

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 26-11-2025

Mødedato Onsdag d. 26. november 2025 kl. 14:00

Mødested Mødelok. 5

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond.....	3
Godkendelse af bortfald af de politiske styregrupper i de bilaterale samarbejder.....	5
Godkendelse af udvidelse af aftale vedrørende palliativ fysioterapi til Ærø.....	8
Orientering om udvidelse af kapacitet for fysioterapi #.....	10
Orientering om status for fastsættelse af nye patientantal i almen praksis #.....	13
Beslutning om udmøntning af kapaciteter i henhold til sundhedsreformen #.....	16
Beslutning om udpegning af lægedækningstruede områder for 2026 #.....	20
Beslutning om flytning af øjenlægepraksis i Tønder #.....	22
Evaluerings af 'Kom Trygt Hjem' - resultater fra tre syddanske sundhedsklynger #.....	26
Status på projekt tyske læger 2023-2024 #.....	28
Orientering om børn og unge som pårørende vedr. udmøntning.....	30
Aftale om ny overenskomst for de praktiserende speciallæger #.....	32
Orientering om analyse af økonomien i Natlægevagt Syd #.....	35
Eventuelt.....	36
Underskriftsside.....	37

Punkt 1: Godkendelse af samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond

25/19361

Resumé

Regionsrådet har godkendt at indgå et formaliseret samarbejde i form af en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond med henblik på, at Region Syddanmark opnår et erfaringsgrundlag om indgåelse af sociale investeringer.

Udkast til samarbejdsaftale forelægges i nærværende sag til godkendelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 25. august 2025 at igangsætte arbejdet med at udarbejde en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond. Med afsæt i de politiske drøftelser i august samt videre dialog med Den Sociale Investeringsfond forelægges udkast til en samarbejdsaftale hermed til godkendelse. Udkastet er vedhæftet som bilag.

Jf. budget 2025 (indsats 4.3) skal sociale investeringer i Region Syddanmark være med til at styrke forebyggelse, behandling og rehabilitering på tværs af sektorer og fagområder. Samarbejdsaftalen skal bidrage til at virkeliggøre de effektive indsatser, hvor omkostninger og gevinster fordeler sig skævt på tværs af sektorer og organiseringer.

Samarbejdsaftalen beskriver roller og ansvar samt mulige investeringsmodeller. Derudover sætter aftalen retning med tre fokusområder inden for hvilke, der fremover kan tilrettelægges konkrete sociale investeringsprojekter.

Fokusområderne er som følger:

- Helhedsorienteret indsats i borgerens nærmiljø.
- Børn og unges mentale trivsel.
- Lighed i sundhed – gennem strukturel og patientrettet forebyggelse.

Selve samarbejdsaftalen indgås uden økonomiske bindinger, men vil bidrage til en fælles forpligtelse i at udvikle sociale investeringsprojekter. Specifikke økonomiske og juridiske spørgsmål afgøres for hvert enkelt investeringsprojekt.

Med budget 2026 er forligspartierne enige om at afsætte en central pulje på 1 mio. kr., som skal anvendes til at udmønte samarbejdsaftalen samt til at indgå i og udvikle sociale investeringsprojekter. Midlerne kan således både bruges som investor og resultatbetaler (for uddybning heraf henvises til side 4 i bilaget). Der fremlægges en sag til Forretningsudvalget medio 2026 med anbefalinger om, hvorledes sundhedsrådene involveres, og midlerne udmøntes.

Den Sociale Investeringsfond har godkendt samarbejdsaftalen.

Den forelægges Sundhedsudvalget den 25. november 2025, Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen* og Psykiatri- og Socialudvalget den 26. november 2025, samt til endelig godkendelse i Regionsrådet den 15. december 2025.

*På mødet i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen vil Chefkonsulent Elisabeth Andreew fra Den Sociale Investeringsfond præsentere fondens arbejde og give eksempler på mulige investeringsprojekter.

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 samarbejdsaftalen godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 26-11-2025

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Meho Selman og Roya Moore deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast Samarbejdsaftale Den Sociale Investeringsfond og Region Syddanmark

DSI

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 2: Godkendelse af bortfald af de politiske styregrupper i de bilaterale samarbejder

25/24531

Resumé

Som følge af sundhedsreformen og etablering af de kommende sundhedsråd har der i andet halvår af 2025 i de politiske styregrupper for de bilaterale samarbejde været en drøftelse af de eksisterende politiske samarbejdsrelationer og heraf følgende organiseringer. Udfaldet af drøftelserne er, at de politiske styregrupper for de bilaterale samarbejder vil blive lukket ned.

Sagsfremstilling

Med den politiske aftale om sundhedsreformen etableres sundhedsrådene. Sundhedsrådene får det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for drift og udvikling af de regionale sundhedsopgaver i et afgrænset geografisk område, herunder sundhedshusene.

Med sundhedsrådene kan der skabes et endnu tættere og endnu mere forpligtende samarbejde med de syddanske kommuner om at skabe et stærkere sundhedsvæsen tæt på borgerne.

Det er vurderingen, at det fremadrettet er nødvendigt at koncentrere fokus på det politiske samarbejde i sundhedsrådene om at udvikle det nære sundhedsvæsen. Som følge heraf har der i andet halvår af 2025 i de enkelte politiske styregrupper for de bilaterale samarbejde været en drøftelse af de eksisterende politiske samarbejdsrelationer og heraf følgende organiseringer. Udfaldet af drøftelserne er, at de politiske styregrupper for de bilaterale samarbejder vil blive lukket ned.

Det har været drøftet, at de gode erfaringer med de politiske samarbejder om at udvikle det nære sundhedsvæsen skal tages med ind i samarbejdet i sundhedsrådene. Region Syddanmark har siden 2011 i samarbejde med de syddanske kommuner arbejdet med etablering og drift af sundhedshuse.

Siden 2018 er der blevet etableret politiske styregrupper med repræsentation af kommunale og regionale politikere til udviklingen af det nære sundhedsvæsen med udgangspunkt i den lokale kontekst.

Der var etableret bilaterale samarbejder med politiske styregrupper med følgende kommuner:

- Tønder
- Sønderborg
- Haderslev
- Varde
- Vejen
- Fredericia
- Middelfart
- Nyborg
- Ærø.

I de fleste samarbejder er det besluttet at fortsætte med at samarbejde om de forskellige igangsatte initiativer i administrativt regi.

Fælles ejerskab

Sundhedscenter Haderslev, Brørup Sundhedscenter samt Middelfart Nærhospital ejes i fællesskab med de respektive kommuner. Der er nedsat administrative bestyrelser, som bemandes af kommune og region, da det er en juridisk forudsætning for at kunne eje bygningerne i fællesskab. Disse bestyrelser fortsættes uafhængigt af beslutningen om at lukke de respektive politiske styregrupper.

Ærø-puljen

Som følge af omlægning af lægevagten godkendte Regionsrådet i 2021, at de midler, der blev frigivet i den sammenhæng, skulle reserveres til udviklingen af det nære sundhedsvæsen på Ærø. Der er afsat årlig pulje på 1 mio. kr. hertil.

Det blev godkendt, at puljen kunne bruges til projekter inden for to temaer, hvis der var opfyldt en række definerede krav.

De to temaer er:

- Det ene tema omhandler tværsektorielt samarbejde med fokus på den samlede akutfunktion på Ærø og dækker over både det somatiske og psykiatriske område. Formålet er at forebygge indlæggelse og genindlæggelse samt skabe fokus på behandling og pleje i eget hjem og på kommunale akutpladser.
- Det andet tema omhandler ulighed i sundhed, herunder samarbejde omkring borgere med psykisk sygdom, der samtidig har somatisk sygdom eller er i risiko for at udvikle en somatisk sygdom.

Der skal tages politisk stilling til, hvorvidt det ønskes at videreføre puljen. Koncerndirektøren med ansvaret for det tværsektorielle samarbejde har formelt set bemyndigelse til at udmønte rammen. I praksis sker dette efter anbefaling fra den politiske styregruppe for sundhedssamarbejdet med Ærø Kommune. Det er derfor vurderingen, at puljen med de godkendte formål kan videreføres med udgangspunkt i et administrativt ophæng til sygehus- og sundhedsledelsen på Odense Universitetshospital.

Sagen forelægges Sundhedsudvalget den 25. november 2025, Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen og Psykiatri- og Socialudvalget den 26. november 2025, forud for endelig behandling i Regionsrådet den 15. december 2025.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At de politiske styregrupper lukkes ned.

At Ærø-puljen videreføres med et administrativt ophæng til sygehus- og sundhedsledelsen på Odense Universitetshospital.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 26-11-2025

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Meho Selman og Roya Moore deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 3: Godkendelse af udvidelse af aftale vedrørende palliativ fysioterapi til Ærø

25/52726

Resumé

I budgetaftalen for 2026 er det besluttet, at der reserveres midler inden for den samlede ramme på praksisområdet til at udvide den eksisterende aftale om palliativ fysioterapi, så det også omfatter et palliativt tilbud på Ærø.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmark har vi siden 2011 haft en lokalaftale vedrørende palliativ fysioterapi til borgere i eget hjem. Formålet med aftalen er at sikre et ensartet tilbud af høj kvalitet inden for palliativ fysioterapi.

Der er i alt 20 fysioterapeuter tilknyttet ordningen, og de er tilknyttet de fire palliative teams på hhv. Sygehus Lillebælt, Esbjerg og Grindsted Sygehus, Sygehus Sønderjylland og Odense Universitetshospital (OUH). Årligt modtager ca. 600 borgere palliativ fysioterapi i eget hjem.

Lokalaftalen omfatter hele regionen, men i praksis har der ikke været tilbudt palliativ fysioterapi på Ærø, da ingen fysioterapeuter på Ærø har været tilknyttet ordningen. Der har nu været interessetilkendegivelse fra en fysioterapeut på Ærø om at indgå i ordningen.

I lokalaftalen er anført, at der er ca. syv palliative fysioterapeuter tilknyttet det palliative team på OUH. Hvis der tilknyttes en fysioterapeut på Ærø, vil denne blive tilknyttet palliativt team på OUH, og der vil således være tale om en mindre udvidelse af ordningen. OUH's Palliative Team bakker op om at få en palliativ fysioterapeut på Ærø.

Lokalaftalen dækker alene palliativ fysioterapi i eget hjem. Der har dog været et ønske om også at kunne anvende aftalen på den hospiceplads, der er tilknyttet Ærø Sygehus. De særlige forhold, der gør sig gældende på Ærø, kan være argument for, at en palliativ fysioterapeut undtagelsesvist kan dække den hospiceplads, som er på Ærø Sygehus. Sygehuset på Ærø og OUH's Palliative Team er positive over for denne løsning. Det forventes, at der vil være tale om et meget lille behov.

Økonomi

Den gennemsnitlige årlige omkostning pr. palliativ fysioterapeut er ca. 165.000 kr., som indbefatter honorarer og ydelser. Udvidelsen vedr. Ærø forventes ikke at overstige dette beløb.

Udgiften til udvidelsen tages fra den eksisterende ramme inden for praksisområdet.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At lokalaftalen om palliativ fysioterapi udvides med en palliativ fysioterapeut på Ærø.

At udgiften på ca. 165.000 kr. årligt finansieres inden for rammen for praksisområdet.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 4: Orientering om udvidelse af kapacitet for fysioterapi #

25/37061

Resumé

I overenskomsterne om almen og vederlagsfri fysioterapi, der trådte i kraft 1. januar 2024, har parterne aftalt at afsætte midler til nynedsættelser på fysioterapiområdet inden for vederlagsfri fysioterapi.

I forbindelse med praksisplanarbejdet har kommunerne, der har myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi, oplyst, om de ønsker en udvidelse af den vederlagsfri fysioterapi i kommunen og som følge heraf udmøntning af nynedsættelser.

En udvidelse af kapaciteten for vederlagsfri fysioterapi medfører også en udvidelse af den almene fysioterapi, der er regionens myndighedsområde, da en fysioterapeut skal tilbyde begge specialer.

Der gives en orientering om status på udmøntning af nynedsættelser i regionen.

Sagsfremstilling

Det blev med de seneste overenskomster om almen og vederlagsfri fysioterapi besluttet, at der skulle afsættes decentrale midler til vederlagsfri fysioterapi med henblik på udmøntning af nynedsættelser. Det er aftalt, at regioner og kommuner råder over de decentrale midler, men i videst muligt omfang forpligter sig til at anvende midlerne til udmøntning af nye ydernumre.

Regionen har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi, mens kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi. Et ydernummer skal tilbyde både almen og vederlagsfri fysioterapi. En udmøntning af nynedsættelser inden for vederlagsfri fysioterapi vil derfor også medføre en udvidelse af kapaciteten inden for almen fysioterapi.

I forlængelse af overenskomstaftalen er praksisplanen for fysioterapi i Region Syddanmark blevet revideret. Den nye praksisplan trådte i kraft 1. juli 2025. Som en del af praksisplanarbejdet er kommunerne blevet bedt om tilbagemelding på, om de ønsker at udvide kapaciteten på det vederlagsfri fysioterapiområde via nye ydernumre (nynedsættelser). Regionen har besluttet at støtte op om kommunernes ønsker om udvidelse af den vederlagsfri fysioterapi ved også at udvide den almene fysioterapi i den konkrete kommune.

Under praksisplanarbejdet var der få kommuner, der tilkendegav et ønske om en udvidelse af kapaciteten, og det blev besluttet, at regionen rettede fornyet henvendelse til kommunerne med opfordring til at vurdere, om de ønsker at udvide kapaciteten.

Pr. 1. november 2025 er status, at Fredericia, Vejle, Sønderborg og Ærø kommuner ønsker at udvide kapaciteten til vederlagsfri fysioterapi ved at udmønte nynedsættelser/nye ydernumre.

Et nyt ydernummer skal bestå af kapacitet til både almen og vederlagsfri fysioterapi, og den samlede kapacitet til begge specialer kan maksimalt udgøre en hel kapacitet pr. ydernummer.

Regionen støtter op om de pågældende kommuners ønske til udvidelse ved at supplere med kapacitet til almen fysioterapi, så der samlet kan udmøntes en hel kapacitet pr. ydernummer.

Der er på nuværende tidspunkt en beslutning om udmøntning af følgende nynedsættelser:

Kommune	Kapacitet til vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)	Kapacitet til almen fysioterapi (speciale 51)	Kapacitet i alt (antal nye ydernumre)
Fredericia	0,5	0,5	1,0 (1 ydernummer)
Vejle	0,7	0,3	1,0 (1 ydernummer)
Ærø	0,5	0,5	1,0 (1 ydernummer)

Det forventes, at der udmøntes to nye ydernumre i Sønderborg Kommune, hver med en forventelig andel på 0,6 kapacitet til vederlagsfri fysioterapi og 0,4 kapacitet til almen fysioterapi.

Udmøntning af nynedsættelser i Fredericia, Vejle og Ærø kommuner samt forventeligt i Sønderborg Kommune svarer til ca. 900.000 kr. i sygesikringstilskud til almen fysioterapi, hvilket er inden for de økonomiske rammer, der er afsat på området.

Processen med besættelse af de nye ydernumre er sat i værk. Der er opslag ude for Fredericia, Vejle og Ærø kommuner, og inden årsskiftet opslås også nye ydernumre i Sønderborg Kommune.

Administrationen afventer fortsat tilbagemeldinger fra andre kommuner, der måtte ønske en udvidelse af kapaciteten. Kommunerne kan indmelde ønsker frem til udgangen af 2025. Eventuelle nye ydernumre vil herefter blive opslået i foråret 2026. Udmøntningen af nynedsættelser som følge af overenskomstaftalen skal være iværksat inden 1. januar 2027.

Tiltrædelse til de nye ydernumre sker i henhold til kommunernes ønsker om opstart. Sønderborg kommune ønsker opstart pr. 1. januar 2027, mens de øvrige kommuner ønsker opstart pr. 1. januar 2026 eller umiddelbart herefter.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 5: Orientering om status for fastsættelse af nye patientantal i almen praksis #

25/41384

Resumé

Regionen har udsendt nye patientantal til de praktiserende læger. Lægernes ønsker til nye patientantal er imødekommet i meget høj grad. De nye patientantal ændrer ikke på, at lægedækningen i regionen overordnet set er god. Der kan dog være behov for opmærksomhed på lægedækningen i enkelte områder.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som følge af sundhedsreformen skal regionen fastlægge nye patientantal for de praktiserende læger. De nye patientantal skal afspejle de minimumspatientantal som Sundhedsdatastyrelsen har fastlagt for hver praksis samt de lokale forhold omkring praksis. Det følger ikke af lovgivningen, hvornår de nye patienttal skal træde i kraft. I Region Syddanmark vil de gælde fra 1. januar 2026 til 31. december 2026, da patientantallene skal genberegnes næste år.

Regionen udsendte forslag til nye patientantal til lægerne i slutningen af august 2025. Herefter har lægerne haft mulighed for at indsende deres ønsker til både fremtidigt patientantal og fremtidig lukkegrænse frem til udgangen af september måned. Ca. 2/3 af lægerne har afgivet ønsker. De ubesvarede henvendelser giver en vis usikkerhed i forhold til status for lægedækningen, da status for de resterende praksis ikke kendes.

Regionen har behandlet de indkomne ønsker og udsendt de nye patienttal til de praktiserende læger i regionen i slutningen af oktober måned.

De nye patienttal afspejler sundhedsdatastyrelsens beregning og lægernes ønsker

De udsendte tal afspejler i høj grad Sundhedsdatastyrelsens minimumspatientantal. Dog er lægernes ønske til nyt patientantal imødekommet i de fleste tilfælde -uanset om dette ligger over eller under det tal, som Sundhedsdatastyrelsen har fastsat. Regionen har kun i ét tilfælde afvejet fra lægernes ønsker. I dette tilfælde har lægen ønsket et lavere patientantal end Sundhedsdatastyrelsens tal for praksis. Det nye patientantal er dog sat en smule højere end Sundhedsdatastyrelsens tal, for at sikre lægevalg i området. Der har været dialog med praksis om patientantallet, men det har ikke været muligt at nå frem til en løsning, der imødekommer praksis ønsker og regionens behov for at sikre lægedækningen.

De praksis, der ikke har indsendt ønsker til fremtidigt patientantal og lukkegrænse, er fastsat til Sundhedsdatastyrelsens minimumspatientantal og et maksimalt patientantal på 2.700 patienter pr. kapacitet. Praksis kan til enhver tid ønske at få reduceret det maksimale patientantal, hvilket en del praksis allerede har benyttet sig af.

Fortsat god lægedækning med de nye patienttal

Overordnet er lægedækningen i regionen fortsat god. I de fleste områder dækker de nye fastsatte minimumspatientantal og lukkegrænser behovet for lægekapacitet. Der er dog fortsat områder i regionen, hvor lægedækningen er udfordret, og områder, hvor de nye patientantal har presset den tilgængelige kapacitet. Der gives herunder en kort status for de enkelte områder.

Administrationen har på baggrund af de nye patientantal lagt op til udmøntning af yderligere kapacitet i udvalgte områder – se særskilt sag herom på dagsorden for mødet.

Sundhedsråd Sønderjylland:

Lægedækningen i sundhedsrådet er overordnet god. Der er dog fortsat områder, hvor lægedækningen er udfordret. Der lægges op til at udmønte fire kapaciteter i Sundhedsrådet for at kompensere for de nye patientantal og styrke lægedækningen.

Sundhedsråd Fyn:

Overordnet set er lægedækningen tilstrækkelig, men de nye patienttal giver anledning til særlig opmærksomhed på lægedækningen i Assens, Svendborg og Nordfyns Kommune. Der lægges op til at udmønte tre kapaciteter i sundhedsrådet.

Sundhedsråd Sydvestjylland:

Lægedækningen i Sundhedsrådet er overordnet god. De nye patientantal presser generelt ikke lægedækningen, men der lægges op til at udmønte en ekstra kapacitet i sundhedsrådet.

Sundhedsråd Lillebælt:

Lægedækningen i sundhedsrådets område er overordnet god. De nye patientantal giver dog anledning til opmærksomhed på lægekapaciteten i Fredericia Kommune og Middelfart Kommune. Der lægges op til at udmønte en yderligere kapacitet i sundhedsrådet

Der er behov for opmærksomhed på, at evt. klager og ønsker om andet patientantal og lukkegrænse, fra de praksis, der ikke har indsendt ønsker til nye patientantal og lukkegrænser, kan påvirke lægedækningen i de enkelte områder både positivt og negativt. Der var klagefrist 14. november 2025, hvorefter det endelige overblik vil foreligge med udgangen af måneden.

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet orientere om den aktuelle status efter klagefristens udløb.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Patienttal

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 6: Beslutning om udmøntning af kapaciteter i henhold til sundhedsreformen

25/41090

Resumé

Administrationen har nu beregnet og fastlagt, hvor mange patienter, hver enkelt praksis skal have tilmeldt fra januar 2026. Det betyder, at der nu er overblik over, hvor der grundet nedsættelser i patienttal kommer til at mangle kapaciteter for at sikre lægedækningen. Der lægges derfor op til udmøntning af nye kapaciteter i disse områder.

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen skal regionen fastlægge, hvor mange patienter, hver enkelt praksis skal have tilmeldt. Dette arbejde er nu færdiggjort. De nye patienttal vil som udgangspunkt være gældende fra 1. januar 2026 til 1. januar 2027, hvor der igen skal fastsættes patientantal i almen praksis.

Der er ved fastlæggelsen af patientantallet lagt vægt på sundhedsdatastyrelsens beregninger, lokale forhold og konkrete forhold hos de enkelte læger, samt hensynet til den samlede lægedækning. Det er lykkedes at imødekomme både sundhedsstyrelsens beregninger, samt langt de fleste ønsker fra læger, der har haft behov for reduceret arbejdsbyrde. Der er enkelte områder, hvor patienttallene samlet set sænkes så meget, at der vil være behov for at udmønte flere kapaciteter for at sikre lægedækningen på sigt.

Der er allerede eksisterende kapaciteter i kapacitetsbufferkassen, som vil kunne dække nogle af behovene.

Der tegner sig på nuværende tidspunkt et billede af, at der vil komme behov for at udmønte kapaciteter følgende steder, som følge af nedgang i patienttal:

Sundhedsråd Fyn

- 1 kapacitet til den nordlige del af Faaborg-Midtfyn kommune (postnummer Broby/Årslev/Ringe. Der er en tilkendegivelse fra en konkret læge, der vil være indstillet på at starte 0-praksis i Årslev, hvilket vil forbedre antallet af praksis at vælge imellem og sikre en mere lokal læge i området.).
- 1 kapacitet til Svendborg kommune.
- 1 kapacitet til Assens kommune (postnummer Aarup/Tommerup/Vissenbjerg).

Kapacitetsbufferkassen råder over en kapacitet i Sundhedsråd Fyn. Det er en ledig, ubesat kapacitet, der er blevet inddraget i Ørbæk. Der kan ifølge den nye fordelingsmodel udmøntes op til 15 nye kapaciteter til Sundhedsråd Fyn.

Med de nye minimumspatientantal kan det se ud, som om, at der er behov for udmøntning af ekstra kapacitet også i Odense. Administrationen vurderer dog, at der er tilpas ledig kapacitet i eksisterende praksis, til at sikre lægedækningen inden for den nuværende kapacitet.

Sundhedsråd Sønderjylland

- 1 kapacitet til Haderslev kommune (postnummer Haderslev/Vojens, med fortrinsret til Vojens).
- 1 kapacitet til Tønder kommune.
- 1 kapacitet til Sønderborg kommune (postnummer Gråsten/Broager).

- 1 kapacitet til Aabenraa kommune (postnummer Rødekro).

Kapacitetsbufferkassen råder over to kapaciteter i Sundhedsråd Sønderjylland. Den ene er en kapacitet, der for år tilbage blev udmøntet til nedsættelse i Toftlund, Skærbæk eller Løgumkloster og den anden blev for år tilbage udmøntet til nedsættelse i Tinglev. Der kan ifølge den nye fordelingsmodel udmøntes op til fem nye kapaciteter til Sundhedsråd Sønderjylland.

Sundhedsråd Sydvestjylland:

- 1 kapacitet til Varde kommune (postnummer Nørre Nebel).

Kapacitetsbufferkassen råder over fem kapaciteter i Sundhedsråd Sydvestjylland. Der er tale om fire ubesatte kapaciteter fra Esbjerg, som løbende er blevet inddraget, og en ledig kapacitet fra Billund, som er blevet inddraget. Der kan ifølge den nye fordelingsmodel ikke udmøntes nye kapaciteter til Sundhedsråd Sydvestjylland.

Sundhedsråd Lillebælt:

- 1 kapacitet til Middelfart kommune (postnummer Harndrup/Brenderup/ Middelfart med fortrinsret til Harndrup/Brenderup)
- 1 kapacitet til Fredericia (postnummer Fredericia).

Kapacitetsbufferkassen råder over en kapacitet i Sundhedsråd Lillebælt. Det er en ledig, ubesat kapacitet, der er blevet inddraget i Kolding. Det er ifølge den nye fordelingsmodel ikke muligt at udmønte nye kapaciteter til Sundhedsråd Lillebælt, hvorfor der kun kan udmøntes den ene, der allerede ligger i kapacitetsbufferkassen.

Denne foreslås udmøntet til Fredericia, hvor behovet umiddelbart vurderes at være størst. Der er ikke andre muligheder for at løse behovet i Fredericia end ved at udmønte kapaciteten fra bufferkassen, idet der ikke er andre kapaciteter til rådighed indenfor 15 km.

Kapacitetsudfordringerne i Middelfart kan løses ved at udmønte en kapacitet til området omkring Vissenbjerg, (Sundhedsråd Fyn), hvor der ifølge modellen godt kan udmøntes nye kapaciteter.

Nedenfor ses en skematisk oversigt over kapacitetsbehov, kapacitetsbufferkasse og antallet af kapaciteter, der kan udmøntes, jf. den nye fordelingsmodel:

Sundhedsråd	Behov	Bufferkassen	Ny fordelingsmodel
Fyn	3	1	15
Sønderjylland	4	2	5
Sydvestjylland	1	5	0
Lillebælt	2	1	0

Lægedækningen kan godt hænge sammen på nuværende tidspunkt, men hvis den skal sikres på både kortere og lidt længere sigt, bør ovenstående kapaciteter udmøntes. Hvis der er mere end en ansøger til en kapacitet, vil beslutningen om tildelingen blive truffet politisk efterfølgende.

Det bemærkes, at såfremt der er kapaciteter i kapacitetsbufferkassen, vil disse blive (gen)udmøntet først, og der vil således kun blive udmøntet nye kapaciteter, hvis kapacitetsbufferkassen ikke kan dække behovet.

Endelig kan det oplyses, at de praktiserende læger har mulighed at klage over de fastsatte patienttal, frem til udgangen af november 2025, og at lægerne også løbende kan få fastsat andre patienttal, i både op- og nedadgående retning, hvilket vil påvirke lægedækningen og kan resultere i, at der skal udmøntes flere kapaciteter senere.

Økonomi

Samlet ønskes der således udmøntet ni kapaciteter, hvoraf fire er nye kapaciteter, mens de øvrige fem er genudmøntning af eksisterende kapaciteter. Dertil kommer, at der er omkonverteret fem gamle deletilladelser til nye kapaciteter på Fyn.

Der udmøntes således i alt ni nye kapaciteter. Udgifterne hertil forventes at udgøre 18-20 mio. kr. pr. år – forudsat, at kapaciteterne besættes.

Den gældende overenskomst for almen praksis forudsætter en aktivitetsudvidelse fra 2024 til 2025 på 21,1 mio. kr. som følge af ændringer i gruppe 1-sikrede og demografi. Økonomien til udvidelsen forventes derfor at kunne holdes inden for den eksisterende overenskomst.

Klimavurdering

Sagen har ikke betydning for klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles at der genudmøntes/udmøntes ydernumre/kapaciteter følgende steder:

Sundhedsråd Fyn:

1 kapacitet til den nordlige del af Faaborg-Midtfyn kommune (postnummer Broby/Ringe/Årslev).

1 kapacitet til Svendborg kommune.

1 kapacitet til Assens kommune (postnummer Aarup/Tommerup/Vissenbjerg).

Sundhedsråd Sønderjylland:

1 kapacitet til Haderslev kommune (postnummer Haderslev/Vojens).

1 kapacitet til Tønder kommune.

1 kapacitet til Sønderborg kommune (postnummer Gråsten/Broager).

1 kapacitet til Aabenraa kommune (postnummer Rødekro).

Sundhedsråd Sydvestjylland:

1 kapacitet til Varde kommune (postnummer Nørre Nebel).

Sundhedsråd Lillebælt:

1 kapacitet til Fredericia (postnummer Fredericia).

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Indstillingen godkendt.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udmøntning af kapaciteter

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 7: Beslutning om udpegning af lægedækningstruede områder for 2026

25/8630

Resumé

Med sagen lægges der op til en udpegning af lægedækningstruede områder for hele 2026 i henhold til overenskomsten om almen praksis.

Sagsfremstilling

Overenskomsten om almen praksis giver regionen mulighed for at udpege et område som lægedækningstruet. Hvis et område udpeges som lægedækningstruet, giver det praksis i de pågældende områder nogle særligt gunstige muligheder for aflastning. Udpegningen har virkning i mindst seks måneder fra udpegningstidspunktet, jf. overenskomsten. Der er ikke økonomi forbundet med udpegningen. Udpegningen fortsætter, indtil overenskomsten om almen praksis ophører, som led i sundhedsreformen med udgangen af 2026.

Det foreslås, at der nu sker udpegning for hele 2026.

Såfremt der inden udgangen af 2026 sker væsentlige ændringer i lægedækningssituationen, som medfører behov for ændring i udpegningen, vil dette blive forelagt Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Lægedækningssituationen er stort set den samme, som ved seneste udpegning i oktober. Der lægges vægt på en samlet vurdering af reducere af patientantal, aldersprofil, antallet af ledige kapaciteter og rekrutteringsmulighederne i de enkelte områder.

Følgende områder foreslås udpeget som lægedækningstruede:

- Aabenraa kommune (nedsættelser i patienttal og generelle rekrutteringsvanskeligheder)
- Sønderborg kommune: Nordborg by (aldersprofil)
- Tønder kommune (nedsættelser i patienttal, aldersprofil og generelle rekrutteringsvanskeligheder)
- Varde kommune: Nørre Nebel, Ansager og Agerbæk (ønske om stor reduktion i patienttal, begrænset mulighed for fysisk udbygning af lægepraksis samt ubesat kapacitet.)
- Vejen kommune: Holsted (rekrutteringsvanskeligheder)
- Esbjerg kommune: Gørding, Bramming, Ribe (ledige kapaciteter og rekrutteringsvanskeligheder)
- Fanø kommune (mangler fortsat rekruttering af en fast læge).

Der har været overvejelser om at udpege Varde by som lægedækningstruet, grundet fem ledige kapaciteter pr. november 2025, men idet en stor del af praksis har åbent for tilgang, er der ikke behov herfor.

Fristen for, at praksis kan påklage de fastsatte patienttal udløber 14. november 2025, og klagerne forventes færdigbehandlede den 21. november 2025, hvorfor der tages forbehold for at udpege flere områder på selve mødet.

Afdelingsleder Trine Malling Lungskov vil give en mundtlig redegørelse på udvalgets møde.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles:

At følgende områder udpeges som lægedækningstruede i hele 2026:

- Aabenraa kommune
- Sønderborg kommune: Nordborg by
- Tønder kommune
- Varde kommune: Nørre Nebel og Ansager
- Vejen kommune: Holsted
- Esbjerg kommune: Gørding, Bramming, Ribe og Skærbæk
- Fanø kommune.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Indstillingen godkendt.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 8: Beslutning om flytning af øjenlægepraksis i Tønder #

25/29994

Resumé

Der skal tages stilling til en ansøgning om flytning af øjenlægepraksis i Tønder.

Udvalget besluttede på mødet den 4. august 2025 at udsætte stillingtagen til en flytning af eksisterende øjenlægepraksis i Tønder med henblik på en vurdering af muligheden for satellitpraksis.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. november 2017 en praksisplan for øjenspecialet. Af planen fremgår det, at specialet gradvist skal udvides ved, at der hvert andet år udmøntes et 0-ydernummer (fuldtidspraksis).

Som led i denne plan besluttede Regionsrådet i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2023 at udmønte et 0-ydernummer i Tønder. Beslutningen blev truffet med henblik på at styrke øjenlægedækningen i det sønderjyske område.

Ydernummeret blev tildelt speciallæge Morten Bøgelund Larsen, som åbnede sin praksis den 1. maj 2024 i nyrenoverede lokaler på Tønder Sygehus.

På trods af målrettet markedsføring fra Morten Bøgelund Larsens side har det imidlertid vist sig vanskeligt at opretholde en fuldtidspraksis i Tønder. Han har derfor fremsendt en ansøgning om mulig flytning af praksis.

Administrationen anbefaler, at en eventuel flytning sker til Faaborg-Midtfyn Kommune.

Om praksis

Praksis åbnede den 1. maj 2024, og Tønder fik dermed sin anden øjenlæge.

Morten Bøgelund Larsen havde i 2024 en omsætning på 2,8 mio. kr., svarende til en omsætning på 4,2 mio. kr. omregnet til årsbasis. Den gennemsnitlige omsætning for øjenlægepraksis i Region Syddanmark ekskl. særaftaler var 4,9 mio. kr. i 2024.

I 2024 havde praksis 3.752 patientkontakter (konsultationsydelser), svarende til 5.628 på årsbasis. Det gennemsnitlige antal patientkontakter i øjenlægepraksis i Region Syddanmark (ekskl. særaftaler) var 6.918.

Ventetiden i praksis er aktuelt 0 uger.

52 % af patienterne kommer fra Tønder Kommune, mens 43 % kommer fra Kolding, Haderslev, Aabenraa og Sønderborg. Den høje andel fra Haderslev og Sønderborg kan sandsynligvis tilskrives en midlertidig kapacitetsnedgang i området. I

Sønderborg skyldtes dette en praksisoverdragelse, hvor den afgående øjenlæge havde reduceret patientoptag, mens der i Haderslev var tale om en midlertidig praksislukning som følge af sygdom i klinikken.

Praksis i Sønderborg er pr. 1. april 2025 overtaget af en ny øjenlæge, og klinikken i Haderslev har været genåbnet siden slutningen af 2024. Med begge klinikker nu i fuld drift må det forventes, at patientandelen fra disse kommuner vil falde igen, idet patienterne i højere grad vil søge behandling lokalt.

Praksis vurderer, at kapaciteten ikke udnyttes optimalt, da der aktuelt kun er patienter til drifte 3 til 3,5 dage om ugen.

Generelt

Der er aktuelt to øjenlæger til 36.400 borgere i Tønder Kommune, svarende til ca. 18.200 borgere pr. øjenlæge.

Der findes ikke et fast krav til befolkningsgrundlaget for en fuldtidspraksis, men erfaringer fra både Region Syddanmark og andre regioner (bl.a. Region Midtjylland og Region Hovedstaden) peger på, at en bæredygtig praksis typisk forudsætter 30.000–40.000 borgere. I Region Syddanmark er gennemsnittet i 2025 ca. 31.000 borgere pr. øjenlæge.

I Region Syddanmark varetager en fuldtidspraksis mellem 5.000 – 12.000 patientkontakter årligt, afhængigt af opgavetyper og bemanding. Det gennemsnitlige antal kontakter pr. øjenlæge i 2024 lå på ca. 6.900 ekskl. særaftaler, mens det i Sygehus Sønderjyllands optageområde var ca. 5.500.

I Sygehus Sønderjyllands optageområde er den gennemsnitlige ventetid til første ikke-akutte konsultation 23 uger, jf. speciallægenes indberetning på Sundhed.dk. Der findes ikke erfarede ventetidsdata, da øjenspecialet ikke kræver henvisning.

En lang ventetid kan indikere, at kapaciteten ikke er tilstrækkelig. Det skal dog vurderes i sammenhæng med den uudnyttede kapacitet i praksis. Én måde at anskue dette på er at se, hvad speciallægen har produceret i forhold til knækgrænsen. (Knækgrænsen indebærer, at honorarerne i fuldtidspraksis reduceres med 40 %, når omsætningen i praksis når en specialespecifik grænse. Rationalet er, at når den praktiserende speciallæge når et vist omsætningsniveau, er de faste udgifter dækket, og marginalomkostningerne falder. Det afspejles i den reducerede honorering efter knækket.)

I øjenlægepraksis i Sygehus Sønderjyllands optageområde er der en "overskudskapacitet" på 6,2 mio. kr. Der er således praksis, hvor kapaciteten ikke udnyttes. Hvor det kunne forventes, at lav kapacitetsudnyttelse medførte korte ventetider, er det ikke tilfældet for flertallet af praksis i området.

Satellitpraksis

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har ønsket en vurdering af, om der kunne stilles krav om, at øjenlægen fortsat opretholder en satellitpraksis i Tønder som forudsætning for en flytning. Administrationens vurdering er vedlagt i bilag.

Det anbefales, at en satellitpraksis i Tønder ikke stilles som vilkår for flytning, idet:

- Der ikke er hjemmel i overenskomsten til at stille krav om, at en speciallæge skal opretholde en satellit som betingelse for at få godkendt en flytning.
- Regionsrådet har vedtaget rammer for brug af satellitpraksis. Satellitpraksis er tænkt som en mulighed i områder, hvor der er langt til speciallæge, men ikke underlag for en fuld praksis.
- En satellitpraksis vil ikke nødvendigvis kunne foretage alle ydelser. Det betyder, at patienter vil være nødsaget til at transportere sig til hovedklinikken i Faaborg-Midtfyn Kommune, hvis der skal foretages andre ydelser.
- Øjenspecialet er et udstyrstungt speciale, og speciallægen vil så skulle investere i udstyr til begge klinikker foruden ekstra lokaler.
- Da der i øjenspecialet er krav om tilgængelighed i hovedpraksis, vil det kræve, at speciallægen fik mulighed for at ansætte en assisterende speciallæge. Regionens udgift til dette vil udgøre ca. 1 mio. kr./år.

Morten Bøgelund Larsen har ikke afvist muligheden for en satellitpraksis, men finder det svært at forholde sig til, før han kender rammerne herfor.

Hvis praksis skal videreføres som satellitpraksis, vil der være betydelige udgifter til udstyr og lokaler.

Det vurderes umiddelbart at være en stor ekstraudgift at pålægge Morten Bøgelund Larsen – også set i forhold til hans kolleger.

Anbefaling

Da det har vist sig vanskeligt at opretholde en fuldtidspraksis i Tønder, idet patientgrundlaget i lokalområdet ikke synes tilstrækkeligt til to øjenlægepraksis, anbefales det, at Morten Bøgelund Larsen gives tilladelse til at flytte sin praksis til Faaborg-Midtfyn Kommune, eventuelt med placering i Ringe, som er strategisk velbeliggende i forhold til Assens, Odense, Svendborg og Nyborg.

Faaborg-Midtfyn Kommune har én fuldtidspraktiserende øjenlæge med praksis i Faaborg by. Kommunen har et befolkningsgrundlag på godt 52.200 borgere, hvilket svarer til ca. 26.000 borgere pr. øjenlæge, hvis der kommer endnu en øjenlæge til byen.

Med en placering i Faaborg-Midtfyn Kommune vil befolkningsgrundlaget i Faaborg-Midtfyn og Assens Kommuner samlet svare til ca. 31.000 borgere pr. øjenlæge.

Ved en flytning af Morten Bøgelund Larsens øjenlægepraksis vil der fortsat være en øjenlægepraksis i Tønder, hvilket betyder, at konsekvenserne for området vil være mere begrænsede. Dog må flytningen, alt andet lige, forventes at medføre øget pres og potentielt længere ventetider i de omkringliggende praksis.

Det vurderes, at en sådan flytning vil bidrage til bedre udnyttelse af kapaciteten og samtidig sikre befolkningen rimelig geografisk tilgængelighed til øjenspecialet.

Sagen har været forelagt formandskabet for Samarbejdsudvalget for Speciallæger. Formandskabet anbefaler Regionsrådet, at praksis i Tønder flyttes. Den speciallægelige formand, speciallæge Mikkell Hovendal bemærkede dog, at Ringe er en lille by, og kom med en opfordring/anbefaling til, at man placerer praksis, hvor efterspørgslen er størst – nemlig i de større byer som Odense eller Svendborg.

Som tidligere nævnt blev stillingtagen til en flytning af øjenlægepraksis i Tønder udsat med henblik på en vurdering af muligheden for satellitpraksis. Notat vedrørende en vurdering af satellitpraksis i Tønder er vedlagt (bilag 4).

Regionsrådet besluttede den 22. august 2022 at bemyndige Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen til at træffe beslutning vedrørende flytning af praksis på speciallægeområdet, og at Regionsrådet skal orienteres om tilladelser til flytning af speciallægepraksis.

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 Morten Bøgelund Larsen gives tilladelse til at flytte sin praksis.

At den geografiske placering af praksis i Tønder ændres til Ringe i Faaborg-Midtfyn Kommune.

At Regionsrådet orienteres, hvis Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen giver tilladelse til flytning af praksis.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Indstillingen godkendt. Et medlem, Jette Damsø Henriksen (A), stemte imod.

Udvalget for Nære Sundhedsvæsen lægger med beslutningen vægt på, at det er en ekstraordinær situation, hvor det ikke har været muligt at udnytte kapaciteten. Sigtet med tilladelse til flytning af praksis er at sikre den bedst mulige udnyttelse af den samlede kapacitet i øjenlægepraksis i regionen.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Anmodning om flytning af speciallægepraksis i Tønder

Kort - Geografisk placering af øjenlægepraksis_.pdf

Kapacitet og geografisk fordeling af praktiserende øjenlæger

Notat - Satellitpraksis i Tønder 050925.docx

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 9: Evaluering af 'Kom Trygt Hjem' - resultater fra tre syddanske sundhedsklynger

25/37135

Resumé

Region Syddanmark og de syddanske kommuner har siden 2023 arbejdet med indsatsen Kom Trygt Hjem i sundhedsklyngerne Sønderjylland, Sydvestjylland og Fyn. Evalueringen viser, at indsatsen reducerer 30-dages dødeligheden efter hoftenær fraktur med ca. 34 % sammenlignet med et vanligt forløb. Samtidig ses flere genindlæggelser, og gennemsnitsudgifterne per forløb er ca. 8.000 kr. højere.

Sagsfremstilling

Kom Trygt Hjem er udviklet på Sygehus Lillebælt og har siden været afprøvet i de øvrige tre syddanske sundhedsklynger. Indsatsen indebærer, at sygehuset fastholder behandlingsansvaret de første 14 dage efter udskrivelse efter en hoftenær fraktur, mens kommunen sikrer daglig mobilisering, væskeregistrering og opfølgning ved akutsygeplejen på dag 3, 6 og 13.

De tre sundhedsklynger har fået udarbejdet en fælles evaluering. Evalueringen består af en kvalitativ undersøgelse af, hvordan interventionen har influeret arbejdsgange og det tværsektorielle samarbejde og selve indsatsen for borgerne, samt en kvantitativ undersøgelse af de sundhedsøkonomiske perspektiver, hvor ressourceforbruget og de tilknyttede omkostninger er undersøgt.

Den kvalitative undersøgelse, gennemført af SDU, viste, at personalet oplevede et bedre samarbejde mellem sygehuset og kommunen, og at der var en positiv oplevelse ved at arbejde systematisk med at forebygge komplikationer. Den kvalitative evaluering pegede på, at der skulle arbejdes videre med bl.a. klare retningslinjer for, hvilke patienter, der skulle inkluderes i projektet samt sikre, at patienterne fik en god information om projektet og en behandlingsplan (se bilag 1).

Den kvantitative evaluering, gennemført af Tværsektorielt Forskningscenter, omfatter 2.609 borgere =65 år med hoftenær fraktur i perioden juni 2022 – juli 2024 (se bilag 2). Hovedresultater:

- 30-dages dødelighed: 8,0 % i Kom Trygt Hjem-gruppen mod 11,9 % i vanlig gruppe.
- Genindlæggelser: 18,6 % i Kom Trygt Hjem-gruppen mod 13,6 % i vanlig gruppe.
- Omkostninger: Gennemsnitlig merudgift på 8.053 kr. pr. forløb. Omkostning per reddet liv: 161.060 kr.
- Effekten varierer efter udskrivelsessted (hjem, plejehjem, midlertidige pladser).

Resultaterne vurderes at være robuste og understøttes af, at dødeligheden i Region Syddanmark generelt er faldet i perioden. Det bemærkes, at de øgede genindlæggelser kan være en medvirkende forklaring på den lavere dødelighed, idet flere patienter med komplikationer hurtigt kommer tilbage til sygehuset. Særligt fordi borgere i eget hjem var inkluderet i projektet; en gruppe, der ikke tidligere har været med i Kom Trygt Hjem.

På den baggrund vurderes Kom Trygt Hjem at være en effektiv og omkostningseffektiv indsats, som samtidig bidrager til udviklingen af det tværsektorielle samarbejde. Det vurderes desuden, at projektet understøtter intentionerne i Sundhedsreformen. Der bør dog være en opmærksomhed på at fastholde samarbejdet i en ny organisering, da den kommunale akutsygepleje, som regionen overtager, har været en central del af projektets implementering.

Evalueringerne af Kom Trygt Hjem er blevet behandlet og godkendt i de tre sundhedsklynger. Der er her truffet beslutning om at videreføre indsatsen i drift med tilpasninger på baggrund af evaluering og erfaringer indhentet i

projektperioden. Væsentligste tilpasning har været præcisering af målgruppens inklusions- og eksklusionskriterier. Der ses variation mellem klyngerne ift. implementering, målgruppe og indhold i dagsprogrammer.

Parallelt med implementeringen i de tre syddanske sundhedsklynger, er der også igangsat nationale initiativer til udbredelse af Kom Trygt Hjem. I regi af det danske kvalitetsprogram er der på baggrund af en syddansk indstilling etableret 'Lærings- og kvalitetsteam (LKT) Sammenhængende Hoftebrudsforløb 2024-2026', som har deltagelse af 11 sundhedsklynger fra hele landet og bl.a. rummer indsatserne fra Kom Trygt Hjem. Da LKT'et har syddansk repræsentation i både formandskab og projektledelse kan der sikres vidensdeling og læring på området mellem de syddanske sundhedsklynger og deltagende sundhedsklynger i LKT'et.

Der er indgået aftale mellem Danske Regioner og Kommunernes Landsforening om udbredelsen af Kom Trygt Hjem, hvorfor det forventes, at det vil blive implementeret i hele landet. Dog ser Region Syddanmark ud til at være eneste region, hvor det er lykkedes med at inkludere alle kommuner.

Evalueringerne vil blive præsenteret af Mette Elkjær, Centerleder for Tværsektorielt Forskningscenter, Region Syddanmark.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rapport_Kvalitativ evaluering_Kom Trygt Hjem, SDU

Rapport_Kvantitativ evaluering_Kom Trygt Hjem, Tværsektorielt Forskningscenter

Kom Trygt Hjem

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 10: Status på projekt tyske læger 2023-2024

22/58351

Resumé

Der gives en kort status på underprojektet tyske læger, der er en del af regionens rekrutteringsinitiativer på almenlægeområdet. Projektet har siden opstart i 2023 medvirket til rekruttering af to læger. Projektindsatserne fortsættes til udgangen af 2027.

Sagsfremstilling

Med baggrund i daværende aktuelle mangel på praktiserende læger i Sønderjylland og Sydvestjylland i 2023 blev det besluttet at afgrænse et projekt under Rekrutteringsteamet målrettet rekruttering af tyske læger.

Begrundelsen var, at der var pres på lægedækningen i disse år i de to områder, da flere ældre læger ønskede at gå på pension sammenholdt med et antal ubesatte kapaciteter i kommunernes mindre byer. Projektet havde ikke til hensigt at påbegynde en konkret rekrutteringsindsats med henblik på generel rekruttering af udenlandske læger. Der var udelukkende tale om, at regionen i en afgrænset periode ønskede at imødekomme sønderjyske lægers ønske om et samarbejde, hvor regionen finansierer annoncering, sprogundervisning og optimering af to faglige områder for tyske læger.

Praksisafdelingen besluttede på den baggrund i en afgrænset periode på to år, 1. januar 2023 - 30. november 2024, at understøtte de sønderjyske lægeklinikkers rekruttering af tyske læger for derved at sikre læge-dækningen. Lægeklinikker i Sydvestjylland kunne tilslutte sig til projektet på lige fod med sønderjyske læger.

De konkrete indsatser, som regionen ønskede at understøtte finansielt, var annoncering i et tysk lægeblad, sprogundervisning og fokuserede ophold på et dansk sygehus. Økonomisk blev der reserveret i alt 1.708.000 kr. for de to år, svarende til 854.000 kr. pr år. Finansieringen var inden for den allerede afsatte ramme til ”indsatser til sikring af lægedækningen med indsatser over for akut opstået lægemangel”, som Regionsrådet godkendte i 2020, og som ligger under Rekrutterings- og fastholdelsesprojektet.

Status på indsatser gennemført i perioden 2023 til 2024

I 2023-24 har der været indsatser for at rekruttere tyske læger til tre lægepraksis i Sønderjylland. Udover dialog med lægehusene og potentielle tyske læger, har indsatsen bestået af at annoncere efter læger i et tysk fagblad samt at arrangere fokuserede sygehusophold for en tysk læge. Der er rekrutteret to tyske læger; en læge i 2023 og en læge i 2024. De totale omkostninger har været omkring 100.000 kr., hvoraf de 80.000 kr. er gået til to fokuserede sygehusophold af hver fem dage.

Perioden 2025-2027

Idet lægedækningssituationen fortsat er udfordret i Sønder- og Sydvestjylland, og der er tale om en indsats med relative få udgifter, har Praksisafdelingen besluttet fortsat at reservere midler og ressourcer til rekrutteringsinitiativer møntet på udenlandske læger, herunder andre end tyske læger. Projektindsatsen forlænges til udgangen af 2027 tilsvarende perioden for Rekrutteringsteamet.

Midlerne, der reserveres, kan reduceres til 250.000 kr. årligt, hvor regionens midler kan anvendes til finansiering af målrettede annoncer, sprogundervisning og fokuserede sygehusophold.

Begrundelsen herfor er, at de lægedækningsudfordringer, der var årsag til, at projektet blev iværksat, fortsat består. Der er fortsat pres på lægedækningen i disse år i de to områder med et antal ubesatte kapaciteter i de sønderjyske og sydvestjyske kommuner. På trods af indsatserne fra regionens side i forhold til at rekruttere læger til områderne, både på den korte bane og på den lange bane, har der været en svag søgning til henholdsvis Sønderjylland og Sydvestjylland.

I 2025 er der gennemført flere rekrutteringsinitiativer møntet på udenlandske læger. Der er annonceret i tysk fagblad for to lægepraksis i Nordborg og Tønder, ligesom der pt. efterspørges en ny annonce (Tønder læger). Der er i marts rekrutteret én læge til Padborg, som deltager i fokuseret sygehusophold. Der er i september rekrutteret én læge til Tønder, der deltager i intensiv sprogundervisning ved UC Plus i Tønder.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage 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 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 11: Orientering om børn og unge som pårørende vedr. udmøntning

25/53633

Resumé

Regionsrådet godkendte den 24. april 2023 ”Faglige anbefalinger – børn og unge som pårørende”. Med udgangspunkt i de faglige anbefalinger er der igangsat en række prøvehandlingsprojekter. Projekterne forlænges til og med 1. kvartal 2026 for at opnå et bedre grundlag til at lave en udmøntningssag.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 24. april 2023 ”Faglige anbefalinger – børn og unge som pårørende”.

Med godkendelsen af de faglige anbefalinger blev sygehusene indledningsvist inviteret til at beskrive en række prøvehandlinger med henblik på at implementere anbefalingerne. Prøvehandlingsprojekterne blev godkendt den 25. februar 2024 i Regionsrådet.

I august 2025 blev udvalgene og Regionsrådet præsenteret for en slutevaluering af prøvehandlingsprojekterne. Overordnet set viser evalueringen, at prøvehandlingsprojekterne alle beskriver, at indsatserne bidrager til at opfylde behov for både de pårørende børn og unge samt for deres familier.

Regionsrådet godkendte i august 2025, at prøvehandlingsprojekterne vedrørende børn og unge som pårørende blev forlænget i 2025, men med mulighed for forlængelse af midlerne til 1. kvartal af 2026. Der ønskes at gøre brug af denne mulighed for forlængelse. Regionsrådet vil blive præsenteret for en udmøntningssag i foråret 2026, hvor der tages stilling til eventuel videreførelse og/eller spredning af prøvehandlingsprojekterne til andre afdelinger eller sygehuse.

Der blev den 9. oktober i år afholdt en konference, hvor prøvehandlingsprojekterne og deres erfaringer blandt andet blev præsenteret. Konferencen gav mere viden om prøvehandlingsprojekterne, og den kommende tid frem til foråret bruges på at få mere erfaring med projekterne. Center for Pårørendeinddragelse vil gøre status i starten af det nye år, hvor data indhentes fra sygehusene.

Sundhedsudvalget orienteres den 25. november og Psykiatri- og Socialudvalget samt Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26. november. Herefter orienteres Regionsrådet den 15. december 2025.

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 Sundhedsudvalget den 25-11-2025

Til orientering.

Sarah Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 26-11-2025

Til orientering.

Meho Selman og Roya Moore deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 12: Aftale om ny overenskomst for de praktiserende speciallæger #

25/49832

Resumé

Overenskomstparterne har indgået en ny aftale om vilkårene for praktiserende speciallæger. Aftalen indebærer, at en fornyet overenskomst om speciallægehjælp træder i kraft pr 1. april 2026.

Sagsfremstilling

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Speciallæger (FAS) har forhandlet en ny overenskomst for de praktiserende speciallæger på plads.

Den nye overenskomstaftale mellem RLTN og FAS understøtter regeringens og regionernes fælles mål om et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Aftalen dækker perioden 1. april til 31. december 2026. Aftalens korte varighed skal ses i lyset af, at parterne afventer den lovgivning, der kommer i forbindelse med sundhedsreformens ikrafttræden.

Aftalen skal bidrage til kortere ventetider, styrket kvalitet, fremme datadrevet kvalitetsarbejde, styrke digitaliseringen og sikre en løbende faglig modernisering af specialerne.

Hovedpunkterne i aftalen er:

Kvalitet og kvalitetsklynger

Kvalitetsklyngerne er fortsat omdrejningspunktet for kvalitetsarbejdet. De skal skabe systematisk kvalitetsudvikling gennem faglig sparring, kollegial refleksion og anvendelse af data og patientrapporterede oplysninger.

Mødeaktiviteten i klyngerne øges, der skal udvikles fagligt relevante klyngepakker til alle specialer, patientinddragelsen styrkes (flere spørgeskemaer til patienterne), Sentinel er fortsat et obligatorisk redskab for dataindsamling, benchmarking og rapportering til kliniske kvalitetsdatabaser, og endelige tydeliggøres det, at speciallægerne er forpligtede til at deltage. Manglende deltagelse i klyngearbejdet vil blive betragtet som et brud på overenskomsten.

Derudover skal eKVIS (Enheden for kvalitet i speciallægepraksis) styrke samarbejdet med regionerne og det tværgående kvalitetssamarbejde med andre praksisområder.

Faglig modernisering

Aftalen viderefører arbejdet med faglig modernisering af speciallægepraksis for at sikre opdaterede ydelser og sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen.

De gældende protokollater vedrørende modernisering samt skabelonen for gennemførelse er revideret på baggrund af de erfaringer, som parterne har gjort sig siden sidst.

Digitalisering

Der er aftalt etablering af et dialogforum med henblik på en tættere dialog om den fortsatte udvikling og anvendelse af IT og sundhedsdatanettet samt tilknytningen til den fællesoffentlige sundhedsportal.

Parterne er enige om vigtigheden af fortsat at understøtte digitaliseringen i speciallægepraksis. Organiseringen af Digital Sundhed Danmark er endnu uafklaret, men parterne anbefaler, at speciallægepraksis inddrages i relevante fora, hvor udviklingen af digitale løsninger kan drøftes og fremmes.

Der er enighed om at sikre en let, smidig og datasikker skriftlig kommunikation mellem speciallæge og patient – fx ved formidling af prøvesvar.

Endelig er det aftalt, at der i den kommende overenskomstperiode udarbejdes en fælles analyse, som belyser behov og muligheder for yderligere digitalisering i speciallægepraksis og peger på relevante indsatsområder og konkrete digitale tiltag.

Økonomi

Principperne fra det hidtidige økonomiprotokollat videreføres med enkelte justeringer:

Der afsættes i alt 123 mio. kr. til øget aktivitet hos de praktiserende speciallæger, herunder behandling af flere patienter og reducerede ventetider.

Af de 123 mio. kr. er der bl.a. afsat:

- 35 mio. kr. målrettet til psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Midlerne skal anvendes til at nedbringe ventetiden og styrke kapaciteten gennem øgede knækgrænser. En forhøjelse af knækgrænsen med 15% skal gøre det muligt for de praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere at ansætte mere klinikpersonale, som kan hjælpe med at udrede og behandle flere patienter.
- 31,7 mio. kr. til at håndtere det øgede udgiftstryk som følge af den demografiske udvikling.

Øvrige forhold

Der er aftalt tekniske tilpasninger i forhold til kontrolstatistik, overenskomstens tekst samt tilpasninger som følge af sundhedsreformen.

Klimavurdering

Det kan ikke opgøres, om/i hvor høj grad den nye overenskomst medvirker til at nedbringe udledning af CO₂ og andre drivhusgasser, jf. klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forhandlingsaftale RLTN - FAPS 14-08-2025 underskrevet.pdf

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 13: Orientering om analyse af økonomien i Natlægevagt Syd #

25/19145

Resumé

Der gives en status på arbejdet med analysen af økonomien i Natlægevagt Syd.

Sagsfremstilling

Aftalepartierne bag budgetaftalen for 2025 har ønsket en analyse af økonomien i Natlægevagt Syd. Det fremgår af budgetaftalen, at der er tilfredshed med, at Natlægevagt Syd er kommet godt i drift i 2024. Samtidig er aftalepartierne opmærksomme på, at udgiften til Natlægevagt Syd i 2025 forventes at være ca. 4-5 mio. kr. højere end budgetteret på trods af en tilpasning af økonomien i 2025.

Aftalepartierne har derfor ønsket en analyse af, om økonomien kan tilpasses yderligere. Analysen skal omfatte alle dele af Natlægevagt Syd, og eventuelle tilpasninger skal have som forudsætning, at de aftalte servicemål og konsultationssteder fastholdes.

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet orientere om status på arbejdet med analysen.

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 26-11-2025

Til orientering.

Søren Rishøj Jakobsen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 14: Eventuelt

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 26-11-2025

- Ny model for tildeling af psykologydnumre.

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A

Punkt 15: Underskriftsside

Fraværende Søren Rishøj Jakobsen, A