

# REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 28-05-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 28. maj 2024 kl. 13:00

**Mødested**           Mødelokale 5

**Mødedeltagere**     Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A, Allan Emiliussen,  
V, Anne Marie Geisler Andersen, B, Annette Blynél, F, Bjarne Nielsen,  
V, Carsten Sørensen, O, Dan Skjerning, A, Iza Alfredsen, V, Pernelle  
Jensen, V, Sara Darling Berg Jørgensen, F

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forlængelse af rekrutteringsprojektet på almenlægeområdet.....	3
Drøftelse af ramme for praksisplan for almen praksis 2025 - 2028 #.....	5
Status for anvendelsen af §2- og lokalaftaler for almen praksis i 2023 #.....	9
Drøftelse af rundspørge til praktiserende læger om samarbejde med sygehusene i Region Syddanmæ	11
Drøftelse af kapacitetsdækningen for almindelig og vederlagsfri fysioterapi #.....	14
Drøftelse af emner til ny praksisplan for fysioterapi #.....	17
Orientering om indhold i ny overenskomst for fodterapi #.....	22
Orientering om status på lægevagten #.....	24
Orientering om kampagne om retmæssig brug af lægevagten #.....	25
Godkendelse af evaluering af klinikker for seksuel sundhed.....	26
Orientering om involvering af Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen i Psykiatriplan 2026-2030 #..	28
Lukket punkt: Orientering vedr. praksissektoren #.....	30
Lukket punkt: Beslutning om genudmøntning af ydernummer #.....	31
Lukket punkt: Beslutning om udmøntning af ydernummer #.....	32
Lukket punkt: Beslutning om genudmøntning af kapacitet #.....	33
Forslag til mødekalender 2025 #.....	34
Mødekalender 2024 #.....	35
Eventuelt #.....	36
Underskriftsside.....	37

# Punkt 1: Godkendelse af forlængelse af rekrutteringsprojektet på almenlægeområdet

24/18007

## Resumé

Der blev i 2012 iværksat et rekrutteringsprojekt i Region Syddanmark på almenlægeområdet. Projektet er i 2015, i 2018 og i 2021 blevet forlænget med tre år.

Det indstilles, at Regionsrådet i forhold til den fortsatte sikring af lægedækningen i Region Syddanmark godkender, at rekrutteringsprojektet forlænges med yderligere tre år til udgangen af 2027.

Der blev ved opstart af rekrutteringsprojektet bevilget en permanent ramme til rekruttering og fastholdelse på 9,57 mio. kr. Ved seneste forlængelse i 2021 blev den årlige ramme på 9,57 mio. kr. til rekruttering og fastholdelse på almenlægeområdet reduceret til en ramme på 4,5 mio. kr. gældende fra 2022, og den resterende del af rammen blev reserveret til eventuel realvækst inden for sygesikringen. Der lægges op til en uændret økonomiramme, herunder 4,5 mio. kr. årligt til rekrutteringsprojektet.

## Sagsfremstilling

I 2008 vedtog Regionsrådet en særlig rekrutterings- og fastholdelsesindsats. I 2012 blev det i Samarbejdsudvalget for almen praksis besluttet at etablere et egentligt rekrutteringsprojekt.

Som en konsekvens af fortsatte lægedækningsudfordringer forlængede Regionsrådet rekrutteringsprojektet med tre år i både 2015, i 2018 og i 2021.

Der er fortsat lægedækningsudfordringer i regionen. Der forventes de kommende år flere almenmedicinere som følge af øget dimensionering på hoveduddannelsen og dermed bedre balance mellem antal ophørte læger og nyuddannede, men der er en stadig udfordring med at rekruttere praktiserende læger til visse dele af regionen. Dette kræver en stor og til tider håndholdt indsats. Med baggrund i den fortsatte sikring af lægedækningen i Region Syddanmark lægges der nu op til, at rekrutteringsprojektet forlænges med yderligere tre år til udgangen af 2027.

Rekrutteringsprojektets målrettede og proaktive aktiviteter har gennem årene været en medvirkende årsag til en god og stabil udvikling på lægedækningsområdet. Se bilag 1 for en uddybning af aktiviteterne.

En forlængelse af projektet vurderes at medvirke til, at de relativt mange nye almenmedicinere, som uddannes de kommende år, kan motiveres til at søge praksis i yderområderne, særligt Sønder- og Vestjylland. Indsatsen forventes at kunne gavne forestående generationsskifter i yderområderne ved at muliggøre, at rekrutteringsteamet kan have tæt kontakt til såvel unge som ældre læger i processen og dermed hjælpe generationsskifterne på vej ved at matche det unge, nyuddannede læger med ældre afgangslæger. Derudover har rekrutteringsprojektet en vigtig rolle i at byde nye læger velkommen til regionen og dermed lægge kimen til et fremtidigt godt samarbejde med regionen. Den iværksatte indsats om understøtning af rekruttering af tyske læger forventes fortsat i en forlængelse af projektet. Indsatsen målrettet tyske læger er nærmere beskrevet i bilag 3.

Økonomi

Der lægges op til en projektøkonomi svarende til den nuværende på 4,5 mio. kr. årligt. I bilag 2 er der et overblik over den økonomiske ramme for rekrutteringsprojektet.

Af de 4,5 mio. kr. allokeres 2,25 mio. kr. til det særlige rekrutteringsprojekt, og 2,25 mio. kr. reserveres til en ramme til indsatser for at forebygge eller afhjælpe lægemangel. Det kan f.eks. være forskellige rekrutterings- eller fastholdelsesinitiativer og understøttelse af rekruttering af tyske læger.

De resterende 5,07 mio. kr. af den samlede ramme på 9,57 mio. kr. foreslås fortsat reserveret til eventuel realvækst inden for sygesikringen.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At rekrutteringsprojektet forlænges til og med 2027.

At den årlige ramme til rekrutteringsprojektet fortsat vil være 4,5 mio. kr.

At de resterende midler af den oprindelige ramme på 9,57 mio. kr. til rekruttering og fastholdelse (5,07 mio. kr.) på almenlægeområdet reserveres til realvækst inden for sygesikringen.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Carsten Sørensen og Bjarne Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 3 - Projektbeskrivelse tyske læger

Bilag 1 - Rekrutteringsinitiativer\_

Bilag 2 - Økonomi\_\_

## **Punkt 2: Drøftelse af ramme for praksisplan for almen praksis 2025 - 2028 #**

23/54780

### **Resumé**

På baggrund af tidligere drøftelser i udvalget om Praksisplan for almen praksis 2025 – 2028 fremlægges forslag til ramme for henholdsvis ”lægedækning” og ”udvikling” i den kommende praksisplan.

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med udarbejdelse af en ny praksisplan for almen praksis har Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen i februar 2024 drøftet principper for kapacitetsplanlægning, og på møde 6. maj 2024 drøftet hvilken udvikling, der ønskes i almen praksis.

Drøftelserne danner udgangspunkt for nedenstående forslag til ramme for kapacitetsplanlægning og udvikling i den kommende praksisplan.

Der foregår i øjeblikket en proces til indhentning af bidrag til praksisplanen fra kommuner og almen praksis. Rammen for praksisplanen vil ligeledes blive drøftet i Sundhedssamarbejdsudvalget og Sundhedsbrugerrådet med henblik på input. Det må derfor forventes, at nedenstående forslag til ramme for praksisplanen bliver tilpasset forslag herfra.

Ved udarbejdelse af den nye praksisplan tages der udgangspunkt i den nuværende organisering af sundhedsvæsenet og den gældende overenskomst om almen praksis.

#### **Principper for kapacitetsplanlægning**

På baggrund af drøftelsen på temamødet den 7. februar 2024 foreslås nedenstående ramme for kapacitetsplanlægning i den kommende praksisplan:

#### **Målsætning**

Der skal sikres relevant og tilstrækkelig lægedækning i hele regionen.

Der er særligt fokus på at sikre adgang til en læge for de patienter, der er mest syge og dermed har det største behov for en læge tæt på. For at sikre dette, skal det gøres mere attraktivt at nedsætte sig som læge i de lægedækningstruede områder.

Redskaber til at sikre lægedækningen omfatter:

- Differentieret patientantal

Der arbejdes på et differentieret patientantal i almen praksis gennem redskaberne i Overenskomst om almen praksis og Sundhedsloven.

Hensigten er at give mulighed for et lavere patientantal i områder, hvor befolkningen har en større behandlingstygnde end gennemsnitligt, og dermed gøre det mere attraktivt for nye læger at nedsætte sig i områderne.

- Restriktiv udmøntning af nye ydernumre

Redskaberne i overenskomsten og Sundhedsloven anvendes til en restriktiv udmøntning af ydernumre i områder med befolkningsstiltvækst, men hvor befolkningen har en lavere behandlingstygde. Det kan betyde, at patientantallet pr. kapacitet i disse områder hæves.

Hensigten med dette er at sikre, at de ekstra læger, der uddannes i de kommende år ikke udelukkende nedsætter sig i områder med befolkningsvækst med lav behandlingstygde. Tiltaget skal dermed øge sandsynligheden for at tiltrække læger til de lægedækningstruede områder / områder med højere behandlingstygde og behov for flere læger.

- Rekrutteringsindsatsen fortsættes

Regionen arbejder forsat målrettet på at rekruttere nye læger, særligt til de lægedækningstruede områder. Lokale parter, herunder kommuner og sygehuse, involveres i rekrutteringsindsatsen for at skabe et attraktivt og sammenhængende tilbud til nye læger.

- Sikring af uddannelsesstillinger i de lægedækningstruede områder

Regionen arbejder aktivt på at sikre, at der bliver opslået uddannelsesstillinger som speciallæge i almen medicin i de lægedækningstruede områder, og at de bliver besat.

- Varieret mulighed for etablering af lægepraksis i de lægedækningstruede områder

Mulighederne i overenskomst og Sundhedslov for etablering af udbuds-, regions- og licensklinikker udnyttes til at skabe det bedste grundlag for lægedækning i den aktuelle situation.

## Udvikling af almen praksis

På baggrund af drøftelsen på mødet den 6. maj 2024 foreslås nedenstående ramme for udvikling af almen praksis i den kommende praksisplan.

### Målsætning:

Der skal sikres et relevant og tilgængeligt behandlingstilbud i almen praksis, der understøtter udviklingen af det nære, primære sundhedsvæsen.

Under hensyn til det forventede, øgede antal læger og forsat mere praksispersonale i almen praksis, arbejdes der for en forsat og relevant udvikling af opgaveporteføljen i almen praksis. Herunder i forhold til arbejdsdeling mellem almen praksis og sygehusene samt kommunerne, men også mellem aktørerne i praksissektoren.

Hensigten er at skabe et relevant og nært sundhedstilbud for borgerne og et attraktivt og udviklende arbejdsklima i almen praksis.

## Udviklingsområder

På baggrund af drøftelserne på mødet samt overlevering fra den tidligere praksisplan foreslås følgende udviklingsområder:

- Bedre patientforløb – helhedsorienteret og koordineret indsats

Almen praksis' tovholderrolle i de tværgående patientforløb styrkes. Tovholderrollen understøttes af udveksling af information og data mellem aktørerne i sundhedsvæsenet. Herunder gennem fortsat fokus på udvikling af den elektroniske kommunikation, særligt mellem almen praksis og kommunerne.

- Sygehusene understøtter almen praksis

Der fastholdes fokus på sygehusenes understøttelse af opgavevaretagelsen i almen praksis, herunder specialistrådgivning og tilgængelige tilbud om diagnostiske undersøgelser og sub-akutte tider. Understøttelsen af almen praksis indebærer også fokus på, at sygehusenes interne procedurer ikke fører til uhensigtsmæssige opgaver for almen praksis. Fokus kan f.eks. være på medicinordination ved udskrivning, og fortsat fokus på håndtering af henvisninger.

- Arbejdsdeling i det nære sundhedsvæsen

I perioden sættes der fokus på arbejdsdelingen i sundhedsvæsenet, herunder om der er opgaver, der hensigtsmæssigt kan overgå til andre aktører, eller kan tilrettelægges på en ny måde, der aflaster andre aktører. Arbejdet tager udgangspunkt i målgrupperne i sundhedsaftalen, men kan også omfatte andre målgrupper. Fokus kan f.eks. være på:

- Samarbejde mellem almen praksis og andre faggrupper i praksissektoren, f.eks. fysioterapeuter og kiropraktorer.
- Øget anvendelse af dosisdispensering til aflastning af kommunalt personale.
- Samarbejde omkring, og indsats for, børn og unge i dårlig mental trivsel eller med psykisk sygdom.

- Udvikling af opgavevaretagelse og opgavetilrettelæggelse i almen praksis

I sammenhæng med fokus på arbejdsdeling i sundhedsvæsenet er der opmærksomhed på, om der er behov for at udvikle opgavevaretagelsen i almen praksis. Det kan både være i form af nye opgaver, eller i form af udvikling af tilrettelæggelsen af arbejdet i almen praksis, f.eks. mellem faggrupper.

Den regionale indsats i f.eks. regi af SydKIP til understøttelse af faglig og organisatorisk udvikling af almen praksis fortsættes. Ligeledes arbejder sygehusene aktivt på at sikre et godt samarbejde med, og faglig understøttelse af, almen praksis.

Der kan f.eks. tages udgangspunkt i beskrivelsen af "[Opgaverne for almen praksis](#)" fra Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), både i forhold til forventet opgaveløsning og mulig udvikling.

## **Klimavurdering**

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af dette punkt, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Drøftet.

Carsten Sørensen og Bjarne Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 3: Status for anvendelsen af §2- og lokalaftaler for almen praksis i 2023 #**

24/18496

### **Resumé**

Udvalget orienteres om udgiften til §2- og lokalaftaler i 2023, herunder at udgiften er steget med 18 % fra 2022 til 2023, og at anvendelsen af aftalen ”Samtaleterapi og krisesamtaler” fortsat stiger ud over det forventede ved aftalens indgåelse.

### **Sagsfremstilling**

Der er i Region Syddanmark indgået i alt ti §2- og lokalaftaler, der supplerer ydelserne i Overenskomst om almen praksis.

Aftalerne vedrører særligt indsatser i almen praksis for særligt sårbare målgrupper, hvor aftalerne understøtter, at almen praksis yder en særlig indsats.

I 2023 var de samlede udgifter til §2- og lokalaftalerne på ca. 103 mio. kr. Det er en stigning fra 2022 på 16 mio. kr. eller 18 %.

Det er særligt aftalen om ”Samtaleterapi og krisesamtaler”, der anvendes. Udgiften til aftalen beløber sig til i alt 68 mio. kr. i 2023. Heraf udgjorde udgiften til samtaleterapi ca. 30 mio. kr. og udgiften til krisesamtaler ca. 38 mio. kr. Udgiften til denne aftale alene udgør ca. 66 % af udgiften til §2- og lokalaftaler i alt.

Anvendelsen af aftalen følges tæt, herunder at anvendelsen af aftalen fortsat stiger ud over det forventede ved aftalens indgåelse. Der pågår pt. en evaluering af Region Syddanmarks lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler og af samtaleterapiydelsen i overenskomsten, som anvendes af de øvrige fire regioner. Evalueringen foretages af Implement på vegne af overenskomstens parter.

Derudover vedrører udgiften særligt fire andre aftaler, nemlig:

- ”Opfølgning og koordination efter indlæggelse” – ca. 8 mio. kr.
- ”Indsats til forebyggelse af akutte indlæggelser eller u hensigtsmæssige genindlæggelser” – ca. 8 mio. kr.
- ”Rammeaftale om anvendelse af telemedicin i almen praksis” – ca. 8 mio. kr.
- ”Patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid (palliation)” – ca. 7 mio. kr.

Disse fem aftaler tegner sig samlet for i alt 98 mio. kr., svarende til 95% af det samlede forbrug. Udgiftsstigningen inden for de fem aftaler har samlet været på ca. 15 mio. kr. fra 2022 til 2023.

Bemærk at ”Rammeaftale om telemedicin i almen praksis ” er opsagt pr. 1. juli 2024, og at udgifterne til DD2-aftalen (Aftale om almen praksis’ tilmelding af nydiagnosticerede type-2 diabetes mellitus patienter til Dansk Center for strategisk forskning i type 2 diabetes) fra januar 2024 afholdes af Steno Diabetes Center.

I det vedlagte notat redegøres der nærmere for udgifter til aftalerne og udviklingen i brugen af aftalerne.

### **Klimavurdering**

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af dette punkt, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Til orientering.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Revideret - Status på brugen af lokalaftaler i almen praksis i 2023

# Punkt 4: Drøftelse af rundspørge til praktiserende læger om samarbejde med sygehusene i Region Syddanmark #

23/12435

## Resumé

Resultatet af rundspørgen 2023 til praktiserende læger om deres samarbejde med sygehusene i Region Syddanmark forelægges hermed Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen. På baggrund af resultatet af rundspørgen bedes udvalget drøfte eventuelle tiltag, der kan styrke samarbejdet mellem praktiserende læger og sygehusene.

## Sagsfremstilling

Sygehusenes understøttelse af almen praksis har været et af Regionsrådets indsatsområder 2020-2023. Det er ligeledes en del af Danske Regioners udspil om fremtidens almen praksis, at populationsansvaret i højere grad skal ligge i almen praksis, mens det øvrige sundhedsvæsen i højere grad skal understøtte almen praksis, bl.a. for at undgå unødvendige indlæggelser.

Der blev i 2020 gennemført en undersøgelse af de praktiserende lægers oplevelse af samarbejdet med sygehusene. Undersøgelsen viste overordnet set, at 64% af lægerne var tilfredse med sygehusenes understøttelse af deres arbejde. Med henblik på at forbedre samarbejdet blev der afholdt en workshop med deltagelse af sygehusledelser og repræsentanter for de praktiserende læger. På workshoppen blev udvalgt følgende indsatsområder, hvor samarbejdet kunne forbedres:

- Specialistrådgivning
- Brug af virtuelle møder
- Korrespondancer
- Henvisninger
- Diagnostiske tilbud og subakutte tider
- Epikrise
- Hvordan skaber vi de bedste rammer omkring det gode patientforløb
- Praksiskonsulentordningen - hvad skal vi med den?

Det blev desuden aftalt, at undersøgelsen skulle gentages efter tre år. Målet var, at tilfredsheden med sygehusenes understøttelse af almen praksis skulle været steget 5 procentpoint

Sygehusene har i samarbejde med bl.a. praksiskonsulenterne arbejdet med indsatsområderne siden workshoppen. Det har bl.a. resulteret i følgende indsatser:

- I dialog med praksiskonsulentordningen på sygehuset er der omkring hver sygehusenhed oprettet tilbud om specialistrådgivning, som kan tilgås via sundhed.dk Det er ligeledes via specialistrådgivningen, at der på flere sygehuse fås adgang til subakutte tider.
- Der er i tæt dialog med praksiskonsulentordningerne målrettet sat fokus på indhold og kvalitet i tilbageviste henvisninger via stikprøver og audit.
- Der er sat fokus på opfølgning på håndtering af korrespondancer.
- Praksiskonsulentordningerne er flere steder reorganiseret, så adgang mellem almen praksis og sygehuset er styrket.
- For Psykiatrisygehuset er der udarbejdet målgruppebeskrivelser, som omsættes til forløbsbeskrivelser, hvori arbejdsgangen mellem praktiserende læger og sygehuset beskrives. Forløbsbeskrivelserne udarbejdes af sygehus og praksiskonsulent.
- En målrettet kampagne, der har sikret, at godt 90 pct. af de praktiserende læger har givet andre sundhedsprofessionelle herunder sygehuslægerne adgang til deres bag-om-telefonnummer.

Der har i hele perioden været ledelsesmæssig og politisk fokus på området, bl.a. gennem løbende rapportering om indsatserne til Koncernledelsesforum og Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen. Seneste rapportering er vedlagt som bilag.

## Rundspørge 2023

Der har fra oktober til november 2023 været gennemført en ny undersøgelse blandt alle praktiserende læger i Region Syddanmark om deres vurdering af samarbejdet med regionens sygehuse som opfølgning på undersøgelsen i 2020. Der er i videst mulige omfang tale om de samme spørgsmål som i 2020. Rundspørgen har dog denne gang været opdelt i to, hvor de praktiserende læger for samme spørgsmål skulle vurdere samarbejdet med dels de somatiske sygehuse, dels psykiatrisygehuset.

Design af undersøgelsen og udarbejdelse af resultatrapporten er varetaget af en arbejdsgruppe med repræsentation fra PLO-Syddanmark og sygehusene i Region Syddanmark samt SydKIP (Kvalitet i Praksis). Resultatet af rundspørgen 2023 er samlet i rapporten: "Samarbejde mellem praktiserende læger og sygehusene i Region Syddanmark", som er vedlagt som bilag.

## Hovedresultater

I alt har 408 praktiserende læger besvaret undersøgelsen, hvilket har resulteret i en svarprocent på 44 %.

Færre læger er tilfredse med samarbejdet i 2023 end i 2020:

- Godt 60 % at de praktiserende læger udtrykker tilfredshed med de somatiske sygehuse og Psykiatrisygehuset som helhed. I 2020 udtrykte 64 % tilfredshed.
- For de somatiske sygehuse oplever knap 70 % af de praktiserende læger samarbejdet med sygehusene om den enkelte patient tilfredsstillende. I 2020 udtrykte 73 % tilfredshed, hvor vurderingen også omfattede psykiatrisygehuset. 25 % at de praktiserende læger oplever samarbejdet med psykiatrien om den enkelte patient tilfredsstillende.
- Der er blandt de somatiske sygehuse spredning i tilfredsheden med samarbejdet, hvor lægernes tilfredshed med de jyske sygehusenheder er større end tilfredsheden med OUH.

Når spørgsmålene retter sig mod konkrete samarbejder, er tilfredsheden større. Her kan fremhæves de praktiserende lægers vurdering af sygehusenes tilbud om adgang til specialistrådgivning, hvor 75 % af lægerne er enige eller delvist enige i, at det er let at finde telefonnumre på sundhed.dk. For Psykiatrien er knap 35 % enige eller delvist enige i, at det er let at finde telefonnumre på sundhed.dk. Det skal nævnes, at adgangen til specialistrådgivning er oplyst på samme side på sundhed.dk.

Når de praktiserende læger har fundet telefonnummeret til specialistrådgivning er der stor tilfredshed med bemanning og tilgængelighed. Dog er de praktiserende læger, når det gælder psykiatrien, mindre enige eller delvist enige om bemanning og tilgængeligheden, målt i forhold til de somatiske sygehuse.

Der er i de praktiserende lægers bemærkninger særligt fokus på tilbageviste henvisninger. De praktiserende læger er i 2023 mindre tilfredse med sygehusenes håndtering af henvisninger af patienter end i 2020. De praktiserende læger finder, at især Psykiatrisygehusets håndtering, men også OUHs håndtering af henvisninger er mindre tilfredsstillende.

### Opfølgende workshop

Der afholdes ny workshop den 21. juni 2024 med deltagelse af sygehusledelserne, praksiskonsulenter og praktiserende læger. På baggrund af disse drøftelser vil der blive udarbejdet handleplan for opfølgning på resultaterne. Denne handleplan vil i efteråret 2024 blive forelagt Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen til behandling og godkendelse.

På baggrund af resultatet af rundspørgen bedes Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøfte eventuelle tiltag, der kan styrke samarbejdet mellem praktiserende læger og sygehusene.

### **Klimavurdering**

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Drøftet.

### **Bilag**

Samarbejde mellem praktiserende læger og sygehusene i Region Syddanmark.pdf

24-03-22-bilagsrapport med kommentarer.pdf

24-11-06-Status for opfølgning på kortlægningsrapporten og workshop om samarbejde mellem sygehusene og almen praksis.pdf

04 - UNS henvisninger og tilbageviste henvisninger

# Punkt 5: Drøftelse af kapacitetsdækningen for almindelig og vederlagsfri fysioterapi #

23/46764

## Resumé

Pr. 1. januar 2024 trådte nye overenskomster på fysioterapiområdet i kraft.

Overenskomsterne indeholder bestemmelser om en ny kapacitets- og styringsmodel. Desuden har overenskomstparterne aftalt at afsætte midler med henblik på nynedsættelse på det vederlagsfri område og med forventning om tilsvarende nynedsættelser inden for almindelig fysioterapi. Der lægges op til en drøftelse af kapacitetsdækningen og eventuel udmøntning af nynedsættelser.

## Sagsfremstilling

Med de nye overenskomster pr. 1. januar 2024 blev en ny kapacitets- og styringsmodel fastsat. Kapacitetsmodellen betyder, at kapaciteterne på områderne for almindelig fysioterapi (speciale 51) og vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) nu fastsættes på klinikniveau, og er fastsat som et antal kapaciteter, der regulerer den enkelte kliniks knækgrænse for hvert af de to specialer. Når en klinik når sin knækgrænse, reduceres tilskuddet til specialet med 40 %.

Med overenskomsterne blev det besluttet at afsætte midler, der i videst muligt omfang skal benyttes af region og kommuner til nynedsættelser på området for vederlagsfri fysioterapi. Der er afsat 39,978 mio. kr., der fordeles efter bloktilskudsnøglen.

Overenskomstparterne forventer, at nye kapaciteter på det vederlagsfri område også vil medføre nye kapaciteter i et tilsvarende omfang på området for almindelig fysioterapi. Hermed vil nye ydernumre skulle tilbyde fysioterapi inden for begge specialer, som det også er tilfældet ved eksisterende ydernumre.

På baggrund af den nye kapacitetsmodel skal region og kommuner revidere kapacitetsdelen i praksisplanen senest den 1. juli 2025 med henblik på eventuelle nynedsættelser i 2025 og 2026. Praksisplanen for fysioterapi og temaer til praksisplanen drøftes under særskilt punkt på dagsordenen.

Hvis ikke alle de afsatte midler medfører nynedsættelser inden overenskomstens 3. år (2026), vil de ikke disponerede midler blive tilført de allerede eksisterende kapaciteter. Der vil derfor ske en udvidelse af det vederlagsfri område enten ved, at der sker nynedsættelser eller ved, at de eksisterende kapaciteter får en højere knækgrænse (højere omsætningsgrænse, inden der sker en reduktion i honoraret).

I den landsdækkende økonomiske ramme for almindelig fysioterapi er der ved beregning af de nye knækgrænser for kapaciteterne tilbageholdt midler til at sikre økonomi til en udvidelse af kapaciteten for almindelig fysioterapi.

Det er regionen, der ved nynedsættelse meddeler fysioterapeuten, hvordan kapacitetens tilskud er fordelt på de to specialer. En kapacitet kan ikke kun bestå af et speciale. I de enkelte kommuner, er der på nuværende tidspunkt en nogenlunde ligelig fordeling i andelen af almindelig og vederlagsfri fysioterapi. Det anbefales at fastholde en fordeling mellem de to specialer på ca. 50/50, således at der ikke etableres klinikker, der stort set kun varetager fysioterapi for det ene speciale.

I bilag 1 beskrives regionens kapacitet på fysioterapiområdet nærmere.

## Nuværende kapacitet inden for almen fysioterapi

For almindelig fysioterapi gør det sig gældende, at Region Syddanmark i forhold til landsgennemsnittet har et højere antal borgere pr. kapacitet, hvilket kan tale for en udvidelse af kapaciteter. Der er til gengæld ingen eller kort ventetid til den almindelige fysioterapi.

En sammenligning af kommunerne i Region Syddanmark viser, at der er variationer mellem andelen af almindelig fysioterapi og befolkningsandelen i regionen, men dog ikke i markant grad. Esbjerg og Varde kommuner har en noget højere andel af almindelig fysioterapi end befolkningsandelen.

Det vurderes ikke, at der er særlige områder, hvor der mangler yderligere kapacitet inden for almindelig fysioterapi, og som bør tildeles ekstra kapacitet alene på baggrund af kapacitetsdækningen for almindelig fysioterapi.

## Nuværende kapacitet inden for vederlagsfri fysioterapi

Det vederlagsfri fysioterapiområde er kommunernes myndighedsansvar.

For vederlagsfri fysioterapi er der oplyst lange ventetider til behandling, og nye patienter har svært ved at komme til fysioterapi.

En sammenligning af kommunerne i Region Syddanmark viser, at Assens, Odense og Svendborg kommuner har en højere andel af vederlagsfri fysioterapi end befolkningsandelen i regionen, mens Fredericia, Kolding og Aabenraa kommuner har en lavere andel af den vederlagsfri fysioterapi i forhold til befolkningsandelen.

Der er dog ikke et entydigt billede af, at det er enkelte kommuner, der særligt har lange ventetider, høje udgifter eller lav kapacitet på almindelig fysioterapi eller vederlagsfri fysioterapi. Vurderingen af, hvor der med fordel kan udbydes nynedsættelser inden for vederlagsfri fysioterapi, kan derfor med fordel afklares mellem kommunerne.

Kommunerne har endnu ikke afklaret deres ønsker til eventuelle nynedsættelser og fordelingen heraf, ligesom det ikke har været muligt at få en opgørelse over de enkelte kommuners egne fysioterapitilbud. KL har oplyst, at de forventer at have et overblik på baggrund af kommunernes indmeldinger til september. Fælleskommunalt Sundhedssekretariat i Region Syddanmark har iværksat en lokal undersøgelse af, hvilke kommuner der har egne tilbud. Tilbagemeldinger forventes at være klar primo maj 2024.

## Fremtidig kapacitetsdækning

Eftersom vi ikke ser et særligt behov for øget kapacitet i forhold til almindelig fysioterapi i specifikke områder, anbefales det, at det er kommunernes vurdering af det vederlagsfri område, der skal være udslagsgivende.

Det anbefales at understøtte kommunernes vurdering af behovet for mere kapacitet på det vederlagsfri område og at tildele ekstra kapacitet til almindelig fysioterapi til samme kommuner. Herved kan der fastholdes en fordeling på ca. 50/50 til hvert speciale ved nynedsætter – eller eventuelt en fordeling på 60/40.

Det kan overvejes at anvende en del af de afsatte midler til nynedsættelser og lade den resterende del indgå som en generel forhøjelse for alle eksisterende kapaciteter.

Den endelige kapacitetsvurdering og -planlægning vil ske i forbindelse med praksisplanarbejdet.

## **Klimavurdering**

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Drøftet.

## **Bilag**

Notat om fysioterapi

## **Punkt 6: Drøftelse af emner til ny praksisplan for fysioterapi #**

21/60163

### **Resumé**

I henhold til overenskomst om almindelig fysioterapi og overenskomst om vederlagsfri fysioterapi § 19 udarbejder regionen og kommunerne i regionen en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. I henhold til overenskomst om ridefysioterapi § 15 kan regionen og kommunerne i regionen vælge at udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige ridefysioterapeutiske betjening i regionen.

Sagen forelægges Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen med henblik på drøftelse af emner til praksisplanen.

### **Sagsfremstilling**

Det følger af overenskomsterne om almindelig og vederlagsfri fysioterapi § 19, at regionen og kommunerne i regionen udarbejder en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Ifølge overenskomst om ridefysioterapi kan regionen og kommunerne i regionen vælge at udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige ridefysioterapeutiske betjening i regionen. Ridefysioterapien har indgået i den tidligere praksisplan i mindre omfang.

Praksisplanen skal danne grundlag for beslutninger om overenskomstmæssige forhold og skal fremme udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudviklingen inden for eget fagområde.

Praksisplanlægningen skal sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder i regionen og kommunerne i regionen under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger samt den regionale og kommunale økonomi.

Den nuværende praksisplan var oprindeligt gældende fra 2019-2023, men Regionsrådet har forlænget praksisplanen, indtil der foreligger en ny godkendt praksisplan senest 1. juli 2025. En ny praksisplan har afventet indgåelse af nye overenskomster for fysioterapi. Disse trådte i kraft 1. januar 2024 og indeholder blandt andet beslutning om en ny kapacitets- og styringsmodel for området.

Det er regionen, der har myndighedsansvaret for almindelig fysioterapi (speciale 51), mens kommunerne har myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi (speciale 62). Det er derfor Regionsrådet og kommunalbestyrelserne, der vedtager den endelige praksisplan. Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af to af repræsentanter fra fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget samt sekretariatet i regionen og i kommunerne (Fælleskommunalt Sundhedssekretariat). I arbejdsgruppen har fysioterapeuterne mulighed for at fremsætte ønsker til praksisplanen.

Forslag til emner til praksisplanen er beskrevet i det følgende. Emnerne foreslås på baggrund af de nye overenskomster og tidligere drøftelser med fysioterapeuterne om områder, hvor der opleves udfordringer.

Kapacitetsdækning, herunder udmøntning af nynedsættelser

Med de nye overenskomster ændres kapacitetsopgørelserne fra ydernummerniveau til at blive opgjort på klinikniveau. Samtidig er der fastsat knækgrensere for de enkelte klinikkers omsætning på henholdsvis almindelig fysioterapi (speciale

51) og vederlagsfri fysioterapi (speciale 62).

Det er antallet af kapaciteter, der regulerer den enkelte kliniks knækgrænse for hvert af specialerne. Knækgrænsebeløbet reguleres årligt i henhold til overenskomstens bestemmelser.

Når en klinik når sin knækgrænse, reduceres tilskuddet til specialet med 40 %.

Der er med overenskomsten afsat midler til vederlagsfri fysioterapi med henblik på udmøntning af nynedsættelser. Det er overenskomstparternes forventning, at udmøntningen af midler til nynedsættelse på speciale 62 vil medføre nynedsættelser på speciale 51 i tilsvarende omfang.

I overenskomsten er det beskrevet, at det er en forudsætning, at nynedsættelse sker med nye ejere.

Kapacitetsdækningen og eventuel udmøntning af nynedsættelser på fysioterapiområdet behandles i et særskilt punkt på dagsorden.

Det forventes, at kapacitetsdækningen, herunder vurdering af fordelingen mellem vederlagsfri og almindelig fysioterapi, og beslutning om eventuelle nynedsættelser og placering af de ekstra kapaciteter, vil udgøre en stor del af den nye praksisplan. Desuden vil beskrivelse af knækgrænser og håndteringen blive beskrevet i praksisplanen, da der er tale om en væsentlig ændring af de tidligere overenskomster.

#### Kriterier for tildeling af ydernummer

Det er i overenskomsterne bestemt, at regionen bestemmer, hvilken fysioterapeut, der får tilladelse til at tiltræde overenskomsten i forbindelse med nynedsættelse. Samarbejdsudvalget beslutter kriterier for tildeling af ydernummeret.

Samarbejdsudvalget skal fastsætte kriterier ud fra følgende punkter:

- Forventninger til faglige kompetencer.
- Beskrivelse af det geografiske dækningsområde, som kapaciteten anvendes inden for.
- Fastlæggelsen af krav til sikring af den faglige bæredygtighed i anvendelsen af kapaciteten, herunder eventuelle krav om tilknytning til eksisterende klinikker eller samarbejde med øvrige fysioterapeuter samt krav vedrørende faciliteter.
- Øvrige krav, der følger af praksisplanen.

Til øvrige krav, der følger af praksisplanen, bør det drøftes, om der ønskes særlige krav til nynedsættelser i form af, at kapaciteten tildeles allerede etablerede klinikker med ydernummer, eller om der ønskes nye klinikker. Desuden om der er krav til placering af klinikkerne, eksempelvis i nærheden af sundhedshuse eller træningsfaciliteter. Handicappede forhold skal i henhold til overenskomsten tilstræbes.

Planlægningsområder og kapacitetsdækning for ridefysioterapi

Det anbefales, at der laves en mere detaljeret beskrivelse af ridefysioterapiområdet, særligt i forhold til den eksisterende kapacitetsdækning og eventuelle særlige forhold, der skal tages i betragtning ved ansøgninger om flytning eller ønske om udvidelse af kapacitet.

Det følger af overenskomsten om ridefysioterapi, at det bør tilstræbes, at der udføres ridefysioterapi i mindst 10 timer ugentligt på hver rideskole (praksisadresse). Dette gør sig ikke gældende i dag, hvor enkelte ridefysioterapeuter har under 10 timer. Det anbefales, at det i praksisplanperioden vurderes, om der er behov for udvidelse af timeantallet på de rideskoler, der i dag har under 10 timer.

Desuden skal det i praksisplanarbejdet afklares, om planlægningsområderne skal ændres fra i dag at dække kommuner til at dække et større område. Det har vist sig udfordrende for ridefysioterapeuter, der får behov for at flytte praksisadresse, at finde nye muligheder inden for samme kommune. Størstedelen af patienterne, der modtager ridefysioterapi er vederlagsfri patienter, og flere kommuner er bekymrede for en udvidelse af planlægningsområderne.

Data over pendlertendens for ridefysioterapi viser også, at for de fleste kommuner har ridefysioterapeuterne i meget udpræget grad (62-100 %) borgere fra samme kommune som terapeutens yderkommune.

#### Strukturerede forløb

Med den nye overenskomst er det besluttet at indføre strukturerede forløb for udvalgte patientgrupper. Formålet er at ensarte og styrke behandlingsforløbene. Der er tale om en ny tilgang til behandlingsplanlægning, og der er også en ny tilgang til afregning af patientforløb, som har vist sig at give visse udfordringer. Det anbefales, at der i praksisplanperioden arbejdes med et kommunikationsspor, der bistår fysioterapeuter og patienter i forståelsen af behandlingsplanlægningen.

#### Ventetider

Det anbefales, at der i praksisplanperioden er særligt fokus på klinikkernes forpligtelse til at opdatere ventetiderne i praksisdeklarationen, og at det undersøges, hvordan der kan arbejdes med udtræk over den faktiske/reelle ventetid. Dette med henblik på fremadrettet at have et mere retvisende billede af kapacitetsdækningen og ventetider.

#### Rygforløbsprogram

Det foreslås, at der i praksisplanperioden vil være fokus på at understøtte den generelle implementering af forløbsprogrammet for lænderygbesvær samt søge at styrke det tværfaglige samarbejde i henhold til intentionerne i forløbsprogrammet. Som led i dette, vil det være naturligt at overveje behovet for eventuelle nye lokalaftaler.

#### Dialogfora mellem kommuner og fysioterapeuter vedrørende vederlagsfri fysioterapi

I henhold til overenskomsten opfordres kommuner og fysioterapiklinikker til, at der etableres en fast og formel samarbejdsstruktur. Både fra kommunal side og fra fysioterapeuterne er der udtrykt ønske om, at dette arbejde prioriteres.

Der opfordres til, at der i praksisplanperioden udarbejdes beskrivelse af eksisterende ordninger og at erfaringer fra velfungerende samarbejdsstrukturer udbredes til alle kommuner med opfordring til etablering af dialogfora, eventuelt med vejledning fra Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og fra repræsentanter for fysioterapeuterne.

## Fremmøderegistrering

Flere kommuner har ønsket bedre mulighed for opfølgning på fremmøderegistrering hos fysioterapeuter. Der er arbejdet med dataudtræk på fysioterapiområdet, men validiteten af udtrækkene er afhængige af de forskellige journalsystemer hos fysioterapeuterne, da nogle systemer alene registrerer fremmøderegistreringen for den dato, hvor regningen genereres.

Der kan i praksisplanperioden arbejdes med bedre muligheder for opfølgning og en generel fokus hos fysioterapeuterne på at sikre, at patienterne husker at fremmøderegistrere, når de møder til behandling. Udfordringen med opfølgning gør sig særligt gældende for vederlagsfri patienter (herunder ved hjemmebehandlinger), da patienter til almindelig fysioterapi selv betaler en regning for behandlingen.

## Beskrivelse af kvalitetsbestemmelser, uddannelse og aftalte retningslinjer

Fra fysioterapeuternes side er det tilkendegivet, at den seneste praksisplan med beskrivelse af kapacitetsdækningen pr. kommune og beskrivelse af særlige retningslinjer for bl.a. flytning samt en beskrivelse af kvalitet og uddannelse har været brugbart for fysioterapeuterne, og det anbefales derfor at dele heraf fastholdes i en opdateret version.

Dette indebærer blandt andet en opdatering omkring kvalitetsarbejdet, idet der med den nye overenskomst er nedsat Enhed for Kvalitet og Modernisering, blandt andet med henblik på etablering af kvalitetsnetværk.

Den foreløbige tidsplan for arbejdet med praksisplanen er med forbehold for kommunernes forventede indmeldinger vedrørende vurdering af udmøntning af nynedsættelser.

Det forventes, at et høringsudkast af praksisplanen vil være udarbejdet med henblik på politisk behandling og godkendelse ultimo 2024 med henblik på ikrafttrædelse senest 1. juli 2025.

Juni 2024	Arbejdsgruppemøde
August 2024	Arbejdsgruppemøde
24. september 2024	Drøftelse i samarbejdsudvalget mhp. eventuelle bemærkninger
4. november 2024	Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen. Godkendelse af høringsudkast
16. december 2024	Regionsrådet. Godkendelse af høringsudkast
Sideløbende med den politiske proces i regionen	Kommunal godkendelse af høringsudkast
1. januar 2025-15. februar 2025	Høringsperiode
Februar 2025	Arbejdsgruppemøde
April 2025	Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen. Godkendelse af endelig praksisplan
Maj 2025	Regionsrådet. Godkendelse af endelig praksisplan
Sideløbende med den politiske proces i regionen	Kommunal godkendelse

## **Klimavurdering**

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøfter emner til den kommende praksisplan for fysioterapi.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Drøftet.

## **Bilag**

06 - Praksisplan fysioterapi

# Punkt 7: Orientering om indhold i ny overenskomst for fodterapi #

23/20937

## Resumé

Regionernes Lønnings- og Taktnævn og Danske Fodterapeuter har indgået en ny overenskomst for de kommende tre år. Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen forelægger det overordnede indhold, inklusiv den økonomiske ramme, til orientering.

## Sagsfremstilling

Regionernes Lønnings- og Taktnævn og Danske Fodterapeuter har indgået en ny overenskomst for de kommende tre år. Det forventes, at overenskomsten træder i kraft 1. oktober 2024.

I det følgende beskrives det overordnede indhold i den nye overenskomst. Forhandlingsaftalen er vedlagt (bilag 1).

### Region Syddanmarks udgifter til den ny overenskomst

Aftalens merøkonomi er minimum 1,34 mio. kr. årligt for Region Syddanmark til Kvalitets- og efteruddannelsesfonden for fodterapi. Dertil kommer en engangsudgift i 2026 på 0,9 mio. kr. til fonden. Merøkonomien for 2024 forventes at kunne afholdes inden for Sygesikringens samlede budget. De permanente udgifter fra 2025 skal ses i sammenhæng med vedtagelsen af Budget 2025 og søges finansieret via budgetforliget.

Ved seneste overenskomst indførte parterne en ny kvalitetsmodel, der erstattede Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Kvalitetsmodellen er videreført i den nye overenskomst og består af kvalitetsnetværk inddelt i sundhedsklynger. Der afholdes to møder årligt for kvalitetsnetværkene (i alt ca. 20 møder i Region Syddanmark). Regionerne skal afholde udgifterne til forplejning og lokaler i forbindelse med afholdelsen af disse. Det vurderes, at udgiften til dette vil være 200.000 kr. i alt.

Rekvissionslisten for fodterapeuterne er udvidet således, at fodterapeuterne kan rekvirere flere produkter. Det er regionerne, der afholder udgiften til produkterne på denne liste. Udvidelsen vil medføre, at Region Syddanmark vil have en øget udgift til fodterapeuternes rekvirering af disse produkter. Det er dog ikke muligt at opgøre udgiftsstigningen for nuværende, og udgiften hertil vil være ud over de 1,34 mio. kr.

### Yderligere initiativer i den ny overenskomst

For at fremme kvalificeringen af behandlingen af patienter med diabetes permanentgøres efteruddannelsen i diabetes for privatpraktiserende fodterapeuter.

Parterne er enige om, at kravet om henvisning fra almen praksis vedrørende speciale 55 om nedgroede negle skal bortfalde. Parterne retter derfor henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på at fjerne henvisningskravet. Hvis ministeriet imødekommer dette vil overenskomsten opdateres i overensstemmelse hermed. Vurderingen er baseret på foreløbige resultater fra en forsøgsordning hos Region Midtjylland og Region Sjælland. Disse viser, at fodterapeuterne selv sorterer de patienter fra, hvor det er unødvendigt med bøjlebehandlingsforløb. Formålet med at fjerne henvisningskravet er at fremme tilgængeligheden til bøjlebehandling samt sikre en hurtig respons på behandlingen. Yderligere er formålet at aflaste almen praksis.

Der er afsat 1 mio. kr. i kvalitets- og efteruddannelsesfonden til regionale sårbeskæringsprojekter, som regionerne har mulighed for at ansøge om. Såfremt en region vælger at søge midler fra fonden til et sårbeskæringsprojekt, skal projektet bidrage til at mindske uligheden i sundhed ved at (1) forbedre sårheling, (2) lette sektorovergange, (3) forebygge amputationer hos patienter og (4) understøtte kortere og mere effektive behandlingsforløb tættere på borgeren.

Såfremt reglerne om tilskud efter sundhedsloven til fodvortebehandling ændres i overenskomstperioden, er parterne enige om at optage forhandlinger for at søge at implementere de pågældende ændringer i nærværende overenskomst. Dette emne følger af erfaringerne fra pilotprojektet her i Region Syddanmark om vederlagsfri behandling af fodvorter for visse patientkategorier.

Kravet til fodterapeuternes årlige minimumsomsætning hæves fra 40.000 kr. til 60.000 kr. Dette for at regionerne i højere grad er sikret, hvad der kan forventes af en kapacitet.

Der er indskrevet bindende målsætninger for hyppigheden af klikkernes opdatering af ventetidsoplysninger på sundhed.dk. Retvisende ventetid er vigtigt i forhold til at sikre tilstrækkelig tilgængelighed til fodterapeutisk behandling. Såfremt hyppigheden af opdateringen ikke efterlever de aftalte målsætninger, kan Samarbejdsudvalget udtale misbilligelse samt indstille til bod i Landssamarbejdsudvalget ved gentagelsestilfælde.

Parterne vil indføre krav om, at alle fodterapeuter tilbyder elektronisk booking per 1. juli 2025.

## **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Til orientering.

## **Bilag**

Forhandlingsaftale\_RTNL\_2024

## **Punkt 8: Orientering om status på lægevagten #**

24/6752

### **Resumé**

Der gives en status for lægevagten, herunder Natlægevagt Syd og implementeringen af lægevagtsaftalen.

### **Sagsfremstilling**

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet orientere om status på lægevagten på baggrund af data for maj måned.

### **Klimavurdering**

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Til orientering.

### **Bilag**

08 - Orientering om lægevagt UNS 280524

## **Punkt 9: Orientering om kampagne om retmæssig brug af lægevagten #**

23/46387

### **Resumé**

Det er i forbindelse med indgåelse af lægevagtsaftalen mellem Region Syddanmark og PLO-Syddanmark i 2023 besluttet, at der skal lanceres en ny lægevagtskampagne om korrekt brug af lægevagten.

Kampagnematerialet vil blive præsenteret på mødet.

### **Sagsfremstilling**

Det er i lægevagtsaftalen mellem Region Syddanmark og PLO Syddanmark, som blev indgået i januar 2023, besluttet, at der skal lanceres en ny lægevagtskampagne om korrekt brug af lægevagten.

Baggrunden for kampagnen er, at lægevagten oplever et stort pres, som blandt andet skyldes henvendelser fra borgere, som fra et lægefagligt synspunkt burde have kontaktet egen læge frem for lægevagten. Kampagnen skal derfor minde de syddanske borgere om, at lægevagten er forbeholdt akut sygdom, som ikke kan vente til egen læge åbner.

Regionen kørte en tilsvarende kampagne i 2017 og igen i 2018, som begge havde en god, men kortvarig effekt. Der planlægges derfor også med, at den nye kampagne skal gentages for at få en længerevarende effekt.

Kampagnen er udarbejdet i samarbejde mellem Koncern Kommunikation, Praxis og PLO Syddanmark. Budskaberne i kampagnen vil bl.a. basere sig på indsamling af input fra vagtlægerne, som hen over en uge er blevet bedt om at registrere opkald, som ikke burde være gået til lægevagten. Der er desuden fundet cases, som kan benyttes til videomateriale.

Kampagnen lanceres primo juni 2024 med en pressemeddelelse, Sund i Syd-opslag, annoncer i lokalaviser samt film på sociale medier og info-skærme.

Kommunikationsrådgiver og redaktør for sociale medier Stine Redsted, Koncern Kommunikation, vil præsentere kampagnematerialet på mødet.

### **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Til orientering.

# Punkt 10: Godkendelse af evaluering af klinikker for seksuel sundhed

23/45857

## Resumé

Region Syddanmark har sammen med Fredericia, Vejle, Odense, Esbjerg og Varde kommuner etableret i alt seks klinikker for seksuel sundhed. Klinikkerne er tidligere evalueret i 2022. I dette punkt præsenteres en kvantitativ evaluering af klinikker for seksuel sundhed 2024.

## Sagsfremstilling

I samarbejde med Odense, Vejle, Fredericia, Varde og Esbjerg kommuner driver Region Syddanmark klinikker for seksuel sundhed, hvor formålet er at styrke unges seksuelle sundhed og trivsel, herunder at forebygge uønsket graviditet, aborter og seksuelt overførte sygdomme. Klinikkerne tilbyder tre primære ydelser: rådgivende samtaler, test for kønssygdomme og prævention.

Klinikkerne i Vejle og Fredericia har eksisteret siden 2019, mens klinikkerne i Odense åbnede i 2021. Kommunerne og Region Syddanmark finansierer klinikkerne i fællesskab.

Klinikkerne i Varde og Esbjerg er etableret i 2022. Der er til disse klinikker givet et tilskud fra Sundhedsstyrelsen til klinikernes drift til og med 2024.

Den 25. september 2023 godkendte Regionsrådet, at den regionale finansiering af klinikkerne i Odense, Vejle og Fredericia forlænges midlertidigt til og med 2024 med henblik på at skabe et grundlag for en mere dybdegående kvantitativ evaluering.

Med afsæt i ovenstående forelægges i denne sag en evaluering af klinikkerne for seksuel sundhed. Formålet med evalueringen er at tilvejebringe et grundlag for en drøftelse af videreførelse og finansiering af klinikkerne efter 2024.

Denne evaluering kan anvendes som et supplement til den tidligere udførte evaluering af klinikker for seksuel sundhed, som Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdede medio 2022, og som blev forelagt Regionsrådet den 31. oktober 2022.

Evalueringens hovedkonklusioner er følgende og uddybes nærmere i rapporten:

- Klinikkerne tiltrækker unge, der ellers ikke ville være gået til egen læge med samme problemstilling, som de har fået hjælp til i klinikkerne. I klinikkerne ses en gruppe af unge, der aldrig været i kontakt med en fagperson i sundhedsvæsenet om spørgsmål om seksualitet og seksuel sundhed.
- Der ses en tendens til, at størstedelen af de unge, der har besøgt klinikkerne og har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen, aldrig eller kun nogle gange anvender kondom under sex. Denne målgruppe er i stor risiko for enten af blive smittet med eller videregive smitte med kønssygdomme.
- Størstedelen af de unge, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen, har anvendt fortrydelsespiller, og 15% har anvendt fortrydelsespiller mere end tre gange.
- Mere end en tredjedel af de unge angiver i spørgeskemaundersøgelsen, at de har oplevet overgreb eller seksuelt grænseoverskridende adfærd mindst én gang.
- På landsplan såvel som i Region Syddanmark ses et generelt fald i antallet af aborter.
- Der ses et generelt fald i antallet af fødsler blandt unge kvinder på landsplan såvel som i Region Syddanmark.
- Forekomsten af klamydia blandt unge i alderen 15-29 år er stigende på landsplan såvel som i Region Syddanmark.

Den samlede årlige regionale finansiering af klinikkerne beløber sig til 1,7 mio. kr.

Sagen forelægges Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28. maj og Sundhedsudvalget den 4. juni. Sagen forelægges til endelig politisk behandling i Regionsrådet den 24. juni 2024.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At evalueringen af klinikker for seksuel sundhed godkendes.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

### **Bilag**

Evalueringsrapport - klinikker for seksuel sundhed

# Punkt 11: Orientering om involvering af Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen i Psykiatriplan 2026-2030 #

24/17782

## Resumé

Region Syddanmarks Psykiatriplan 2020-2024 udløber med udgangen af 2024. Psykiatri- og Socialudvalget behandler forslag til procesplan og overordnet idé for en ny psykiatriplan 2026-2030 på mødet 29. maj 2024 med henblik på godkendelse i Regionsrådet i juni 2025.

Administrationen lægger i sagen op til at forlænge Psykiatriplan 2020-2024 til udgangen af 2025.

I lyset af, at et af de forventede temaer for Psykiatriplan 2026-2030 – Sammenhæng og forebyggelse - berører en væsentlig del af Udvalget for det Nære Sundhedsvæsens fagområde orienteres der om den del af den politiske procesplan, der omhandler planerne for involvering af kommunerne i regi af sundhedsklyngesamarbejdet, og hvordan og hvornår Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen vil blive orienteret i processen for udarbejdelse af Psykiatriplan 2026-2030.

## Sagsfremstilling

Region Syddanmarks psykiatriplan udløber med udgangen af 2024. Administrationen fremlægger i sag om forslag til procesplan og indhold for Psykiatriplan 2026-2030 til Psykiatri- og Socialudvalget 29. maj og Regionsrådet i juni 2024 forslag om:

- Forlængelse af den eksisterende Psykiatriplan 2020-2024 til og med 2025.
- Overordnet idé og struktur i en kommende psykiatriplan ud fra allerede kendte beslutninger.
- Proces for udarbejdelse af en ny psykiatriplan.
- Tidsplan for en kommende psykiatriplan.

Sagsfremstillingen er vedlagt som bilag.

Den overordnede idé er, at Region Syddanmarks kommende psykiatriplan som udgangspunkt bliver en ”implementeringsplan”, der skaber sammenhæng mellem både de nationale initiativer og de regionale initiativer, der er besluttet. Og en plan, der forholder sig til forudsætningerne for at skabe denne sammenhæng.

I lyset af, at et af de forventede temaer for Psykiatriplan 2026-2030 – Sammenhæng og forebyggelse - berører en væsentlig del af Udvalget for det Nære Sundhedsvæsens fagområde orienteres der om den del af den politiske procesplan, der omhandler planerne for involvering af kommunerne i regi af sundhedsklyngesamarbejdet, og hvordan og hvornår Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil blive orienteret i processen for udarbejdelse af Psykiatriplan 2026-2030.

Procesplanen for Psykiatriplan 2026-2030 lægger op til at involvere Sundhedssamarbejdsudvalget, Sundhedsklyngerne, primærsektor og brugerråd i Psykiatriplan 2026-2030.

For Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen skal særligt fremhæves:

1. UNS vil blive forelagt forslag til høringsudkast og forslag til endelig psykiatriplan forud for Regionsrådets behandling. UNS vil endvidere blive inviteret til deltagelse i en fælles konference om Psykiatriplan 2026-2030 i december 2024.
2. Orientering i Sundhedssamarbejdsudvalget på begge møder i 2. halvår 2024.
3. Kommunerne inddrages gennem klyngesamarbejdet. Administrationen foreslår at afholde et politisk temamøde i hver af de fire klyngeområder i efteråret 2024, der alene handler om udvikling af Psykiatriplan 2026-2030 med bred repræsentation af politikere fra de relevante udvalgsområder i kommunerne, medlemmer af regionens Psykiatri- og

Socialudvalg og Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen. Temamøderne vil alene være for regions- og kommunalpolitikere og ønsket administrativ repræsentation, og de vil blive afholdt forud for de ordinære møder i de fire sundhedsklynger i 2. halvår. Endvidere foreslår administrationen, at drøftelserne på Temamøderne vil blive refereret på de efterfølgende ordinære politiske styregruppemøder i klyngerne.

4. Drøftelse med Praktiserende Lægers Organisation om implementering af 10 års planens initiativer 4. kvartal 2024.
5. Opsamling på klynge/kommunerunden vil ske på et fællesmøde UNS/PSU ultimo 2024.
6. En status for arbejdet med Psykiatriplan 2026-2030 vil blive forelagt Regionsrådet på Regionsrådets orienteringsmøde 22. oktober 2024.
7. Orientering af primærsektor gennem sag på følgende samarbejdsudvalg i september 2024:
  - Samarbejdsudvalget for almen praksis
  - Samarbejdsudvalget for speciallægehjælp
  - Samarbejdsudvalget for psykologbehandling.

## **Klimavurdering**

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere dette punkt, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Til orientering.

## **Bilag**

Oversigt over nationale og regionale initiativer ny psykiatriplan

Aktivitets- og tidsplan (POL)

Godkendelse af forslag til procesplan og indhold for Psykiatriplan 2026-2030

## **Punkt 12: Lukket punkt: Orientering vedr. praksissektoren #**

**Punkt 13: Lukket punkt: Beslutning om genudmøntning af ydernummer #**

**Punkt 14: Lukket punkt: Beslutning om udmøntning af ydernummer #**

**Punkt 15: Lukket punkt: Beslutning om genudmøntning af kapacitet #**

## **Punkt 16: Forslag til mødekalender 2025 #**

24/106

### **Resumé**

Forslag til mødekalender 2025 forelægges til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Forslag til Udvalget for det Nære Sundhedsvæsens mødekalender 2025:

- Mandag, 06-01-2025, kl. 13.00-15.00 (RESERVERET)
- Mandag, 03-02-2025, kl. 10.00-13.00
- Mandag, 03-03-2025, kl. 13.00-16.00
- Mandag, 31-03-2025, kl. 13.00-16.00
- Mandag, 05-05-2025, kl. 13.00-16.00
- Mandag, 02-06-2025, kl. 10.00-13.00
- Mandag, 04-08-2025, kl. 13.00-15.00 (RESERVERET)
- Mandag, 01-09-2025, kl. 13.00-16.00
- Mandag, 06-10-2025, kl. 10.00-13.00
- Mandag, 03-11-2025, kl. 13.00-16.00
- Onsdag, 26-11-2025, kl. 14.00-17.00

### **Indstilling**

Det indstilles:

At Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen godkender forslag til mødekalender for 2025.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Godkendt med faldne bemærkninger.

Allan Emiliussen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 17: Mødekalender 2024 #**

24/106

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2024:

- Fredag den 9. august 2024 kl. 10:00 – 12:00 – RESERVERET, Regionshuset
- Mandag den 2. september 2024 kl. 13:00 – 16:00, Esbjerg: Den 3. vej og den akutte patient
- Mandag den 7. oktober 2024 kl. 10:00 – 13:00, Regionshuset
- Mandag den 4. november 2024 kl. 13:00 – 16:00, Nyborg: Plejehjemslæger og midlertidige pladser
- Mandag den 2. december 2024 kl. 09:00 – 12:00, Regionshuset

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

Til orientering.

Allan Emiliussen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 18: Eventuelt #**

24/106

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 28-05-2024**

- Brev til undervisningsministeren om fodterapeut-uddannelsen.
- Lægedækningssituationen i Varde.

## **Punkt 19: Underskriftsside**