

# REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 02-12-2024

**Mødedato** Mandag d. 02. december 2024 kl. 09:00

**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 (Fravær), Mustapha Itani, V (Fravær), Pernelle Jensen, V, Sara Darling Berg Jørgensen, F

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af samlet plan for arbejdet med seksuel sundhed i Region Syddanmark.....	3
Godkendelse af udmøntning af midler til analyse af tests for klamydia og gonorré, der foretages af .	5
Godkendelse af udmøntning af midler til videre finansiering af den regionale aktivitet i Klinikkerne	7
Evaluering af brug af kommunalt hjælpepersonale i Lægevagten #.....	9
Godkendelse af Praksisplan for almen praksis 2025.....	12
Godkendelse af udmøntning til forsøgsprojekt om ny kiropraktorvagtordning i Region Syddanmark	15
Godkendelse af høringsudkast til praksisplan for psykologbehandling #.....	18
Godkendelse af hørings svar vedrørende ændring i bekendtgørelse om apotekernes åbningstider.....	21
Godkendelse af udmøntning af midler til øget kontrol af afregning i praksissektoren.....	24
Godkendelse af ændret henvisningsprocedure i forbindelse med projekt om tværsektoriel faldudred	26
Orientering om sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2025 #.....	29
Drøftelse af udkast til ny digitaliseringsstrategi #.....	31
Forslag til mødesteder og mødetemaer til UNS-mødeplan 2025 #.....	34
Mødekalender 2025 #.....	36
Eventuelt #.....	37
Underskriftsside.....	38

# Punkt 1: Godkendelse af samlet plan for arbejdet med seksuel sundhed i Region Syddanmark

24/49125

## Resumé

I nærværende sag forelægges en samlet plan for arbejdet med seksuel sundhed i Region Syddanmark, jf. budgetaftalen for 2023 til godkendelse. Den samlede plan er afsæt for udmøntning af midler til arbejdet med seksuel sundhed, jf. budgetaftalen for 2025.

## Sagsfremstilling

I den regionale budgetaftale for 2023 fremgår det, at der er behov for samlet plan for forebyggelses- og rådgivningsindsatser i relation til seksuel sundhed samt tilbud om tests for kønssygdomme og analyserne heraf. Det fremgår endvidere, at en samlet plan skal beskrive en mere ensartet løsning og tage højde for geografisk dækning.

Den samlede plan præsenteres i denne sag, og indeholder en nærmere beskrivelse af følgende tre indsatsområder:

- Det videre arbejde med klinikker for seksuel sundhed i henholdsvis Vejle, Fredericia, Odense, Esbjerg og Varde.
- Finansiering af transport og analyser af de tests, der foretages i regi af AIDS-fondets klinik Checkpoint i Odense.
- Et videre samarbejde med kommunerne om hjemmetests for klamydia og gonorré.

Det henvises til bilaget ”Samlet plan for seksuel sundhed” for en nærmere beskrivelse af ovenstående indsatspor.

Regionsrådet godkendte på mødet den 22. april 2024, at den samlede plan blev udskudt til ultimo 2024, da der blandt andet var behov for en nærmere afklaring vedr. samarbejdet med kommunerne om hjemmetests samt den videre finansiering af klinikkerne for seksuel sundhed.

Med budgetaftalen for 2025 er der afsat en samlet økonomisk ramme på i alt 2,7 mio. kr. til arbejdet med seksuel sundhed, herunder til at videreføre den regionale aktivitet i klinikkerne for seksuel sundhed samt sikre en fremadrettet finansiering af de analyser for kønssygdomme, der foretages i AIDS-fondets klinik, Checkpoint, i Odense. Det fremgår af budgetteksten, at udmøntning af midlerne sker i sammenhæng med fremlæggelse af en samlet plan for forebyggelses- og rådgivningsindsatser i relation til seksuel sundhed.

Med afsæt i ovenstående forelægges den samlede plan for seksuel sundhed hermed til politisk godkendelse.

Den samlede plan fungerer som en overordnet ramme for følgende to særskilte udmøntningssager, som tager afsæt i budgetaftalen for 2025:

- Udmøntning af midler til at videreføre klinikkerne for seksuel sundhed.
- Udmøntning af midler til fremadrettet finansiering af de analyser af tests for kønssygdomme, der foretages i AIDS-fondets klinik Checkpoint.

Indsatssporet om hjemmetests for klamydia og gonorré afventer en nærmere afklaring, og forventes at blive forelagt til politisk behandling medio 2025.

Med afsæt i ovenstående, lægges op til følgende tidsplan for den politiske behandling af den samlede plan. Udmøntning af midler til klinikkerne for seksuel sundhed samt samarbejdet med AIDS-fondet forelægges ligeledes til politisk godkendelse, jf. nedenstående tidsplan, men som to særskilte punkter:

- Sundhedsudvalget den 26. november 2024.
- Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 2. december 2024.
- Regionsrådet den 16. december 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 den samlede plan for arbejdet med seksuel sundhed godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-11-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Henriette Schlesinger og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Samlet plan for seksuel sundhed

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

## **Punkt 2: Godkendelse af udmøntning af midler til analyse af tests for klamydia og gonorré, der foretages af AIDS-fondet**

24/53031

### **Resumé**

Med den regionale budgetaftale for 2025 er der afsat en årlig økonomisk ramme på 2,7 mio. kr. til arbejdet med seksuel sundhed – herunder til videre finansiering af analyser af de tests for klamydia og gonorré, der foretages i AIDS-fondets klinik Checkpoint i Odense. I nærværende sag præsenteres et oplæg til udmøntning af midler til disse analyser fra 2025 og tre år frem.

### **Sagsfremstilling**

AIDS-fondet er en landsdækkende humanitær organisation, der arbejder med at forbedre seksuel sundhed nationalt såvel som internationalt.

AIDS-fondets klinik Checkpoint deler i dag lokaler med Klinik for Seksuel Sundhed i Odense Centrum, og har i mere end 10 år gennemført tests og rådgivningsaktiviteter, som retter sig mod målgrupper med høj risiko for seksygdomme. Mikrobiologisk Afdeling ved Odense Universitetshospital har siden februar 2021 sørget for transport og analyser af de tests, der foretages i Checkpoint.

Regionsrådet godkendte senest på mødet den 22. april 2024 at sikre en midlertidig finansiering af analyserne til og med udgangen af 2024.

Med budgetaftalen for 2025 er der afsat en årlig økonomisk ramme på 2,7 mio. kr. til arbejdet med seksuel sundhed – og herunder til den videre finansiering af de analyser for kønssygdomme, der foretages i Checkpoint. Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen samt Sundhedsudvalget fremlægger forslag til udmøntning af midlerne.

Samarbejdet med AIDS-fondet indgår som et indsatsspor i den samlede plan for seksuel sundhed, der er vedhæftet som bilag. Der henvises til den samlede plan for en nærmere beskrivelse af Checkpoint samt målgruppen for tilbuddet.

Med afsæt i budgetaftalen for 2025, præsenteres i denne sag et oplæg til den videre finansiering af de analyser af tests for kønssygdomme, der indsamles i Checkpoint i Odense.

Med afsæt i aktivitetsdata for de seneste år, forventes det, at Mikrobiologisk Afdeling ved Odense Universitetshospital i 2025 vil analysere i alt 3.300 prøver for AIDS-fondet. Prisen for en analyse er 110 kr. Med dette afsæt lægges der i denne sag op til, at der udmøntes i alt 363.000 kr. til Odense Universitetshospital til transport og analyser af tests for kønssygdomme i regi af AIDS-fondets klinik checkpoint.

Der bør være en opmærksomhed på de snitflader, der ses mellem AIDS-fondets tilbud samt øvrige tilbud om tests for kønssygdomme – herunder klinikkerne for seksuel sundhed. Derfor lægges i nærværende sag op til, at der i første omgang afsættes midler over en treårig periode til at finansiere analyserne af de tests, der foretages i AIDS-fondets klinik Checkpoint.

Odense Universitetshospital udarbejder samarbejdsaftale med AIDS-fondet.

Sagen forelægges for Sundhedsudvalget den 26. november 2024 og Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 2. december 2024 med henblik på endelige behandling i Regionsrådet den 16. december 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 der udmøntes i alt 363.000 kr. pr. år i tre år til Odense Universitetshospital til at finansiere de analyser af tests for kønssygdomme, der foretages for AIDS-fondets klinik Checkpoint.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-11-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Henriette Schlesinger og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Samlet plan for arbejdet med seksuel sundhed

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 3: Godkendelse af udmøntning af midler til videre finansiering af den regionale aktivitet i Klinikkerne for Seksuel Sundhed i Vejle, Fredericia, Odense, Esbjerg og Varde

24/53032

## Resumé

Med den regionale budgetaftale for 2025 er der afsat en årlig økonomisk ramme på 2,7 mio. kr. til arbejdet med seksuel sundhed – herunder til videre finansiering af klinikkerne for seksuel sundhed i Vejle, Fredericia, Odense, Esbjerg og Varde. I nærværende sag præsenteres et oplæg til udmøntning af midler til klinikkerne fra 2025 og frem.

## Sagsfremstilling

Region Syddanmark har sammen med Fredericia, Vejle og Odense samt Esbjerg og Varde kommuner etableret klinikker for seksuel sundhed målrettet unge. Klinikernes formål er at styrke unges seksuelle sundhed og trivsel, herunder at forebygge uønsket graviditet, aborter og seksuelt overførte sygdomme. Klinikkerne er et anonymt tilbud til unge, og tilbyder rådgivende samtaler, test for kønssygdomme og prævention.

Klinikkerne i Vejle og Fredericia har eksisteret siden 2019, mens klinikken i Odense åbnede i 2020. Kommunerne og regionen finansierer klinikkerne i fællesskab. Klinikkerne i Esbjerg og Varde er etableret i 2022. Der er til disse klinikker givet et tilskud fra Sundhedsstyrelsen til klinikkens drift til og med 2024. Finansieringen af klinikkerne udløber med udgangen af 2024.

Med afsæt i de positive erfaringer, der har været med klinikkerne de seneste år, er der med budgetaftalen for 2025 opbakning til at fortsætte klinikernes drift fra 2025 og frem. Derfor er der afsat en økonomisk ramme på i alt 2,7 mio. kr. til arbejdet med seksuel sundhed – herunder finansiering af klinikkerne. Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen samt Sundhedsudvalget fremlægger forslag til udmøntning af midlerne.

Klinikkerne er evalueret af to omgange. Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdede i 2022 en kvantitativ evaluering, og i 2024 har Tværsektorielt Samarbejde været tovholder for en kvantitativ evaluering. Evalueringerne blev godkendt af Regionsrådet henholdsvis den 23. oktober 2022 og den 24. juni 2024.

I denne sag præsenteres et oplæg til den videre regionale finansiering af klinikkerne fra 2025 og frem.

I tabel 1 nedenfor fremgår et overblik over budgettet for 2025 for de enkelte klinikker. Udgifterne er fordelt på løn og transport, laboratorie og materialer.

Tabel 1 – budget for den regionale aktivitet i klinikkerne for seksuel sundhed, 2025

	Sygehus Lillebælt	Odense Universitetshospital	Esbjerg og Grindsted Sygehus
Lønudgifter og transport	442.000 kr.	782.000 kr.	124.000 kr.

Udgifter til laboratorie	30.000 kr.	-	171.000 kr.
Materiale (utensilier)	60.000 kr.	284.000 kr.	50.000 kr.
Total	532.000 kr.	1.066.000 kr.	345.000 kr.

Som det fremgår af tabellen ovenfor, lægges der op til, at der årligt udmøntes i alt 532.000 kr. til Sygehus Lillebælt, 1.066.000 kr. til Odense Universitetshospital samt 345.000 kr. til Esbjerg og Grindsted Sygehus til at finansiere den regionale del af klinikkernes drift fra 2025 og frem.

Det estimeres, at kommunerne anvender tilsvarende ressourcer til at finansiere den kommunale aktivitet i klinikkerne. Ovenstående økonomi forudsætter derfor, at kommunerne finansierer klinikkerne som hidtil.

Sagen forelægges for Sundhedsudvalget den 26. november 2024 og Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 2. december 2024 med henblik på endelige behandling i Regionsrådet den 16. december 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 der årligt udmøntes 1.066.000 kr. til Odense Universitetshospital, 532.000 kr. til Sygehus Lillebælt samt 345.000 kr. til Esbjerg og Grindsted Sygehus til forlængelse af klinikkerne for seksuel sundhed i henholdsvis Odense, Vejle, Fredericia Esbjerg og Varde fra 2025 og frem.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 26-11-2024**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionrådet.

Henriette Schlesinger og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

## **Punkt 4: Evaluering af brug af kommunalt hjælpepersonale i Lægevagten #**

24/51888

### **Resumé**

Med Lægevagtsaftalen fra januar 2023 blev det besluttet at udvide ordningen med hjælpepersonale, som fra juni 2023 også skulle være på alle de mindre konsultationssteder. Regionen indgik efterfølgende aftaler med de kommuner, hvor konsultationsstederne er beliggende, om at stille kommunale medarbejdere til rådighed.

Det er aftalt i Lægevagtsaftalen, at ordningen med hjælpepersonale skal evalueres et år efter ikrafttræden. Der fremlægges med dette punkt en evaluering til drøftelse.

### **Sagsfremstilling**

Med indgåelsen af Lokalaftale mellem Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Syddanmark om tilrettelæggelse af den regionale lægevagt (Lægevagtsaftalen) den 19. januar 2023 blev det besluttet, at regionen skal stille hjælpepersonale til rådighed for lægevagten i de tidsrum, hvor der er patienter på det enkelte konsultationssted. Formålet hermed er at aflaste vagtlægerne og hjælpe patienterne til et godt forløb i lægevagten.

De steder, hvor lægevagten ligger sammen med en fælles akutmodtagelse, er det regionalt ansatte sygeplejersker og SOSU-assistenten fra akutmodtagelsen (brobyggerne), der er hjælpepersonale i lægevagten. Aftalen har medført, at antallet af timer er blevet øget i forhold til tidligere, hvor brobyggerne også hjalp til i afgrænsede tidsrum.

For de øvrige konsultationssteder er der indgået aftale med de kommuner, hvor konsultationsstedet ligger, om at kommunen stiller hjælpepersonale til rådighed i de tidsrum, hvor konsultationsstedet er åbent, hvilket er en time hver aften alle ugens dage, samt en time i dagstid lørdag, søndag og på helligdage. I Brørup er åbningstiden i hverdage dog kun en halv time. Hjælpepersonalet udgøres af kommunale sygeplejersker på nær i en enkelt kommune, som benytter social- og sundhedsassistenter.

Ordningen med hjælpepersonale er løbende blevet indfaset, efterhånden som de mindre konsultationssteder er blevet taget i brug, som aftalt i lægevagtsaftalen. De første kommuner stillede hjælpepersonale til rådighed fra medio august 2023, mens de sidste startede op den 1. februar 2024. Indtil kommunerne var klar, stillede regionen selv hjælpepersonale til rådighed med hjælp fra primært medicinstuderende. Den overordnede erfaring med denne løsning var positiv. De medicinstuderende syntes, at opgaverne var spændende, og vagtlægerne var tilfredse med deres indsats. Dog gav de studerende udtryk for en vis utilfredshed med de forholdsvist mange aflysninger af vagter samt en besværlig transport til konsultationsstederne.

Det er aftalt i Lægevagtsaftalen, at ordningen med hjælpepersonale skal evalueres et år efter ikrafttræden.

Det indgår desuden i de aftaler, der er indgået med kommunerne, at aktiviteten og kommunens tidsforbrug skal følges og evalueres omkring seks måneder efter opstart på konsultationsstedet. Der har derfor været afholdt evalueringsmøder med alle kommuner i løbet af andet og tredje kvartal 2024. Der er vedlagt en opsamling på evalueringsmøderne, som også viser aktiviteten på de mindre konsultationssteder i 2024.

Kommunerne er overordnet set tilfredse med opgaven og samarbejdet med vagtlægerne. Lægevagten oplyser tilsvarende, at de er tilfredse med ordningen. Der er gradvist sket en stigning i brugen af hjælpepersonalet, og vagtlægerne er blevet bedre til at få beskrevet hvilke undersøgelser, de gerne vil have hjælpepersonalet til at foretage forud for, at de møder ind i

konsultationen. Det er i overvejende grad kommunale sygeplejersker, der benyttes til opgaven, men tilbagemeldingen fra flere kommuner er, at de vurderer, at opgaverne godt kan varetages af social- og sundhedsassistenter.

Langeland Kommune har givet udtryk for, at de ønsker ændringer i den praktiske udførelse af lægevagtskonsultationen i Rudkøbing med henblik på, at lægevagtskonsultationen kan blive brugt mere fremover. Formandskabet for Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen mødtes med Langeland Kommune den 4. november 2024 og drøftede deres henvendelse. Det blev på baggrund af drøftelsen bl.a. besluttet, at brugen af lægevagtskonsultationen i Rudkøbing skal understøttes gennem kommunikation til borgerne.

Senest har også Vejen Kommune over for regionen gjort opmærksom på den lave udnyttelsesgrad af åbningstiderne i Brørup.

#### Aktivitet på konsultationsstederne

Som det fremgår af tabel 1 i vedlagte bilag er der stor forskel i aktiviteten på de mindre konsultationssteder. I Rudkøbing har der fra januar til oktober 2024 i gennemsnit været 78 patienter om måneden i 2024, mens der i Fredericia har været 253.

Der er for alle konsultationssteder dage, hvor der ikke bliver sat patienter på i konsultationen. Der er flest af sådanne dage i Brørup og Rudkøbing, mens der i Fredericia og Haderslev stort set er patienter hver dag, jf. tabel 3 i bilaget.

Hjælpepersonalet foretager primært urinundersøgelser ved stix, prøvetagninger ved mistanke om halsbetændelse (svælg – streptokokantigen), samt CRP ved mistanke om akutte infektioner eller betændelsestilstande (koncentrationen af C-reaktivt protein i blodet stiger ved en infektion i kroppen), som det fremgår af tabel 5 i vedlagte bilag.

#### Økonomi

Udgifterne til det kommunale hjælpepersonale er årligt ca. 5 mio. kr. Udgiften varierer mellem kommunerne, da kommunerne har benyttet forskellige beregningsgrundlag. De konkrete priser fremgår af vedlagte bilag.

Der ønskes udvalgets drøftelse af evalueringen, herunder om der skal undersøges alternative muligheder for at stille hjælpepersonale til rådighed for lægevagten.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Drøftet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Evaluering af brug af kommunalt hjælpepersonale i lægevagten

Opgave- og funktionsbeskrivelse for hjælpepersonale i lægevagtskonsultationer

Hjælpepersonale i lægevagten

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 5: Godkendelse af Praksisplan for almen praksis 2025

23/54780

## Resumé

Praksisplan for almen praksis 2025 har været i høring i perioden 10. oktober til 11. november 2024. Der er indkommet høringssvar fra 13 parter samt vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Udkast til revideret praksisplan på baggrund af høringen forelægges til indstilling til Regionsrådet om godkendelse.

Inden Regionsrådets behandling af Praksisplanen forelægges denne for Sundhedsbrugerrådet, inkl. Patientinddragelsesudvalget den 9. december 2024. Deres bemærkninger vil gå videre til behandlingen af Praksisplanen i Regionsrådet.

## Sagsfremstilling

Høringsudkastet til Praksisplan for almen praksis 2025 er blevet revideret på baggrund af de indkomne høringssvar og Sundhedsstyrelsens vejledning. Ændringer som følge af høringen er fremhævet med blå tekst i det vedlagte udkast til den endelige praksisplan og i bilaget om lægedækning. Samtlige høringssvar, inkl. Sundhedsstyrelsens vejledning, samt opsummering af høringssvarene og forslag til indarbejdelse i praksisplanen er vedlagt som bilag.

Herunder redegøres for særligt fremtrædende elementer i høringssvarene.

### Målsætning for udvikling af almen praksis

I forhold til høringssvarene er det særligt værd at bemærke, at der er udbredt bekymring om, hvorvidt tilførsel af nye opgaver til almen praksis, jf. handleplan for opgaveoverdragelse, er praktisk mulig i de områder, hvor der pt. mangler læger. Det er derfor blevet understreget i praksisplanen, at overdragelse af opgaver sker under forudsætning af, at der er kapacitet til det i almen praksis.

Herudover har der været stort fokus på at sikre fortsat udbredelse af tilbuddet om faste læger på plejecentrene, udbredelse af dosisdispensering og generelt et styrket samarbejde mellem almen praksis og kommunerne, også i forhold til børn og unge. Det er sikret, at disse fokusområder fremgår af planen.

PLO Syddanmark har endvidere anmodet om, at målsætningen om udvikling af almen praksis føres tilbage til den tidligere version, hvori der indgik formuleringen ”almen praksis udgør et relevant og nært sundhedstilbud for borgerne og har et attraktivt og udviklende arbejdsklima for læger og personale”.

### Målsætning for lægedækning

I forhold til lægedækning har der særligt været bemærkninger i forhold til, at det er vigtigt at sikre lægedækning i yderområderne. Derudover har Haderslev og Vejen Kommune udtrykt bekymring over udpegningen af områder, hvor der skal være læger. I planen er angivet, at der skal være læger i ”Rødding og/eller Gram”. Det er derfor i praksisplanen blevet understreget, at regionen er forpligtet til at sikre lægedækning i hele regionen, og at der ikke er tale om at flytte eller nedlægge aktive praksis. Endvidere er det præciseret, at ”og/eller” formuleringen alene vil være relevant i situationer, hvor regionen skal udmønte nyt ydernummer eller etablere en udbuds- eller regionsklinik.

Bemærkninger fra Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har den 20. november 2024 fremsendt deres vejledning ang. praksisplanen. Sundhedsstyrelsen er generelt positivt stemt over for planen, men påpeger dog, at der kunne ønskes et fokus på lægernes brug af forløbsplaner, hvilket ville understøtte både målsætningen om større lighed i sundhed og øge inddragelsen af patienterne i eget forløb. Udarbejdelse af forløbsplaner i almen praksis er derfor skrevet ind som et fokusområde under ”udvikling af opgavevaretagelsen i almen praksis”. Derudover har bemærkningerne fra Sundhedsstyrelsen givet anledning til enkelte præciseringer i formuleringerne om handleplanerne for lægedækning og opgaveoverdragelse, herunder at handleplanerne opdateres i planperioden.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

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

At indarbejdelsen af de indsendte høringssvar drøftes, herunder med særligt fokus på, om målsætning for udvikling af almen praksis skal føres tilbage til tidligere formulering.

At Praksisplan for almen praksis 2025 godkendes.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet, at formulering vedr. målsætning for udvikling af almen praksis (side 7) ændres fra: ”Målet er, at Almen Praksis i 2028:

- Udgør et relevant, nært og tilgængeligt sundhedstilbud for borgerne, og understøtter udviklingen af det nære, primære sundhedsvæsen.
- Med et øget antal læger og fortsat mere praksispersonale i almen praksis er der sket en relevant udvikling af opgaveporteføljen i almen praksis. Herunder i forhold til arbejdsdeling mellem almen praksis og sygehusene, men også mellem aktørerne i praksissektoren.

Til følgende:

”Målet for almen praksis i 2028 er,

- At almen praksis udgør et relevant, nært og tilgængeligt sundhedstilbud for borgerne, og understøtter udviklingen af det nære, primære sundhedsvæsen.
- At der med et øget antal læger og fortsat mere praksispersonale i almen praksis er der sket en relevant udvikling af opgaveporteføljen i almen praksis. Herunder i forhold til arbejdsdeling mellem almen praksis og sygehusene, men også mellem aktørerne i praksissektoren
- At det er attraktivt at være i almen praksis i Region Syddanmark.”

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet, at Praksisplan for almen praksis 2025 godkendes med nedenstående ændringer til afsnittet ’Udpegning til ”skal”-områder’ (side 18-22):

- Rødding og Gram skal begge være ”skal”-områder.
- Bredebro og Løgumkloster skal begge være ”skal”-områder.

- Ørbæk og Hesselager skal begge være ”skal”-områder.
- Stenstrup skal være ”skal-område”, Kværndrup skal ikke være ”skal”-område.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast - Praksisplan for almen praksis 2025 efter høring.docx

Bilag efter høring: Lægedækning og kapacitet -Praksisplan for almen praksis 2025

Bilag: Idekatalog - Praksisplan for almen praksis.docx\_Sagsnr\_23-54780\_Dokid\_309083-24\_v3.DOCX

Behandling af Sundhedsstyrelsens bemærkninger til praksisplan for almen praksis

oversigt over høringssvar og behandling.docx

Behandling af PLOs specifikke bemærkninger - Høring af praksisplan for almen praksis.docx

Sundhedsstyrelsens kommentarer til Region Syddanmarks praksisplan.pdf

Samlede høringssvar - Praksisplan for almen praksis 2025

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 6: Godkendelse af udmøntning til forsøgsprojekt om ny kiropraktorvagtordning i Region Syddanmark

22/57897

## Resumé

Regionsrådet har i budgetaftale 2025 besluttet, at der afsættes 0,5 mio. kr. pr. år til et toårigt forsøgsprojekt om en ny kiropraktorvagt i regionen.

Der fremlægges forslag til kiropraktorvagtordningen samt udmøntning af finansiering til vagten med henblik på opstart af kiropraktorvagten pr. 1. januar 2025.

## Sagsfremstilling

Den 30. september 2024 vedtog Regionsrådet i Region Syddanmark budgetaftale for 2025. Af budgetaftalen fremgår det, at Regionsrådet vil støtte en kiropraktorvagt ved at ”igangsætte et 2-årigt forsøgsprojekt, hvor den telefoniske åbningstid udvides til 2 timer pr. dag i weekender og helligdage. Denne telefonvagt aflønnes af regionen. I forsøgsprojektet bør der endvidere fastlægges krav om kvalitet og service, ligesom der skal afprøves muligheder for øget brug af videokonsultation. Vi afsætter 0,5 mio. kr. pr. år til projektet.

Udvalget for det nære Sundhedsvæsen fremlægger forslag til forsøgsordning og evaluering heraf”.

### Beskrivelse af nuværende kiropraktorvagtordning

Den nuværende kiropraktorvagtordning er frivillig og ulønnet for de vagthavende kiropraktorer. Tilbuddet til borgeren består af én times mulighed for telefonkonsultation hos en kiropraktor i weekender og på helligdage på henholdsvis Fyn og i Jylland. Hvis borgeren visiteres til behandling, sker dette i den vagthavende kiropraktors egen klinik. Ved behov for fremmøde i klinikken betaler borgeren selv et ekstra weekend-/helligdagstillæg på 50 % for lørdage og 100 % for søndage samt helligdage, mens det offentlige tilskud er uændret.

I samarbejde med Dansk Kiropraktorforening og Kiropraktorkredsforening Syd har administrationen udarbejdet et forslag til tilrettelæggelsen af forsøgsprojektet om en ny kiropraktorvagtordning. I det følgende beskrives aftalens overordnede indhold. Et udkast til aftalen er vedlagt punktet.

### Beskrivelse af overordnet indhold i aftale om en ny kiropraktorvagtordning

- Aftalen omfatter alle autoriserede kiropraktorer, der enten ejer eller er ansat i en klinik med ydernummer i Region Syddanmark. Endvidere omfatter aftalen patienter med bopæl i Region Syddanmark.
- Kiropraktorvagtordningen varetages fortsat af Kiropraktorkredsforening Syd.
- Kiropraktorvagtordningen vil fortsat være tilgængelig i weekenden og på helligdage, hvor der sidder én kiropraktorvagt på Fyn og én i Jylland. Telefonkonsultationen udvides fra én til to timer.
- Ved behov for fremmøde i klinikken gælder samme betingelser som i den nuværende ordning. Patienten betaler selv patientandelen af kiropraktorens honorar. Derudover betaler patienten et weekend-/helligdagstillæg på 50 % for lørdage og 100 % for søndage og helligdage. Det offentlige tilskud er uændret, svarende til tilskuddet på hverdage.

- En vagtansvarlig kiropraktor er ansvarlig for at bemande ordningen samt tildele vagter. Der afsættes fire timer om måneden til dette.
- Der opstilles en række betingelser for kvalitet, service og registrering. Dette med henblik på at sikre kvaliteten og tilgængeligheden af kiropraktorgvagten for regionens borgere.
- Ordningen evalueres efter 1½ år. På baggrund af evalueringen kommer Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen med anbefaling til, om ordningen skal gøres permanent.

#### Oversigt over finansieringen af forsøgsordningen

Kiropraktorerne, der varetager telefonvagten, modtager et honorar svarende til to timers telefonvagt. Dansk Kiropraktorforening modtager et driftstilskud til administration af ordningen i form af en vagtansvarlig.

Udgifterne til forsøgsprojektet fordeles således per år:

	Antal timer per år	I alt per år*
Kiropraktorgvagt 1	220	224.400 kr.
Kiropraktorgvagt 2	220	224.400 kr.
Vagtansvarlig	48	35.400 kr.**
Rekruttering og kvalitetsarbejde	-	10.000 kr.
I alt	-	494.200 kr.

\* Udgifter til kiropraktorgvagterne og den vagtansvarlige er okt. 2024 prisniveau.

\*\* Inkl. moms.

Med henblik på at sikre kvalitet i, og rekruttering til, kiropraktorgvagten yder regionen i projektperioden 10.000 kr. om året i tilskud til afholdelse af ét årligt fyraftensmøde.

### **Klimavurdering**

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

### **Indstilling**

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

At der etableres en udvidelse af kiropraktorgvagtordningen med regionalt tilskud som et forsøgsprojekt i to år fra 1. januar 2025.

At vedlagte udkast til aftale med Kiropraktorkredsforening Syd om drift af kiropraktorgvagten godkendes.

At forsøgsprojektet evalueres efter 1½ år med henblik på vurdering af, om forsøget skal gøres permanent.

At der af realvæksten på praksisområdet på 30 mio. kr. for 2025 afsættes 0,5 mio. kr. årligt fra den 1. januar 2025 til 31. december 2026.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag\_Udkast til aftale om kiropraktorvagtordning i Region Syddanmark

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 7: Godkendelse af høringsudkast til praksisplan for psykologbehandling #

23/4422

## Resumé

Den nuværende praksisplan på psykologområdet udløber 1. marts 2025. Der er nu udarbejdet udkast til en ny praksisplan, som planlægges sendt i høring først i december 2024. Høringsudkastet forelægges udvalget til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Det er bestemt i Overenskomst om psykologhjælp, at regionen udarbejder en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Praksisplanlægningen skal danne grundlag for regionens beslutning om bl.a. behandlingskapacitet, placering af ydernumre, udviklingen i samarbejdet med det øvrige sundhedsvæsen og kvalitetsudvikling.

Der er nu udarbejdet høringsudkast til den kommende praksisplan, som forelægges til udvalgets godkendelse.

Den nuværende praksisplan er forlænget indtil 1. marts 2025, hvor den nye skal træde i kraft. Høringsudkastet er udarbejdet med inddragelse af psykologsiden i samarbejdsudvalget og har været forelagt samarbejdsudvalget løbende, ligesom temaerne for planen blev drøftet på møde i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 8. april 2024.

### Vurdering af kapaciteten på psykologområdet

Den nuværende og fremtidige kapacitet i form af antal ydernumre på psykologområdet analyseres i planen. Der lægges op til udvidelse af kapaciteten med ét ydernummer i 2026 og yderligere ét i 2027. Dette med baggrund i relativt lange ventetider, og at enkelte kommuner har mange borgere pr. kapacitet.

Kapacitetsanalysen peger ikke ensidigt i én retning. Den gennemsnitlige ventetid til psykologbehandling på omkring 20 uger på den almene ordning og 30 uger på den vederlagsfri ordning peger i retning af, at det kunne være hensigtsmæssigt med en kapacitetsudvidelse. Omvendt er der nogle vilkår på psykologområdet, som udfordrer kapacitetsplanlægningen, herunder ydernummerpsykologernes muligheder for at behandle klienter uden for ydernummeret ved siden af de lægehenviste klienter. Derudover er der ikke et entydigt billede af, at de kommuner, som har lange ventetider, også er de kommuner, hvor psykologerne behandler flest klienter eller har den højeste afregning med regionen. Ligeledes er der ikke en klar sammenhæng mellem antal borgere pr. psykologkapacitet i en kommune, omsætning og ventetid i kommunerne.

Befolkningstallet i regionen vil stige med 4.591 borgere i perioden 2023-28. Gennemsnitligt var der i 2023 i alt 6.874 borgere pr. kapacitet, så befolkningsstigningen er mindre end det gennemsnitlige antal borgere for én psykologkapacitet.

Der er udfordringer med at få besat det eksisterende antal ydernumre. Således er der pr. august 2024 i alt fire ledige ydernumre, og i andre perioder har der været flere ledige ydernumre.

### Indsatsområder

Udover at det fremtidige antal og placering af ydernumre vurderes, lægges der i høringsudkastet op til fokus på fire overordnede indsatsområder:

- a) Tilgængelighed, sikring af psykologdækning i hele regionen.
- b) Udbredelse af forskellige tilbud til forskellige målgrupper, herunder digitale tilbud.
- c) Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.
- d) Understøttelse af kvalitetsudviklingen i psykologpraksis.

Vedr. a) Der er i dag områder i regionen, som det kan være svært at rekruttere psykologer til. Det gælder traditionelt og overordnet det sønder- og vestjyske område. Ved udmøntning af ydernumre er der nogle gange ingen ansøgere. Der er derimod stor interesse for ydernumre i Odense og de andre større byer. Der lægges i planen derfor op til at iværksætte indsatser med det mål at gøre udvalgte geografiske områder attraktive for psykologer at nedsætte sig i, herunder udarbejdes et idékatalog med indsatser til fremme af psykologdækningen.

Vedr. b) Klienterne i psykologpraksis udgøres af et bredt udsnit af befolkningen. Dette gælder både hvad angår de faglige tilbud i psykologpraksis, klienternes alder, mulighed for transport og præferencer i forhold til fysiske/ikke-fysiske behandlinger m.v. Det er derfor vigtigt, at alle psykologer tilbyder og formidler muligheden for en bred vifte af de forskellige former for behandling, psykologerne skal yde under overenskomsten. Dette gælder ikke mindst digitale muligheder, hvor det giver faglig mening, og hvor det kan være hensigtsmæssigt for borgeren. Der lægges op til en indsats for udbredelse af gruppe- og videokonsultationer samt formidling af øvrige tilbud uden for overenskomsten.

Vedr. c) De praktiserende psykologers samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen er relativt begrænset på trods af, at der er overenskomstmæssige muligheder for tværsektorielle/tværfaglige konferencer og udskrivningskonferencer. Den tværsektorielle/tværfaglige konference kan benyttes, hvor praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller sundhedsfagligt personale i psykiatrien retter henvendelse til psykologen med spørgsmål om en konkret patient eller behov for drøftelse af behandlingsforløb hos en konkret patient. Der er også mulighed for udskrivningskonference med psykiatrien, fx for patienter i forløb, hvor der viser sig behov for konferering mellem psykologen og udskrivende læge eller andet sundhedsfagligt personale i psykiatrien.

Anvendelsen af disse ydelser følges, og kendskabet til dem hos både psykologer og omfattede samarbejdspartnere udbredes. Der lægges også op til at undersøge, om psykiatriens tilbud om specialistrådgivning til visse sundhedspersoner kan udvides til at omfatte de praktiserende psykologer.

Vedr. d) Det blev med overenskomsten i 2023 besluttet at indføre/udvikle en ny kvalitetsmodel på psykologområdet. Denne erstatter akkrediteringen i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel og skal samtidig understøtte det fortsatte arbejde med kvalitet samt fastholde de forbedringer, der er opnået med akkrediteringen. Den nye kvalitetsmodel skal udvikles af overenskomstparterne på centralt plan, og regionen vil i perioden løbende understøtte implementeringen af den nye kvalitetsmodel.

## Tidsplan

Det er planen, at udkastet til praksisplanen sendes i høring til interessenter i perioden 4. december 2024-10. januar 2025, hvorefter Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen får en ny version til behandling på møde den 3. februar 2025. Praksisplanen forelægges til godkendelse i Regionsrådet den 24. februar 2025 med henblik på ikrafttræden 1. marts 2025.

## Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At vedlagte høringsudkast til praksisplan på psykologområdet godkendes.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Indstillingen godkendt.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Høringsudkast til praksisplan til godkendelse i UNS 2.12.24\_

Praksisplan psykologbehandling

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 8: Godkendelse af høringsvar vedrørende ændring i bekendtgørelse om apotekernes åbningstider

24/54118

## Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sendt en række bekendtgørelser vedrørende apoteksområdet i høring, herunder ”Bekendtgørelse om apotekernes åbningstid og vagttjeneste” gældende fra den 1. januar 2025. I denne bliver apotekernes krav til minimumsåbningstider ændret, og apotekernes liste over vagttjeneste vil blive udvidet fra liste A-C til også at omfatte liste AX-CX, som Lægemiddelstyrelsen kan påbyde et apotek, når særlige forhold foreligger.

Udkast til høringsvar forelægges til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Apoteker, apoteksfilialer og apoteksudsalgs åbningstider beskrives i ”Bekendtgørelse om apotekernes åbningstid og vagttjeneste” kapitel 1. Åbningstiderne er det mindste antal timer, som apoteket skal være åbent. Apoteket kan vælge at holde åbent ud over dette timetal, dog er der begrænsninger i forhold til at holde åbent på helligdage (lukkedage).

I forslaget til bekendtgørelsesændring indskrænkes det tidsrum, som apoteket minimum skal holde åbent, hvilket ses af nedenstående skema 1. Her fremkommer ændringer i timer/uge på hverdage, lørdage og evt. krav til lang åbningstid. Hvor åbningstiden i dag afhænger af, om det er et apotek eller en filial, ses der nu også på, om apoteket er beliggende i en by med flere eller færre end 50.000 indbyggere.

Skema 1: Åbningstider

	I dag		Fremover	
	Apoteker	Apoteksfilialer	Apoteker i byer over 50.000 indbyggere	Apoteker samt apoteksfilialer i byer under 50.000 indbyggere
Minimums åbningstid (mandag-lørdag)	47 timer/uge	44,5 timer/uge	45 timer/uge	42 timer/uge
Heraf lørdage, minimum	4 timer	4 timer	3 timer	3 timer
Lang åbning, minimum	Ingen krav	Ingen krav	Åbent til mindst kl. 17.30 mindst to dage om ugen	Åbent til mindst kl. 17.30 mindst én dag om ugen

Apoteksudsalgs åbningstid ændres til minimum 37 timer/uge mod nu 41 timer. I Region Syddanmark er der fire apoteksudsalg.

Lægemiddelstyrelsen kan ifølge den nye Bekendtgørelse kapitel 3 dispensere for minimums-åbningstider for apoteker med lav omsætning (under 15 mio. kr.) eller færre end 80.000 recepter pr. år mod tidligere 10 mio. kr. eller færre end

50.000 færre recepter pr. år.

## Apotekernes vagttjeneste

Apotekerne kan ansøge om tildeling af vagttjenester efter liste A, B eller C., hvilket beskrives i bekendtgørelsens kapitel 2. Der ændres ikke i åbningstiden for vagtapotekerne. Det nye i bekendtgørelsen er, at Lægemiddelstyrelsen nu undtagelsesvist, når der foreligger særlige forhold kan påbyde eller tildele en apoteker en vagttjeneste efter liste AX, BX eller CX, som er mellemformer mellem de eksisterende lister. Lister og åbningstider fremkommer af skema 2. Der er ikke ændret på det nationale døgnapotekets vagtforpligtelse i København.

## Skema 2: Mulige vagttjenester

Liste	Eksisterende vagttjenester og åbningstider:	Liste	Nye supplerende vagttjenester og åbningstider:		
A	06.00 -24.00 alle dage	AX	08.00 – 21.00 alle hverdage	08.00 – 21.00 lørdage	10.00 – 18.00 søndage
B	08.00 -21.00 alle hverdage	BX	08.00 – 20.00 alle hverdage	08.00 – 09.00 16.00 – 18.00 lørdage	10.00 – 14.00 søn- og lukkedage
C	08.00- 19.00 alle hverdage	CX	10.00 – 13.00 3 timer søn- og lukkedage	08.00 - 09.00 18.00 - 21.00 lørdage	10.00 – 13.00 søn- og lukkedage

Det nationale døgnvagtssapotek i København har åbent hele døgnet.

Der vedlægges forslag til høringssvar. Da høringsfristen ligger forud for Regionsrådets behandling af sagen, indsendes høringssvaret med forbehold for Regionsrådets godkendelse.

## Klimavurdering

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

## Indstilling

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

At vedlagte høringssvar fra Region Syddanmark godkendes.

**Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bekendtgørelse om apotekernes åbningstid og vagttjeneste

Høringssvar vedrørende ændring af bekendtgørelse om apotekernes åbningstid og vagttjeneste

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# **Punkt 9: Godkendelse af udmøntning af midler til øget kontrol af afregning i praksissektoren**

24/51951

## **Resumé**

Regionsrådet har i Aftale om budget 2025 prioriteret midler til en styrket kontrol med afregningen til praksissektoren.

Med punktet søges udmøntning af de afsatte midler til en ekstra medarbejder i Praksisafdelingens kontrolenhed.

## **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har i Aftale om budget 2025 afsat midler til en styrket kontrolindsats i praksissektoren.

Det fremgår således af budgetaftalen: ”Vi har over tid set en stigning i sager om uretmæssig afregning, og har haft gode erfaringer med en styrket kontrolindsats.

Vi ønsker at styrke kontrolindsatsen på praksisområdet med 0,7 mio. kr. til en ekstra AC-medarbejder til kontrolenheden, da sager med mistanke om uretmæssig afregning medfører en meget omfattende og ressourcekrævende sagsbehandling.

Udgiften finansieres inden for den afsatte økonomi til praksisområdet, da indsatsen ventes at medføre reducerede udgifter som følge af øget kontrol.

Udvalget for det nære Sundhedsvæsen følger op på udviklingen i kontrolindsatsen.”

Med budgetaftalen for 2022 besluttede Regionsrådet at oprette en kontrolenhed i Praksis. Der blev med aftalen afsat midler til tre medarbejdere til yderligere afregningsanalyse og –kontrol.

Enheden blev oprettet pr. 1. april 2022 og består i dag af to medarbejdere med kompetencer inden for dataanalyse og en jurist. Derudover er der en studentermedhjælper 8 timer/uge tilknyttet teamet.

Enheden har gennemført en række kontrolsager mod ydere i praksissektoren, udviklet analyser og har systematiseret kontrolindsatsen. Ud over indsatsen i kontrolenheden arbejdes systematisk med udvikling af førkontrol i afregningssystemet.

Erfaringen fra de første år af enhedens funktion er, at sagsbehandlingen af sagerne med bl.a. høringer, juridiske afklaringer, gennemgang af journalmateriale og øvrig dokumentation samt dialog med yderne eller deres advokater, sager til samarbejdsudvalg mv. har været en væsentligt større opgave end oprindeligt antaget, og ofte bliver den flaskehalsen for en effektiv kontrolindsats.

Det vurderes derfor, at en udvidelse af kapaciteten på controllingområdet vil kunne styrke kontrollen af afregningen i praksissektoren.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering, idet sagen ikke påvirker klimaet eller bidrager væsentligt til opfyldelse af klimastrategien.

## **Indstilling**

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

At enheden for kontrol med afregningen i praksissektoren udvides med en akademisk medarbejder.

At udvidelsen finansieres via den afsatte økonomi til praksisområdet, idet der forventes reducerede udgifter til praksisområdet som følge af øget kontrol.

At der overføres 0,7 mio. kr. årligt fra praksisområdet til afdelingsbudgettet for Praksis.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# **Punkt 10: Godkendelse af ændret henvisningsprocedure i forbindelse med projekt om tværsektoriel faldudredning i Nyborg Kommune**

22/42588

## **Resumé**

En arbejdsgruppe i regi af det bilaterale samarbejde på sundhedsområdet mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark anmoder ifm. et projekt, om en ny henvisningsprocedure, der giver kommunalt ansatte fysioterapeuter mulighed for at henvise borgere til faldudredning på sygehuset uden forudgående kontakt til almen praksis. Denne ændring vil sikre hurtigere, koordineret opfølgning og større tryghed for borgere, der oplever fald, ved at udnytte kommunens kendskab til borgerens sundhed og behov for støtte.

## **Sagsfremstilling**

Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus OUH og Nyborg Kommune ønsker at afprøve et nyt koncept for tværsektoriel faldudredning.

En arbejdsgruppe har i regi af det bilaterale samarbejde på sundhedsområdet mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark udarbejdet forslag til en ny og tværsektoriel model for faldudredning med henblik på at sikre sammenhængende forløb for borgere kendt i kommunen, der oplever fald. Modellen sikrer en koordineret faldudredningsindsats mellem Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus, og den indsats på området, som udføres af Nyborg Kommune.

Modellen er beskrevet nærmere i vedhæftede bilag. Den indebærer, at en kommunal sygeplejerske indledningsvist vurderer, om faldet er af en alvorlig karakter, som kræver akut lægehjælp eller om borgeren kan afsluttes uden yderligere tiltag, eller om borgeren skal vurderes med henblik på tværsektoriel faldudredning.

Henvises borgeren til tværsektoriel faldudredning, foretager en kommunal fysioterapeut en vurdering af borgeren på baggrund af:

- Medicingennemgang udført af en kommunal farmakonom
- Indhentede data om borgerens individuelle risikofaktorer for fald
- Udførte fysiske tests, som er identiske med de første trin i faldudredningen, der gennemføres på Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus.

På baggrund af fysioterapeutens vurdering kan der enten iværksættes kommunal fysioterapeutisk intervention eller borgeren kan henvises til virtuel tværsektoriel faldudredningskonference med Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus OUH. Den virtuelle konference afholdes to gange ugentligt, og kommunen fremsender forud for mødet resultaterne af kommunens undersøgelser, som danner baggrund for drøftelserne på den virtuelle konference.

Kommunens personale vil inden projektstart modtage introduktion og oplæring i de aftalte tests ved Center for Faldudredning.

Borgerens egen læge informeres om resultatet af den tværsektorielle faldudredning.

## Løsning og konsekvenser

Af Sundhedslovens paragraf § 79 fremgår det, at regionsrådet kan give autoriserede sundhedspersoner eller myndigheder mulighed for at henvise til sygehusbehandling, når Regionsrådet forinden har offentliggjort, at disse har adgang til henvisning.

For at sikre sammenhæng i faldudredningsforløbet ønskes det, at Regionsrådet giver kommunalt ansatte fysioterapeuter i Nyborg Kommune bemyndigelse til at henvise til Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus. Centret vil herefter vurdere behovet for yderligere faldudredning i sygehusregi.

Denne bemyndigelse vil betyde at borgere, der oplever et fald, og som er kendt i Nyborg Kommune, ikke først skal kontakte almen praksis, inden der eventuelt sendes en henvisning til faldudredning på sygehuset. En ændring af henvisningsproceduren skal sikre tryghed, kvalitet og sammenhæng i indsatsen for borgeren. Den enkelte borger, der oplever fald, vil få hurtig, tværsektoriel og koordineret opfølgning, som understøttes af kommunens kendskab til borgerens sundhed og ressourcer.

Kommunalt-Lægeligt Udvalg (KLU) i Nyborg Kommune forholder sig positivt til projektet og ønsker at følge afprøvningen tæt med henblik på eventuel mulighed for udbredelse til andre målgrupper. PLO-Syddanmark er ligeledes blevet orienteret om den ændrede henvisningsprocedure i forbindelse med projektet.

## Proces

Det foreslås, at bemyndigelsen til henvisning for kommunale fysioterapeuter i faldudredningssager gives for en afgrænset periode fra den 1. januar 2025 til den 1. januar 2028 og begrænses til kommunalt ansatte fysioterapeuter i Nyborg Kommune.

Region Syddanmark har anvendt Sundhedslovens § 79 i oktober 2021, hvor Regionsrådet godkendte en ændret henvisningspraksis på stomiområdet.

Derudover er der, som led i Region Syddanmarks handleplan for forebyggelse af benamputationer, givet tilladelse til at statsautoriserede fodterapeuter og kommunale sårsygeplejersker kan henvise patienter direkte til sårambulatoriet på sygehuset.

## Klimavurdering

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

## Indstilling

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

At det godkendes, at kommunalt ansatte fysioterapeuter i Nyborg Kommune i perioden 1. januar 2025 til 1. januar 2028 får bemyndigelse til at henvise til faldudredning på sygehuset i regionen.

## Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag - Tværsektoriel model for faldudredning - Nyborg

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 11: Orientering om sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2025 #

23/53247

## Resumé

Den 4. februar 2025 sættes Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? i gang. Undersøgelsen blev gennemført første gang i 2010 og gentages nu for femte gang. Undersøgelsen løber frem til og med 18. maj 2025.

63.800 tilfældigt udvalgte borgere på 16 år og derover i Region Syddanmark modtager spørgeskemaet.

Borgerne vil møde omtale af undersøgelsen flere steder lokalt, mens undersøgelsen kører. Der iværksættes indsatser både nationalt, regionalt og kommunalt til at gøre borgerne opmærksomme på undersøgelsen og få flest mulige borgere til at besvare spørgeskemaet. Jo flere, som besvarer skemaet, desto bedre bliver datagrundlaget for arbejdet med sundhed og forebyggelse.

Når borgerne har besvaret spørgeskemaet, og data ligger klar i foråret 2026, får vi indblik i, hvordan sundhedsvaner, trivsel og sygdom har udviklet sig hos de syddanske borgere over de seneste godt 15 år.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Arbejdet med sundhedsprofilen baserer sig på en aftale indgået i 2009 mellem Finansministeriet, Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL.

Sundhedsprofilen, Hvordan har du det? er Danmarks største landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, som gennemføres hvert fjerde år på samme tid i samtlige regioner og kommuner. Spørgeskemaet udsendes til godt 300.000 tilfældigt udvalgte danskere på 16 år og derover fordelt rundt i alle landets kommuner.

Med resultaterne fra Sundhedsprofilerne i 2010, 2013, 2017, 2021 og nu også i 2025 opnås flere sammenlignelige data om danskernes sundhedsvaner, trivsel og sygdom. Resultaterne gør det muligt at følge udviklingen i borgernes sundhedstilstand og giver kommuner og regioner mulighed for at prioritere indsatser til gavn for borgerne, hvor der er størst behov for det.

### Sundhedsprofilundersøgelsen 2025 i Region Syddanmark

Undersøgelsen starter den 4. februar 2025, hvor 63.800 tilfældigt udvalgte borgere i Region Syddanmark får tilsendt spørgeskemaet. Undersøgelsen kører frem til og med den 18. maj 2025. Alle henvendelser til borgerne er underskrevet af både regionsrådsformanden og borgmestrene i de syddanske kommuner.

For at kunne følge udviklingen over tid er størstedelen af de spørgsmål, som borgerne stilles i undersøgelsen, de samme som blev stillet ved den seneste undersøgelse i 2021, men spørgeskemaet indeholder også en række nye spørgsmål. Emnerne i spørgeskemaet spænder blandt andre fra fysisk og psykisk sygdom, smerter, rygning og alkoholforbrug til kost, fysisk aktivitet og fællesskaber.

Der sendes løbende påmindelser til de borgere, der ikke modtages svar fra. Dette sker både via digital og fysisk post. At mange borgere vælger at besvare spørgeskemaet er afgørende for et retvisende datagrundlag.

Regionen samarbejder med de syddanske kommuner om undersøgelsens gennemførelse. Borgerne vil derfor møde omtale af undersøgelsen rundt i kommunerne, men også på sygehusene, i lægehuse og på sociale medier. Den lokale annoncering er tilrettelagt i sammenhæng med den nationale kommunikationskampagne omkring undersøgelsen, som blandt andet rummer en særlig prioritering af den unge målgruppe.

Lektor Peter Lund Kristensen og projektleder Naja Ramskov Krogh giver et kort oplæg på mødet med fokus på spørgeskemaets nye spørgsmål.

## **Klimavurdering**

I Sundhedsprofilundersøgelsen, hvordan har du det? 2025 er der besluttet en national udsendelsesmodel til dataindsamlingen, som indeholder fire henvendelser til borgerne.

En af de fire henvendelser foregår med fysisk post, mens tre udsendes med digital post. Dette er en nedjustering i antal fysiske udsendelser sammenholdt med Sundhedsprofilundersøgelsen i 2021, hvor tre ud af fem henvendelser foregik med fysisk post.

Dette valg er blandt andet truffet af hensyn til klimaet.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Til orientering.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedsprofilundersøgen 2025, nye, justerede og udgåede spørgsmål.pdf

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

## Punkt 12: Drøftelse af udkast til ny digitaliseringsstrategi #

24/106

### Resumé

Regionsrådet har i april 2023 besluttet at igangsætte arbejdet med en ny digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark. Udvalget forelægges som et led i høringsfasen udkast til ny digitaliseringsstrategi til drøftelse på mødet. Efter høringsfasen forventes den nye digitaliseringsstrategi at blive godkendt i Regionsrådet i januar 2025.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på mødet den 24. april 2023 at igangsætte arbejdet vedr. ny digitaliseringsstrategi. Digitaliserings- og Innovationsudvalget drøftede på mødet den 3. september 2024 et første udkast til digitaliseringsstrategien og godkendte på mødet den 26. september 2024 et revideret udkast med henblik på høring i en række politiske udvalg, Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt regionens brugerråd.

Digitaliseringsstrategien sætter retningen for udviklingen af det samlede it- og digitaliseringsområde i Region Syddanmark, som i de senere år er kommet til at spille en større og mere selvstændig rolle i udviklingen af sundhedsvæsenet. Nye digitale muligheder ses som en del af løsningen på det pres, som sundhedsvæsenet også i de kommende år forventes at være under, og digitaliseringsstrategien skal derfor understøtte en digital transformation af sundhedsvæsenet i de kommende år, hvor der er fokus på understøtte både borgere, patienter og medarbejdere i endnu højere grad.

Som led i processen har der i efteråret 2023 været afholdt dialogmøder, hvor Digitaliserings- og Innovationsudvalget har mødtes med repræsentanter fra sygehusene, eksempelvis medarbejder-, ledelses- og patient- og pårørendepræsentanter. I december 2023 blev der endvidere afholdt en konference med deltagelse af en række centrale aktører.

På møderne og på konferencen er det bl.a. markeret:

- At den digitale udvikling og it-løsningerne skal understøtte borgernes og medarbejdernes behov.
- At digitale løsninger er nødvendige for at kunne understøtte det tværsektorielle samarbejde.
- At der er behov for forenkling og forsimpning af de digitale løsninger.
- At digitale løsninger giver (stadig flere) muligheder for at understøtte kommunikation med borgeren og inddragelse i egen behandling.
- At der skal være fokus på, hvorledes digitalisering kan frigøre tid til kerneopgaven.
- At de eksisterende it-løsninger skal udnyttes bedre.
- At der er fortsat behov for at styrke cyber- og informationssikkerhed.
- At der er behov for nye teknologier og behovsdrevet innovation.
- At digitalisering kan bidrage til grøn omstilling.

### Strategiområder

Med udgangspunkt i de indsamlede input har det udkrystalliseret sig i 10 strategiområder, som digitaliseringsstrategien sætter en overordnet retning for. Hvert strategiområde skal i løbet af 2025 udarbejde en delstrategi, der mere konkret beskriver de tiltag og projekter, som skal understøtte udviklingen af området i de kommende år. Delstrategierne forventes fremover at skulle revideres hvert 2. til 4. år.

De 10 strategiområder er:

- Digital innovation - automatisering og kunstig intelligens
- Borger og patient
- Digitalisering af klinikken - generelt

- Digitalisering af klinikken – digital psykiatri
- Digitalisering af det diagnostiske område
- Digitalisering af kliniske specialer, klinisk service og medicoteknik
- Digitalisering af det administrative område
- Digitalisering af det tekniske område og bygningsstyring
- Cyber- og informationsikkerhed
- It-infrastruktur.

Der er på tværs af strategiområderne identificeret behov for:

- At udvide og forbedre medarbejdere, borgere og patienters digitale muligheder.
- Investeringer i digital innovation som grundlag for forbedret digital understøttelse af borger/patienter og medarbejdere – både infrastruktur og evnen til at skalere og implementere.
- Investeringer i nye systemer og sikkerhed.
- Styring, forenkling og harmonisering.
- Gevinstrealisering til digital innovation.

#### Økonomi

Der er en økonomisk ramme på i alt 450 mio. kr. over de kommende fire år, som delstrategierne skal beskrive anvendelsen af.

#### Drøftelse og videre proces

Udkast til ny digitaliseringsstrategi sendes i efteråret 2024 til drøftelse i følgende politiske udvalg:

- Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn Omstilling
- Sundhedsudvalget
- Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen
- Udvalget for Regional Udvikling
- Præhospital Udvalget
- Psykiatri- og Socialudvalget.

Samtidig sendes strategien til drøftelse i Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene, regionens brugerråd og Sundhedssamarbejdsudvalget.

Drøftelse af udkast til digitaliseringsstrategien er dagsordenssat på Hovedudvalgets møde den 13. december 2024. Hovedudvalget, Fælles MED-udvalgene og brugerrådene har frist for at give input tirsdag den 17. december 2024.

På baggrund af indkomne kommentarer revideres udkast til strategi og behandles endeligt på Digitaliserings- og Innovationsudvalgets møde den 9. januar 2025 med henblik på anbefaling til Regionsrådet. Regionsrådet forventes at behandle udkast til ny digitaliseringsstrategi på mødet den 27. januar 2025.

Tidsplanen for høringsfasen er vedlagt til orientering.

IT-direktør Morten Lundgaard præsenterer det overordnede indhold i digitaliseringsstrategien på mødet.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Drøftet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Digitaliseringsstrategi tids- og procesplan for høring og godkendelse - opdateret

Bilag 2 It-drift og gevinstrealisering

Digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark høringsversion 260924

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

# Punkt 13: Forslag til mødesteder og mødetemaer til UNS-mødeplan 2025 #

24/52362

## Resumé

I dette punkt forelægges forslag til mødesteder- og mødetemaer for udvalgets møder i 2025.

## Sagsfremstilling

På udvalgsmøde den 28. maj 2024 blev en mødeplan med datoer for udvalgets møder i 2025 godkendt. Hermed følger forslag til mødesteder og mødetemaer til drøftelse og godkendelse:

Besøg i en kiropraktorpraksis på Sydfyn

Besøget består af et oplæg om arbejdet med pakkeforløb i kiropraktorpraksis og det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde samt en introduktion til rygforløbsprogrammet (v. rygekonsulent Lisbet Hartvigsen). Derudover en rundvisning i klinikken.

Fod på Langeland

Fod på Langeland skaber et borgernært tværsektorielt forløb med fokus på opsporing, forebyggelse og behandling af diabetisk fodkomplikation. Projektet er et samarbejde mellem Medicinsk Afdeling M/FAM på Svendborg sygehus og Steno Diabetes Center Odense samt Langeland Kommune, almen praksis på Langeland og andre lokale aktører på øen. Formålet med Fod på Langeland er at opretholde livskvalitet, støtte egenomsorg, sikre patientvenlige forløb og undgå amputation.

Fra tobaks- til nikotinindsats

Flere kommuner har på baggrund af de seneste års udvikling af nikotinprodukter justeret deres indsats, ift. til ikke kun at have fokus på tobak og rygestop, men også på forebyggelse i forhold til andre nikotinprodukter – fx snus, tyggetobak, nikotinposer og vapes/e-cigaretter. Et besøg i en kommune kan kombineres med en drøftelse med kommunen omkring tobaks- og nikoteforebyggelse. Temaet er i øvrigt højt prioriteret i sundhedsaftalen.

Behandlingsredskaber og hjælpemidler

Behandlingsredskaber udleveres af sygehusene i forbindelse med en patients aktuelle behandling, mens hjælpemidler udleveres af kommunerne ved varig funktionsnedsættelse. Mange forløb går godt. Dog betyder den nuværende lovgivning på området, at borgere risikerer at komme i klemme mellem to stole, og mange af disse borgere oplever, at det er uklart, om det er regionen eller kommunen, der har ansvar for at udlevere de produkter, som borgeren har brug for i forhold til at kunne leve med sin sygdom. Der kan tilrettelægges et besøg i en kommune om temaet.

En god start med diabetes

Et projekt fra Steno Diabetes Center Odense (SDCO), som har udviklet projektet sammen med almen praksis og kommuner, som de kalder for et ”opstartsforløb”. Formålet er at strukturere opstarten for personer med nyopdaget type 2-diabetes, så de får en god start på behandlingen og tilbydes et standardiseret forløb ved diagnosepunktet. Fokus er i høj grad på indsatsen i almen praksis og kommunerne, og herunder hvordan disse understøttes fra hospitalerne. I 2022-2023 blev forløbet afprøvet på ca. 200 patienter med nyopdaget diabetes i almen praksis. Evaluering viser, at både patienter, almen praksis og kommuner oplever, at en fælles systematik forbedrer både kvalitet og sammenhængen i forløbet. SDCO’s projekt kunne være et bud på, hvordan en kronikerpakke, jf. sundhedsreformen, kunne være sammensat.

Det foreslås, at antallet af møder ude af Regionshuset er tre, hvorfor udvalget også bedes prioritere mellem ovenstående forslag og evt. andre forslag, der drøftes på mødet.

Der er endnu ikke taget kontakt til mødestederne, så der tages forbehold for evt. ændringer.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Drøftet.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

## **Punkt 14: Mødekalender 2025 #**

24/106

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødedatoer for 2025:

- Mandag, den 6. januar 2025 kl. 13-15
- Mandag, den 3. februar 2025, kl. 10-13
- Mandag, den 3. marts 2025, kl. 13-16
- Mandag, den 31. marts 2025, kl. 13-16
- Mandag, den 5. maj 2025, kl. 13-16
- Mandag, den 2. juni 2025, kl. 10-13
- Mandag, den 4. august 2025, kl. 13-15 (RESERVERET)
- Mandag, den 1. september 2025, kl. 13-16
- Mandag, den 6. oktober 2025, kl. 10-13
- Mandag, den 3. november 2025, kl. 13-16
- Onsdag, den 26. november 2025, kl. 14-17.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

Til orientering.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

## **Punkt 15: Eventuelt #**

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-12-2024**

- Speciallægepraksis.
- Victoza-sag.
- Hjemmevaccination.

Mustapha Itani og Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O

## **Punkt 16: Underskriftsside**

**Fraværende** Mustapha Itani, V, Carsten Sørensen, O