

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: FRR-050-26

Dato: 17. august 2026

Stillet af: Randi Mondorf (V)

Benyttelsesgrad i Almen Praksis

Spørgsmål:

Vedrørende kapacitet og benyttelse i Almen Praksis

I forbindelse med "Strategi for Almen Praksis" præsenteres tal for hvor mange kapaciteter et sundhedsråd har og bør have jvf. en teknisk fordelingsmekanisme fra Sundhedsstyrelsen. Den beregning resulterer i en vurdering af, at der er underkapacitet i nogle sundhedsråd og overkapacitet i andre sundhedsråd.

Eftersom jeg ofte oplever henvendelser om, at det ikke er så hurtigt eller let at få en tid, såfremt det ikke er akut, - heller ikke i sundhedsråd med overkapacitet, så har jeg følgende spørgsmål:

Foreligger der reelle, virkelighedsdata i form af faktuelle registreringer af brug af almen praksis? Altså en form for "benyttelsesgrad" ? Det må være vigtigt at vide om der reelt er ledig kapacitet/ledige tider, eller borgerne rent faktisk bruger deres mulighed for at komme til lægen.

1. Er det beregnede sygdomstygnde tal baseret på, at borgerne går til læge "den rigtige gang", altså kun når de er reelt syge? Eller indeholder begrebet også et antal "forgæves besøg", hvor det ikke er behandlingskrævende. Hvordan skal borgeren vide hvilken gang der er den rigtige?
2. Foreligger der fra Sundhedsstyrelsens side vurderinger/analyser af sammenhængen mellem tilgængelig kapacitet i Almen Praksis og

sundhedstilstanden? Altså en sammenhæng / kausalitet mellem tilgængelighed og sundhed? Man kunne jo antage, at borgerne er mere raske fordi de har nemmere adgang til en læge. Det er jo den antagelse, der ligger til grund for at øge kapaciteten hvor der er flest syge borgere. Så jeg antager, at Sundhedsstyrelsen har lavet nogle analyser, der støtter den sammenhæng?