



Heidi Wang, MB

## Muligheder for at stille krav om lægeklinikker i forbindelse med byggeprojekter

Kære Heidi Wang

Tak for dine spørgsmål den 24. september 2020 vedrørende muligheder for at stille krav om etablering af lægeklinikker i forbindelse med byggeprojekter.

Du har stillet følgende spørgsmål:

- 1) Er der mulighed for som kommune at stille krav om nedenstående?
  - a. Kan der i byggeprojekter med over 1000 husstande i nye byområder stilles krav om, at der skal være en lægeklinik?
  - b. Kan der alternativt stilles krav om en lægeklinik per 5000 borgere?
  - c. Kan kommunen stille krav om ekstra lægeklinikker i eksisterende byområder?
- 2) Hvordan er det for udvalget eller Borgerrepræsentationen muligt at stille krav om ovenstående? Vil det fx være muligt med et kommunplantillæg?
- 3) Må kommunen yde lån til de nye læger?

### Ad 1) Kommunens muligheder for at stille krav om lægeklinikker

Der er ikke i lovgivningen mulighed for, at kommunen kan stille krav om etablering af lægeklinikker uanset antallet af husstande – hverken i nye eller eksisterende byområder. I det følgende er en uddybende forklaring på dette.

Lægeklinikker er et liberalt erhverv. Liberale erhverv kan ligge i områder, der i kommuneplanen er udlagt til boliger og serviceerhverv. I forbindelse med lokalplanlægning vil der kunne tages stilling til, hvor erhverv/boliger skal ligge. Der er i princippet også mulighed for specifikt

5. oktober 2020

Sagsnummer  
2020-0803317

Dokumentnummer  
2020-0803317-2

at angive, hvor der skal ligge liberalt erhverv, men der er ikke hjemmel til at fastlægge i en lokalplan, at det lige præcis skal være i form af en lægeklinik. Det vil således være op til bygherren at bestemme, hvilken type liberalt erhverv, der kan købe eller leje en ejendom.

I eksisterende byområder kan der heller ikke stilles krav om etablering af lægeklinikker, idet det også her op til ejeren at bestemme anvendelsen af eksisterende bygninger indenfor de rammer, en lokalplan angiver for anvendelsen.

Teknik- og Miljøforvaltningen har i en årrække haft et tæt samarbejde med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som betyder, at Teknik- og Miljøforvaltningen indarbejder muligheden for liberalt erhverv i lokalplaner – der således muliggør etablering af blandt andet lægeklinikker - hvis Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer behov for det. I praksis vil der være mulighed for det i alle de lokalplaner, der omfatter byudviklingsområderne.

### **Ad 2) Udvalget og Borgerrepræsentationens muligheder for at stille krav om lægeklinikker**

Det vil ikke være muligt for udvalget eller Borgerrepræsentation at sikre antallet af lægeklinikker yderligere, fordi det kun er muligt at udlægge et område til liberalt erhverv og ikke specifikt lægeklinikker. Der i kommuneplanrammerne allerede bestemmelser om, at der kan ligge liberalt erhverv i de fleste områder af byen. Således er det kun i de meget få egentlige industriområder, der ikke vil kunne ligge liberalt erhverv.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder endvidere efter vedlagte strategi for lægeklinikker, som er vedtaget i Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2018.

### **Ad 3) Kommunens mulighed for at yde lån til nye læger**

Der findes ikke en lovgivning, der giver kommuner mulighed for at yde lån eller anden form for støtte til etablering af lægeklinikker. Som udgangspunkt er lægeklinikker private erhvervsvirksomheder, som kommuner ikke må støtte økonomisk.

Venlig hilsen

Karsten Biering Nielsen  
Vicedirektør

Bilag: Strategi for lægedækning



# STRATEGI FOR LÆGEDÆKNING I KØBENHAVNS KOMMUNE

# INDHOLD

INDLEDNING	s. 5
VISION	s. 6
STRATEGIENS FORUDSÆTNINGER	s. 9
UDFORDRINGER I KØBENHAVNS KOMMUNE	s. 10
PRINCIPPER	s. 14



## INDLEDNING

I regeringsudspillet 'En læge tæt på dig – en plan for fremtidens almen praksis' fra juni 2018 indgår 16 indsatser, der til sammen skal bekæmpe den udprægede lægemangel blandt landets praktiserende læger og sikre et nært, trygt og sammenhængende sundhedsvæsen.

Med udspillet sætter regeringen fokus på de praktiserende læger som sundhedsvæsenets forpost, og hvilken uholdbar situation det er, at så stor en andel af almen praksis har lukket for tilgang. I Københavns Kommune er situationen særlig kritisk, og København er stærkt lægedækningstruet. Med flere opgaver, som rykker ud i det nære sundhedsvæsen, vil almen praksis få en større rolle – blandt andet som en forudsætning for kommunernes arbejde på sundhedsområdet.

En bærende vision i Københavns Kommunes sundhedspolitik er lighed i sundhed, og her spiller almen praksis en central rolle som borgernes første indgang til sundhedsvæsenet. Utilstrækkelig lægedækning kan medføre, at særligt sårbare borgere undlader at gå til deres praktiserende læge grundet lang transport, med forværring af deres sundhedstilstand til følge.

Derfor ønsker Københavns Kommune at sikre bedre lægedækning i kommunen ved blandt andet at påvirke praksisstrukturen, så flere praktiserende læger nedsætter sig i flermandspraksis, der har plads til ansættelse af praksispersonale, som kan varetage de mange nye opgaver, som almen praksis pålægges, og hermed øger mulighederne for et tættere samarbejde med Københavns Kommune. Når der i nærværende strategi refereres til flermandspraksis, omhandler dette lægepraksis, hvor flere speciallæger i almen medicin, uanset selskabsform, har samarbejde blandt andet om sundhedsfagligt personale.

Denne strategi er Københavns Kommunes svar på, hvordan den manglende lægedækning bedst muligt løses i kommunen.

# VISION

Københavns Kommune ønsker, at vores borgere har let og lige adgang til lægebehandling. Vi vil derfor bidrage til en modernisering af almen praksis, så det bliver mere attraktivt at være alment praktiserende læge i København.

Københavns Kommune deler regeringens ambitiøse mål for almen praksis i 2030 og har udvidet med en målsætning om at reducere ulighed i sundhed.

## Vores overordnede mål for Københavns Kommune i 2030 er, at:

- 90 % af de alment praktiserende læger er i en flermandspraksis.
- Antallet af praksispersonale øges med 50 %.
- 70 % af lægepraksis har åbent for tilgang.
- Alle udsatte boligområder har praktiserende læge i nærområdet.

Vi vil bidrage til at sikre lige adgang til sundhedsydelser, så alle vores borgere har lige muligheder for at leve et godt og langt liv.





## STRATEGIENS FORUDSÆTNINGER

Såfremt Københavns Kommune skal nå i mål med strategiens vision og målsætninger, er der en række forudsætninger, som skal indfris.

### Ressourcer

Praktiserende læger er selvstændige erhvervsdrivende og har ansvar for at etablere sig i egnede lægepraksislokaler. En bæredygtig praksisstruktur er en afgørende faktor i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. I udspillet 'En læge tæt på dig' har regeringen derfor øremærket op til 150 mio. kr. til etablering af flermandspraksis i hovedstadsområdet. Via midler fra regeringspuljen og eksterne fonde vil Københavns Kommune supplere praksisstrukturen i København ved at etablere lokaler til et antal flermandspraksis. Sammen med aktiv byplanlægning og tværgående samarbejde vil kommunen hermed bidrage til at styrke praksisstrukturen i København.

### Øget samarbejde med Region Hovedstaden, PLO og almen praksis

Region Hovedstaden er ansvarlig for at tilvejebringe og sikre borgere tilbud om behandling hos praktiserende læge. Københavns Kommune er interesseret i, at alle borgere har en nem og lige adgang til almen praksis. Det fordrer et tæt samarbejde mellem kommune, region og de praktiserende lægers organisation, PLO, hvor der kan findes fælles og gode løsninger for almen praksis i Københavns Kommune.

Ligeledes er der brug for et yderligere tæt og godt samarbejde med almen praksis, således at de enkelte lægepraksis selv kan se værdien i og arbejder for at nedsætte sig i flermandspraksis, hvor:

- mulighed for faglig sparring med kollegaer øges,
- mulighed for aflastning via praksispersonale øges,
- mulighed for at blive en del af udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen til glæde for borgerne forbedres.

### Fælles strategi for Københavns Kommune

Københavns Kommune er ikke kun afhængig af vores eksterne samarbejdspartnere, hvis vi skal nå i mål med strategi for lægedækning. Det er afgørende med fælles ejerskab og forpligtelse internt i Københavns Kommune samt et smidigt samarbejde på tværs af forvaltningerne. Fx gennem etablering af én indgang i hver forvaltning, der har mandat til at arbejde for den fælles strategi, deler viden og sikrer effektiv opgaveløsning. Særligt når det gælder forvaltninger, der har snitflader med almen praksis, er der brug for tætte arbejdsrelationer, således at hele Københavns Kommune kan forbedre rammerne for almen praksis med øget lægedækning til følge.

Sammen med  
Region Hovedstaden  
og PLO vil vi arbejde  
for at finde fælles og  
bæredygtige løsninger  
for bedre lægedækning i  
Københavns Kommune.

# UDFORDRINGER I KØBENHAVNS KOMMUNE

Med en befolkningsvækst på 10.000 nye borgere hvert år, flere borgere med kronisk sygdom samt flere opgaver, der blandt andet som følge af overenskomst om almen praksis, flyttes fra hospitalerne ud i kommunerne, er der behov for særlig fokus på at sikre en tilgængelig almen praksis i Københavns Kommune. Det aktuelle billede af almen praksis skitseres i tabel 1.

Almen praksis i Københavns Kommune er kendetegnet ved, at størstedelen af lægepraksis er solopraksis (63,5 %), som praktiserer i små lejligheder med ringe mulighed for at udvide til større lægepraksis<sup>1</sup>. Dog er det er uvist, hvor stor en andel af solopraksis, der indgår i en samarbejdspraksis og graden af samarbejdet. Samtidig flyttes flere opgaver fra hospitalerne ud i kommunerne og almen praksis, hvilket betyder et øget behov for, at almen praksis ansætter praksispersonale til at løfte de mange nye opgaver, som almen praksis pålægges. Li-

geledes er der behov for sikring af lægedækning til de behandlingsopgaver, der i de kommende år forventes udlagt fra hospitaler til kommunerne.

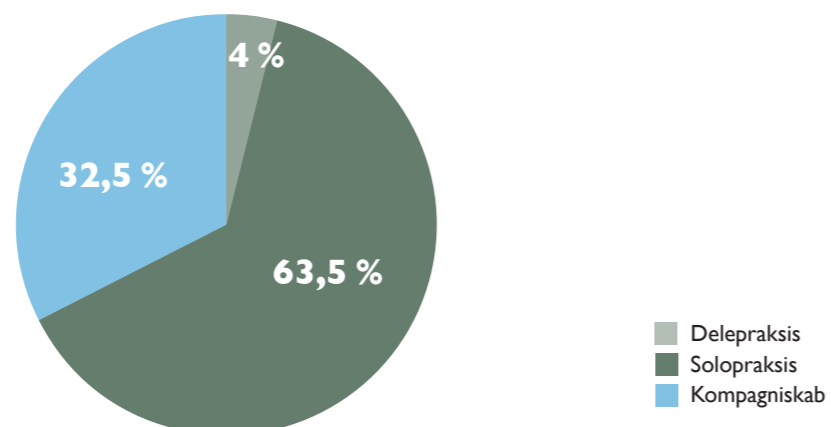
En af udfordringerne ved at etablere en flermandspraksis i Københavns Kommune, der kan huse flere læger samt praksispersonale, er, at det kan være svært at finde egnede, attraktive lokaler, som blandt andet lever op til regionens krav om tilgængelighed, byggeslovgivningen samt handicapkonventionen mv.

Det store antal solopraksis betyder ligeledes, at der kan være udfordringer med et generationsskifte blandt de praktiserende læger. En undersøgelse blandt yngre læger viser, at meget få foretrækker at nedsætte sig i solopraksis (2 %)<sup>2</sup>. En lignende undersøgelse viser, at mere end 90 % finder, at gode kollegaer er det vigtigste, når yngre læger skal købe lægepraksis<sup>3</sup>. Ligeledes

Tabel 1. Almen praksis i Københavns Kommune september 2018

Antal praktiserende læger	Antal praksis	Antal praksis åbent for tilgang via sundhed.dk	Antal patienter pr. praksis i KK	Antal patienter pr. praksis på landsplan
331	210	0-2	ca. 1.800	ca. 1.600

Figur 1. Fordeling af praksistyper i Københavns Kommune jf. Region Hovedstaden september 2018



<sup>1</sup> I henhold til overenskomst om almen praksis 2018 kan både solopraksis og kompagniskab fungere som samarbejds- eller netværkspraksis.

<sup>2</sup> Fremtidens arbejdsmarked for almen medicin. Yngre almen medicinere ønsker til fremtidig beskæftigelse. Oktober 2018.

<sup>3</sup> Forum For Yngre Almenmedicinere medlemsundersøgelse 2016.





viser undersøgelsen, at mere end 50 % af de yngre læger ønsker at kunne gå på nedsat tid i løbet af deres arbejdsliv<sup>4</sup>, ligesom 74 % af de adspurgte frygter stor arbejdsbelastning ved køb af egen praksis<sup>5</sup>.

Praksisstrukturen i Københavns Kommune kan betyde, at det kan være svært at tiltrække nye læger til kommunen, da ovenstående ønsker vil være svære at honorere i almen praksis i Københavns Kommune i dag, hvilket medfører yderligere lægedækningsudfordringer - med mindre praksisstrukturen ændres. Problemets omfang forværres af, at 11 % af de praktiserende læger i Københavns Kommune er mellem 63 og 67 år, og 4 % er over 67 år. På landsplan er 10 % af de praktiserende læger over 65 år<sup>6</sup>.

### Udsatte boligområder

Manglende lægedækning i lavindkomstområder blev i den nationale rapport 'Ulighed i Sundhed – årsager og indsatser' fra 2011 udnævnt som ét af otte særlige ulighedsproblemer i det danske sundhedsvæsen.

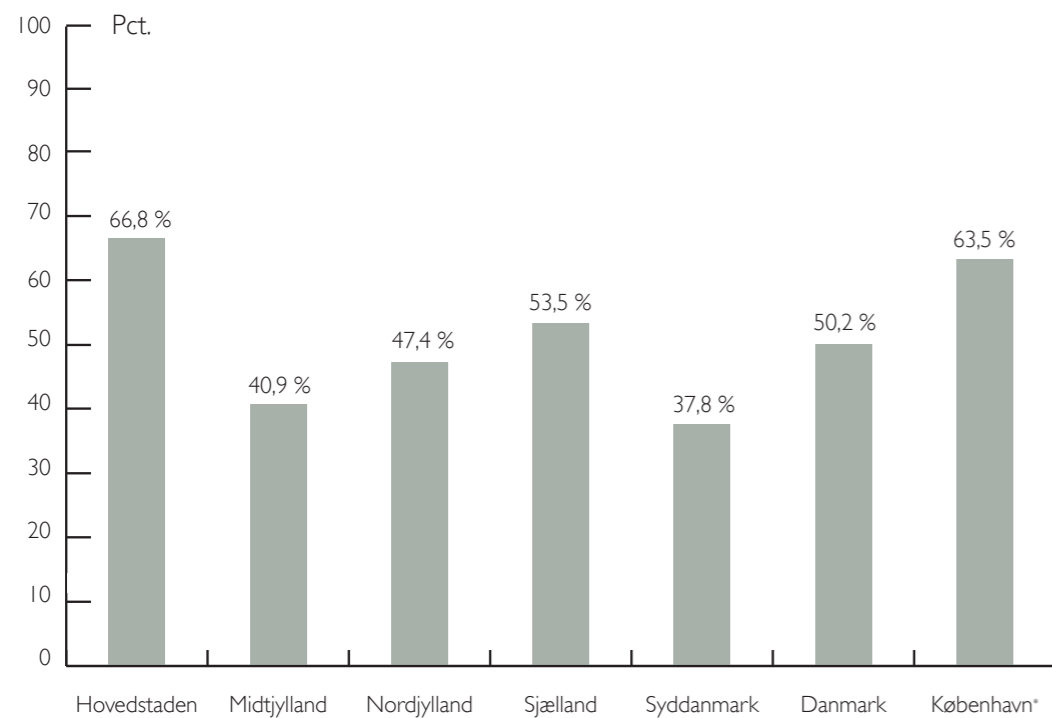
De udsatte byområder er blandt andet karakteriseret ved høj ledighed, lavt uddannelsesniveau og store grup-

per af borgere med multisygdom. Som følge heraf lever borgere i de udsatte byområder kortere og mere sygdomsprægede liv i forhold til borgere i ikke-udsatte byområder i København. Den manglende lægedækning bevirker ligeledes, at behandlingskrævende og kronisk syge borgere i udsatte byområder ikke i tilstrækkeligt omfang kommer til lægen, og på den baggrund ofte ender med forværede sygdomme, der kunne have været behandlet eller forebygget.

Udfordringerne med lægedækning i de udsatte boligområder skyldes flere forhold, men kan blandt andet henledes til en høj belastningsgrad hos de praktiserende læger, der dækker de udsatte områder. Det skyldes, at man som læge skal håndtere en borgergruppe, der – relativt til borgere i det øvrige København – er mere syge, og som grundet sprogbarrierer og kulturelle forhold kan være komplekse og mere tidskrævende at håndtere.

Den manglende lægedækning i udsatte byområder vanskeliggør målet om lighed i sundhed, der er den bærende vision i Københavns Kommunes sundhedspolitik,

Figur 2. Andel af solopraksis fordelt på regionerne 2017<sup>7</sup>



\*Tal fra Københavns Kommune er fra 2018.

<sup>4</sup> Forum for Yngre Almenmedicinernes medlemsundersøgelse 2016.

<sup>5</sup> Fremtidens arbejdsmarked for almen medicin. Yngre almen medicinere ønsker til fremtidig beskæftigelse. Oktober 2018.

<sup>6</sup> Sundheds- og Ældreministeriet. En læge tæt på dig - en plan for fremtidens almen praksis. Juni 2018.

<sup>7</sup> Sundheds- og Ældreministeriet. En læge tæt på dig - en plan for fremtidens almen praksis. Juni 2018.

idet lige adgang til sundhedsydelser – herunder lige adgang til almen praksis – spiller en helt central rolle.

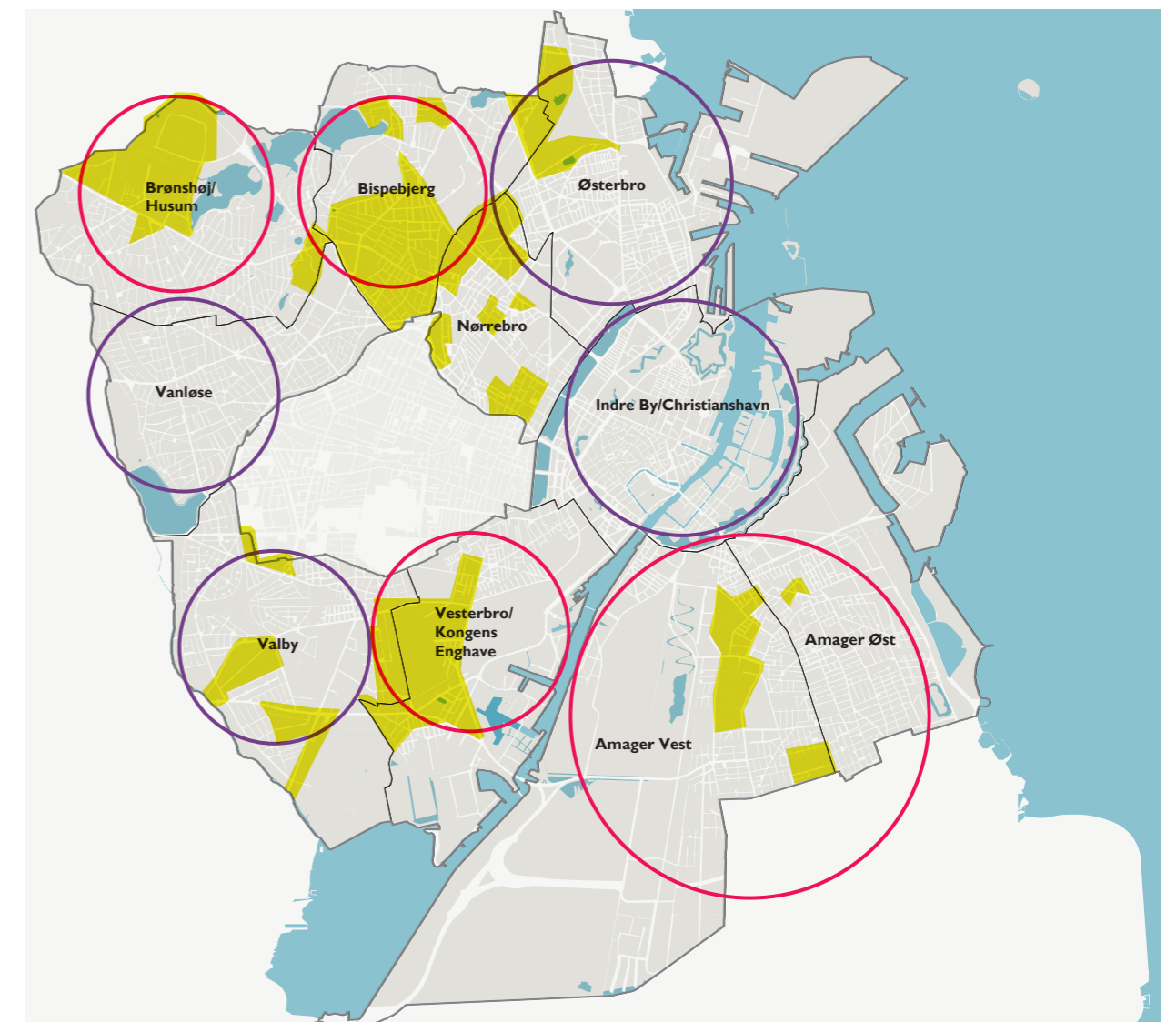
### Kortlægning af lægedækning

Københavns Kommune har foretaget en kortlægning af lægedækning i København, der viser, at byen er lægedækningstruet med få læger, som har åbent for tilgang. Fire byområder i København er lægedækningstruede, mens fire områder er nært forestående. De lægedækningsstruede områder er fastsat i henhold til Praksisplanen og i fællesskab af Region Hovedstaden, kommuner samt PLO-Hovedstaden. Derudover er der foretaget en vurdering af sårbare områder ud fra andelen af borgere uden for arbejdsmarkedet, borgere uden uddannelse, borgere med lav indkomst og borgere med ikke-vestlig

herkomst. I flere områder i Københavns Kommune gør ovenstående karakteristika sig gældende.

På den baggrund ønskes på tværs af byen etableret større lægehuse på ca. 500m<sup>2</sup> med plads til typisk op til fem læger samt plads til uddannelseslæger og praksispersonale. Københavns Kommune har et overordnet ønske om, at der etableres lægepraksis, hvor flere læger kan praktisere sammen, uanset om området er lægedækningstruet eller ej. Etablering af kommende flermandspraksis på tværs af byen vil blandt andet sikre lægedækning frem i tiden, således at lægedækningsudfordringer undgås.

Figur 3. Kort over udsatte og lægedækningstruede byområder i Københavns Kommune



- Udsatte byområder i 2017 jf. Politik for 'Udsatte Byområder', Københavns Kommune
- Nært forestående lægedækningstruede byområder jf. Praksisplansudvalgets beslutning 2018
- Lægedækningstruede byområder jf. Praksisplansudvalgets beslutning 2018

# PRINCIPPER

For at realisere visionen og nå målene i 2030 vil Københavns Kommune arbejde ud fra følgende fire grundlæggende principper: Praksisstruktur, byens udvikling, tætte samarbejde og ulighed i sundhed.

Principperne tager afsæt i de udfordringer, som København må løse for at sikre bedre lægedækning. Selvom hvert princip dækker over en række handlemuligheder, kan de fire principper ikke stå alene. De må tilgås som en helhed for at komme i mål i 2030.

## Praksisstruktur

Med regeringsudspillet 'En læge tæt på dig' blev der opsat en national målsætning om, at 90 % af de praktiserende læger er nedsat som flermåndspraksis i 2030. Som resultat heraf er der behov for en langsigtet omstilling af praksisstrukturen. Som selvstændige erhvervsdrivende har almen praksis det primære ansvar for at foretage den nødvendige omstilling af praksisstrukturen i kommunen.

I København vil det konkret betyde, at min. 55 af de etablerede lægepraksis finder sammen i flermåndspraksis. Dertil kommer, at anslået yderligere 60 praktiserende læger forventes nedsat i København frem mod 2030, som følge af den kraftige befolkningsvækst København oplever. Det er målet, at størstedelen af disse læger nedsætter sig i flermåndspraksis.

Det kan være udfordrende for almen praksis at løse lokaleudfordringerne alene, hvorfor det er afgørende for opfyldelse af målsætningen, at Region Hovedstaden og Københavns Kommune er aktive medspillere - blandt andet ved at investere modtagne pulje- og fondsmidler i etablering af lægehuse på tværs af byen frem mod 2030.

For at kunne etablere lægehus i det rette omfang er det nødvendigt, at Københavns Kommune får allokeret ressourcer til at løfte opgaven.

## Tilvejebringelse af lokaler

Københavns Kommune har meget få tomme kommunale lejemål med den ønskede størrelse og lokalitet, og kommunen har derfor kun i begrænset omfang mulighed for at indrette kommunale lokaler til lægehuse. Tilvejebringelse af egnede lokaler til almen praksis er et opmærksomhedspunkt på tværs af forvaltningerne i kommunen.

- 
- **Derfor vil Københavns Kommune for modtagne pulje- og fondsmidler istandsætte lokaler i almene boliger, kommunale lejemål og tredjemandslejemål, der medvirker til at øge antallet af flermåndspraksis i et tilstrækkeligt omfang.**

- **Derfor vil Københavns Kommune have fokus på etablering af flermåndspraksis, når der bygges almene boliger og eksempelvis anlægges nye plejecentre. Ligeledes vil kommunen gå i dialog med de almene boligselskaber om konvertering af almene boliger til flermåndspraksis, hvis det vurderes relevant.**

- **Derfor vil Københavns Kommune, når kommunale lejemål opsiges, straks vurdere, hvorvidt de tomme lokaler fremadrettet kan anvendes som lægehuse.**
- 

## Huslejeniveau

Københavns Kommune er vidende om, at istandsættelse af lokaler kan øge lokalernes huslejeniveau.

- 
- **Derfor ønsker Københavns Kommune at arbejde for at videreudleje til almen praksis til en husleje, som alene afspejler kommunens omkostninger ved lejemålet, inden for rammen af den eksisterende hjemmel i § 205 i Sundhedsloven.**
- 

## Opgør med erstatningsbolig

Hvis almen praksis i dag ønsker at udvide ved at indtage en lejlighed, stiller Københavns Kommune krav om, at almen praksis stiller en tilsvarende lejlighed til rådighed. Med den nuværende boligsituation i København er kravet om erstatningsbolig en barriere for udvidelse af lægepraksis.

- 
- **Derfor vil Københavns Kommune træffe politisk beslutning om, at kravet om erstatningsbolig skal fraviges for almen praksis.**
- 

## Byens udvikling

Indbyggertallet i Københavns Kommune er stigende, og siden 1995 er der blevet 28 % flere københavnere. Stigningen er repræsenteret i alle byens bydele, og samtidig vokser nye bydele frem. Eksempelvis er der inden for de seneste år vokset helt nye bydele op i Ørestaden, Sluseholmen og Nordhavn.

## Øget opmærksomhed på at tilgodese almen praksis i udvikling af nye bydele

Indbyggerne i de nye bydele har brug for en praktiserende læge i deres lokalområde.

- 
- **Derfor vil Københavns Kommune tænke almen praksis positivt ind, når nye byområder udvikles, herunder indgå i dialog med byudviklingsselskaber som eksempelvis By og Havn.**
- 

## Indtænkning af almen praksis i lokalplaner

I Københavns Kommune er det en række ældre lokalplaner, som fastlægger rammerne for boliger og erhverv i et givent område. Disse lokal- og bydelsplaner kan være en hindring for udviklingen af almen praksis, da planerne kan fastsætte ofte ganske snævre rammer for et givent lokalområde i forhold til hvilken type erhverv, der må være.

- 
- **Derfor vil Københavns Kommune overveje etablering af flermåndspraksis ved udarbejdelse af alle nye lokalplaner.**
-

## Tættere samarbejde

Såfremt Københavns Kommune skal lykkes med at sikre god lægedækning og udvide antallet af flermandspraksis, er der behov for et tæt samarbejde – ikke kun mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og almen praksis – men med en række centrale aktører.

### Tæt samarbejde på tværs af forvaltninger i Københavns Kommune

Når almen praksis henvender sig til Københavns Kommune, er det vigtigt, at det foregår via en smidig indgang til kommunen, idet administrative udfordringer kan hindre udviklingen af almen praksis.

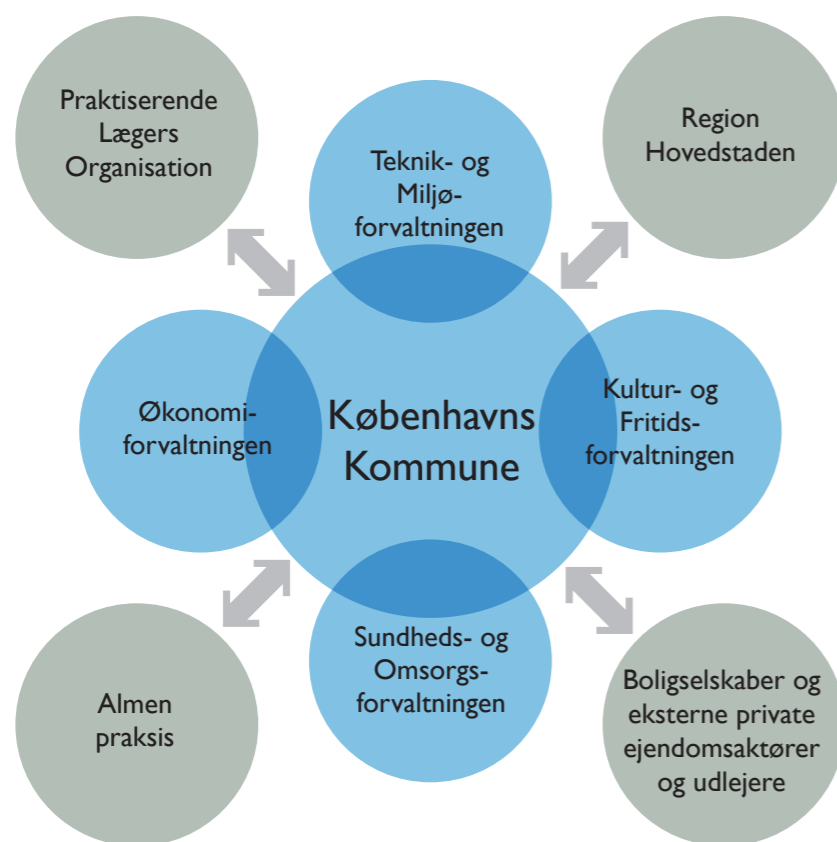
- Derfor er der brug for et tæt samarbejde på tværs af Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, der sikrer én indgang i forvaltningerne og derved smidig sagsbehandling for almen praksis i Københavns Kommune.

### Tæt samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og almen praksis

Almen praksis er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens vigtigste samarbejdspartner i det nære sundhedsvæsen.

- Derfor vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i endnu højere grad understøtte almen praksis ved eksempelvis yderligere at styrke dialogen med Kommunalt Lægeligt Udvalg og de enkelte lægelaug med henblik på at forbedre lægedækningen.

Figur 3. Oversigt over relevante samarbejdspartnere for at sikre god lægedækning



## ALLEREDE IVÆRKSATTE TILTAG

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har iværksat følgende tiltag for at forbedre lægedækningen i Københavns Kommune.

- Ansættelse af praksiskonsulenter, der blandt andet beskæftiger sig med lægedækning.
- Etablering af lægepraksis i Tingbjerg i samarbejde med Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden.
- Tæt samarbejde og stort fokus på udfordringerne med lægedækning i Kommunalt Lægeligt Udvalg.
- Analyse af almen praksis' ønsker til kapacitetsudvidelse og indgåelse i flermandspraksis.
- Ansøgning om 32 mio. kr. fra regeringspuljen i forbindelse med udspillet 'Sundhed, hvor du er' til etablering af to store lægehuse i henholdsvis Brønshøj/Husum og på Amager. Københavns Kommune har fået tilsagn om 7,5 mio. kr., og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har sendt revideret projektbeskrivelse til ministeriet i forhold til etablering af en enkelt lægeklinik på Amager, som forventes at stå klar ultimo 2019.
- Københavns Kommune påregner at ansøge regeringspuljen i forbindelse med udspillet 'En læge tæt på dig' til efteråret 2018, hvortil der er øremærket 150 mio. kr. til at afhjælpe hovedstadsområdet udfordringer med at skabe de fornødne rammer, der kan motivere de praktiserende læger til at slå sig ned i en moderne flermandspraksis.
- Københavns Kommune har etableret task force på tværs af region og kommune, der arbejder for at sikre lægedækning i kommunen og finde løsninger i forhold til lokaletilvejebringelse og flytning af lægepraksis.

- Tæt dialog med Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden vedrørende lægedækning i forbindelse med praksisophør, hvortil Københavns Kommune kommer med forslag til konkrete tiltag til løsninger på lægedækningsudfordringerne.
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er i dialog med andre forvaltninger i Københavns Kommune for bedre i fællesskab at kunne understøtte forholdene for almen praksis.
- Københavns Kommune arbejder for at få større mandat i den geografiske placering af nye ydernumre, når det gælder almen praksis. Samtidig er kommunen i dialog med regionen om en mere fremsynet planlægning af behovet for nye praktiserende læger i Københavns Kommune.
- Teknik- og Miljøforvaltningen vil rette henvendelse til Transport-, Bygnings- og Boligministeriet med henblik på at få afklaret hvilke muligheder, der er for at Københavns Kommune kan imødekomme sundhedspersonalets udfordringer med parkering.
- Københavns Kommune har foreslået PLO, at der iværksættes tiltag for at fastholde ældre praktiserende læger på arbejdsmarkedet samt at koble yngre læger, der gerne vil opstarte lægepraksis, med ældre erfarne læger med henblik på at fremme et smidigt generationsskifte.

**Tæt samarbejde på tværs af region, PLO, relevante boligselskaber, udlejere af tredjemands erhvervslejemål og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen**

Hovedaktørerne, når det gælder sikring af god lægedækning, er kommunen, PLO samt regionen. Det er blandt andet regionens ansvar at sikre, at alle borgere har en læge, og som organisation for almen praksis er PLO en vigtig medspiller i at sikre rammerne for almen praksis. Ligeledes kan indgåelse af et tæt samarbejde med boligselskaberne og udlejere af tredjemands erhvervslejemål med fordel etableres med henblik på tilvejebringelse af egnede lokaler til almen praksis.

- **Derfor er der brug for et tæt samarbejde på tværs af region, PLO, relevante boligselskaber, udlejere af tredjemands erhvervslejemål og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune fx i form af task forces, der kan sikre koordination og hurtig sagsbehandling, egnede lokaler samt gode rammevilkår for almen praksis.**

**Ulighed i sundhed**

Grundet den tætte kontakt til lokalbefolkningen er de praktiserende læger en vigtig aktør i arbejdet med at dæmme op for uligheden i sundhed. Der er behov for en helhedsorienteret og understøttende indsats til sikring af lægedækning i udsatte bydele med henblik på at skaffe lige adgang til sundhedsydelser, øge ligheden i sundhed og styrke de praktiserende lægers handlemuligheder i udsatte områder.

**Helhedsorienteret model**

Københavns Kommune, Region Hovedstaden og PLO tog i 2015 initiativ til et samarbejde om, hvordan man kunne tiltrække læger til det udsatte boligområde Tingbjerg, der siden 2015 havde stået uden en lokal praktiserende læge. Indsatsen inkluderede en række understøttende aktiviteter fra kommunens side, blandt andet hjælp til tilvejebringelse af egnede lokaler, tilknytning af en socialrådgiver, der kunne understøtte den sociale indsats over for borgergruppen, samt højere grad af integration af de praktiserende læger i det lokale kommunale sundhedsarbejde.

På baggrund af indsatsen lykkedes det at tiltrække to praktiserende læger til Tingbjerg. Samarbejdet mellem centrale aktører samt aktiv understøttelse fra kommunalt hold, særligt i forhold til tilvejebringelsen af egnede lokaler, har vist sig at være essentielt for at kunne tiltrække praktiserende læger til et udsat byområde.

- **Derfor vil Københavns Kommune, med afsæt i erfaringerne fra Tingbjerg, gå forrest i arbejdet med at øge ligheden i det nære sundhedsvæsen. Det er Københavns Kommunes vurdering, at den bedste model for at tiltrække læger til udsatte byområder er at udbrede den helhedsorienterede model fra Tingbjerg, der integrerer de praktiserende læger i det kommunale sundheds- og sociale arbejde, og som hjælper med tilvejebringelse af lokaler.**



