

# REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 03-11-2025

**Mødedato** Mandag d. 03. november 2025 kl. 13:00

**Mødested** Svendborg Kiropraktorklinik

**Mødedeltagere** Pernelle Jensen, V, Jette Damsø Henriksen, A, Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Herdis Hanghøi, V, Anne Marie Geisler Andersen, B (Fravær), Annette Blynél, F, Sara Darling Berg Jørgensen, F, Carsten Sørensen, O, Søren Rishøj Jakobsen, A, Jens Nicolai Wistoft, V

## Indholdsfortegnelse

Besøg i kiropraktorpraksis 'Kiropraktisk' i Svendborg #.....	3
Orientering om status på den nye kiropraktorvagtordning i Region Syddanmark #.....	5
Orientering om Telefarmakologisk Ambulatorium #.....	8
Beslutning om kriterier for tildeling af ledige psykologydnumre.....	10
Beslutning om annoncering af ydnumre på almen lægeområdet i Augustenborg #.....	14
Orientering om konvertering af deletilladelser på almen lægeområdet #.....	16
Orientering om implementering af den regionale akutplan. Status pr. 1. oktober 2025 #.....	18
Mødekalender 2025 #.....	20
Eventuelt #.....	21
Underskriftsside.....	22

# Punkt 1: Besøg i kiropraktorpraksis 'Kiropraktisk' i Svendborg #

25/27505

## Resumé

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen får en rundvisning i kiropraktorklinikken "Kiropraktisk". Der holdes efterfølgende et oplæg om arbejdet inden for det kiropraktiske område med bl.a. pakkeforløb samt om tværfagligt samarbejde på det kiropraktiske område i Region Syddanmark.

## Sagsfremstilling

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen vises rundt i kiropraktorklinikken "Kiropraktisk", hvor mødet afholdes.

Efterfølgende vil praksisejer og medlem af Samarbejdsudvalget, Hanne Nøddeskov samt medlem af Samarbejdsudvalget Jacob Van Dijk, holde oplæg om blandt andet arbejdet med pakkeforløb under den kiropraktiske overenskomst, samt om tværfagligt og tværsektorielt samarbejde på det kiropraktiske område i Region Syddanmark.

I det følgende fremgår en kort beskrivelse af ovenstående.

### Pakkeforløb under overenskomsten

Kiropraktorer tilbyder under overenskomsten syv strukturerede forløb, herunder tre pakkeforløb, to udredningsforløb og to træningsforløb. Der er forhøjet tilskud til de tre pakkeforløb (mellem 40-60 %), Tilskuddet til almen kiropraktik er mellem 10-20 %. Egen læge kan henvise til forløbene, men henvisning er ikke forudsætning for behandling eller offentligt tilskud.

De tre pakkeforløb inkluderer:

- Pakkeforløb lumbal diskusprolaps: Ordningen omfatter patienter, som efter indledende diagnostik vurderes at have nerverodspåvirkning i lænden.
- Pakkeforløb cervikal diskusprolaps: Ordningen omfatter patienter, som efter indledende diagnostik vurderes at have nerverodspåvirkning i nakken.
- Pakkeforløb lumbal spinalstenose: Ordningen omfatter patienter, der har en forsnævring af rygmarskanalen.

Derudover indeholder overenskomsten to udredningsforløb for hhv. spændingshovedpine og smerter i brystvæggen, samt to træningsforløb for hhv. ryg og hofte/knæ.

### Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde i Region Syddanmark

Sammenhængende behandlingsforløb på kiropraktorområdet er centralt, da patienter med lidelser i bevægeapparatet ofte bliver behandlet af, og er i kontakt med, andre behandlere og har forløb på tværs af sektorer. Derfor er det vigtigt, at kiropraktorer har et godt samarbejde og god kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen.

I Region Syddanmarks nye praksisplan for kiropraktik fra 2025 står flere af de indsatser beskrevet, som regionen ønsker at arbejde med i planperioden, der omhandler sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen. Disse inkluderer blandt andet:

- Etablering af en forsøgsordning, hvor kiropraktorer får mulighed for direkte henvisning til de endokrinologiske afdelinger.
- Implementering af tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygsbesvær.
- Fremme muligheden for kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen, herunder blandt andet mulighed for bilateral billedeudveksling og farvemærkede epikriser.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Oplæg UNS 031125

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 2: Orientering om status på den nye kiropraktorvagtordning i Region Syddanmark #**

22/57897

### **Resumé**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen forelægges en status på den nye kiropraktorvagtordning i Region Syddanmark til orientering.

### **Sagsfremstilling**

I december 2024 vedtog Regionsrådet en udvidelse af Region Syddanmarks kiropraktorvagtordning som et forsøgsprojekt i to år. Vedtagelsen skete i henhold til budgetaftalen for 2025. Projektet trådte i kraft per 1. januar 2025. Der er afsat 0,5 mio. kr. per år til projektet.

Forsøgsprojektet evalueres i foråret 2026 med henblik på, at der politisk kan tages stilling til, om projektet skal fortsætte efter udløbet af de to år.

I det følgende fremgår en kort beskrivelse af kiropraktorvagtordningen samt en efterfølgende status. Aftalen er vedlagt punktet.

#### Beskrivelse af kiropraktorvagtordningen

Kiropraktorvagtordningen omfatter alle autoriserede kiropraktorer, der enten ejer eller er ansat i en klinik med ydernummer i Region Syddanmark. Yderligere omfatter aftalen udelukkende patienter med bopæl i regionen.

Vagtordningen varetages af Kiropraktorkredsforening Syd og er tilrettelagt som en visitationsordning med telefonisk visitation i weekenden og på helligdage fra kl. 9.00 til 11.00. Ordningen er bemannet af én kiropraktorvagt på Fyn og én i Jylland.

Kiropraktorvagten instruerer patienterne i egenhåndtering. Hvis dette ikke er tilstrækkeligt, kan patienten visiteres til fysisk konsultation samme dag hos én af de to vagthavende kiropraktorer. Der tillægges 50 % til patienternes egenbetaling på lørdage og 100 % på søndage og helligdage. Kiropraktorerne honoreres med 2.040 kr. (okt. 2024-niveau) for den 2-timers telefoniske vagttid.

Der er opstillet en række betingelser for kvalitet, service og registrering med henblik på at sikre kvaliteten og tilgængeligheden af kiropraktorvagten for regionens borgere. Se aftalens § 4. Betingelser for kvalitet, service og registrering.

#### Status på kiropraktorvagtordningen

Overordnet er status på kiropraktorvagtordningen, at den forløber planmæssigt og at de betingelser, der gør sig gældende i aftalen overholdes.

Der er i alt tilmeldt 73 kiropraktorer til at dække kiropraktorvagten, herunder 49 på Fyn og 24 i Jylland. Kiropraktorerne er fordelt på 32 klinikker. Vedlagte kort viser fordelingen af de kiropraktiske klinikker, der er tilmeldt.

Siden 1. marts 2025 har det været muligt at indhente data om opkaldene til kiropraktorvagten via systemudbyderen. Yderligere har de vagthavende kiropraktorer registreret data om ordningen, jf. aftalens § 4.

De vagthavende kiropraktorer har registreret antallet af telefonkonsultationer fra 1. januar 2025. Der er foretaget følgende registreringer:

Kvartal	Antal vagtdage	Antal telefonkonsultationer	Heraf antal patienter visiteret til fysisk konsultation
1. kvartal	54	112	49
2. kvartal	62	136	90
3. kvartal	52	134	76
I alt	168	382	215

Kilde: Egenregistrering fra de vagthavende kiropraktorer

I perioden fra 1. marts 2025 til 25. august 2025 har fordelingen mellem henvendelser i de 2 vagtkredse været, at ud af 353 telefoniske konsultationer, er 150 foretaget i vagtkreds Fyn og 203 er foretaget i vagtkreds Jylland. Antal telefonkonsultationer er forskellig fra ovenstående, da det er to forskellige tidsperioder, det er målt.

Den gennemsnitlige køtid til telefonkonsultation i kiropraktorvagten er 2 minutter. I perioden 1. marts 2025 til 25. august 2025 har 49 patienterne lagt på, mens de var i telefonkøen. Den gennemsnitlige samtaletid er ca. 4,5 minut per patient.

Jf. lokalaftalens § 4, stk. 2 skal kiropraktorvagtordningen være bemanded i begge vagtkredse 95 % af visitationstiden. For nuværende har vagtordningen været bemanded 100 % af visitationstiden.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling

## **Bilag**

Bilag\_Aftale om kiropraktorvagtordning

Bilag\_Kort over fordelingen af kiropraktiske klinikker tilmeldt vagtordningen

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

## Punkt 3: Orientering om Telefarmakologisk Ambulatorium #

23/38996

### Resumé

Farmakologi på OUH Odense Universitetshospital har siden 2019 i samarbejde med Praksis, Region Syddanmark, udviklet og drevet Telefarmakologisk Ambulatorium - en nu nationalt anerkendt model for tværsektoriel specialistrådgivning til almen praksis. Gennem modellen har knap 600 af regionens mest komplekse, multisyge patienter fået en samlet gennemgang af deres medicin og sygdomsforløb. Modellen sikrer, at hospitalets specialiserede viden bringes direkte ud til den praktiserende læge, hvilket styrker behandlingsansvaret i det nære sundhedsvæsen og skaber mere sammenhængende patientforløb.

### Sagsfremstilling

En voksende andel af borgerne lever med flere kroniske sygdomme (multisygdom) og modtager behandling med mange lægemidler (polyfarmaci). For denne patientgruppe kan de mange velmenende indsatser fra forskellige specialer resultere i en fragmenteret behandling, der udgør en betydelig byrde for både patient og den ansvarlige behandler i almen praksis.

Telefarmakologisk Ambulatorium er udviklet som svar på denne udfordring. Modellen indebærer, at en praktiserende læge kan henvise en kompleks multisyg patient, der får mange lægemidler, til en virtuel konference med specialister på OUH bestående af speciallæger i klinisk farmakologi, geriatri og kliniske farmaceuter. Den gennemsnitlige patient, der henvises, har otte kroniske lidelser og en medicinliste på 17 forskellige præparater.

Forud for konferencen foretager hospitalsspecialisterne en grundig gennemgang af patientens samlede journal og medicin.

På videokonferencen drøftes patientens behandling med den praktiserende læge i et ligeværdigt, fagligt samarbejde med fokus på rationel lægemiddelbehandling og strømlining af forløb. Der er mulighed for, at patienten selv kan deltage i konferencen.

Under videokonferencen kombineres den praktiserende læges kendskab til patienten med hospitalets specialiserede viden. Sammen udarbejdes en fælles, rationel plan for den videre behandling, som gennemføres af patientens egen læge i tæt samarbejde med patienten.

Modellen er siden 2019 blevet afprøvet og evalueret med et solidt datagrundlag og en dokumenteret høj tilfredshed hos de deltagende praktiserende læger. For at sikre kendskab til og anvendelse af tilbuddet er der udført et omfattende formidlingsarbejde via adskillige kanaler, herunder oplæg på efteruddannelseskonferencer, besøg i almen praksis i hele regionen og udvikling af kvalitetsforbedrende klyngepakker til almen praksis. Indtil videre har praktiserende læger fra 21 af de 22 kommuner i Region Syddanmark gjort brug af Telefarmakologisk Ambulatorium.

Indsatsen viser gode resultater:

For patienten: Modellen sikrer højt specialiseret rådgivning for alle multisyge borgere i Region Syddanmark, på tværs af optageområder, i trygge rammer hos egen læge uden belastende transport. Det skaber et mere trygt og sammenhængende forløb med færre medicinrelaterede problemer og mere lighed i behandlingen på tværs af regionen.

For sundhedsvæsenet: Modellen er en omkostningseffektiv måde at dele viden på tværs af sektorer. Den styrker den praktiserende læges kompetencer, sikrer en mere rationel anvendelse af medicin, og har potentiale til at reducere

medicinrelaterede komplikationer, der kan føre til dyre indlæggelser og potentielt unødvendige ambulatoriebesøg.

National anerkendelse: Arbejdsgangene er fremhævet som "best practice" i nationale vejledninger fra både Sundhedsstyrelsen, Vælg Kloget, og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), og lignende initiativer, der bruger modellen som skabelon, er under udvikling i hele landet.

#### Femårig driftsaftale 2022-2027

På baggrund af et treårigt forsøgsprojekt (2019-2022), hvor evalueringen viste gode resultater, er der indgået en femårig driftsaftale, hvor der via sygesikringsbudgettet finansieres lønudgifter til Telefarmakologisk Ambulatorium svarende til ca. 0,5 mio. kr. årligt.

Derudover er der indgået en lokalaftale med de praktiserende læger om, at de honoreres for konferencen med Telefarmakologisk ambulatorium.

Aftalen udløber med udgangen af februar 2027, og Regionsrådet skal i forbindelse med Budget 2027 tage stilling til, om tilbuddet skal permanentgøres.

På mødet vil forskningsleder, ledende overlæge Daniel Pilsgaard Henriksen og cheflæge Mette Marie H. Christensen fra Farmakologi på OUH Odense Universitetshospital orientere om Telefarmakologisk Ambulatorium.

### **Klimavurdering**

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere punktet. Det bemærkes dog, at medicin har en høj klimabelastning, og at det også ud fra et klimamæssigt hensyn er relevant at vurdere, om patienten får den rette medicin. Telemedicinske løsninger bidrager desuden til at mindske transport for patienterne, hvis også bidrager positivt til klimaregnskabet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

# Punkt 4: Beslutning om kriterier for tildeling af ledige psykologydnumre

23/46132

## Resumé

Regionsrådet godkendte i november 2023 kriterier for tildeling af ledige ydnumre til psykologer i forlængelse af ændrede overenskomstbestemmelser om tildeling af ledige psykologydnumre. Der er fra politisk side et ønske om at gennemgå og revidere kriterierne, idet de nuværende kriterier i et vist omfang har betydet, at nogle ansøgere er endt med pointlighed, og at ydnummeret derfor er blevet tildelt efter lodtrækning. Der fremlægges forslag til ændrede kriterier.

## Sagsfremstilling

Regionen indmelder ledige psykologydnumre til Dansk Psykolog Forening to gange årligt (til besættelse i januar og juli). De ledige ydnumre opslås af Dansk Psykolog Forening med oplysning om geografisk fordeling og antal ledige ydnumre. Det er også Dansk Psykolog Forening, der modtager ansøgningerne og foretager en faglig vurdering af ansøgerne.

Det Faglige Bedømmelsesudvalg under Dansk Psykolog Forening vurderer, om ansøgerne er fagligt kvalificerede til at arbejde under overenskomsten. De tager i den forbindelse stilling til, om ansøgerne opfylder overenskomstens krav. Det betyder, at de ansøgere, der videresendes til vurdering i regionen, alle har erfaring med persongrupperne og erfaring i at virke som psykolog ud fra følgende overenskomstkra:

- Minimum fem års erfaring (fuldtid) som kandidatuddannet psykolog, heraf minimum tre års erfaring efter autorisation
- Minimum tre års arbejde (fuldtid) skal være direkte relevant for den af overenskomsten omfattede persongruppe.

Regionen skal herefter træffe beslutning om tildeling af ledige ydnumre blandt de ansøgere, der er vurderet til at være fagligt kvalificerede til at virke under overenskomsten.

Når der er flere ansøgere til samme ydnummer, skal det ledige ydnummer tildeles en psykolog på baggrund af politisk vedtagne kriterier.

Der er med overenskomsten ikke lagt op til, at ydnumrene skal fordeles efter samtale med ansøgerne, men at regionen udvælger blandt de fagligt kvalificerede ansøgere. Regionen kan dog godt have supplerende faglige kriterier. Med henblik på at sikre en gennemsigtig proces for tildeling af ydnumre, traf Regionsrådet i november 2023 beslutning om kriterier og en delegation til administrationen om at varetage opgaven.

Der fremlægges nu forslag til ændrede kriterier, så det så vidt muligt undgås, at der skal trækkes lod blandt de kvalificerede ansøgere, der ender med fuldstændig pointlighed på baggrund af de nuværende kriterier.

Det er fastsat i overenskomsten, at der ikke må stilles andre krav end de, der fremgår af ansøgningsskemaet. Ansøgningsskemaet er vedlagt som bilag 1.

Kriterier for tildeling af ledige ydnumre er drøftet i samarbejdsudvalget vedr. psykologbehandling.

Med baggrund i de oplysninger, der angives i ansøgningsskemaet, angives nedenfor overvejelser om mulige kriterier. Kriterier nr. 1-4 indgår i de nuværende kriterier. Som det fremgår af bilag 2 (model til nye kriterier) lægges der dog op til en ny pointgivning og vægtning af kriterierne med det formål at reducere antallet af tildelinger baseret på lodtrækning. Det kan overvejes at supplere de nuværende kriterier med nr. 5 og 6.

Nuværende kriterier:

1. Krav til antal arbejdstimer under overenskomsten: Det bør vægte positivt, at en psykolog vil arbejde mange arbejdstimer under ydernummeret, da der herved kan behandles flere borgere.
2. Krav til opstartsdato: Der er et ønske om, at ydernummerpsykologen kan opstarte i ydernummeret i henhold til opslaget (på nuværende tidspunkt pr. 1. januar/1. juli). Kriteriet har negativ betydning for psykologer, der ikke har indgået kontrakt om lokaleleje på ansøgningstidspunktet og derfor ikke kan oplyse, hvornår de kan opstarte som ydernummerpsykolog.

For ikke at risikere at udelukke ansøgere, der ikke har indgået aftale om lokale på ansøgningstidspunktet, anbefales det, at ansøgere, der bekræfter at kunne starte til den udbudte dato, vægtes på lige fod med de ansøgere, der har egne lokaler på ansøgningstidspunktet.

3. Krav til klinikforhold: Der er i henhold til overenskomsten ikke krav om, at klinikken skal være handicaptilgængelig, men psykologen skal kunne tilbyde konsultationer fra et andet lokale, hvis klinikken ikke er handicaptilgængelig. Det anbefales, at det vægter positivt, at der kan tilbydes psykologbehandling til alle borgere fra samme klinikadresse.
4. Krav til tilgængelighed: Det kan vægte positivt, at der er let adgang til psykologen med offentlig transport og/eller, at der er parkeringsforhold i umiddelbar nærhed. Erfaringerne fra tidligere tildelingsrunder er, at der oftest oplyses at være mellem 0 – 200 meter til parkering. For at kriteriet kan få betydning, anbefales det, at afstandene, der har betydning for pointgivningen, reduceres.

De nuværende kriterier kan evt. suppleres med følgende kriterier:

5. Krav til erfaring som ydernummerpsykolog eller som selvstændig psykolog: Ved at vægte erfaring som ydernummerpsykolog eller selvstændig psykolog kan det sikres, at psykologen har kendskab til de forpligtelser og administrative opgaver, der følger af overenskomsten og/eller at drive selvstændig praksis.

Psykologerne i samarbejdsudvalget vurderer også, at det kan betyde, at nogle psykologer vil søge et ydernummer i et område, hvor der er få ansøgere, for at få erfaringen som ydernummerpsykolog, hvis de ved, at de på sigt kan søge ydernummer i et andet område. Bekymringen er, at psykologer søger et ydernummer i et vilkårligt område for at blive en del af ydernummersystemet, for herefter hurtigt at søge mod et andet område. Der er risiko for, at dette kan medføre stor udskiftning i visse områder, hvor det er svært at få besat ledige ydernumre.

Derudover kan kriteriet medføre en kendt udfordring, som handler om, at de psykologer, der kommer ind i ydernummersystemet, er oppe i alderen, og at det alt andet lige bliver sværere for unge psykologer at erhverve et ydernummer.

6. Krav til specialistuddannelser: Det kan vægte positivt, at en psykolog har en eller flere specialistuddannelser. Ifølge Danske Psykolog Forening er der 10 forskellige specialistuddannelser (en opstilling fremgår af bilag 2). Det vil være svært at differentiere mellem de forskellige uddannelser, idet specialistuddannelserne ikke er direkte målrettet henvisningsgrupperne under overenskomsten. Der kan også være en bekymring for, at psykologer, der har flere specialistuddannelser, ønsker at bruge disse ved siden af arbejdet som ydernummerpsykolog, som derfor i visse situationer kan risikere at blive nedprioriteret.

#### Øvrige bemærkninger til kriterier

##### Krav til kurser og anden erfaring:

Ansøgeren oplyser på ansøgningskemaet, hvilke kurser og hvilken konkret erfaring vedkommende har. Det vurderes dog, at det er vanskeligt at differentiere og prioritere blandt de mange forskellige kurser og erfaringer, og det derfor vil være et vanskeligt kriterie at inddrage ved tildeling af ydernumre. Administrationen vurderer, at det vil være vanskeligt at vurdere, hvornår et kursus bør vægte højere end specifik erfaring eller omvendt.

Fra psykologsiden i samarbejdsudvalget er anbefalingen, at det er det faglige bedømmelsesudvalg, der skal lave den faglige vurdering – også af uddannelse, kurser og anden erfaring. Psykologerne i samarbejdsudvalget vurderer, at nogle ansøgere vil opleve det som uretfærdigt, hvis et kursus vægtes over erhvervs erfaring og dermed finde kriterierne usaglige.

Det er erfaringen fra de tidligere procedurer med tildeling af ledige ydernumre, at det kan være svært for yngre psykologer at få et ydernummer. Tidligere var det særligt faglighed, erfaring og specialistuddannelser, der vægtede højt. Vurderingen heraf blev foretaget af de faglige repræsentanter i bedømmelsesudvalget. Det er ikke en del af overenskomstaftalen, at Det Faglige Bedømmelsesudvalg kan lave denne vurdering på nuværende tidspunkt. Med de nuværende procedurer, vurderer Det Faglige Bedømmelsesudvalg, om psykologen er fagligt kvalificeret til at virke under overenskomsten. Der tages ikke yderligere stilling til erfaring, kurser m.v.

##### Forskellige kriterier i forhold til de enkelte ledige ydernumre:

Når der opslås ledige ydernumre via Danske Psykolog Forening, er det kun muligt at angive oplysninger om kommune og antal ledige ydernumre. Det er således ikke muligt at oplyse om eventuelle ønsker til specifikke kompetencer i enkelte geografiske områder, og et sådant kriterie vil derfor ikke være tydeligt for ansøgerne. Der kan oplyses om de generelle kriterier, der anvendes i regionen, men ikke for de specifikke områder/kommuner, da det vil variere for hver gang, der opslås ledige ydernumre.

Det bemærkes, at der ikke findes en registrering af de eksisterende psykologers eventuelle specialistuddannelser og dermed ikke et overblik over, om de eksisterende ydernummerpsykologer har en specialistuddannelse og i så fald hvilken.

#### Ændrede kriterier

Der præsenteres to forskellige modeller for kriterier (vedlagt i bilag 2):

Model 1 tager udgangspunkt i de allerede eksisterende kriterier, men med ændret vægtning og pointgivning, så der vil være større spredning i pointene for ansøgerne.

Model 2 er med supplerende kriterier, hvor også erfaring og faglighed indgår.

De nuværende kriterier fremgår af bilag 3.

I de øvrige regioner tildeles ledige ydernumre ud fra en samlet vurdering af erfaring og uddannelse. Flere regioner er i færd med at udarbejde kriterier med pointgivning således, at der sikres en gennemsigtighed i, hvad der lægges vægt på i ansøgningerne. I de regioner, hvor det er særligt svært at få besat ledige ydernumre, vægter det ofte højest, hvornår en ansøger kan opstarte i ydernummeret.

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Dansk Psykolog Forening er i gang med at udarbejde et digitalt ansøgnings-skema. Ansøgnings-skemaet afventer endelig godkendelse og skal herefter afprøves, inden det sættes i drift. Parterne forventer, at når den nye digitale ansøgningsproces sættes i værk, vil der også blive mere fleksibilitet i ansøgningsprocessen, så ledige ydernumre kan besættes oftere end to gange om året.

## **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 drøfter de to forskellige modeller for kriterier for tildeling af psykologydernumre og indstiller model 1 eller model 2 over for Regionsrådet.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler model 2 for kriterier for tildeling af psykologydernumre over for Regionsrådet.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler også, at Regionsrådet orienteres om status for kriterierne ultimo 2026.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgnings-skema til brug for psykologen ved ansøgning om ledigt ydernummer

Model 1 og 2 med forslag til nye kriterier

Nuværende kriterier for tildeling af ledige psykologydernumre (vedtaget 2023)

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 5: Beslutning om annoncering af ydernumre på almen lægeområdet i Augustenborg #**

25/40337

### **Resumé**

Udbudsklinikken i Augustenborg drives af alles Lægehus, frem til efteråret 2027. Sønderborg kommune har planlagt at opføre et sundhedshus i Augustenborg, hvortil det ønskes at binde ydernumrene, når udbudskontrakten ophører.

### **Sagsfremstilling**

Der blev i januar 2024 etableret en udbudsklinik i Augustenborg. Der er tilknyttet et ydernummer med tre kapaciteter, og ca. 2.600 tilmeldte sikrede pr. september 2025. Udbudskontrakten kan opsiges den 1. januar 2027, med virkning fra 1. oktober 2027. Udbudsklinikken drives aktuelt fra ældre, lejede lokaler i Augustenborg.

Sønderborg kommune planlægger at opføre et moderne sundhedshus i Augustenborg med plads til udbudsklinikens patienter. Der er en fælles interesse for kommunen og regionen i, at ydernummeret drives videre fra dette nye sundhedshus, når udbudskontrakten ophører, og alles Lægehus dermed fraflytter de lejede lokaler. Kommunen har ligeledes et ønske om vished for, at de læger, der ender med at overtage ydernummer og patienter, flytter praksis ind i sundhedshuset, sådan at lokalerne bliver udlejet, og ikke ender med at stå tomme. Huslejen vil svare til markedslejen.

Der er af kommunen udarbejdet udkast til lejekontrakt samt en præsentation af projektet (vedlagt som bilag).

Regionen har, jf. overenskomsten om almen praksis, § 5, stk. 1, mulighed for at binde ydernummeret og de tilhørende tre kapaciteter til dette sundhedshus. Det betyder, at regionen kan opstille som betingelse for de overtagende læger, at praksis drives videre fra sundhedshuset, i de første 10 år fra overtagelsen af ydernummeret/kapaciteterne.

Det er en større opgave at få alle ender i et sådant projekt til at mødes, og derfor foreslås ydernummeret med de tre kapaciteter og tilmeldte patienter annonceret til salg allerede nu, således der kan blive skabt klarhed over, hvilke læger, der skal drives praksis videre, når udbudskontrakten ophører. Der har været konkret interesse fra navngivne læger i at byde på ydernummeret.

Såfremt der er flere interesserede i ydernummeret, skal Regionsrådet på et senere møde tage stilling til, hvem der skal have ydernummeret tildelt.

Hvis der ikke er læger, der vil binde sig til at drive praksis fra sundhedshuset, må bindingen ophæves, og ydernummeret annonceres på ny. Dette vil ske på et særskilt møde, hvis det bliver relevant.

### **Klimavurdering**

Sagen har ikke indflydelse på klimaet eller klimastrategien.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At ydernummeret med tre tilhørende kapaciteter og tilmeldte patienter annonceres til salg i efteråret 2025, i overensstemmelse med den vedtagne procedure for annoncering af ydernumre, og med binding til sundhedshuset i

Augustenborg i 10 år fra overtagelsestidspunktet.

At udbudskontrakten opsiges med virkning fra oktober 2027, hvis der bliver indgået en bindende aftale med en læge/læger om overtagelsen af ydernummeret med tilhørende kapaciteter og patienter.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Indstillingen godkendt.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Samlede dokumenter Augustenborg - Samlet præsentation - endelig Augustenborg sundhedshus.pptx

Samlede dokumenter Augustenborg - Udkast lejekontrakt Augustenborg sundhedshus.docx

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 6: Orientering om konvertering af deletilladelser på almen lægeområdet #**

25/48602

### **Resumé**

Regionen skal som følge af arbejdet med sundhedsreformen udmønte nye kapaciteter i de områder, hvor der ifølge de nationale beregninger mangler læger. Som led i dette arbejde, har administrationen omkonverteret nogle ældre deletilladelser til faktiske lægekapaciteter.

### **Sagsfremstilling**

Med bekendtgørelsen om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i de almenmedicinske tilbud, er der defineret en fordelingsmodel til kapacitetsstyring af det almenmedicinske tilbud. Det betyder, at regionen på årlig basis skal sikre den korrekte placering og udmøntning af nye lægekapaciteter.

Den nationale model har peget på, at der mangler kapaciteter i Sønderjylland, hvor regionen kan udmønte op til fem kapaciteter, og på Fyn, hvor modellen anbefaler op til 20 nye kapaciteter udmøntet.

Der er otte praksis i regionen, som har deletilladelse på "gamle vilkår". Disse deletilladelser er givet før 2014, og er givet på baggrund af høje patienttal i den konkrete praksis. Sådanne deletilladelser bortfalder, hvis en af de eksisterende læger træder ud, hvorefter den pågældende praksis er en læge mindre, men til det samme antal patienter. Det betyder, at disse praksis er i en sårbar situation i forbindelse med generationsskifter mv. Seks af disse delepraksis er beliggende på Fyn, samt en i Haderslev og en i Kolding.

Der har været en fast administrativ praksis for, at sådanne delepraksis har kunnet konvertere deletilladelsen til en ekstra kapacitet, hvis der har været kapaciteter i spil i det pågældende område.

Som led i implementeringen af reformen har fem delepraksis, alle beliggende på Fyn, omkonverteret den gamle deletilladelse til en kapacitet. Det betyder i praksis, at antallet af kapaciteter, læger og tilmeldte sikrede, nu passer bedre sammen. Det betyder også, at disse praksis ikke er i en sårbar position ved udtrædelse/pension, idet der nu uden videre kan rekrutteres en afløser for vedkommende. Det betyder også, at regionen har nemmere ved at beregne lægedækningen og administrere fastsættelsen af patienttal.

De resterende tre praksis har ikke ønsket at omkonvertere deres deletilladelser. Hvis de på et senere tidspunkt måtte ønske dette, vil administrationen undersøge, om det er muligt i forhold til udmøntning af nye kapaciteter eller ibrugtagning af kapaciteter i kapacitetsbufferkassen.

### **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 03-11-2025**

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

# **Punkt 7: Orientering om implementering af den regionale akutplan. Status pr. 1. oktober 2025 #**

22/10067

## **Resumé**

Status for implementering af den regionale akutplan pr. 1. oktober 2025 forelægges til orientering for Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Præhospitalludvalget.

Den regionale akutplan indeholder 32 indsatser på tværs af sygehuse, det præhospitale område, lægevagt, almen praksis og kommunerne.

## **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte på møde den 28. februar 2022 en ny akutplan for Region Syddanmark. Akutplanen indeholder 32 indsatser, der skal implementeres i årene 2022-2025. Akutplanen med indsatser fremgår af bilag 1.

Med denne sag forelægges en status for implementering af de 32 indsatser pr. 1. oktober 2025. Status fremgår af bilag 2.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Præhospitalludvalget fik i 2023 og 2024 en tilsvarende status. Der vil fremefter ikke blive orienteret om status for implementering af akutplanen.

I overensstemmelse med akutplanen og sundhedsaftalen 2018-2021 er implementering af tværsektorielle indsatser henlagt til den tværsektorielle følgegruppe for behandling og pleje. Følgegruppen valgte fra start at nedsætte en stående tværsektoriel arbejdsgruppe for det akutte område, der arbejder med den konkrete implementering. Den strategiske sundhedsstyregruppe har prioriteret arbejdet med implementering af tværsektorielle indsatser.

Akutplanen indeholder en række indsatser, der vedrører lægevagten og samarbejdet mellem lægevagten og øvrige sektorer på akutområdet. Region Syddanmark indgik i januar 2023 en ny lægevagtsaftale med Praktiserende Lægers Organisation (PLO Syddanmark). Prioritering af indsatser vedrørende lægevagten har blandt andet været drøftet som led i forhandlingen om lægevagtsaftalen. Der blev derfor medio 2025 nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af PLO, de fælles akutmodtagelser, Præhospital Syd mv. til at drøfte sådanne indsatser.

Indsatser i akutmodtagelserne følges af FAM-følgegruppen, der består af afdelingsledelserne i akutafdelingerne og en lægelig direktør.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, da den ikke bidrager til at realisere regionens klimastrategi.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Den regionale akutplan

Status for implementering af akutplanen pr. 1. okt. 2025

**Fraværende** B, Anne Marie Geisler Andersen

## **Punkt 8: Mødekalender 2025 #**

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt nedenstående mødedatoer:

- Onsdag, den 26. november 2025, kl. 14.00-17.00

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Til orientering.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 9: Eventuelt #**

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 03-11-2025**

Orientering om analyse af Natlægevagt Syd.

Anne Marie Geisler Andersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 10: Underskriftsside**

**Fraværende** Anne Marie Geisler Andersen, B