

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 05-05-2025

Mødedato Mandag d. 05. maj 2025 kl. 13:30

Mødested Mødelok. 5

Mødedeltagere Pernelle Jensen, V, Jette Damsø Henriksen, A, Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Herdis Hanghøi, V, Mustapha Itani, V, Anne Marie Geisler Andersen, B, Annette Blynél, F, Sara Darling Berg Jørgensen, F, Carsten Sørensen, O, Søren Rishøj Jakobsen, A

Indholdsfortegnelse

Lukket: Beslutning vedr. lægedækning #.....	3
Godkendelse af forslag til Region Syddanmarks ”Strategi for sundhedsforskning 2025-2030” samt	4
Godkendelse af fornyet ramme om lokalaftaler for almen praksis.....	8
Godkendelse af tiltrædelse af rammeaftale vedrørende projekt om digital hudkræftsdiagnostik.....	10
Godkendelse af tiltrædelse af rammeaftale om udredning og behandling af gentagne aborter.....	12
Godkendelse af praksisplan for fysioterapi.....	14
Godkendelse af ny regional "Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbr	18
Godkendelse af svar til Statsrevisorernes bemærkninger til Rigsrevisionens rapport om forvaltning	21
Orientering om palliative indsatser i praksissektoren #.....	23
Orientering om status på lægevagten #.....	27
Mødekalender 2025 #.....	29
Eventuelt.....	30
Underskriftsside.....	31

Punkt 1: Lukket: Beslutning vedr. lægedækning #

Punkt 2: Godkendelse af forslag til Region Syddanmarks ”Strategi for sundhedsforskning 2025-2030” samt drøftelse af økonomi hertil

23/27324

Resumé

Region Syddanmarks nuværende forskningsstrategi ”Strategi for Sundhedsforskning - Kliniknær forskning til gavn for patienten” blev vedtaget af Regionsrådet i januar 2019. I ”Strategi for Sundhedsforskning” står der indledningsvist, at strategien er tiltænkt en løbeperiode på 4-5 år. Derfor blev der i efteråret 2023 igangsat en proces for udarbejdelsen af en ny strategi, som de politiske fagudvalg løbende er blevet inddraget i. Strategien har været i høring fra den 3. februar 2025 til den 5. marts 2025, og et udkast til den endelige strategi foreligger nu. Der er samtidig udarbejdet et forslag til finansiering af strategien.

Sagsfremstilling

Baggrund

Region Syddanmarks nuværende forskningsstrategi ”Strategi for Sundhedsforskning - Kliniknær forskning til gavn for patienten” blev vedtaget af Regionsrådet i januar 2019.

Strategien var tiltænkt en løbetid på 4-5 år. Derfor blev der i efteråret 2023 igangsat en proces for udarbejdelse af en ny sundhedsforskningsstrategi.

Strategien er udarbejdet i en bred og inddragende proces på tværs af politikere, sygehuse, forskere, uddannelsesinstitutioner samt borger og patienter.

Temaer i den nye forskningsstrategi

Den nye forskningsstrategi vil sætte retningen for den kliniske sundhedsforskning inden for tre hovedtemaer. Alle temaerne har sit afsæt i, at klinisk sundhedsforskning er med fokus på og involvering af patienter og borgere.

Temaerne er:

- Stærke og ambitiøse forskningsmiljøer
- Forskning for alle borgere
- Attraktive rammer for forskning

Strategien løber i perioden 2025-2030, og det er derfor relevant at sikre et samspil mellem strategien og de ændringer og nye opgaver, som kommer i forbindelse med implementeringen af Sundhedsreformen. Dette adresseres under temaet ’Forskning for alle borgere’. I strategien foreslås det derfor bl.a., at der oprettes en ny pulje til forskning i det sammenhængende sundhedsvæsen, som også vil have fokus på at støtte forskningsprojekter, der vil undersøge hvordan ulighed i sundhed kan reduceres.

I forlængelse hertil bliver der også afsat regionale midler til opbygning af forskning i det sammenhængende sundhedsvæsen for at understøtte den forskningsopgave, som ligger udenfor sygehusene. Herudover foreslås der oprettet en ny pulje til psykiatrisk forskning.

Strategien vil samtidig fokusere på excellent forskning, styrkelsen af forskerkarriereveje for alle relevante faggrupper og videreudviklingen af forskerstøtte bl.a. med mål om, at forskerne kan prioritere deres forskningsrelaterede opgaver fremfor administrative opgaver såsom projekt- og økonomistyring, afrapporteringer, regnskabsaflæggelse mv.

Forslag til Region Syddanmarks ”Strategi for sundhedsforskning 2025-2030” fremgår af bilag 1.

Tilbagemeldinger fra eksterne høringsparter

Forslag til en kommende regional sundhedsforskningsstrategi var i høring fra den 3. februar 2025 til den 5. marts 2025. I de eksterne høringssvar har der grundlæggende været udtrykt anerkendelse og enighed i strategiens ambitioner, intentioner og målsætninger i de indkomne høringssvar. Alle bidragende høringsparter har desuden givet udtryk for opbakning til strategien.

I bilag 2 er der et kondenseret overblik over de indkomne høringssvar, hvor det har været relevant med en aktiv stillingtagen, herunder hvorvidt kommentaren har ført til ændringer i strategien eller ej samt begrundelse herfor.

I bilag 3 fremgår alle høringssvarene samlet.

Nærværende forslag til en ny strategi er siden ekstern høring blevet godkendt i Koncernledelsesforum, hvor strategien anerkendes for blandt andet at være både ambitiøs, fremadskuende men samtidig meget operationel.

Implementering og opfølgning

Hvis forslaget til strategi godkendes, vil der blive udarbejdet en implementeringsplan. Strategiens initiativer vil derefter løbende blive igangsat, som de falder i strategiperioden.

Det regionale strategiske forskningsråd vil have implementeringsansvaret for strategien, og Afdelingen for Kvalitet og Forskning vil have til opgave at monitorere fremdriften på strategiens initiativer og indfrielsen af målsætningerne. Ligeledes vil udviklingen på udvalgte målsætninger løbende blive afrapporteret i de årlige udviklingsplaner på dialogmøder ml. de respektive sygehusledelser og Koncernledelsen.

Der vil derudover blive givet en status på implementeringen af strategien hvert andet år.

Økonomi til realiseringen af en ny forskningsstrategi

For at kunne realisere strategiens mange ambitiøse målsætninger, vil det forudsætte, at der prioriteres økonomiske og personalemæssige ressourcer hertil både lokalt på sygehusene, fra Præhospitalet Syd samt fra Region Syddanmark.

Af notatet i bilag 4 fremgår der forslag til regional finansiering af strategiens målsætninger med afsæt i det nuværende forskningsbudget placeret i Kvalitet og Forskning, opsparede midler fra den foregående strategi samt behov for nye midler.

Samlet set er der estimeret et øget finansieringsbehov på 3,2 mio. kr. årligt for fuldt ud at kunne implementere strategiens initiativer og målsætninger. Det foreslås derfor, at mulighederne for at prioritere denne budgetforøgelse medtages i budgetforhandlingerne for 2026. Midlerne ønskes anvendt til at sikre indfrielse af de ambitiøse initiativer i strategien.

De forskellige initiativer og puljer og den foreslåede finansiering heraf fremgår af notatet i bilag 4.

Tre af de konkrete initiativer er følgende:

- Der oprettes en ny pulje til forskning i det sammenhængende sundhedsvæsen. Der foreslås afsat 5 mio. kr. årligt i budget hertil. I denne pulje vil forskning i at reducere ulighed i sundhed være et strategisk fokus.
- I forlængelse hertil bliver der foreslået afsat regionale midler til opbygning af forskning i det sammenhængende sundhedsvæsen med 0,5 mio. kr. årligt, startende i 2026.
- Der oprettes en ny pulje til psykiatrisk forskning. Der foreslås afsat 2. mio. kr. i årligt budget hertil. Forventeligt vil dette budget stige med midler fra Psykiatrisygehuset, når integrationen af psykiatrien i somatikken er tilvejebragt samt med tilførslen af nye, nationale midler fra '10 års plan for Psykiatri og mental sundhed'.

Nogle af disse midler vil kunne findes ved at revidere den nuværende puljestruktur, mens andre af midlerne skal findes som del af den foreslåede tilførsel af nye midler.

Den nærmere detaljering af posterne fremgår af notatet, jf. bilag 4.

Videre proces for politisk godkendelse

Anbefaling om godkendelse af forslag til strategi vil blive politisk behandlet i følgende udvalg:

- Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, 5. maj
- Sundhedsudvalget, 6. maj
- Psykiatri- og Socialudvalget, 7. maj
- Præhospitaludvalget, 12. maj
- Forretningsudvalget 14. maj
- Regionsrådet, 26. maj.

Kurt Espersen vil præsentere punktet nærmere på mødet.

Herudover vil Emil Kjærsgaard Nielsen og Sidsel Bangsgaard Skovgaard fra Afdelingen for Kvalitet og Forskning deltage under punktet.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At forslag til Region Syddanmarks nye "Strategi for sundhedsforskning 2025-2030" godkendes.

Derudover indstilles det:

At Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøfter forslag til finansiering af "Strategi for sundhedsforskning 2025-2030.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøftede forslag til finansiering af ”Strategi for sundhedsforskning 2025-2030”.

Bilag

Bilag 1: Forslag til "Strategi for sundhedsforskning 2025-2030"

Bilag 2: Overblik over indkomne høringssvar

Bilag 3: Alle modtagne høringssvar i fuld længde

Bilag 4: Finansieringsnotat til Strategi for sundhedsforskning 2025-20230

Godkendelse af endelig strategi

Punkt 3: Godkendelse af fornyet ramme om lokalaftaler for almen praksis

24/25010

Resumé

Den ændrede organisering af det tværsektorielle samarbejde i 2022 med oprettelse af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg betød, at rammerne omkring praksisplaner og lokalaftaler på almenlægeområdet blev ændret, fordi det tidligere Praksisplanudvalg blev nedlagt.

De ændrede rammer for udarbejdelse og godkendelse af praksisplaner blev beskrevet i lovgivningen, men organiseringen omkring lokalaftaler er ikke beskrevet. Der er derfor behov for en revideret ramme om dette.

Sagsfremstilling

Den nuværende ramme omkring lokalaftaler for almen praksis er ”Den underliggende aftale for Region Syddanmark”.

Den underliggende aftale beskriver de overordnede rammer for lokalaftalerne, f.eks. honorarregulering og håndtering af fortolkning og tvister. Lokalafaleudvalget kan nedsættes i henhold til den underliggende aftale, som det organ, hvor tvister og fortolkning af lokalaftalerne bliver håndteret, blandt andet i forhold til kontrolsager.

Den underliggende aftale er tiltrådt af det tidligere Praksisplanudvalg og parterne i aftalen er regionen, kommunerne i regionen og Praktiserende Lægers Organisation Syddanmark (PLO Syddanmark).

Under Praksisplanudvalget var der nedsat et Lokalafaleudvalg. Den ændrede organisering af det tværsektorielle samarbejde efter Praksisplanudvalgets nedlæggelse betyder, at der er behov for en fornyet ramme omkring lokalaftalerne for almen praksis. Den ændrede ramme forventes også at kunne rumme den fremtidige omorganisering som følge af sundhedsreformen.

I den nuværende ”Vejledning til Praksisplan for almen praksis” er det beskrevet, at lokale aftaler indgås mellem regionen og Praktiserende Lægers Organisation regionalt, eller med eventuelle andre leverandører af almen medicinske tilbud. Også efter sundhedsreformen vil der være behov for at kunne indgå lokalaftaler med de almenmedicinske tilbud.

Administrationen foreslår derfor, at der indgås en ny ramme for lokalaftalerne, hvor parterne fremadrettet er regionen og PLO Syddanmark, ligesom der nedsættes et nyt ”Lokalafaleudvalg” bestående af repræsentanter for Region Syddanmark og PLO Syddanmark. Lokalafaleudvalget vil skulle håndtere fortolkning og tvister vedrørende lokalaftalerne, men kan også drøfte forslag til eventuelle nye lokalaftaler. Det foreslås, at Lokalafaleudvalget på den regionale side får personsammenfald med Partsforum vedrørende lægevagten, hvor Regionsrådet i forvejen mødes med PLO Syddanmark. Samtidig foreslås det, at de to mødefora får sammenfald i mødetidspunkt. Der opretholdes dog to selvstændige udvalg, da de to fora har hvert sit formål.

Når Sundhedsrådene etableres, vil disse blive orienteret om relevante lokalaftaler.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

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

At ”Rammeaftale for lokalaftaler i Region Syddanmark” indgås med Praktiserende Lægers Organisation, Syddanmark.

At der nedsættes et Lokalaftaleudvalg.

At der udpeges tre regionsrådsmedlemmer til Lokalaftaleudvalget.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler, at Pernelle Jensen, Jette Damsø Henriksen og Carsten Sørensen udpeges til Lokalaftaleudvalget.

Bilag

Rammeaftale for lokalaftaler i Region Syddanmark

Kommissorium for Lokalaftaleudvalg i Region Syddanmark

Punkt 4: Godkendelse af tiltrædelse af rammeaftale vedrørende projekt om digital hudkræftsdiagnostik

24/9422

Resumé

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har indgået en rammeaftale om honorering af praktiserende lægers deltagelse i udbredelsesprojekt om digital hudkræftsdiagnostik. Formålet med projektet er at mindske patienternes ventetid på svar i tilfælde med mistanke om hudkræft.

Forud for udrulning af projektet i Region Syddanmark, skal der træffes beslutning om tiltrædelse af rammeaftalen.

Sagsfremstilling

I Aftale om regionernes økonomi for 2024 blev det aftalt at afsætte midler til et nationalt projekt om digital hudkræftsdiagnostik som en del af 10-årsplanen for automatisering og ny teknologi indgået mellem Regeringen, KL og Danske Regioner. Projektet er finansieret med 18,5 mio. kr. fra staten og 18,5 mio. kr. fra regionerne.

Formålet med projektet er, at de praktiserende læger i forbindelse med en konsultation kan sende billeder af mistænkt hudkræft til digital vurdering ved en dermatolog. Dermed mindskes patienternes ventetid på et svar, fordi de ikke skal afvente en tid hos dermatologen. Samtidig spares der analyser af biopsier på de patologiske afdelinger, idet lægerne forventes at tage færre unødvendige biopsier.

Der er i 2024 gennemført en driftspilot med deltagelse af ca. 420 praktiserende læger, som har anvendt den digitale løsning Dermloop, som består af et lille kamera til en smartphone, der tager close-up billeder, og en app, der kan benyttes til at sende billeder til klinisk vurdering samt modtage svar på, om der er tale om hudkræft. Pilotprojektet har vist, at der i gennemsnit (over hele 2024) sendes 3,6 billeder til televurdering pr. læge pr. måned. 53 % af patienterne afsluttes med det samme, mens 20 % henvises til at blive set fysisk af en dermatolog. Ca. 10 % henvises til et pakkeforløb, mens de resterende anbefales en opfølgende konsultation, evt. med et indgreb, hos egen læge.

Der skal som udgangspunkt foreligge et svar inden for fire hverdage. Den gennemsnitlige svartid i driftspiloten har været en dag.

RLTN og PLO har indgået en rammeaftale om honorering af de praktiserende lægers deltagelse i udbredelsesprojektet, som trådte i kraft den 1. april 2025 og udløber med projektets afslutning med udgangen af 2026. Ambitionen i projektet er, at det skal være udbredt til 80 % af de praktiserende læger ved afslutning af projektet.

Rammeaftalen indeholder et engangsbeløb på 6.000 kr. pr. klinik til at dække klinikkens opstartsudgifter samt en tillægsydelse på 167,12 kr. (april 2025 pris- og lønniveau). Tillægsydelsen dækker, at der tages det fagligt relevante antal fotos, oprettelse af digital sag, fremsendelse af foto(s) med tilhørende beskrivelse til vurdering til dermatologen, samt evt. øvrig korrespondance mellem dermatologen og den praktiserende læge i forbindelse med vurderingen.

De teledermatologiske vurderinger foretages på nuværende tidspunkt på de dermatologiske afdelinger på Odense Universitetshospital og Herlev Gentofte Hospital. Der vil være behov for at øge den teledermatologiske kapacitet på tværs af regionerne, efterhånden som flere praktiserende læger tilslutter sig projektet.

Regionernes finansiering af projektet på de 18,5 mio. kr. omfatter udgifter til projektledelse og it-udvikling. Region Syddanmarks andel udgør 1,4 mio. kr. i 2025 og 2026. Hertil kommer udgifter til honorering af de praktiserende læger og televurderinger hos dermatologerne, som forventes at udgøre ca. 3 mio. kr. i 2025, inkl. vurderinger foretaget i perioden før rammeaftalens indgåelse, og ca. 9 mio. kr. i 2026, såfremt vurderingerne fortsat foretages på de dermatologiske sygehusafdelinger.

Der er i budget 2025 ud af realvæksten på 60 mio. kr. årligt reserveret 10 mio. kr. til projektet, som er placeret i Sygesikringsbudgettet. De samlede udgifter til projektet i 2026 forventes at kunne afholdes inden for de reserverede 10 mio. kr. i 2026 under forudsætning af, at uforbrugte midler i 2025 overføres til budget 2026.

Der skal i forbindelse med beslutning om eventuel videreførelse af ydelserne i 2027 træffes beslutning om finansiering fra 2027 og frem.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

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

At Rammeaftale om honorering for deltagelse i udbredelsesprojekt om digital hudkræftsdiagnostik tiltrædes.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Rammeaftale mellem RLTN og PLO vedr. udbredelsesprojekt DHD

Rammeaftale Digital hudkræft

Punkt 5: Godkendelse af tiltrædelse af rammeydelse om udredning og behandling af gentagne aborter

25/3710

Resumé

Forslag om tiltrædelse af rammeydelser (§ 65-aftale) om udredning og behandling af kvinder, som i forlængelse af hinanden har haft tre eller flere graviditetstab.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på sit møde den 23. november 2020 rapporten ”Nærhedsfinansiering – udlægning af opgaver fra sygehus til speciallægepraksis”.

For gynækologien betød det konkret, at visse opgaver blev overført fra sygehusenes gynækologiske afdelinger til speciallægepraksis. I den forbindelse blev der udarbejdet forpligtende, fælles visitationsretningslinjer gældende for hele regionen. Retningslinjerne fastlægger rammerne for undersøgelser og behandlinger og bygger på princippet om, at sundhedsydelser skal gives på det organisatorisk mindst specialiserede, men fagligt forsvarlige og hensigtsmæssige niveau.

Herudover er nærhed og lige adgang til kvalificerede sundhedsydelser centrale forudsætninger for retningslinjerne.

I henhold til de godkendte visitationsretningslinjer blev opgaven vedrørende udredning og behandling af kvinder, som har haft tre eller flere graviditetstab i forlængelse af hinanden, udlagt til speciallægepraksis uden, at der forelå en aftalt ydelse for dette.

Indtil nu har man derfor anvendt ydelser svarende til dem, der anvendes ved andre patienttyper. Det vil sige konsultations-, laboratorie- og behandlingsydelser, eller man har valgt at betragte patienterne som et par i fertilitetsbehandling og anvendt fertilitetsydelser på begge – som ved anden form for infertilitet. De to tilgange svarer til en honorering på cirka 1.300–1.400 kr.

Som led i moderniseringen af det gynækologiske speciale i speciallægepraksis, som trådte i kraft den 1. april 2025, er der nu aftalt en ny rammeydelse, der dækker udredning og behandling af gentagne aborter.

En rammeydelse er en overenskomstfastsat ydelse, der kan udføres i praksis, efter at Regionsrådet har truffet beslutning herom. Formålet med rammeydelser er at give regionerne et bedre grundlag for at udlægge opgaver til speciallægepraksis. Den relevante rammeydelse er:

Ydelse 5007 – Udredning og behandling af gentagne aborter – kr. 1.054,82

Med baggrund i visitationsretningslinjerne – og som nævnt ovenfor – foregår udredning og behandling af gentagne aborter allerede i speciallægepraksis, men uden for den rammeaftale, der blev indgået i forbindelse med den seneste modernisering af gynækologispécialet. En tiltrædelse af rammeydelser forventes derfor ikke at medføre en merudgift for Region Syddanmark, idet opgaven allerede varetages i praksis under andre ydelser.

Tilslutning til rammeaftalen vil dog betyde, at udgiften til udredningen og behandlingen placeres uden for overenskomstens økonomiramme (en ramme, hvor overskridelser tilbagebetales gennem reduktion i speciallægenes honorar). Det vil samtidig sikre, at ydelserne registreres og dermed kan følges systematisk.

Sagen har været forelagt Samarbejdsudvalget for Speciallæger, som anbefaler Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen at tilslutte sig den overenskomstfastsatte rammeudvalgdelse.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

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

At rammeudvalgdelsen om udredning og behandling af kvinder, som i forlængelse af hinanden har haft tre eller flere graviditetstab, tiltrædes.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Rammeudvalgdelse 5007 Udredning og behandling af gentagne aborter.pdf

Punkt 6: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

21/60163

Resumé

Den nuværende praksisplan for fysioterapi udløber 1. juli 2025. Der er nu udarbejdet udkast til en ny praksisplan, som har været i høring.

I forlængelse af høringen er der foretaget ændringer i praksisplanen. Praksisplanen forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

I henhold til overenskomsterne om almen fysioterapi, om vederlagsfri fysioterapi og om ridefysioterapi, udarbejder regionen og kommunerne i regionen en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske behandling.

Udarbejdelsen sker i fællesskab, da regionen har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi og almene ridefysioterapi, mens kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi og den vederlagsfri ridefysioterapi.

Praksisplanen skal danne grundlag for regionen og kommunerne i regionens beslutninger om de overenskomstmæssige forhold og skal fremme udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudviklingen på området. Praksisplanen skal sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i regionen og i kommunerne i regionen. Der skal i den forbindelse tages hensyn til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger samt den regionale og kommunale økonomi.

Den nuværende praksisplan blev grundet overenskomstforhandlinger og heraf følgende nye overenskomstbestemmelser forlænget til den 1. juli 2025, hvor den nye praksisplan skal træde i kraft.

Området for fysioterapi fik nye overenskomster pr. 1. januar 2024. Overenskomsterne om almen og vederlagsfri fysioterapi har medført større ændringer i kapacitetsbegreb-/opgørelse, ligesom der er sket ændringer vedrørende kvalitetsarbejde, behandlingsforløb. anbefalinger og indsatsområder i praksisplanen læner sig derfor op ad de landsdækkende initiativer, der er iværksat i forlængelse af den nye overenskomst.

Udkast til den endelige version af praksisplanen er vedlagt som bilag 1. De ændringer, som høringssvar og drøftelser i samarbejdsudvalget har givet anledning til, er markeret med gult.

Indsatsområder

De overordnede indsatsområder i praksisplanen er:

- a) Kapacitetsdækning og adgang til fysioterapeutisk betjening
- b) Kvalitetsudvikling
- c) Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Vedr. a) Kapacitetsdækning og adgang til fysioterapeutisk betjening

Med de nye overenskomster blev der afsat midler til en udvidelse af kapaciteten for vederlagsfri fysioterapi, som er kommunernes myndighedsopgave.

Der er afsat decentrale midler svarende til 39,978 mio. kr. i tilskud til vederlagsfri fysioterapi (2022-niveau) med henblik på udmøntning af nynedsættelser på landsplan. Beløbet fordeles efter bloktilskudsnøglen, og det betyder, at midlerne i Region Syddanmark svarer til ca. 8,5 mio. kr.

Udgangspunktet for aftalen er, at region og kommunerne i regionen råder over de decentrale midler, men forpligter sig til, i videst muligt omfang at anvende midlerne til nedsættelse af nye ydernumre med nye ejere.

Hvis der er midler, som ikke anvendes til nynedsættelser, vil de i stedet blive brugt til en generel kapacitetsudvidelse delt ud over alle eksisterende klinikker på landsplan.

Med praksisplanen anbefales det, at der udmøntes nynedsættelser på fysioterapiområdet i det omfang, de enkelte kommuner ønsker det. En nynedsættelse på det vederlagsfri område forventes at medføre nynedsættelse på det almene område i cirka tilsvarende omfang.

Det anbefales i praksisplanen, at kriterier for tildeling af eventuelle nynedsættelser afklares, og at kriterier for fordeling af kapacitet mellem almen og vederlagsfri fysioterapi afklares, idet en kapacitet ikke alene kan bestå af det ene speciale.

I forhold til kapacitetsdækningen i hele regionen anbefales det at revidere retningslinjerne for flytning af kapacitet og etablering af ekstra praksisadresse. Der anbefales desuden et særligt fokus på ridefysioterapi hvad angår planlægningsområde og retningslinjer for flytning.

Vedr. b) Kvalitetsudvikling

Som noget nyt er der etableret kvalitetsnetværk på området for fysioterapi, og praksisplanen anbefaler at understøtte de landsdækkende initiativer på området og bidrage til arbejdet i det omfang, det er muligt.

Da der er særligt fokus på fysioterapitilbud og -dækning i forlængelse af de nye overenskomster og for at understøtte tværgående drøftelser ud fra et fælles datagrundlag, anbefales det, at man som et forsøg i praksisplanperioden gør udvalgte data over kapacitetsdækning og ventetider tilgængelige for region, kommuner og klinikker på årsbasis.

Vedr. c) Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen

Med overenskomsten blev der igangsat implementering af strukturerede forløb for udvalgte patientgrupper. Dette indebærer større ændringer i behandlingsplanlægningen/-tilgangen for fysioterapeuterne. Derfor anbefales det at understøtte implementeringen af forløbene, herunder også at afsøge eventuelle behov for at understøtte en øget udbredelse af digitalt understøttet selvtræning.

Desuden anbefales det i praksisplanen, at region og kommunerne i regionen støtter op om etablering af samarbejdsfora mellem kommuner og fysioterapiklinikker i kommunerne. Samarbejdsfora giver mulighed for et tættere samarbejde mellem kommune og fysioterapiklinikkerne om vederlagsfri fysioterapi.

Sluttelig anbefales det, at forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark understøttes. I forløbsprogrammet skal der ske uddannelse af fagpersonerne, så de i højere grad er i stand til at understøtte patienter i at håndtere deres rygsmerte.

Indkomne høringssvar og den fremadrettede proces

Praksisplanen har været i høring hos relevante parter. Der er indkommet 10 høringssvar. Disse fremgår af bilag 2. En opsummering af de fremsendte høringssvar fremgår af bilag 3. Af bilaget fremgår ligeledes, hvilke ændringer i praksisplanen, som høringssvarene har givet anledning til.

Udkast til praksisplanen og de indkomne høringssvar er drøftet i samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi.

Danske Fysioterapeuter har afgivet særskilte bemærkninger under drøftelse af sagen i samarbejdsudvalget. Bemærkningerne er vedlagt som bilag 4.

I forlængelse af høringssvarene og drøftelser i samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi, er det aftalt, at kommunerne i regionen på ny vurderer, om de har behov for mere kapacitet og, om de derfor ønsker at udmønte nynedsættelser på området for vederlagsfri fysioterapi. I den fornyede vurdering er konkrete kommuner orienteret, hvis der har været overskridelse af knægrænser for klinikker i kommunen i 2024 eller hvis de faktiske ventetider er meget høje, da det kan indikere et behov for ekstra kapacitet.

Det forventes derfor, at der efter praksisplanens godkendelse vil blive truffet beslutning om yderligere nynedsættelser.

Det er indskrevet i praksisplanen, at eventuelle beslutninger om udmøntning skal være afklaret inden udgangen af 2025. En udmøntning af nynedsættelser til vederlagsfri fysioterapi vil i tilsvarende omfang medføre udmøntning af nynedsættelser til almen fysioterapi.

Hvis nynedsættelserne mod forventning medfører udgifter ud over den allerede afsatte økonomi til almen fysioterapi i henhold til de tildelte økonomirammer, vil sagen blive forelagt til politisk godkendelse.

Sideløbende med regionens politiske behandling af udkast til praksisplan, behandles praksisplanen i kommunalt regi.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At praksisplanen for fysioterapi godkendes med de foreslåede ændringer.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Praksisplan for fysioterapi.

Høringssvar - samlet

Opsummering af høringssvar med bemærkninger

Særskilte bemærkninger fra Danske Fysioterapeuter i Samarbejdsudvalget

Godkendelse praksisplan fysioterapi

Punkt 7: Godkendelse af ny regional "Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030"

22/45458

Resumé

Forslag til "Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030" forelægges med henblik på godkendelse i Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Indsatserne i "Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030" skal bidrage til, at Region Syddanmark styrker arbejdet med at forebygge sundhedssektorerhvervede infektioner hos patienterne. Dette vil ske både gennem fokus på den generelle hygiejne med særligt fokus på håndhygiejne, men også ved at sætte fokus på udvalgte områder såsom kateterbrug, som er årsag til mange af de infektioner, der ses i sundhedsvæsenet.

Derudover skal strategiens indsatser fremme en hensigtsmæssig anvendelse af antibiotika i Region Syddanmark, hvor indsatserne skal bidrage til at sikre, at der kun bruges det antibiotika, som er nødvendigt, samt at det er de rigtige typer af antibiotika, som anvendes i patientbehandlingen. Dette er med til at mindske risikoen for resistensudvikling, som er et stigende problem globalt, også i Europa og Danmark. Det er vigtigt, at mulighederne for at kunne benytte antibiotika både nu og i fremtiden sikres, så patienter fortsat kan behandles med antibiotika for både almindelige og alvorlige infektionssygdomme.

Den nye regionale strategi er udarbejdet med bred inddragelse af fagfolk på området. Som optakt til udarbejdelsen, blev der i foråret 2024 afholdt politiske temadrøftelser i fagudvalgene; Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Præhospitalludvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Sundhedsudvalget.

Sundhedsudvalget godkendte høringsversionen af strategien den 28. januar 2025, hvorefter strategien blev sendt i høring i perioden den 29. januar til den 25. februar 2025. Der indkom i alt 10 samlede høringssvar. De samlede høringssvar, samt beskrivelse af håndtering og ændringer indarbejdet i strategien som følge heraf, fremgår af bilag.

Økonomiske konsekvenser

Realisering af strategiens indsatser og dermed indfrielse af målsætningerne kræver både personalemæssige og økonomiske ressourcer. Flere af indsatserne kan varetages inden for de allerede eksisterende rammer og med de eksisterende ressourcer. For andre indsatser ses et behov for at prioritere ekstra økonomiske ressourcer, herunder særligt:

- Fælles undervisning af AIK-læger
- Undervisning af almen praksis i antibiotikaforbrug
- Læringsseminarer
- E-læringskurser om generel hygiejne og antibiotikaanvendelse
- Epidemiologisk bistand til det infektionshygiejniske område til bedre brug af data
- Evt. udviklings- og implementeringsprojekter på sygehusene og i det tværsektorielle samarbejde.

Samlet set er der estimeret et finansieringsbehov på 2,5 mio. kr. som en engangsudgift. Det foreslås derfor, at mulighederne for at prioritere en samlet pulje på 2,5 mio. kr. medtages i budgetforhandlingerne for 2026. Midlerne i den

foreslåede pulje ønskes anvendt over hele strategiperioden til realisering af indsatserne beskrevet i strategien.

Forslaget til ny regional ”Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030” behandles i følgende udvalg:

Mødefora	Tidspunkt
Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen	5. maj
Sundhedsudvalget	6. maj
Psykiatri-og Socialudvalget	7. maj
Præhospitaludvalget	12. maj
Forretningsudvalget	14. maj
Regionsrådet	26. maj

På mødet præsenteres strategien.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At ”Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030” godkendes.

Derudover indstilles det:

At Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøfter finansiering til strategien.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøftede finansiering til strategien.

Bilag

Strategi for sundhedssektorerhvervede infektioner og antibiotikaforbrug 2025-2030

Samlede høringssvar

Notat_ Oversigt over modtagne høringssvar og forslag til opfølgning

Udkast SEI-strategi_med track changes

SSEI

Punkt 8: Godkendelse af svar til Statsrevisorernes bemærkninger til Rigsrevisionens rapport om forvaltning af tilskud til tandlægebehandling

24/24434

Resumé

Godkendelse af Regionsrådets svar til Statsrevisorernes bemærkning til Rigsrevisionens rapport om forvaltning af tilskud til tandlægebehandling.

Sagsfremstilling

Den 8. april 2025 blev Rigsrevisionens beretning om forvaltning af tilskud til tandlægebehandling med Statsrevisorernes bemærkninger offentliggjort.

Konklusionen fra Rigsrevisionens beretning vedrørende regionernes kontrol med udbetaling af tilskud til tandlæger lød som følgende:

”Regionernes automatiske førkontrol af tandlægenes regninger er omfattende og effektiv.

Undersøgelsen viser dog, at regionerne ikke har kontrolleret, om betingelserne for enkelte udvalgte behandlinger er opfyldt, selv om der er udbetalt tilskud til behandlingerne for ca. 50 mio. kr. i perioden januar 2022 - juni 2024. Det svarer til 1,3 % af det samlede tilskud i den undersøgte periode.

Regionernes efterkontrol af de udførte behandlinger kan styrkes. Rigsrevisionen anbefaler, at dette sker med udgangspunkt i analyser af, hvilke udbetalinger der er mest risikofyldte og økonomisk væsentlige.”

Statsrevisorernes bemærkninger til beretningen lød således:

”Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har reduceret tilskud til tandlægebehandling i strid med reglerne, og at de ikke har fulgt op på årsagerne til budgetoverskridelserne. Samtidig er dele af den regionale efterkontrol med udbetaling af tilskud til tandlægebehandling mangelfuld og ikke risiko-baseret.

Konsekvensen af den utilfredsstillende forvaltning af og kontrol med tilskud til tandlægebehandling er, at patienternes egenbetaling kan være steget utilsigtet, at tilskuddet ikke har fremmet tandlægebehandling til patienter med størst behov, og at der er risiko for, at nogle tandlæger modtager mere i tilskud, end de er berettigede til.”

I forbindelse med offentliggørelsen af Rigsrevisionens beretning med Statsrevisorernes bemærkninger anmoder Indenrigs- og Sundhedsministeriet om Regionsrådenes bemærkninger til beretningen.

På baggrund af Indenrigs- og Sundhedsministeriets anmodning om Regionsrådets bemærkninger fremlægges hermed forslag til svar til Indenrigs- og sundhedsministeriet til Regionsrådets godkendelse. Af svaret fremgår det bl.a., at regionen tager kritik af efterkontrol med udbetalinger af tilskud til tandlægebehandling til efterretning, samt at der er sket en væsentlig forbedring af denne kontrol de senere år, men at det fortsat er muligt at styrke den yderligere.

Da der er svarfrist til Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 13. maj 2025, som ligger forud for regionsrådets møde, fremsendes svaret med forbehold for Regionsrådets godkendelse

Klimavurdering

Det vurderes ikke, at sagen har indflydelse på regionens klimastrategi.

Indstilling

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

At vedlagte svar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedrørende Statsrevisorernes bemærkninger til Rigsrevisionens undersøgelse af forvaltningen af tilskud til tandbehandling godkendes.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bilag

Udtalelse fra Region Syddanmark vedrørende Statsrevisorernes bemærkninger (002)

Anmodning om udtalelse fra regionsrådet.docx

Statsrevisorernes beretning nr. 15_2024 om forvaltningen af tilskud til tandlægebehandling

Punkt 9: Orientering om palliative indsatser i praksissektoren

25/16612

Resumé

Der orienteres om palliative indsatser i praksissektoren.

I punktet vil de forskellige indsatser blive kort beskrevet, og praktiserende læge og PhD-studerende Helle Ibsen vil holde oplæg om palliation i almen praksis.

Sagsfremstilling

Den palliative indsats til patienter med livstruende sygdom har til formål at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art. Der skelnes mellem basal og specialiseret palliativ indsats.

Den specialiserede indsats udføres typisk af hospice, palliative teams og palliative afdelinger, der har palliation som deres hovedopgave.

Den basale palliation er den indsats, som ydes af de dele af sundhedsvæsenet, der ikke har palliation som deres hovedopgave, men som varetager palliative opgaver som led i behandlingen og plejen af patienten. Den basale palliative indsats foregår fx på sygehusafdelinger, i hjemmeplejen, på plejecentre, i almen praksis og i den øvrige praksissektor. De fleste patienter kan få den hjælp, de behøver, fra det basale niveau, men nogle patienter oplever så komplekse problemer, at de har brug for en specialiseret indsats.

Palliation indgår i forskellige indsatser i praksissektoren i Region Syddanmark. Det gælder primært på almenlæge- og fysioterapiområdet. I det følgende beskrives palliative indsatser i henholdsvis almen praksis og på fysioterapiområdet.

Almenlægeområdet

Lokalaftale om palliation

På almenlægeområdet er der indgået en lokalaftale målrettet patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid. Aftalen omhandler den palliative indsats for patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid og har til formål at understøtte den praktiserende læge i forbindelse med behandling og pleje af denne patientgruppe. Målgruppen omfatter patienter med alvorlig, livstruende sygdom, for hvem behandlingsmulighederne er udtømte, bortset fra lindrende pleje og behandling, herunder patienter i terminalstadiet.

Aftalen understøtter, at den praktiserende læge yder lægehjælp til patienter i en situation, hvor sygdomsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs, og den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehuset eller anden institution. Hensigten er således at forbedre livskvaliteten for den alvorligt syge eller døende patient. Lægens indsats skal ifølge aftalen være planlagt under inddragelse af den kommunale sygepleje, pårørende, eventuelt palliativt team eller lignende for at koordinere indsatsen om behandling og pleje af den døende patient.

Aftalen omfatter også lægens deltagelse i udskrivningskonferencer for at sikre patienten en problemfri overgang fra sygehus til primærsektoren. Ligeledes er planlægningsmøder mellem den kommunale sygepleje og praktiserende læge omfattet. Den palliative indsats kan også foregå hos patienten, hvor lægen aflægger palliative besøg, herunder også på kommunale institutioner, hvor borgeren midlertidigt opholder sig, efter aftale mellem den praktiserende læge og den

kommunale sygepleje. Besøg hos den døende skal planlægges, så den kommunale sygepleje som udgangspunkt er til stede under besøget. Palliative besøg kan aflægges umiddelbart efter udskrivning eller som et led i patientforløbet.

Endelig er samtale med pårørende omfattet af aftalen, hvis patientens pårørende som et led i behandlingsforløbet har brug for en samtale med patientens læge vedr. behandlingsforløbet, egne sorger og bekymringer under forløbet eller egne sorger og bekymringer efter, at patienten er afgået ved døden.

Brugen af aftalen har været stigende i perioden 2022-2024. Der er i 2024 udført 6.470 hjemmebesøg og 298 opfølgningssamtaler med pårørende i henhold til aftalen. 23 gange har en læge deltaget i en udskrivningssamtale og 1.213 gange i et planlægningsmøde med kommunen.

Regionen har i 2024 udbetalt i alt 8 mio. kr. i honorarer til lægerne for ydelser indeholdt i lokalaftalen.

Palliation i regi af Jo før jo bedre

Programmet ”Tidlig opsporing af kræft i almen praksis - Jo før jo bedre” er en udløber af Kræftplan III, og var på Finansloven i 2015. Missionen for programmet er at styrke almen praksis’ kompetencer og redskaber i mødet med kræftpatienter i forskellige dele af kræftforløbet. Hvert år tilføres Region Syddanmark midler til at gennemføre initiativer med fokus på at understøtte, at kræft opdages tidligere i almen praksis, særligt for patienter med ukarakteristiske symptomer. Der er ligeledes blevet arbejdet med at sikre effektive og sammenhængende udredning af disse patienter på sygehusene, og gennemført forskellige initiativer af tværsektoriel karakter. I 2024 blev det besluttet, at programmet fremadrettet også skal fokusere på kompetenceudvikling af almen praksis inden for flere dele af kræftforløbet, herunder også palliation.

Formålet med indsatserne på palliationsområdet er at klæde de praktiserende læger og praksispersonalet bedre på til at varetage den palliative indsats i patientens eget hjem i samarbejde med den kommunale pleje, og evt. team for lindrende behandling. På den måde forventes det, at flere patienter vil kunne dø i eget hjem, hvis de ønsker det.

I regi af Jo før jo bedre, er der etableret en række indsatser på palliationsområdet:

- Sessioner på Kræftdag Syd og Praksisdag Syd:
Kræftdag Syd og Praksisdag Syd er to efteruddannelsesdage for praktiserende læger og personale i Region Syddanmark. I januar 2025 blev der på Kræftdag Syd afholdt session om den palliative indsats i almen praksis. Der var 23 deltagere til sessionen, og der blev bl.a. fokuseret på identifikation af patienter med palliative behov og samarbejdet i praksis omkring den palliative patient. På Praksisdag Syd den 2. maj 2025 gentages sessionen.
- Kursustilbud for både læger og praksispersonale:
I løbet af 2025 skal der planlægges kursustilbud med både læger og personale som målgruppe. Disse skal udbydes fra starten af 2026. I samarbejde med Enhed for lindrende behandling på Esbjerg og Grindsted Sygehus, har Jo før jo bedre udarbejdet et tilbud om efteruddannelse for de praktiserende læger i sygehusets optageområde. Det er tænkt som et pilotprojekt, hvor der skal meldes tilbage til de øvrige enheder, om et sådant tilbud er egnet til udbredelse.
- Der er gjort en indsats for at fremme samarbejdet mellem almen praksis og den specialiserede palliation via information om gældende aftaler, mulighed for specialistrådgivning mm.

Palliativ fysioterapi

I 2012 indgik Region Syddanmark en lokalafale med Danske Fysioterapeuter vedrørende palliativ fysioterapi udført af praktiserende fysioterapeuter. Aftalen blev revideret i efteråret 2014.

Palliativ fysioterapi har til formål at øge patientens trivsel, fysisk såvel som mentalt samt at optimere patientens fysiske aktivitetsniveau. Dette sker bl.a. ved forebyggelse, lindring af lidelser gennem tidlig diagnosticering, samt umiddelbar vurdering og behandling af smerter.

Aftalens målgruppe er patienter med alvorlig, livstruende, uhelbredelig sygdom med forventet kort levetid, samt palliative problemstillinger med behov for tværfaglig og tværsektoriel indsats.

Aftalen om palliativ fysioterapi i Region Syddanmark er et særligt projekt, der er tiltænkt som et supplerende og lokalt tilbud til de allerede eksisterende behandlingstilbud på området.

Aftalen omfatter fysioterapi i eget hjem. Patienterne henvises af lægen til almen fysioterapi enten via særlig henvisningsblanket eller via almindelig henvisning og opfølgende telefonisk kontakt. I de tilfælde (størstedelen), hvor der er udstedt terminalerklæring, kan der henvises til palliativ fysioterapibehandling uden udgift for patienten, idet kommunen dækker patientens egenbetaling.

Formålet med aftalen er at sikre et ensartet fysioterapeutisk behandlingstilbud inden for det palliative område ved praktiserende fysioterapeuter i hele Region Syddanmark. Fysioterapeuterne, der er tilknyttet ordningen, udvælges af sygehusenes palliative teams. Fysioterapeuten får via regionen tildelt et ydernummer til at virke som palliativ fysioterapeut.

Der er i 2024 tilknyttet 19 fysioterapeuter til aftalen om palliativ fysioterapi.

De 19 fysioterapeuter er tilknyttet de palliative sygehusteam på regionens fire sygehusenheder i henholdsvis Odense (OUH), Vejle (SLB), Aabenraa (SHS) og Esbjerg (EGS).

I 2024 afholdt Region Syddanmark udgifter for ca. 2,3 mio. kr. til palliativ fysioterapi fordelt på 630 patienter. I 2023 var udgiften ca. 1,9 mio. kr. fordelt på 550 patienter.

Anbefalinger vedr. palliativ indsats i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V

I Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V er der også fremlagt anbefalinger, som skal bidrage til en styrket palliativ indsats særligt på basalt niveau. Det anbefales bl.a., at der i det primære sundhedsvæsen etableres fast praksis og tid til - med brug af de rette redskaber – afklaring af, om patienter har palliative behov. Det foreslås bl.a., at dette understøttes af bedre mulighed for kompetenceudvikling og ensartede rådgivningsmuligheder fra specialistniveauet.

Målet med anbefalingerne er at styrke rammerne for palliative indsatser gennem hele sygdomsforløbet, så indsatsen i højere grad kan varetages af kompetent personale i det primære sundhedsvæsen og på ikke-specialiserede hospitalsafdelinger. Der lægges bl.a. vægt på, at man skal sikre styrkede kompetencer til at afholde samtaler om fremtidig pleje og behandling, herunder dialog om, hvordan en palliativ indsats kan give en bedre livskvalitet i den sidste tid. Dette frem for, i nogle tilfælde, at fortsætte den aktive kræftbehandling. Der lægges også vægt på styrkede kompetencer til dialog om, hvordan en palliativ indsats kan styrke muligheden for imødekomme patienters ønske om en værdig død i eget hjem.

Praktiserende læge og PhD-studerende Helle Ibsen vil på mødet holde oplæg om palliation i almen praksis. Helle Ibsen er bl.a. medforfatter på den kliniske vejledning for almen praksis om palliation udgivet af Dansk Selskab for Almen Medicin i 2024.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Til orientering.

Punkt 10: Orientering om status på lægevagten

24/6752

Resumé

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

Sagsfremstilling

Natlægevagt Syd iværksatte i starten af januar 2025 ændringer i bemanningen, hvormed de tre visitationsvagter på hverdage (søndag til torsdag) blev ændret til at bestå af to lange vagter fra kl. 23-08 og en kort fra kl. 23-02. I weekenderne (fredag og lørdag) er der fire lange vagter og to korte vagter fra kl. 05-08.

Der er fortsat fem kørelæger på vagt, hvoraf flere er begyndt at visitere i de tidsrum, hvor de ikke er optaget af konsultationer og sygebesøg.

Der ses i 1. kvartal 2025 et lille fald i servicemålsopfyldelsen for besvarelsen af opkald, som i 2. halvår 2024 lå lige over 90 %, men for det seneste kvartal ligger på knap 89 %. Servicemålsopfyldelsen for akutkald ligger på samme niveau som i 2024, dog lidt lavere i januar 2025. Ventetiden på akutkald er i gennemsnit 2,2 min. i 1. kvartal 2025. 63,5 % af akutkaldene er besvaret inden for to minutter, 31 % er besvaret inden for 2-5 min., 5 % er besvaret inden for 10 min., mens 0,5 % af akutkaldene er besvaret efter 10 min.

Servicemålene for konsultationer og sygebesøg er fortsat opfyldt.

Tabel 1. Servicemålsopfyldelse for Natlægevagt Syd i 1. kvartal 2025

	Andel akutkald besvaret inden for 2 min.	Andel øvrige opkald besvaret inden for 10 min	Andel konsultationer afholdt inden for 3 timer	Andel sygebesøg afholdt inden for 3 timer
Januar	59,9	89,1	95,5	96,1
Februar	68,8	88,6	96,0	96,6
Marts	66,0	88,6	96,3	96,6
1. kvartal i alt	65,5	88,7	95,9	96,4

Paramedicinerne i akutbilerne anvendes fortsat i begrænset omfang til sygebesøg. De har i januar og februar kørt hhv. 14 og 15 besøg, mens de i marts har kørt 25 besøg.

For Lægevagten ses der ligeledes et fald i servicemålsopfyldelsen i 1. kvartal 2025 sammenlignet med 2. halvår 2024, hvor servicemålsopfyldelsen lå omkring 92 % for almindelige opkald.

I februar 2025 har der været flere opkald til lægevagten sammenlignet med februar i 2024, og der har desuden været flere konsultationer end i 2024. Antallet af opkald og konsultationer i januar og marts ligger på samme niveau som sidste år. Servicemålene for konsultationer og besøg er opfyldt i 1. kvartal 2025.

Tabel 2. Servicemålsopfyldelse for Lægevagten i 1. kvartal 2025

	Andel akutmøder besvaret inden for 2 min.	Andel øvrige opkald besvaret inden for 10 min	Andel konsultationer afholdt inden for 3 timer	Andel sygebesøg afholdt inden for 3 timer
1. kvartal i alt	93,3	82,0	93,1	90,1

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet give en nærmere orientering om status på lægevagten.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Til orientering.

Punkt 11: Mødekalendar 2025 #

Sagsfremstilling

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt nedenstående mødedatoer.:

- Mandag, den 2. juni 2025, kl. 10.00-13.00
- Mandag, den 4. august 2025, kl. 13.00-15.00 (reserveret)
- Mandag, den 1. september 2025, kl. 13.00-16.00
- Mandag, den 6. oktober 2025, kl. 10.00-13.00 – Odense, Steno Diabetes Center Odense.
- Mandag, den 3. november 2025, kl. 13.00-16.00 - Svendborg, kiropraktorklinik.
- Onsdag, den 26. november 2025, kl. 14.00-17.00.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 05-05-2025

Til orientering.

Punkt 12: Eventuelt

Beslutning i Udvalget for det NÃ|re SundhedsvÃ|sen den 05-05-2025

-Ã Ã Ã Ã Ã Ã Ã Ã Brug af lokale, Svendborg.

Ã

Mustapha Itani deltog ikke i sagens behandling.

Ã

Punkt 13: Underskriftsside