og dernæst opgøres praksis, der er åbnet som følge af dette års lægehøring.

Sidste del af rapporten beskriver resultaterne af en række yderligere spørgsmål fra lægehøringen; Hvor mange læger, der ønsker at udvide kapaciteten, hvor mange, der ønsker at flytte samt andelen af praksis, der anvender sundhed.dk.

Hovedresultater

75 % af praksis i Region Hovedstaden har svaret på lægehøringen 2024. 128 praksisser har i år ønsket at få åbnet for tilgang. Det har givet 11.133 yderligere patientpladser. Antallet af sikrede pr. kapacitet er steget med 2,4 % fra 1.722 sikrede til 1.765 sikrede. Det ønskede gennemsnitlige patienttal i år er 1.801 i gennemsnit for regionen.

Med de nuværende kapaciteter kan der betjenes 2.002.712 sikrede, hvilket overstiger det forventede antal sikrede i 2025 på 1.918.365.

¹Med sikrede menes gruppe 1- sikrede borgere, som er tilmeldt en bestemt læge og skal have henvisning til speciallæger.

Information til lægerne i forbindelse med besvarelse af årets lægehøring

Erfaringer fra tidligere høringer har vist, at der er et behov ude i praksis for et bedre kendskab til begreberne 'lukkegrænse' og 'åbnegrænse', samt overenskomstens regler om antal sikrede. Ligesom 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.

Anvendelse af besvarelser

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

Besvarelserne vedrørende praksis' angivelse af maksimum og minimum 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 der for en given praksis, hvor det som følge af høringen er relevant, kan åbnes eller lukkes for tilgang af yderligere borgere. Som følge af svarene i Lægehøringen blev 128 praksis den 4. oktober åbnet for tilgang af sikrede, hvilket svarer til 11.133 yderligere patientpladser (jf. bilag 1.b).

Behandling af data fra Lægehøringen i 2024 vedrørende lægernes ønsker til antal sikrede

Før 2021 vurderede regionen den samlede kapacitet i almen praksis på baggrund af lægernes tilkendegivne ønsker til maksimalt antal sikrede pr. kapacitet (dvs. lukkegrænsen). Siden 2021 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 sikrede i praksis (lukkegrænsen).

Siden 2022 er der, med henblik på at optimere grundlaget for at lave nøjagtige kapacitetsvurderinger, ændret på estimatet for praksis, der ikke har besvaret lægehøringen. Jf. faktaboks 1.

Faktaboks 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 borgere og den mindst mulige åbnegrænse inden for overenskomstens rammer, som er 1.550 sikrede pr. kapacitet.

Estimatet for praksis, der ikke har besvaret lægehøringen blev i 2022 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 borgere pr. kapacitet) og det overenskomstbestemte maksimum for lukkegrænsen (2.700 pr. kapacitet) indsættes praksis aktuelle antal borgere. 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 sikrede praksis reelt kan varetage. Hvis disse praksis samtidig har et antal borgere, som er uden for overenskomstens rammer, uden at have tilladelse fra Samarbejdsudvalget til dette, vil estimatet blive sat til gennemsnittet mellem den mindst mulige åbne og lukkegrænse iht. overenskomsten (1.575 borgere pr. kapacitet). Dette kunne eksempelvis være en nyåbnet praksis, som endnu ikke har opnået det ønskede antal sikrede.

Når der fremadrettet i rapporten refereres til praksis' middelværdi mellem den angivne åbne- og lukkegrænse inkl. estimerne for ikke besvarende praksis, betegnes opgørelsen "Høringssvar 2024 (inkl. estimat)". Når der i rapporten refereres til praksis' middelværdi mellem den angivne åbne- og lukkegrænse, uden indregnet estimat for praksis, som ikke har besvaret undersøgelsen, vil det fremgå med betegnelsen "Høringssvar 2024".

3. Baggrundsinformation om almen praksis i Region Hovedstaden

Generelt er udviklingen i antal sikrede tilmeldt almen praksis i Region Hovedstaden steget fra 2020 til 2024. I perioden fra 2023 til 2024 er antallet af sikrede steget med 18.332, svarende til 1 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 7.763 sikrede svarende til 1,4 procent.

Tabel 1: Antal tilmeldte sikrede fordelt på planområder i perioden 2020-2024

Planområde	Antal tilmeldte 2020	Antal tilmeldte 2021	Antal tilmeldte 2022	Antal tilmeldte 2023	Antal tilmeldte 2024	Difference 2023-2024

Bornholm	39.479	39.471	39.609	39.373	39.060	-313	-0,8%
Byen	486.163	485.420	491.439	497.698	501.595	3.897	0,8%
Midt	483.721	484.240	489.414	492.065	496.813	4.748	1,0%
Nord	322.233	324.587	327.315	328.434	330.671	2.237	0,7%
Syd	525.154	531.199	541.199	549.073	556.836	7.763	1,4%
Hovedtotal	1.856.750	1.864.917	1.888.976	1.906.643	1.924.975	18.332	1,0%

Note: LUNA adm. pr. 04.09.2024

Udvikling i antal kapaciteter

I perioden 2020 til 2024 har Region Hovedstaden samlet udvidet med 35 nye kapaciteter. I 2024 blev der ikke udmøntet nogen nye kapaciteter ved den årlige fastsættelse af kapaciteten på baggrund af Lægehøringen i 2023. I 2023 blev der udvidet med 3 nye kapaciteter ved den årlige fastsættelse af kapacitet. Tabel 2 viser udvidelsen med nye kapaciteter år for år fra 2020-2024.

Tabel 2: Årlig udvidelse af kapaciteten i Region Hovedstaden i perioden 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024	Hovedtal
Nye kapaciteter	9	2	10	3	0	35

Note: Opgjort pr. 27.09.2024

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 sikrede. Der var pr. 4. september 2024 1.112 aktive kapaciteter i almen praksis i Region Hovedstaden, og dermed er antallet af aktive kapaciteter steget med fem sammenlignet med 2023. Der ses den største stigning i aktive kapaciteter i planområde Midt.

Tabel 3: Antal aktive kapaciteter fordelt på planområder i perioden 2020-2024

Planområde	Aktive kapaciteter 2020	Aktive kapaciteter 2021	Aktive kapaciteter 2022	Aktive kapaciteter 2023	Aktive kapaciteter 2024	Difference 2023-2024	
Bornholm	28	27	27	27	28	1	3,6%

Byen	272	274	271	275	276	1	0,4%
Midt	283	285	284	285	287	2	0,7%
Nord	202	202	201	200	200	0	0,0%
Syd	308	315	316	320	321	1	0,3%
Hovedtotal	1.093	1.103	1.099	1.107	1.112	5	0,4%

Note: LUNA adm. pr. 04.09.2024

Ubesatte kapaciteter

Når en praksis køber en kapacitet af en anden praksis, eller ansøger regionen om en ledig kapacitet og får den tildelt, kan den pågældende praksis vælge straks at modtage sikrede, svarende til den ny erhvervede 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 sikrede, der følger med kapaciteten, er der tale om en aktiv men 'ubesat' kapacitet. 46 kapaciteter ud af de 1.112 aktive kapaciteter var pr. 4. september 2024 ubesatte, og er dermed ikke tilknyttet en navngiven læge. Antallet af ubesatte kapaciteter kan være et udtryk for rekrutteringsudfordringer.

Tabel 4: Antal ubesatte aktive kapaciteter fordelt på planområder i 2020-2024

Planområde	Ubesatte kapaciteter 2020	Ubesatte kapaciteter 2021	Ubesatte kapaciteter 2022	Ubesatte kapaciteter 2023	Ubesatte kapaciteter 2024
Bornholm	6	6	5	4	6
Byen	10	8	7	8	10
Midt	11	8	9	12	9
Nord	4	2	7	4	6
Syd	16	24	25	23	15
Hovedtotal	47	48	53	51	46

Note: LUNA adm. pr. 04.09.2024

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. Det kan fx være 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 ikke har nedsat sig og derfor ikke modtager sikrede.

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. 1. oktober 2024 var der i Region Hovedstaden 19 kapaciteter på vej. Dermed er der i alt 1.131 kapaciteter i almen praksis i Region Hovedstaden.

Antallet af kapaciteter på vej er lavere end sidste år, hvor der var 29 kapaciteter på vej. Der er flest kapaciteter på vej i planområde Syd.

Tabel 5: Antal ikke-aktive kapaciteter fordelt på planområder i 2023

Planområde	Kapaciteter i opslag eller proces herom	Tildelte, ikke-aktive kapaciteter	Kapaciteter der afventer omfordeling	Puljekapaciteter	Total ikke-aktive kapaciteter (puljekapaciteter)
Bornholm	0	0	0		0
Byen	0	2	0		2
Midt	3	1	0		4
Nord	0	2	0		2
Syd	1	6	0		7
Ikke placeret	0	0	0	4	0 (+ 4)
Hovedtotal	4	11	0		15 (+ 4 puljekapaciteter)

Note: NOTUS Regional pr. 14.09.2023

Det kan tage op til 1 ½ år fra annoncering af en ledig kapacitet, og til kapaciteten er aktiveret og betjener sikrede. Det skyldes, at der først skal laves opslag og tildelingsproces. Herefter får lægen som hovedregel 9 måneder til at etablere sig.

Udvikling i antal sikrede pr. kapacitet

I perioden fra 2020 til 2024 har der været en generel stigning i det gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet for Region Hovedstaden. I perioden 2023 til 2024 er der sket en stigning i det gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet på 2,4 procent svarende til 43 flere sikrede pr. kapacitet jf. tabel 6. Den største stigning i det gennemsnitlige antal sikrede pr. kapacitet ses i planområde Syd, imens der ses et fald i planområde Bornholm.

Tabel 6: Antal sikrede pr. kapacitet fordelt på planområder i perioden 2020-2024

Planområde	Antal sikrede pr. kapacitet 2020	Antal sikrede pr. kapacitet 2021	Antal sikrede pr. kapacitet 2022	Antal sikrede pr. kapacitet 2023	Antal sikrede pr. kapacitet 2024	Difference fra 2023 til 2024	
						Antal	Procent
Bornholm	1.410	1.462	1.467	1.458	1.435	-23	-1,6%
Byen	1.787	1.772	1.813	1.810	1.816	6	0,3%
Midt	1.709	1.699	1.723	1.727	1.772	45	2,5%
Nord	1.595	1.607	1.628	1.642	1.678	36	2,1%
Syd	1.705	1.686	1.713	1.716	1.778	62	3,5%
Hovedtotal	1.699	1.691	1.719	1.722	1.765	43	2,4%

Note: LUNA adm. pr. 04.09.2024

Befolkningsprognosen

I Tabel 7 ses det, at der i løbet af 2025-2029 forventes at være en befolkningstilvækst, som svarer til i alt 20,3 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 2b).

Tabel 7: Forventet udvikling i befolkning og kapacitetsbehov fra 2025-2029

	2025	2026	2027	2028	2029	2025-2029
Forventet befolkningsudvikling	12.441	-2.611	8.766	9.217	8.776	36.589
Forventet kapacitetsbehov pba. Befolkningsudvikling	6,9	-1,5	4,9	5,1	4,9	20,3

Note: Befolkningsprognosen for kommunerne er fra Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning 2024 efter kommune, køn og alder. For bydele i København er Københavns Kommunes egen prognose anvendt.

4. Resultater fra Lægehøringen 2024

Spørgeskemaundersøgelsen opnåede en svarprocent på 75 procent. Som det fremgår af tabel 8, er svarprocenten tæt på at være den samme som for sidste års høring.

Tabel 8: Svardeltagelse på årlige høringer fordelt på planområder i perioden 2020-2024

Planområde	Svarprocent høring 2020	Svarprocent høring 2021	Svarprocent høring 2022	Svarprocent høring 2023	Svarprocent høring 2024	Antal praksis der har	Praksis pr. 1.
------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-----------------------	----------------

						besvaret 2024	august 2024
Bornholm	100%	91%	90%	90%	100%	10	10
Byen	71%	77%	74%	70%	75%	119	159
Midt	73%	76%	74%	75%	72%	108	149
Nord	75%	70%	76%	80%	71%	65	91
Syd	71%	77%	78%	75%	76%	125	164
Hovedtotal	72%	76%	76%	75%	75%	427	573

Ønsker til antal sikrede tilknyttet praksis

Tabel 9 viser dette års resultater vedr. lægernes ønsker til antal sikrede sammenholdt med resultaterne fra forrige års undersøgelser. Det ses, at det ønskede patientantal, hvor en praksis forventes at have optimale vilkår for praksisdrift i gennemsnit er 1.801 sikrede pr. kapacitet (høringssvar 2024 inkl. estimat). Det er 14 sikrede pr. kapacitet mere sammenlignet med høringen året før.

Da metoden til estimering af ønskede antal sikrede pr. kapacitet ændrede sig i 2022 kan høringssvarene fra 2019-2021 ikke sammenlignes med høringssvarene fra 2022-2024 for ønskede patienttal inkl. estimat.

Tabel 9: Praksis ønsker til antal sikrede pr. kapacitet fordelt på planområder i perioden 2020-2024 (høringssvar)

Plan- område	2020		2021		2022		2023		2024				
	Høringssvar		Høringssvar		Høringssvar		Høringssvar		Høringssvar		Sikre de pr. kapacitet*	Difference høringssvar og sikrede pr. kapacitet	
	(Inkl. estimat)	72%	(Inkl. estimat)	76%	(Inkl. estimat)	76%	(Inkl. estimat)	75%	(Inkl. estimat)	75%		(Inkl. estimat)	75%
Bornholm	1.400	1.400	1.474	1.536	1.457	1.500	1.467	1.539	1.371	1.371	1.435	-64	-64
Byen	1.908	1.915	1.800	1.885	1.861	1.920	1.851	1.845	1.874	1.875	1.816	58	59
Midt	1.831	1.825	1.730	1.801	1.757	1.786	1.775	1.788	1.803	1.779	1.772	31	7
Nord	1.706	1.703	1.658	1.708	1.688	1.714	1.738	1.753	1.715	1.687	1.678	37	9
Syd	1.769	1.790	1.735	1.811	1.768	1.820	1.775	1.776	1.803	1.832	1.778	25	54

Hovedt otal	1.799	1.801	1.729	1.801	1.766	1.807	1.787	1.790	1.801	1.798	1.765	36	33
----------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	----	----

Note: *Sikrede pr. kapacitet, er det faktiske antal tilmeldte sikrede pr. kapacitet i praksis pr. 04.09.2024. I opgørelsen for 'Høringsvar 2024 (75%)' er kun besvarende praksis' svar medregnet. Der er både medregnet ønsker om lavere og højere patienttal indenfor overenskomstens ramme.

Kapacitet i almen praksis på baggrund af Lægehøringen

De praktiserende læger er forpligtet via Overenskomsten for almen praksis til at varetage minimum 1.600 sikrede pr. kapacitet. Dette svarer til en minimumskapacitet på 1.779.200 sikrede.

Ifølge undersøgelsen er det antal sikrede, som praksis estimeres at fungere optimalt ved 1.801 sikrede pr. kapacitet. Det giver, på baggrund af lægernes besvarelser i lægehøringen, i udgangspunktet en samlet estimeret kapacitet på regionsniveau på 2.002.712 sikrede.

Udover de 1.112 aktive kapaciteter er der 19 kapaciteter, som aktuelt ikke er aktive. I alt har regionen en samlet mulig kapacitet på 1.131 kapaciteter. På baggrund af tidligere erfaringer vurderes det dog kun, at 8 af de inaktive kapaciteter bliver aktiveret i 2025, hvilket giver en forventet aktiv kapacitet på 1.120 kapaciteter i 2025. Med 1.120 aktive kapaciteter vil det være muligt at varetage 2.015.512 sikrede. I denne beregning antages det som ovenfor, at de aktive kapaciteter varetager 1.801 sikrede pr. kapacitet (Høringssvar 2024 inkl. Estimat) mens de aktuelt 8 inaktive kapaciteter aktiveres og varetager 1.600 sikrede pr. kapacitet, som er den lavest mulige lukkegrænse.

Da befolkningen i regionen forventes at stige til 1.918.365 i 2025, vil der derfor overordnet set være tilstrækkelig kapacitet til at dække både det nuværende antal sikrede og den forventede tilvækst i 2024 (jf. tabel 10).

Undersøgelsen viser, at der alt andet lige er tilstrækkelig kapacitet til at dække det aktuelle antal sikrede samt den forventede befolkningstilvækst i 2025. Der vil dog være områder, hvor kapaciteten i regionen ikke kan udnyttes optimalt, da 100% af kapaciteten ikke nødvendigvis er placeret i de planlægningsområder, hvor behovet er. Dette skyldes blandt andet, at lægedækning og befolkningstilvækst varierer på tværs af planlægningsområder, og at det derfor er svært at opnå en fuldstændig dækning i planlægningsområderne.

Tabel 10: Samlet estimeret kapacitet i regionen i 2025

	Kapaciteter	Sikrede der kan betjenes
Nuværende aktive kapaciteter	1.112	2.002.712
Hvis der aktiveres 8 af de aktuelt inaktive kapaciteter	1.120	2.015.512
Forventet antal sikrede i regionen i 2025	1.918.365	

Note: Regionens aktive kapaciteter er opgjort pr. 04.09.2024. Antal sikrede, det vil være muligt at betjene, er beregnet som antal kapaciteter ganget med høringssvar for 2024 (inkl. estimat). De inaktive kapaciteter

er beregnet med den mindst mulige lukkegrænse inden for overenskomstens rammer på 1.600 sikrede pr. kapacitet.

Praksis vurdering af optimalt patienttal for praksis uden for overenskomsten

På samme måde som sidste års lægehøring indeholdte dette års undersøgelse et spørgsmål om de praktiserende lægers egen vurdering af, ved hvilket antal sikrede deres praksis fungerer optimalt, som ligger ud over overenskomstens grænser.

I gennemsnit vurderer lægerne, at deres praksis vil fungere optimalt ved 1.799 sikrede pr. kapacitet, hvis de helt frit kan vælge. Der er dog store forskelle mellem de forskellige planlægningsområder, og det er derfor vigtigt at tage højde for områdets geografi og sygdomsbyrde med videre for at få indblik i, hvornår lægerne vurderer, at deres praksis vil fungere optimalt.

Praksis der vurderer optimalt patienttal uden for overenskomstens rammer

I dette års høring har 66 praksis, der ikke aktuelt har tilladelse til nedsat patienttal angivet, at praksis vil fungere optimalt ved et antal sikrede lavere end 1.550. Praksis er fordelt i alle planområderne. Derudover har 7 praksis, der ikke har tilladelse til forhøjet patienttal angivet, at deres praksis vil fungere optimalt med flere end 2.700 sikrede pr. kapacitet. De fordeler sig i planområderne Byen og Syd.

Tabel 11: Oversigt over praksis, der vurderer optimalt patienttal uden for overenskomstens rammer

Planområde	Antal praksis i alt	Antal praksis ønsker nedsat patienttal	Gennemsnitligt ønske til nedsat patienttal pr. kapacitet	Antal praksis ønsker forhøjet patienttal	Gennemsnitligt ønske til forhøjet patienttal pr. kapacitet
Bornholm	10	7	1.269	0	-
Byen	159	11	1.390	6	3.067
Midt	149	18	1.363	0	-
Nord	91	13	1.381	0	-
Syd	164	17	1.434	1	3.000
Hovedtotal	573	66	1.379	7	3.057

Svarene fra spørgsmålet om patienttal, hvor der kan svares et antal som ligger uden for overenskomsten, bliver ikke anvendt som grundlag for kapacitetsplanlægningen i regionen. Spørgsmålet kan dog hjælpe give et indblik i, hvor mange sikrede regionens praktiserende læger ønsker, 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. 4. oktober. Praksis blev åbnet for tilgang, hvis praksis havde tilkendegivet et ønske om en højere lukkegrænse end praksis' aktuelle antal tilmeldte sikrede. Dette gjaldt dog kun, hvis den pågældende praksis ikke havde fravalgt at blive åbnet for patienttilgang i spørgeskemaet.

I alt har 213 lukkede praksis angivet en ønsket lukkegrænse, der er højere end det antal sikrede, som praksis har tilmeldt. Af disse fravalgte 85 praksis at blive åbnet for patienttilgang, og heraf havde 3 enten tilladelse

til nedsat eller øget patienttal eller var selektivt åbent. Dermed blev 128 praksis åbnet den 4. oktober for tilgang af sikrede. Det svarer til 11.133 yderligere patientpladser (jf. tabel 12).

Planområde Midt, som er det planlægningsområde, der får flest nye patientpladser som følge af Lægehøringen 2024, får i alt 4.192 ekstra patientpladser fordelt på 34 praksis.

Tabel 12: Lukkede praksis, der ønsker at åbne for tilgang (høringssvar 2024)

Planområder	Antal praksis i alt	Antal praksis med lukket for tilgang	Antal lukkede praksis, som åbner for tilgang	Antal ekstra sikrede, praksis optager
Bornholm	10	6	0	0
Byen	159	96	35	2.116
Midt	149	97	34	4.192
Nord	91	54	21	1.242
Syd	164	120	38	3.583
Hovedtotal	573	373	128	11.133

Note: Opgjort pr. 4. september 2024. Opgørelsen indeholder udelukkende praksis, der har besvaret spørgsmålene om åbne- og lukkestatus (75%). Praksis' åbne og lukkegrænse ændres automatisk pr. 4 oktober 2024.

Læger som ikke ønsker at blive åbnet på baggrund af Lægehøringen

78 af de praksis, som har et aktuelt antal tilmeldte sikrede, 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

Note: Årsager er kondenseret fra Lægehøringen 2024

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 sikrede er passende
Sygdom i praksis eller i familie til ansatte i praksis
Mange svært syge borgere (multisyge, kronikere)
Ønske om selektiv eller begrænset åbning
Underbemanding/personalemangel
Læger i praksis har en høj alder
Ønsker færre sikrede
Igangværende personaleomroking/ ansættelse af nyt personale
Overvejer salg eller flytning af praksis

Mindsket spænd mellem praksis åbne- og lukkegrænse

Tabel 14 viser, at det gennemsnitlige spænd mellem åbnegrænsen og lukkegrænsen er mindsket fra 145 sikrede til 116 sikrede, hvilket svarer til, at praksis i gennemsnit har mindsket spændet med 28 sikrede. Efter høringen har praksis i gennemsnit en åbnegrænse på 1.744 sikrede pr. kapacitet. Dette er 194 sikrede mere i gennemsnit end 1.550 sikrede pr. kapacitet, som er den lavest mulige åbnegrænse jf. overenskomsten.

Tabel 14: 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	534	208	-326
Byen	159	124	111	-12
Midt	149	143	128	-25
Nord	91	135	122	-12
Syd	164	148	102	-46
Hovedtotal	573	145	116	-28

Praksis der ønsker at udvide kapaciteten

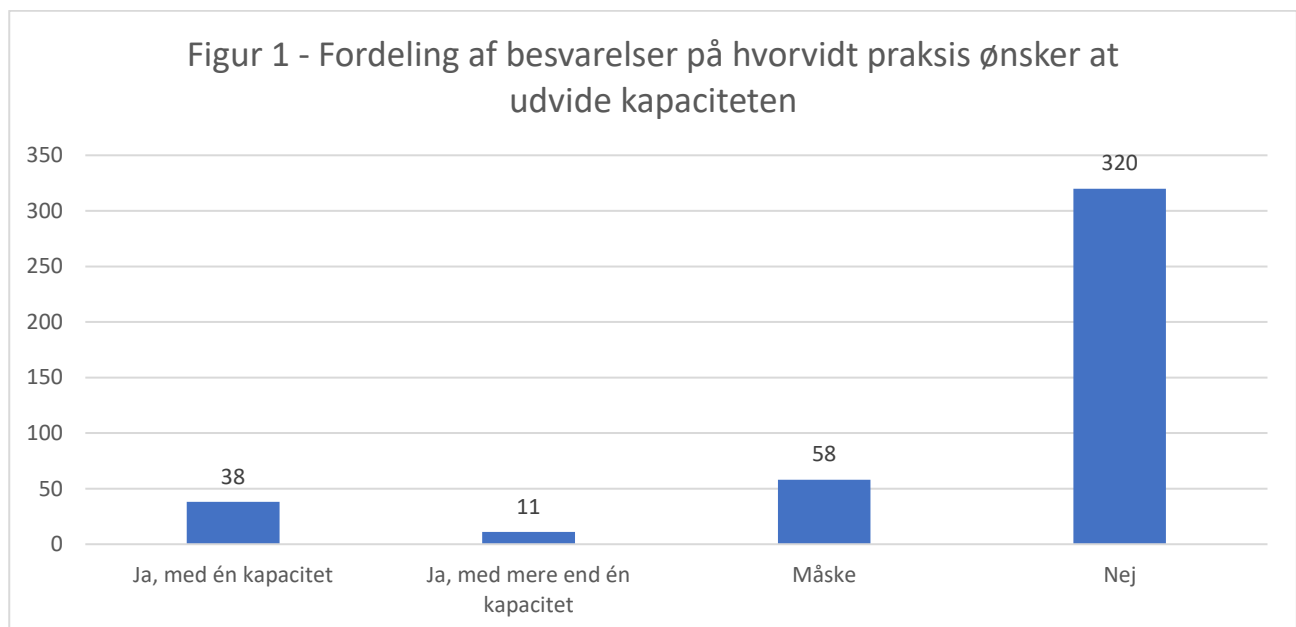
Af de 427 praksis, der har besvaret spørgsmålet om udvidelse af kapacitet, har 107 praksis (25%) enten svaret "ja" eller "måske" til, at de ønsker at udvide kapaciteten inden for det kommende år.

Planområde Syd og Nord er de planområde, hvor flest praksis ønsker at udvide med kapacitet (Tabel 15).

Tabel 15: Antal praksis der har angivet måske eller ja til spørgsmålet om hvorvidt de ønsker at udvide kapaciteten i praksis

Planområde	Antal praksis der ønsker at udvide kapaciteten	Andel af praksis der har besvaret med ønske om at udvide kapaciteten (%)
Bornholm	0	0%
Byen	31	26%
Midt	22	20%
Nord	22	34%
Syd	32	25%
Total	107	25%

Som det fremgår af figur 1 har 38 praksis svaret, at de ønsker at udvide med én kapacitet, 11 har svaret at de ønsker at udvide med mere end én kapacitet og 58 har svaret, at de måske ønsker at udvide deres kapacitet.



Sammenlignet med Lægedækningsundersøgelsen for 2023 var der i 2024 lidt færre (19%) af praksis, der ønskede at udvide med kapacitet, men her angav 38 praksis et ønske om at udvide med mere end én kapacitet.

Praksis der ønsker at flytte

57 praksis ønsker at flytte eller overvejer at flytte inden for det kommende år, hvilket svarer til 13 % af 427 svar. Herunder er der hhv. 35, der har svaret "måske" og 22, der har svaret "ja". Der er i planområde Byen flest praksis, der ønsker eller overvejer at flytte (22) efterfulgt af planområde Midt (18). For planområde Bornholm har 6 ud af 7 praksis svaret "nej" til et ønske om flytning.

Ved Lægedækningsundersøgelsen for 2023 ønskede eller overvejede 15 % at flytte inden for det kommende år.

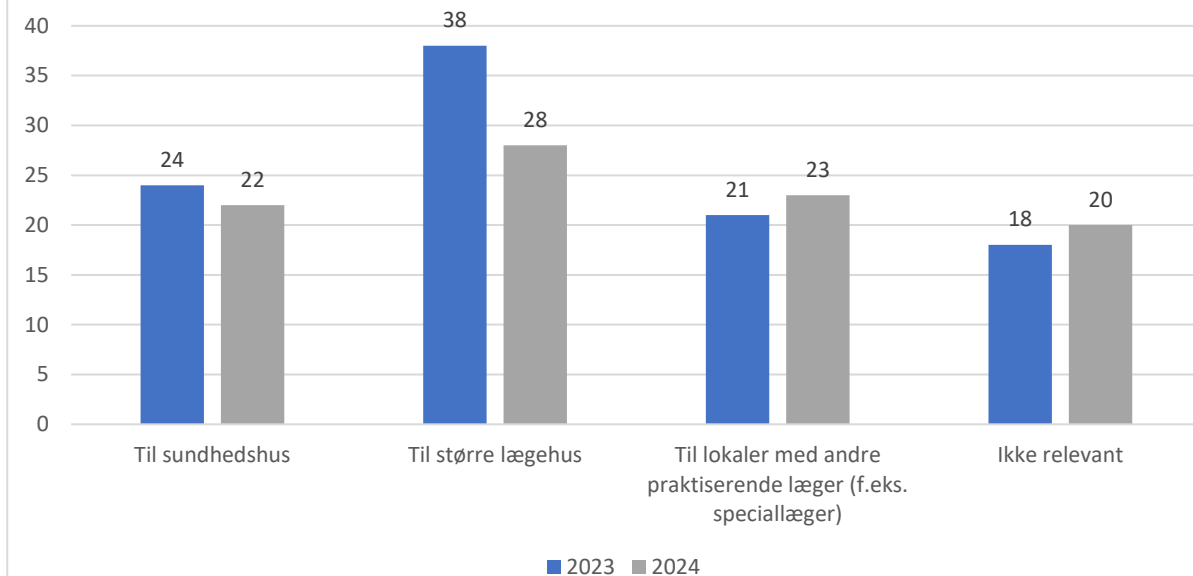
Tabel 16: Antal praksis, der har angivet måske eller ja til spørgsmålet "Har praksis ønske eller planer om at flytte inden for det kommende år?" fordel på planområder

Planområde	Antal praksis der ønsker eller overvejer at flytte praksis	Andel af praksis der har besvaret med ønske om flytning (%)
Bornholm	1	10%
Byen	22	18%
Midt	18	17%
Nord	4	6%
Syd	12	10%
Total	57	13%

Af de 57 praksis med ønske eller overvejelser om at flytte, angiver en stor del at ville flytte til enten et større lægehus (28), et sundhedshus (22), eller til lokaler med andre praktiserende læger (23). I bilag 2 og 3 ses fordelingen af læger med ønske om at flytte fordelt på planlægningsområder.

I figur 2 vises hvor de enkelte praksis ønsker at flytte henholdsvis i 2023 og 2024.

Figur 2 - Angivelse af hvor praksis ønsker at flytte hen



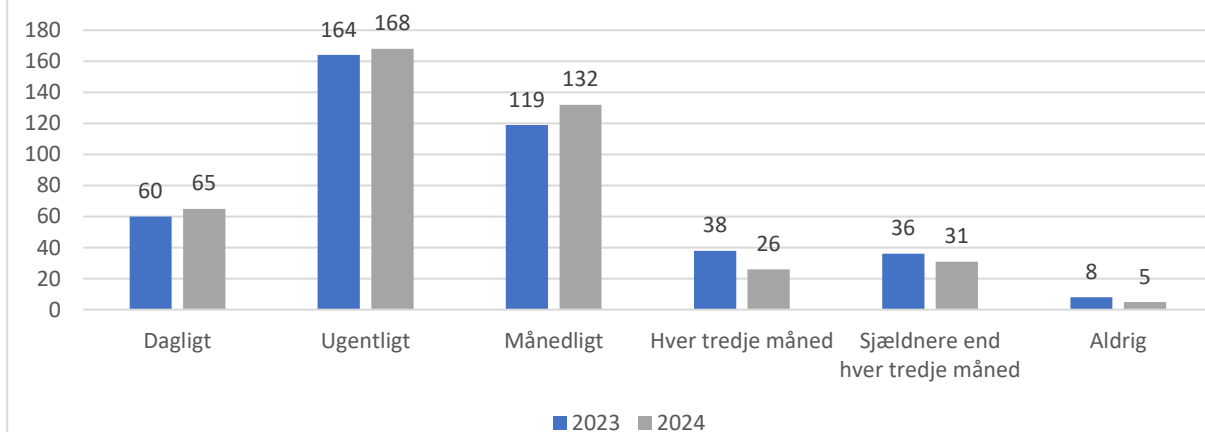
Note: Praksis kan have angivet mere end ét svar.

Anvendelse af sundhed.dk (SOFT-portalen)

Langt størstedelen af praksis (i alt 422) angiver at de søger informationer om kommunernes sundhedstilbud på sundhed.dk (SOFT-portalen) eller sundhedstilbud.kk.dk, hvilket svarer til en andel på 98,2 %. 1,8 % (5 praksis) af praksis har angivet, at de aldrig søger informationer om kommunernes sundhedstilbud.

I figur 3 vises hyppigheden af, hvor ofte praksis søger informationer på SOFT-portalen i henholdsvis 2023 og 2024. Samlet set søger 300 praksis informationer ugentlig og månedligt, hvilket svarer til ca. 70 % af praksis.

Figur 3 - Fordeling af besvarelser vedrørende hvor ofte praksis søger information om kommunale tilbud



I tabel 17 ses fordelingen af antal praksis i de fem planområder, der hhv. aldrig, dagligt, ugentligt, månedligt, hver tredje måned eller sjældnere end hver 3. måned søger information om kommunernes sundhedstilbud på sundhed.dk (SOFT-portalen). Der er samlet set flest i planområde Byen og Syd, der anvender SOFT-portalen dagligt eller ugentligt.

Tabel 17: Antal praksis der søger information om kommunernes sundhedstilbud på sundhed.dk fordelt på planområder							
Planområde	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Hver 3. måned	Sjældnere	Aldrig	Total
Bornholm	0	1	5	3	1	0	10
Byen	25	57	30	3	4	0	119
Midt	13	37	37	9	10	2	108
Nord	8	21	21	5	8	2	65
Syd	19	52	39	6	8	1	125
Hovedtotal	65	168	132	26	31	5	427

I tabel 18 ses opgørelse af antallet af henvisninger, som de forskellige kommuner har modtaget fra praktiserende læger til forebyggende kommunale sundhedstilbud.

Tabel 18: Antal henvisninger til forebyggende kommunale sundhedstilbud					
Planområde	2020	2021	2022	2023	2024
Bornholm	15	144	143	116	73
Byen	1279	5877	8224	9693	6787
Midt	395	2209	2838	2678	1864
Nord	357	1910	2340	2713	2137
Syd	567	1749	1767	1983	1355
					12216*
Hovedtotal	2613	11889	15312	17183	Fremskrivning: 15.270

Pr. 11. 09. 2024. *Opgørelsen for 2024 laves, når der stadig mangler ca. ¼ af året. Derfor laves en fremskrivning, hvor tallet for 2024 pr. 11. september tillægges 25%, for at det bedre kan sammenlignes med tidligere år. Ud fra fremskrivningen er det forventede antal henvisninger til forebyggende kommunale sundhedstilbud i 2024 i alt 15.270.

5. Konklusion

I alt besvarede 427 praksis Lægehøringen i 2024, hvilket svarer til en svarprocent på 75 procent.

Som følge af svarene i Lægehøringen åbnede 128 praksis den 4. oktober for tilgang af sikrede, hvilket svarer til 11.133 yderligere patientpladser.

Spørgsmålet om ved hvilket patienttal praksis fungerer optimalt (uden hensyntagen til overenskomstens rammer), viser at lægerne i gennemsnit vurderer, at deres praksis fungerer optimalt, når de har 1.799 sikrede pr. kapacitet.

I Lægedækningsundersøgelsen for 2024 estimeres det, at praksis har optimale muligheder for en bæredygtig praksisdrift ved 1.801 sikrede pr. kapacitet (Høringssvar 2024 inkl. estimat). Undersøgelsen viser også, at der frem mod udgangen af 2025 vil være et samlet antal sikrede i regionen på 1.918.365, og at regionen med en forventet aktiv kapacitet på 1.120 kapaciteter, vil have en estimeret kapacitet til at varetage ca. 2.015.512 sikrede i 2024.

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 lægehøringen er praksis blevet opfordret til, at praksis indsnævre spændet (afstanden) mellem deres åbnegrænser og lukkegrænser. Gennemsnitligt har praksis i denne periode mindsket forskellen mellem åbnegrænse og lukkegrænse med 28 sikrede pr. kapacitet. Denne effekt betyder samtidig, at regionen kan beregne og vurdere lægedækningen med større sikkerhed end tidligere.

Center for Sundhed
Enhed for Det Nære Sundhedsvæsen

REGION

Bilag til lægedækningsundersøgelsen for 2025

1. Indhold

Bilag 1 Fordeling af potentiel ekstrakapacitet.....	2
Bilag 2 befolkningsprognose for 2025-2029.....	4
Bilag 3. Forventet kapacitetsbehov baseret på befolkningsudvikling for 2025-2029.....	6
Bilag 4 - Spørgeskema anvendt i lægehøringen for 2024.....	7
Bilag 5: praksis der ønsker at udvide med kapacitet fordelt på planlægningsområder.....	15
Bilag 6. Læger med ønske om at flytte fordelt på planlægningsområder.....	17
Bilag 7. Praksis med ønske om at flytte til lokalefællesskaber med andre behandlere fordelt på planlægningsområde.....	18
Bilag 8. Praksis der søger information om kommunernes sundhedstilbud på sundhedstilbud.kk.dk eller på sundhed.dk.....	19

Bilag 1 Fordeling af potentiel ekstrakapacitet.

Potentiel kapacitet fra lukkede praksis – der ønsker at åbne for tilgang (høringssvar 2024)

Potentielt ledige patientpladser i praksis der åbner for tilgang, som følge af lægedækningsundersøgelsen				
Planområder og planlægningsområder	Antal praksis i alt	Antal lukkede praksis	Antal lukkede praksis, som åbner for tilgang	Antal ekstra borgere, praksis kan optage
Bornholm	10	6	0	0
Bornholms Regionskommune	10	6	0	0
Byen	159	96	35	2.116
Bispebjerg	12	6	3	181
Brønshøj-Husum	14	7	4	160
Frederiksberg Kommune	42	27	7	324
Indre By	20	13	4	309
Nørrebro	25	14	4	311
Vanløse	13	7	2	179
Østerbro	33	22	11	652
Midt	149	97	34	4.192
Ballerup Kommune	18	16	6	482
Egedal Kommune	7	6	3	127
Furesø Kommune	13	7	3	51
Gentofte Kommune	30	19	10	1.581
Gladsaxe Kommune	24	16	2	124
Herlev Kommune	8	7	0	0
Lyngby-Taarbæk Kommune	17	7	5	267
Rudersdal Kommune	22	12	3	467

Rødovre Kommune	10	7	2	1.063
Nord	91	54	21	1.242
Allerød Kommune	8	2	1	21
Fredensborg Kommune	12	6	3	87
Frederikssund Kommune	11	8	4	424
Gribskov Kommune	7	4	1	37
Halsnæs Kommune	6	3	0	0
Helsingør Kommune	23	1	3	56
Hillerød Kommune	15	12	7	314
Hørsholm Kommune	9	6	2	303
Syd	164	120	38	3.583
Albertslund Kommune	12	9	1	11
Amager	36	23	8	746
Brøndby Kommune	11	7	4	158
Dragør Kommune	5	3	1	113
Glostrup Kommune	6	6	1	3
Hvidovre Kommune	17	15	7	427
Høje-Taastrup Kommune	16	13	2	148
Ishøj Kommune	3	2	1	496
Tårnby Kommune	16	13	2	184
Valby	16	11	4	416
Vallensbæk	5	5		
Vesterbro	21	13	7	881
Hovedtotal	573	373	128	11.133

Bilag 2 befolkningsprognose for 2025-2029

Forventet befolkningsudvikling for 2025-2029 i Region Hovedstaden

Forventet befolkningsudvikling						
Planområde/ Planlægningsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2025-2029
Bornholm	-90	-381	-125	-118	-115	-829
Bornholm	-90	-381	-125	-118	-115	-829
Byen	2963	10	110	516	1440	5039
Bispebjerg	1019	581	450	271	65	2386
Brønshøj-Husum	107	150	-3	155	394	803
Frederiksberg	-202	-1377	-337	-311	-294	-2539
Indre By	677	100	52	-50	-142	637
Nørrebro	611	-403	-243	-104	161	22
Vanløse	266	-22	366	-35	-126	449
Østerbro	503	981	-175	590	1382	3281
Midt	1941	-2844	1029	1056	1050	2232
Ballerup	458	6	344	343	332	1483
Egedal	325	-60	225	222	224	936
Furesø	213	-181	134	140	143	449
Gentofte	-279	-1085	-371	-341	-321	-2397
Gladsaxe	208	-507	99	106	107	13
Herlev	152	-134	97	92	92	299
Lyngby-Taarbæk	259	-399	106	102	96	164
Rudersdal	-28	-569	-103	-88	-78	-866
Rødovre	633	85	498	480	455	2151
Nord	1248	-1577	698	710	712	1791
Allerød	-6	-182	-32	-28	-29	-277
Fredensborg	184	-232	104	105	105	266

Frederikssund	212	-161	128	130	128	437
Gribskov	116	-266	59	67	72	48
Halsnæs	33	-220	-9	-11	-12	-219
Helsingør	200	-254	118	125	126	315
Hillerød	617	71	449	433	426	1996
Hørsholm	-108	-333	-119	-111	-104	-775
Syd	6379	2181	7054	7053	5689	28356
Albertslund	-54	-311	-80	-72	-64	-581
Amager	1649	1036	3822	2621	2591	11719
Brøndby	645	184	509	489	475	2302
Dragør	-45	-155	-60	-55	-49	-364
Glostrup	87	-183	35	32	32	3
Hvidovre	65	-386	2	14	19	-286
Høje-Taastrup	1122	367	873	827	785	3974
Ishøj	122	-128	61	57	50	162
Tårnby	126	-255	41	39	32	-17
Valby	842	-331	-215	136	-85	347
Vallensbæk	44	-178	3	9	18	-104
Vesterbro	1776	2521	2063	2956	1885	11201
Hovedtotal	12441	-2611	8766	9217	8776	36589

Note: Befolkningsprognosen for kommunerne er fra Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning 2024 efter kommune, køn og alder. For bydele i København er Københavns Kommunes egen prognose anvendt.

Bilag 3. Forventet kapacitetsbehov baseret på befolkningsudvikling for 2025-2029

Forventet kapacitetsbehov baseret på befolkningsudvikling						
Planområde/planlægningsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2025-2029
Bornholm	-0,1	-0,3	-0,1	-0,1	-0,1	-0,6
Bornholm	-0,1	-0,3	-0,1	-0,1	-0,1	-0,6
Byen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bispebjerg	0,6	0,3	0,3	0,2	0,0	1,3
Brønshøj-Husum	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,5
Frederiksberg	-0,1	-0,7	-0,2	-0,2	-0,2	-1,4
Indre By	0,3	0,1	0,0	0,0	-0,1	0,3
Nørrebro	0,3	-0,2	-0,1	-0,1	0,1	0,0
Vanløse	0,2	0,0	0,2	0,0	-0,1	0,3
Østerbro	0,3	0,5	-0,1	0,3	0,7	1,8
Midt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ballerup	0,3	0,0	0,2	0,2	0,2	0,9
Egedal	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5
Furesø	0,1	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Gentofte	-0,2	-0,6	-0,2	-0,2	-0,2	-1,3
Gladsaxe	0,1	-0,3	0,1	0,1	0,1	0,0
Herlev	0,1	-0,1	0,1	0,0	0,0	0,2
Lyngby-Taarbæk	0,1	-0,2	0,1	0,1	0,0	0,1
Rudersdal	0,0	-0,3	-0,1	-0,1	0,0	-0,5
Rødovre	0,3	0,0	0,3	0,2	0,2	1,1
Nord	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Allerød	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,2
Fredensborg	0,1	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Frederikssund	0,1	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Gribskov	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Halsnæs	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1
Helsingør	0,1	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
Hillerød	0,4	0,0	0,3	0,3	0,2	1,2
Hørsholm	-0,1	-0,2	-0,1	-0,1	-0,1	-0,5
Syd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Albertslund	0,0	-0,2	0,0	0,0	0,0	-0,3
Amager	0,9	0,6	2,1	1,4	1,4	6,3
Brøndby	0,3	0,1	0,3	0,3	0,3	1,2
Dragør	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,2
Glostrup	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Hvidovre	0,0	-0,2	0,0	0,0	0,0	-0,2
Høje-Taastrup	0,6	0,2	0,5	0,4	0,4	2,1
Ishøj	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Tårnby	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Valby	0,5	-0,2	-0,1	0,1	0,0	0,2
Vallensbæk	0,0	-0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1
Vesterbro	1,0	1,4	1,1	1,6	1,0	6,2
Hovedtotal	6,9	-1,4	4,9	5,1	4,9	20,3

Bilag 4 - Spørgeskema anvendt i lægehøringen for 2024

Spørgeskema – Lægehøringen for 2024

Side 1

Lægehøring for 2024

Region Hovedstaden gennemfører den årlige Lægehøring 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, der indgår efter ønske fra regionen.

Bemærk, at Lægehøringen er bindende, og at det er vigtigt, at du svarer realistisk på spørgsmålene. Et realistisk svar på spørgsmålene om åbne- og lukkegrænse 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 sikrede op til lukkegrænsen. Du bedes have med i dine overvejelser, at Lægehøringen anvendes til kapacitetsvurderinger i regionen, og dermed har betydning for, hvor mange praksis, der skal være i dit planlægningsområde.

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 andre læger i din praksis inden besvarelse.

Lægehøringen 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 Lægehøringen. På baggrund af din besvarelse kan du blive kontaktet af Region Hovedstaden som led i arbejdet med rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger. Ligeledes kan du blive kontaktet, hvis dine svar vedrørende åbne- og lukkegrænse giver anledning til det.

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

Side 2

Baggrundsinformation om praksis

Aktuelle informationer om din/jeres praksis (data pr. 0x.0x.2024):

Praksisform: [X]

Antal kapaciteter: [X]

Aktuelt antal tilmeldte sikrede i alt: [X]

Antal tilmeldte sikrede pr. kapacitet: [X]

Nuværende åbnegrænse pr. kapacitet: [X]

(Åbnegrænsen er det antal sikrede praksis som minimum ønsker at have. Regionen åbner for tilgang af sikrede, hvis antallet af sikrede er under åbnegrænsen.)

Nuværende lukkegrænse pr. kapacitet: [X]

(Lukkegrænsen er det antal sikrede praksis som maksimum ønsker at have. Regionen lukker automatisk for tilgang af sikrede, når antallet af sikrede når lukkegrænsen.)

Eventuel dispensation vedr. antal tilmeldte sikrede: [X]

Aktuelt åben eller lukket for tilgang af sikrede: [X]

Eventuelt selektiv åbent: [X]

Side 3

Spørgsmål om ønsker til åbne- og lukkegrænse

I de følgende spørgsmål vil vi vil bede dig om at oplyse, din praksis' ønsker til minimum (åbnegrænse) og maksimum antal sikrede i praksis (lukkegrænse). **Din nye åbne- og lukkegrænse vil træde i kraft den 4. oktober 2024.**

Som din praksis ser ud nu, hvor mange sikrede er ideelt for din praksis?

Det er vigtigt, at det er et realistisk og passende antal sikrede over en længere periode, der bidrager til en bæredygtig arbejdsmængde og praksisdrift.

Hvis du sætter din åbne- og lukkegrænse nogenlunde tæt omkring den mængde sikrede, som din praksis fungerer bedst ved, kan du opnå et stabilt antal sikrede og dermed undgå uønskede ændringer i arbejdsmængde og indtjening.

Hvis du ønsker en åbnegrænse, som ligger under 1550 sikrede pr. kapacitet, skal du sende en ansøgning om dispensation til regionens 'Enhed for Praksisaftaler'. Det samme er gældende ved ønske til en lukkegrænse, som ligger under 1600 eller over 2700 sikrede pr. kapacitet.

Husk, at du til enhver tid, kan ændre åbne- og lukkegrænsen samt bede om at få åbnet eller lukket for tilgang ved at henvende dig til regionens yderadministration på tlf. 3866 6007 – tast 2 eller via mail: csuyderalmen@regionh.dk.

Du kan læse mere om åbnegrænser og lukkegrænser på sundhed.dk.

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

På nuværende tidspunkt har praksis tilkendegivet at I højest vil have [X] sikrede tilmeldt i alt.

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

Spørgsmål om ønsker til åbne og lukkegrænser

Lukkegrænsen skal være mindst 50 sikrede højere end åbnegrænsen.

Angiv venligst et samlet antal sikrede for alle kapaciteter i din praksis:

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

Hvor mange sikrede i alt vil praksis
højst have tilmeldt (lukkegrænse)? _____

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

Side 4

Antal sikrede pr. kapacitet

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

Dit ønske til lukkegrænse betyder, at praksis højst ønsker [X] sikrede 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. 04.10.2024.

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 sikrede vil praksis blive åbnet for tilgang pr. 04.10.2022. 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 sikrede vil praksis blive lukket for tilgang pr. 04.10.2022.

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 borgere

Din praksis er aktuelt lukket og du har ønsket eller fastholdt en lukkegrænse, som er højere end det aktuelle antal sikrede i praksis. Derfor vil praksis blive åbnet for tilgang pr. 04.10. 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 sikrede, hvor praksis fungerer optimalt

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 sikrede og over 2700 sikrede), hvis du vurderer, at det er dér, hvor din 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 sikrede over en længere periode, der bidrager til en bæredygtig arbejdsmængde og praksisdrift.

Praksis har aktuelt [X] sikrede tilmeldt praksis.

Ved hvilket patienttal vil din/jeres praksis fungere optimalt?

Praksis fungerer optimalt, når _____
patienttallet i alt er på _____

Side 5.b

Optimalt antal sikrede pr. kapacitet

Dit svar vedrørende det samlede patienttal hvor praksis fungerer optimalt betyder dermed, at praksis vurderes at fungere optimalt ved [X] sikrede pr. kapacitet.

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

Side 6

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 regionens Rekrutteringsfunktion, hvis der er ledige kapaciteter i dit område.

Du kan altid se de aktuelle opslag af ledige lægekapaciteter i Region Hovedstaden (en ny fane åbnes).

Side 7

Det næste spørgsmål handler om kommunale sundhedstilbud.

Hvor ofte søger du information om kommunernes sundhedstilbud på sundhed.dk og/eller sundhedstilbud.kk.dk?

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

Side 8

Ønsker du at blive kontaktet med henblik på rådgivning og/eller hjælp til trivsel og overvejelser om at stoppe i praksis?

I Region Hovedstadens Rekrutteringsfunktion og i KAP-H (Region Hovedstaden og PLO-Hovedstadens fælles kvalitetsorganisation) er der mulighed for at få rådgivning og hjælp, hvis du eller en anden læge i din praksis overvejer at stoppe. Du kan også kontakte os, hvis der er udfordringer med trivslen. På følgende hjemmesider kan du læse mere om, hvilke tilbud, der findes i Rekrutteringsfunktionen, samt tilbud i KAP-H.

Som en del af lægehøringen ringer vi alle læger op, der ønsker at høre om vores tilbud i løbet af fjerde kvartal 2024.

Ønsker du at blive kontaktet af regionens Rekrutteringsfunktion eller KAP-H, for at høre nærmere om, hvad der tilbydes, skal du sætte kryds i boksen nedenfor:

- (1) Jeg vil gerne kontaktes af regionens Rekrutteringsfunktion eller KAP-H

Side 8.b

Du har svaret, at du ønsker at blive kontaktet af regionens Rekrutteringsfunktion eller KAP-H.

Vi vil gerne give dig den bedste rådgivning.

Beskriv gerne kort, hvad du ønsker rådgivning om. Det vil hjælpe os med at sikre, at du får mest muligt ud af vores 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 9

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.

Side 10

Ønsker praksis at flytte til lokalfællesskab 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

Har du spørgsmål vedr. flytning, er du velkommen til at kontakte Rekrutteringsfunktionen på rap.center-for-sundhed@regionh.dk eller telefon 21728573

Side 11

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 4. oktober 2024 tilpasses din praksis' åbne- og lukkegrænse samt åbne- og lukkestatus på baggrund af svarene, som du har angivet.

Dit svar vil herudover indgå i vurdering af lægekapaciteten i Region Hovedstaden i 2024 og i arbejdet for at sikre lægedækningen i regionen fremover.

Resultaterne af undersøgelsen forventes at foreligge ved udgangen af 2024. Resultater og data, på aggregeret niveau, offentliggøres herefter på sundhed.dk.

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

Har du spørgsmål vedr. udvidelse af din praksis, lokaler, trivsel eller snarligt salg af din praksis, er du velkommen til at kontakte Rekrutteringsfunktionen på rap.center-for-sundhed@regionh.dk eller telefon 21728573

Side 12

Har du øvrige kommentarer til Lægehøring 2024, kan du skrive dem her:

Bilag 5: praksis der ønsker at udvide med kapacitet fordelt på planlægningsområder

Plan- /planlægningsområder	Ja, med én kapacitet	Ja, med mere end én kapacitet	Måske	Nej	Hovedtotal
Bornholm				10	10
Bornholm				10	10
Byen	11	3		17 88	119
Bispebjerg	1			1 5	7
Brønshøj-Husum	3			2 6	11
Frederiksberg	2	1		2 24	29
Indre By	3	1		1 11	16
Nørrebro		1		4 15	20
Vanløse	1			1 7	9
Østerbro	1			6 20	27
Midt	9	1		12 86	108
Ballerup				1 11	12
Egedal				6	6
Furesø				1 8	9
Gentofte	3	1		6 13	23
Gladsaxe	1			1 15	17
Herlev	1			1 4	6
Lyngby-Taarbæk	2			1 10	13
Rudersdal	1			1 12	14
Rødovre	1			7	8
Nord	10	1		11 43	65
Allerød	1			1 4	6
Fredensborg	1	1		5	7
Frederikssund	1			2 5	8
Gribskov	1			2 4	7
Halsnæs				2 4	6
Helsingør	3			1 11	15
Hillerød	3			1 6	10
Hørsholm				2 4	6
Syd	8	6		18 93	125
Albertslund				2 6	8
Amager	1	2		5 17	25
Brøndby	2			6	8
Dragør				1 3	4
Glostrup				4	4
Hvidovre		2		2 9	13
Høje-Taastrup				2 9	11
Ishøj				1	1
Tårnby	1	1		3 10	15
Valby	2			1 9	12

Vallensbæk				5	5
Vesterbro	2	1	2	14	19
Hovedtotal	38	11	58	320	427

Bilag 6. Læger med ønske om at flytte fordelt på planlægningsområder

Planområde/planlægningsområde	Har din praksis planer eller ønske om at flytte inden for det kommende år?
Bornholm	1
Bornholm	1
Byen	22
Bispebjerg	2
Brønshøj-Husum	3
Frederiksberg	5
Indre By	2
Nørrebro	3
Vanløse	3
Østerbro	4
Midt	18
Ballerup	3
Furesø	3
Gentofte	5
Gladsaxe	3
Herlev	1
Lyngby-Taarbæk	1
Rudersdal	1
Rødovre	1
Nord	4
Frederikssund	1
Gribskov	1
Helsingør	1
Hørsholm	1
Syd	12
Albertslund	2
Amager	2
Brøndby	1
Hvidovre	2
Tårnby	2
Vesterbro	3
Hovedtotal	57

Bilag 7. Praksis med ønske om at flytte til lokalefællesskaber med andre behandlere fordelt på planlægningsområde

Planområde/planlægningsområde	Til sundhedshus	Til større lægehus	Til lokaler med andre praktiserende læger	Ikke relevant
Bornholm	0	0	0	1
Bornholm	0	0	0	1
Byen	8	9	8	9
Bispebjerg	1	1	0	1
Brønshøj-Husum	0	1	1	1
Frederiksberg	4	3	4	1
Indre By	1	1	1	1
Nørrebro	1	1	2	1
Vanløse	1	0	0	2
Østerbro	0	2	0	2
Midt	9	11	12	3
Ballerup	2	3	2	0
Furesø	2	2	2	1
Gentofte	1	2	3	1
Gladsaxe	1	1	2	0
Herlev	1	1	1	0
Lyngby-Taarbæk	1	1	1	0
Rudersdal	1	1	1	0
Rødovre	0	0	0	1
Nord	1	2	0	2
Frederikssund	0	1	0	0
Gribskov	0	0	0	1
Helsingør	0	0	0	1
Hørsholm	1	1	0	0
Syd	4	6	3	5
Albertslund	2	1	1	0
Amager	0	2	0	0
Brøndby	0	0	0	1
Hvidovre	1	2	2	0
Tårnby	0	0	0	2
Vesterbro	1	1	0	2
Hovedtotal	22	28	23	20

Bilag 8. Praksis der søger information om kommunernes sundhedstilbud på sundhedstilbud.kk.dk eller på sundhed.dk

Planområde/planlægningsområde	Dagligt	Ugentligt	Månedligt	Hver tredje måned	Sjældnere end hver tredje måned	Aldrig	Hovedtotal
Bornholm		1	5	3	1		10
Byen	25	57	30	3	4		119
Bispebjerg	3	3	1				7
Brønshøj-Husum	3	6	1		1		11
Frederiksberg	6	13	9	1			29
Indre By	4	8	3	1			16
Nørrebro	5	8	7				20
Vanløse		6	1	1	1		9
Østerbro	4	13	8		2		27
Midt	13	37	37	9	10	2	108
Ballerup	2	4	5	1			12
Egedal		2	2	1	1		6
Furesø	2	4	2	1			9
Gentofte	4	10	3	5	1		23
Gladsaxe	1	6	8	1	1		17
Herlev		2	2		2		6
Lyngby-Taarbæk	1	5	5		1	1	13
Rudersdal	1	1	7		4	1	14
Rødovre	2	3	3				8
Nord	8	21	21	5	8	2	65
Allerød		1	1		4		6
Fredensborg	1	2	2	2			7
Frederikssund	1	2	4	1			8
Gribskov	1	4	1		1		7
Halsnæs		2	2	1		1	6
Helsingør	1	7	4		3		15
Hillerød	3	1	5	1			10
Hørsholm	1	2	2			1	6
Syd	19	52	39	6	8	1	125
Albertslund		3	5				8
Amager	4	14	5		2		25
Brøndby		4	3		1		8
Dragør			2		2		4
Glostrup		2	2				4
Hvidovre	2	3	5	2		1	13
Høje-Taastrup	1	5	3	2			11
Ishøj			1				1
Tårnby		7	4	2	2		15
Valby	5	4	2		1		12
Vallensbæk	3		2				5
Vesterbro	4	10	5				19
Hovedtotal	65	168	132	26	31	5	427

Kommune	Plejecenter	totalt (plejehjemsoversigt en)	Antal beboere dækket af plejehjemslæger	Afdeling/afsnit	Antal timer	Ydernum- er	Læge	Dækningsgrad i procent
Albertslund	Humlehusene	48	24	Hele plejecentret	2	841	Ellen og Henrik Vedel	48/48 = 100 %
			24	Hele plejecentret	2	841	Ellen og Henrik Vedel	
	Albertshøj	81	27	4 sal	2	8265	Kristian Gottschalck Anbro	81/81= 100 %
			27	3.sal	2	13862	Janne Unkerskov	
			27	5. sal	2	7811	Ludmila Gordienko	
Brøndby	Ældrecenter Gildhøjhemmet	73	Maks 30	Afd. ABD	2	16446	Christian Wegener Jørgensen	60/73 = 82%
			Maks 30	Afd. C	2	16446	Nicolas Verwilghen	
	Ældrecenter Nygaardsplads	103	34	Afd. 1	3	15687	Heidi Petersen	101/103 = 98 %
			34	Afd. 2	3	10596	Niels Dreisler	
			33	Afd. 3	3	10596	Line Munch-Petersen	
	Ældrecenteret æblehaven	93	0	Hele plejehjemmet	3	11568	Lægecenteret Brøndby Vester	93/93 = 100 %
Dragør	Enggården	99	0					0/99= 0%
Glostrup	Sydvestvej	38	38	Hele plejecentret	3	9253	Saham Ghavidel	38/38 = 100 %
	Ældrecenter Dalvangen	96	30		2	15687		60/98 = 61 %
	Ældrecenter Dalvangen		30		2	3964		
	Ældrecenter Hvissinge	69	0					0/69 = 0 %
Hvidovre	Krogstenshave	163	24	47 st.	2	10154	Jette Gottrup Hansen & Michael Seidenfaden	168/163 = 103 %
	Krogstenshave		24	47.1. sal	2	10154	Jette Gottrup Hansen & Michael Seidenfaden	
	Krogstenshave		24	31 st.	2	10286	Lene Agersnap, Carsten Albers & Annette Kjærsgaard	
	Krogstenshave		24	31.1. sal	2	10286	Lene Agersnap, Carsten Albers & Annette Kjærsgaard	
	Krogstenshave		24	29	2	15970	Kompagniskabet	
	Krogstenshave	73	48	51	3	10154	Jette Gottrup Hansen & Michael Seidenfaden	48/73 = 66 %
	Strandmarkshave		24	plejehjemmet stuen	2	16276	Jan Hollesen	
	Strandmarkshave		24	plejehjemmet 1. sal	2	15970	Kompagniskabet	
	Søvangsgården		26	Afsnit 1	2	10332	Kompagniskabet	
	Søvangsgården	92	22	Afsnit 2	2	10332	Kompagniskabet	91/92 = 99 %
	Søvangsgården		22	Afsnit 3	2	10332	Kompagniskabet	
	Søvangsgården		21	Afsnit 4	2	10332	Kompagniskabet	
	Søvangsgården		21	Afsnit 4	2	10332	Kompagniskabet	
	Dybenskærhave	72	72	Hele plejehjemmet	3	14176	Kompagniskabet	72/72 = 100 %
	Torndalshave	12						0/12 = 0 %
Høje-Taastrup	Sengeløse Plejecenter	54	54	Hele plejecentret	3	4871	Allan Buusman	54/54 = 100 %
	Baldersbo Plejecenter	63	66	Hele plejecentret	3	16039	Bo Gerdes	66/63 = 105 %
	Henriksdal Plejecenter	45	45	Hele plejecentret	3	1619	Lægehuset Jernbane Alle. Lægerne Lida Zanjani og Lene Hamn	45/45 = 100 %
	Birkehøj Plejehjem	64						0/64 = 0 %
	Torstop Plejehjem og rehabiliteringscenter							
		35						0/35 = 0 %
Ishøj	Kærbo	76	78	Hele plejehjemmet	3	1279	Kompagniskabet	78/76 = 103 %
	Torsbo	29	29	Hele plejehjemmet	2	1279	Kompagniskabet	29/24 = 121 %
Tårnby	Pyrus Alle	48	29	Hele plejecentret	2	9490	Kompagniskabet	29/48 = 60 %
	Tagenshus	55	36	Hele plejecentret	3	9415	Kompagniskabet	36/55 = 65 %
	Ugandavej	32	26	Hele plejecentret	2	10391	Kompagniskabet	26/32 = 81 %
	Løjtegårdsvej	120	30	Anemonen	2	9334	Kompagniskabet	30/120 = 25 %
	Irlandsvej	114						0/114 = 0 %
Vallensbæk	Højstruphave	36	36	Hele plejecentret	3	10561	Kompagniskabet - lægerne Christian Nickelsen, Kristian Gottli	36/36 = 100 %
	Rønnebo	10	12	Hele plejecentret	2	10561	Kompagniskabet - lægerne Christian Nickelsen, Kristian Gottli	12/10 = 120 %