

REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 07-05-2025

Mødedato Onsdag d. 07. maj 2025 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på sundhedsreform.....	6
Årlig status for speciallægeområdet.....	10
Lægedækning i Lolland og Odsherred kommuner.....	15
Ny kapacitetsplan for fysioterapi.....	20
Drøftelse af forslag fra Venstre om forsøgsordning vedr. fysioterapi.....	25
Aktuelle sager.....	32
Næste møde.....	36
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalget onsdag den 7. maj 2025.....	39

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2024-10207

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10207
Dok ID: 11922450

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 2: Status på sundhedsreform

EMN-2024-10207

Bilag

Overblik over sundhedsreform

2 (Åben) Status på sundhedsreform

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-10207

Dok ID: 12138702

Resumé

På mødet gives en mundtlig status på arbejdet med sundhedsreformen som det ser ud primo maj med særligt fokus på de elementer, der vedrører primærsektoren.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres at Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Politiske aftaler

Sundhedsreformen skal udmøntes gennem en række politiske aftaler. Det forventes, at der kommer en politisk aftale (forårsaftale) medio maj måned. Aftalen vil rumme flere af reformens hovedelementer. Herunder er særligt de punkter, der vurderes at have størst betydning for udvalgets arbejde og primærsektoren:

- opgaveflytning på sundhedsområdet fra kommuner til regioner
- 96 timers behandlingsansvar
- implementeringsplan for sundhedsreformen
- almen medicin: Økonomisk støtte og sikring af områder med svag lægedækning
- midler til at nedbringe ventetider til speciallægehjælp i 2026

Lovgivning

I forbindelse med sundhedsreformen skal der udarbejdes en række lovændringer. Der er lagt op til, at de fordeles på fire lovpakker, som fremsættes i folketinget løbende over 2025 og 2026 Oversigt er *vedlagt*.

Lovpakke I, som indeholder lovforslag vedrørende regionslov, overgangslov samt ændringer til sundhedsloven for almen medicin, blev sendt i høring primo 2025 og Danske Regioner har fremsendt et samlet høringssvar. Alle tre lovforslag er fremsat i Folketinget den 24. april 2025.

Lovpakke II forventes at komme i høring i juni forud for, at den fremsættes i Folketinget i oktober 2025.

På mødet gives en mundtlig status på arbejdet med sundhedsreformen som det ser ud primo maj med særligt fokus på de elementer, der vedrører primærsektoren

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende**Bilag**

1. Overblik over sundhedsreform (DokID: 12138964 - EMN-2024-10207)

Punkt 3: Årlig status for speciallægeområdet

EMN-2023-00966

Bilag

Status på speciallægehjælp 2025 - Version 16. april

3 (Åben) Årlig status for speciallægeområdet

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2023-00966

Dok ID: 12083841

Resumé

Som led i implementering af Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland bliver der årligt udarbejdet en status for speciallægeområdet for at følge udviklingen af området. Med denne sag forelægges udvalget det årlige statusnotat, der beskriver fordeling af speciallægepraksis og kapacitet, ventetider og borgernes brug af speciallægepraksis i og uden for regionen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Sundhedsreform og speciallægepraksis i Region Sjælland

Med sundhedsreformen lægges der op til, at flere behandlingstilbud skal være tættere på borgerne. Det spiller sammen med Region Sjællands strategiske målsætning om at styrke de praktiserende speciallægers rolle som specialister i det nære sundhedsvæsen.

Speciallægerne i praksissektoren giver regionens borgere mulighed for at få specialiseret behandling tæt på. I en region, hvor mange borgere oplever at have langt til et sundhedstilbud og mange borgere lider af kroniske sygdomme, er det afgørende med nære sundhedstilbud. Med den kommende sundhedsreform skal der ske en omstilling af sundhedsvæsenet, hvor mere behandling foregår hos egen læge og i borgerens nærmiljø. Samtidig skal de samlede ressourcer i praksissektoren bruges smartere, når almen praksis fremover skal løse flere opgaver samt spille en større rolle i forhold til at sikre sammenhængende forløb for patienterne.

Med sundhedsreformen får de praktiserende speciallæger også en endnu større rolle for patienterne i det samlede sundhedsvæsen. Borgerne skal sikres en mere lige og hurtigere adgang til den specialiserede behandling i speciallægepraksis. Samtidig skal patienterne sikres nye patientrettigheder i speciallægepraksis ift. til hurtig udredning og behandling.

Status for speciallægeområdet 2025

For at imødegå en udvikling, hvor mange borgere har kroniske sygdomme og kan have langt til speciallægehjælp, vedtog Regionsrådet i september 2023 Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland. Strategien sætter retning for, at speciallægepraksis også fremadrettet har en central funktion i det samlede sundhedsvæsen som et specialiseret behandlingstilbud nær borgerne.

Som led i implementeringen af Strategi for Speciallægehjælp i Region Sjælland, udarbejdes der årligt et statusnotat, der giver et samlet overblik over udviklingen på området. Statusnotat er vedlagt sagen.

Væsentlige nedslagspunkter for 2025

- Siden sidste status i maj 2024, er speciallægeområdet udvidet med to børne- og ungdomspsykiatere (opstart i september og december 2024), to psykiatere (opstart juni og august 2024) samt en øjenlæge (opstartet januar 2025).
- Der er sket et væsentligt fald i ventetiden inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område. Det er endnu for tidligt at vurdere effekten for det psykiatriske område samt for øjenlægeområdet.
- I 2024 blev ca. 248.000 borgere behandlet i speciallægepraksis i Region Sjælland. Det kostede regionen omkring 535 mio. kr. Dertil modtog ca. 3000 flere borgere behandling i speciallægepraksis uden for Region Sjælland.
- Den uden-regionale behandling kostede regionen samlet ca. 115 mio. kr., hvilket er en stigning på ca. 10 mio. kr. fra 2023. Stigningen kan formentlig forklares af generelle prisstigninger på speciallægeområdet samt et øget bruttohonorar pr. patient ift. bruttohonorarerne fra 2023 – især tydeligt for de psykiatriske specialer.

Hovedpunkter i statusnotatet

Statusnotatet for 2025 giver yderligere indsigt i:

- Fordeling af speciallægepraksis og kapaciteter efter lægefagligt speciale
- Antal borgere pr. speciallægekapacitet fordelt på lægefagligt speciale og område
- Ventetider i speciallægepraksis
- Borgernes brug af speciallægehjælp i og uden for regionen

Midler til udvidelse af speciallægeområdet

Med budgetaftalen for 2024 blev der givet 10 mio. kr. årligt til udvidelse af speciallægeområdet. Ligeledes blev det med overenskomstaftalen for speciallægeområdet besluttet at tildele midler til udvidelse af speciallægeområdet som følge af den demografiske udvikling. Disse tildelinger har resulteret i en varig udvidelse af speciallægeområdet med fem nye kapaciteter.

Med budgetaftalen for 2025 blev der tildelt 10 mio. kr. til en midlertidig aktivitetsudvidelse på høreapparatområdet (5 mio.) samt det kirurgiske (2,5 mio.) og pædiatriske speciale (2,5 mio.), hvor der er lang ventetid, og hvor der skal ske en aflastning af sygehusene.

Øget tilgængelighed

Med udvidelserne i speciallægepraksis er der arbejdet målrettet med det politiske ønske om at skabe øget tilgængelighed i speciallægepraksis for borgerne og samtidigt nedbringe ventetiderne. Dette har bl.a. allerede givet sig til udtryk i et fald i ventetiderne på det børne- og ungdomspsykiatriske område, hvor ventetiden er faldet fra 52 uger i januar 2024 til 41 uger pr. januar 2025. Disse ventetider er ventetiderne opgivet på sundhed.dk, som speciallægerne selv indrapporterer.

Administrationen følger også udviklingen i de faktiske ventetider. I det fremadrettede arbejde med at realisere speciallægestrategiens ambitioner om at reducere ventetider i speciallægepraksis, kan man med fordel udvide kapaciteten inden for specialerne ørelægehjælp, hudlægehjælp, plastikkirurgi og psykiatri, da der er lav tilgængelighed eller lang ventetid for alle disse specialer.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag

1. Status på speciallægehjælp 2025 - Version 16. april (DokID: 12126105 - EMN-2023-00966)

Punkt 4: Lægedækning i Lolland og Odsherred kommuner

EMN-2024-07517

Bilag

Bilag 1 – Antal kontakter i sundhedsvæsenet opgjort pr. kommune

4 (Åben) Lægedækning i Lolland og Odsherred kommuner

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-07517

Dok ID: 12084218

Resumé

Som led i Sundhedsreformen kommer en ny national fordelingsmodel af kapaciteter til almen praksis, som tager afsæt i behandlingsbehovet hos borgerne i de enkelte kommuner. I Odsherred Kommune og Lolland Kommune er behandlingsbehovet hos borgerne stort, da der er høj forekomst af borgere med kronisk eller langvarig sygdom. Derfor indstiller administrationen, at der udløses kapaciteter til almen praksis i de to kommuner, samt at der etableres nærklinikker så kapaciteterne dækkes, såfremt de ikke kan afsættes på vanlig vis.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

- der udløses 1 kapacitet i Odsherred Kommune og 2 kapaciteter i Lolland Kommune.
- såfremt kapaciteterne ikke er afsat inden for en måned, etablerer regionen nærklinikker for kapaciteterne.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

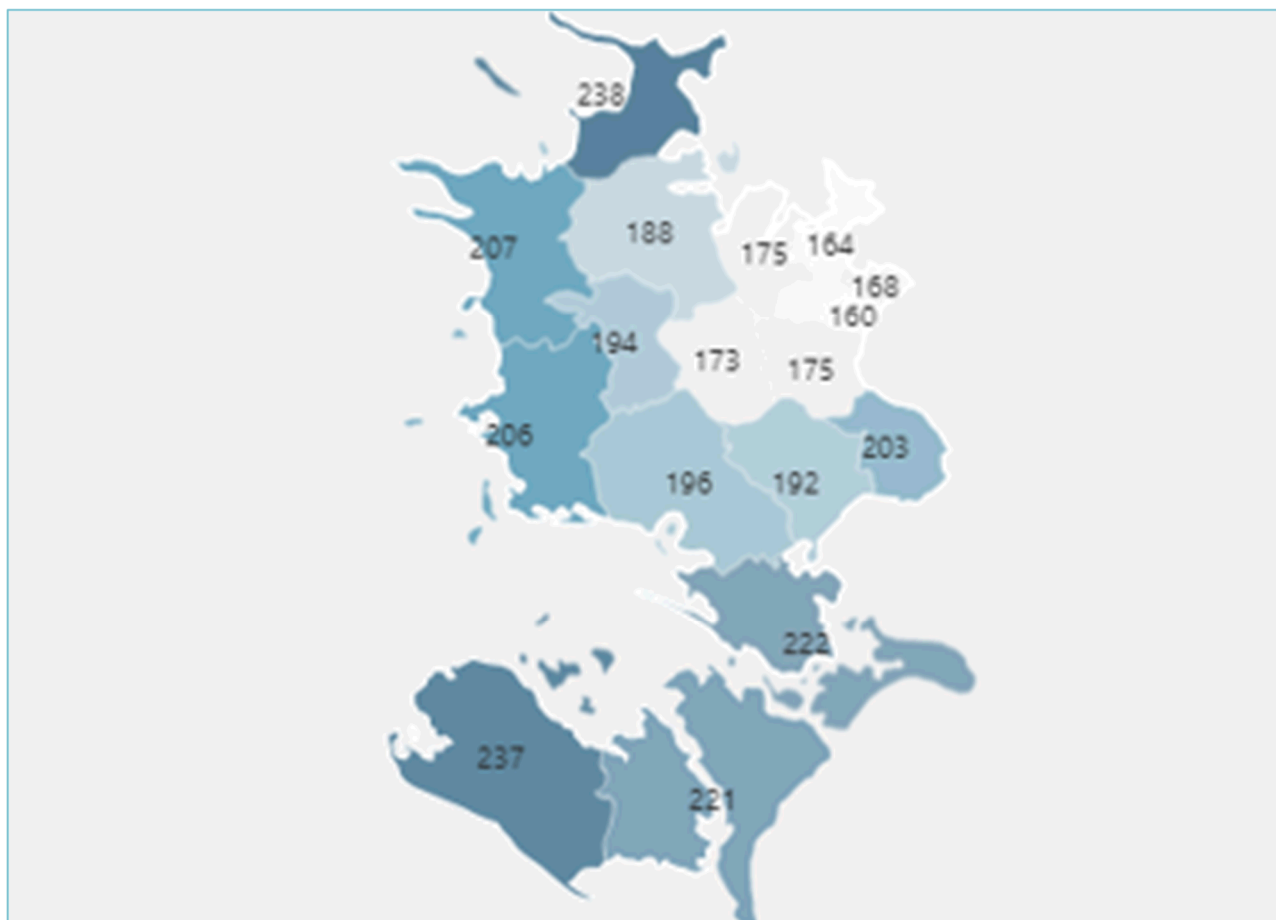
Med Sundhedsreformen skal kapaciteter til almen praksis fremover fordeles med udgangspunkt i, hvor borgerne er mest syge, og hvor der er størst behov. Det gøres for at sikre, at alle borgere i Danmark har let adgang til sundhedsfaglig hjælp og dermed sikre ligheden i sundhed. Den nye metode til fordeling af kapaciteter til almen praksis skal ske gennem en national fordelingsmodel, der tilgodeser de landsdele, hvor befolkningen har et stort behandlingsbehov. Fordelingsmodellen er endnu ikke færdig, men forventes at træde i kraft fra 1. juli 2025.

Pr. 1 januar 2025 og et halvt år frem har Regeringen og Danske Regioner aftalt, at der kun må udløses nye kapaciteter til almen praksis i 17 kommuner på landsplan, heraf er 11 i Region Sjælland.

Odsherred Kommune og Lolland Kommune

I Region Sjælland er der mange borgere med stort behandlingsbehov, men særligt i Odsherred og på Lolland, er der mange borgere med kroniske eller langvarige sygdomme jf. nedenstående kort. Des mørkere farven er på kortet, des flere borgere med kronisk eller langvarig sygdom er der i kommunen.

Figur 1: Antal borgere med kronisk eller langvarig sygdom per 1000 borgere.



Kilde: Registerdata; jan 2024-dec 2024

Selvom mange borgere i hhv. Odsherred Kommune og Lolland Kommune har kroniske eller langvarige sygdomme, er de to kommuner samtidigt blandt de kommuner, hvor borgerne har færrest kontakter med almen praksis. Til gengæld er de to kommuner blandt de kommuner, hvor borgerne har flest kontakter med sygehusvæsenet. Uddybende bilag er *vedlagt*. Det betyder formentlig, at borgerne ikke får besøgt deres praktiserende læge i tide og derfor ender med flere akutte henvendelser og indlæggelser i sygehusvæsenet, som formentlig kunne være undgået. For at understøtte borgernes valgfrihed til at vælge egen læge blev prisen for at skifte læge 1. januar 2025 nedsat til 40 kr., således at økonomi ikke skal være en barriere for frit lægevalg.

For at imødekomme ambitionen i Sundhedsreformen og behovet i den forventede nationale fordelingsmodel indstiller administrationen, at der udløses i alt 3 kapaciteter til almen praksis, hvoraf 1 kapacitet udløses i Odsherred Kommune og 2 kapaciteter udløses i Lolland Kommune. Dertil er der fri nedsættelsesret i Lolland Kommune, hvilket betyder, at der gives tilladelse til at åbne en almen praksis, for alle læger, der måtte være interesserede heri.

Kapaciteterne søges først afsat gennem vanlig vis, hvor kapaciteterne annonceres til mulige interesserede læger. Skulle der dog ikke komme ansøgere ad denne vej, indstiller administrationen at etablere nærklinikker i Odsherred Kommune og Lolland Kommune for på den måde sikre, at kapaciteterne bliver dækket.

Nærklinikker

Såfremt kapaciteterne ikke kan afsættes på vanlig vis, indstilles det, at regionen etablerer nærklinikker i stedet. De nærklinikker skal være del af samme ambition som de nærklinikker, Regionsrådet besluttede at etablere på møde den 1. april 2025.

Nærklinikkerne skal kunne noget andet og mere end vanlig almen praksis og vil løbende udvikle sig. Her skal udvikles og afprøves nye tiltag, som understøtter regionens udvikling af et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor praksis- og primærsektoren i højere grad tænkes sammen. Klinikkerne kan både tænke andre fagligheder samt kommuner og civilsamfundet ind i de fysiske rammer, og på den måde bringe specialisterne tættere på borgerne og sikre en helhedsorienteret tilgang til borgerne. I tillæg til mulighederne i klinikernes fysiske rammer skal nærklinikkerne også understøtte udviklingen af faglige fællesskaber på tværs af primærsektorens aktører. Dertil er fokus ved etableringen af nærklinikkerne også, at borgerne benytter disse og kommer til lægen rettidigt i stedet for sygehusvæsenet.

Nærklinikkerne i hhv. Odsherred Kommune og Lolland Kommune søges etableret væk fra eksisterende klinikker for at sikre lægedækningen i kommunerne bedst muligt.

Økonomi

Etablering af nærklinikker vil beløbe sig til ca. 2,1 mio. kr. pr. klinik. Dernæst vil den årlige drift af klinikkerne beløbe sig til 3,5 mio. kr. pr. klinik, dette inkl. leje af lokaler.

Midlerne til etablering og drift af nærklinikker er ikke tilført for nu, men udgiften kan finansieres af de midler, som regionen ventes at modtage for 2025 og 2026 som led i sundhedsreformen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende

Bilag

1. Bilag 1 – Antal kontakter i sundhedsvæsenet opgjort pr. kommune (DokID: 12120990 - EMN-2024-07517)

Punkt 5: Ny kapacitetsplan for fysioterapi

EMN-2024-03448

Bilag

Kapacitetsplan

5 (Åben) Ny kapacitetsplan for fysioterapi

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-03448

Dok ID: 12112546

Resumé

Som del af overenskomsterne på fysioterapiområdet for 2024 skal der foretages en revidering af områdets kapaciteter med henblik på nedsættelse af ny kapacitet. På møde i Det nære sundhedsudvalg den 10. oktober 2024 godkendte udvalget forslaget til den videre revidering af en kapacitetsplan, der også har været behandlet både regionalt og kommunalt. Nu forelægges den endelige kapacitetsplan til godkendelse.

Indstilling

Administrationen indstiller, at kapacitetsplan for fysioterapi godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som del af overenskomsten på fysioterapiområdet for 2024 skal der nedsættes ny kapacitet. Det er i overenskomsten for 2024 aftalt, at det regionale forbrug på almindelig fysioterapi skal sættes op med ca. 3 mio. kr. Dette svarer til 7,2 kapaciteter. Disse midler skal bruges til nye kapaciteter inden for den almindelige fysioterapi i Region Sjælland. Ved almindelig fysioterapi afholdes udgifterne delvist af regionen og delvist af patienten selv.

Midlerne til nye kapaciteter skal tildeles til nye ydernummerindehavere i en kombination mellem almindelig fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. Det vil sige, at der ikke kan oprettes et nyt ydernummer, som kun laver vederlagsfri fysioterapi for kommunen, eller som kun laver almindelig fysioterapi for regionen. Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi afholdes af kommunerne. Det er i overenskomsten aftalt, at det kommunale forbrug på vederlagsfri fysioterapi forventes øget med op til ca. 6,3 mio. kr. Det svarer til i alt 6,1 kapaciteter.

Det nære sundhedsudvalg godkendte på møde den 10. oktober 2024 den foreløbige kapacitetsplan, som der sidenhen er arbejdet videre med. Det er Region Sjælland og KKR Sjælland som i fællesskab har udarbejdet kapacitetsplanen for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Arbejdet bygger på en høringsproces af region og kommuner i efteråret 2024. Kapacitetsplanen skal godkendes af både Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i Region Sjællands kommuner senest den 1. juli 2025. Kapacitetsplan er *vedlagt*.

Udløsning af nye kapaciteter

Det nære sundhedsudvalg har på møde den 10. oktober 2024 udtrykt ønske om anvendelse af al kapacitet på den almindelige fysioterapi. Dette er indarbejdet, så i alt 7,2 kapaciteter fordeles ud på de kommuner, som har ønsket mere kapacitet. Alle kommuner, der har ønsket ny kapacitet, har modtaget dette. Det er ikke muligt at påføre en kommune en kapacitet, hvis kommunen ikke ønsker dette.

Det indstilles, at der for almindelig fysioterapi udløses nedenstående kapaciteter:

	Øget kapacitet på vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)	Øget kapacitet på almindelig fysioterapi (speciale 51)
Lejre	0,50	0,50
Køge	0,79	1
Stevns	1	1
Faxe	1	1,75
Næstved	1	1,45
Odsherred	0,50	1,5
I alt:	4,79	7,2

Kapaciteterne for almindelig fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi fordeles på 13 nye ydernumre i nævnte kommuner:

- 1 ydernummer i Lejre Kommune
- 2 ydernumre i Køge Kommune
- 2 ydernumre i Stevns Kommune
- 3 ydernumre i Faxe Kommune
- 3 ydernumre i Næstved Kommune
- 2 ydernumre i Odsherred Kommune.

Den videre proces

Kapacitetsplanen har været forelagt Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, da fysioterapeuterne i udvalget jf. overenskomsten har ret til at give kommentarer til planen, som skal forelægges politisk niveau. Fysioterapeuterne udtaler: ”Fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget anerkender, at udkastets anbefalinger om nynedsættelser er en væsentlig forbedring i forhold til det tidligere udkast. Fysioterapeuterne hæfter sig dog ved, at der mangler oplæg om udmøntning af al kapaciteten på speciale 62, idet der mangler 1,31 kapaciteter på dette speciale”.

Speciale 62, det vil sige den vederlagsfri fysioterapi, er relevant for kommunerne, som også afholder udgifterne hertil. Kommunerne har ikke ønsket den fulde kapacitet, som overenskomsten giver mulighed for. Regionen kan ikke pålægge kommunerne at udløse kapacitet.

Der er i kapacitetsplanen opstillet en række kriterier for tildeling af de kommende ydernumre, f.eks. at eksisterende ejere ikke kan søge. Dog vil fysioterapeuter med en aftale om tilknytning til eksisterende klinik blive prioriteret i ansøgningsprocessen, med henblik på at sikre et tilstrækkelig grundlag for sparring samt sikre egnede lokaler til forskellige behandlingsindsatser.

Dette indebærer, at alle kvalificerede fysioterapeuter uden ydernummer vil have mulighed for at søge de nye ydernumre, der forventes annonceret fra 3. kvartal 2025.

Regionsrådet og de 17 kommunalbestyrelser skal godkende *vedlagte* kapacitetsplan, før denne er gældende.

Økonomi

Det er forventningen, at udgifterne til almindelig fysioterapi i regionen øges, svarende til aktiviteten i de kapaciteter, der nedsættes. Udgifterne afholdes over sygesikringen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende

Bilag

1. Kapacitetsplan (DokID: 12142037 - EMN-2024-03448)

Punkt 6: Drøftelse af forslag fra Venstre om forsøgsordning vedr. fysioterapi

EMN-2025-00584

6 (Åben) Drøftelse af forslag fra Venstre om forsøgsordning vedr. fysioterapi

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-00584

Dok ID: 12140879

Resumé

Venstre har fremsendt forslag om udvidelse af forsøgsordning vedr. fysioterapi, således at borgerne skal kunne henvende sig til alle fysioterapiklinikker, uanset om de har ydernummer eller ej. Forslaget har været behandlet i Forretningsudvalget som besluttede, at sagen drøftes i Det nære sundhedsudvalg.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen drøftes.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Camilla Hove Lund har på vegne af Venstre den 12. maj 2025 fremsendt følgende forslag:

”Venstre foreslår at, at den nye forsøgsordning omkring fysioterapi også er gældende for klinikker uden ydernummer og at vi søger ministeriet om dette. Således, at pengene følger borgerne.”

Baggrunden for forslaget er følgende:

Ulighed i adgang: Mange patienter i landdistrikterne har ikke adgang til en fysioterapeut med ydernummer, da de nuværende regler gør det muligt at samle flere ydernumre på én klinik. Det resulterer i, at patienterne enten skal rejse langt eller dække hele beløbet selv.

Monopollignende tilstande: Store kæder opkøber ydernumre, hvilket begrænser konkurrencen og fastholder et ineffektivt system. Fra 2007-2019 er antallet af klinikker med et ydernummer faldet fra 909 til 576. I den periode har antallet af ydernumre været mere eller mindre konstant.

Lange ventetider: Med fastholdelse i ydernummersystemet i forsøgsordningen, så kan patienterne kun vælge klinikker som de før kunne få henvisninger til. Der kan gå op til 6 uger før patienterne kan få en tid, hvor klinikker uden ydernummer kan behandle indenfor en uge.

Øgede samfundsudgifter: Lange ventetider og dårlig adgang kan føre til forværring af skader, der kræver dyrere behandling senere.”

Administrationens bemærkninger

Ydernummersystemet er en tilladelse til at virke og yde behandling til borgerne på regionens vegne efter en aftalt ramme, som omfatter faglighed, tilgængelighed, it- og datadeling samt økonomi. Da Venstres forslag må forstås således, at det er hensigten at øge tilgængeligheden til fysioterapiklinikker uden at der gås på kompromis med faglighed/kvalitet, kan det reelt sidestilles

Når det gælder forsøget med direkte adgang til almindelig fysioterapi, sker dette efter en tilladelse med fravigelse af sundhedslovens bestemmelser fra indenrigs- og sundhedsministeren samt efter aftale med de øvrige regioner, såvel økonomisk som erfaringsmæssigt. Økonomisk er det skønnet, at den direkte adgang for borgerne uden en lægehenvielse vil medføre en merudgift til almindelig fysioterapi på op til 21 mio. kr. i projektperioden (2025 og 2026). Da forsøget er gået i gang den 31/3 2025 er der ikke på nuværende tidspunkt ændringer heri. Om erfaringer fra projektet skal bl.a. evalueres borgernes og de sundhedsprofessionelles erfaringer og oplevelser med direkte adgang til fysioterapi samt påvirkningen af ulighed i sundhed, patientsikkerheden og sundhedsøkonomi.

Endelig om ventetid kan det ikke udelukkes, at ventetiden til behandling hos fysioterapeuter med ydernummer øges ved forsøget med direkte adgang til almindelig fysioterapi, men dette forventes bl.a. imødekommet ved de yderligere ydernumre som etableres i efteråret 2025, ligesom udviklingen i ventetider følges tæt som led i forsøgsordningen, idet dette også kan indikere andre udfordringer af økonomisk som faglig karakter.

Den gennemsnitlige oplyste ventetid i antal uger:

Kommune:	2023	2024	2025
Greve	1,94	0,2	0,0
Køge	0,86	0,9	1,9
Roskilde	0,92	1,0	1,0
Solrød	1,76	0,5	0,7
Odsherred	2,34	1,9	1,1
Holbæk	1,59	1,0	1,0
Faxe	0,45	0,0	0,0
Kalundborg	1,43	1,7	1,3
Ringsted	2,55	0,0	0,0
Slagelse	1,09	1,0	0,8
Stevns	1,73	2,0	1,8
Sorø	0,49	0,0	0,0
Lejre	1,15	1,2	1,4
Lolland	2,47	2,3	2,3
Næstved	5,85	4,8	5,2
Guldborgsund	2,35	1,6	1,0
Vordingborg	7,93	5,2	3,0
Regionsgennemsnit	2,38	1,7	1,6

Tabel 1: Klinikernes oplyste ventetid via praksisdeklaration

Ovenstående tabel 1 viser pt. en kort ventetid til almindelig fysioterapi på gennemsnitligt 1,6 uger i 2025.

Den gennemsnitlige målte ventetid i antal uger:

Kommune	2023	2024	2025
Greve	1,98	2,03	2,01
Køge	3,11	2,83	2,81
Roskilde	2,73	2,68	2,40
Solrød	2,73	2,52	3,28

Odsherred	3,06	3,15	2,61
Holbæk	2,84	3,18	2,81
Faxe	2,54	2,14	2,63
Kalundborg	2,53	2,93	2,26
Ringsted	2,78	3,00	2,31
Slagelse	3,04	3,16	2,38
Stevns	2,76	2,24	2,04
Sorø	3,18	2,56	2,10
Lejre	3,07	2,86	3,41
Lolland	3,26	2,94	3,02
Næstved	3,60	3,14	2,76
376 - Guldborgsund	3,18	2,69	2,64
390 - Vordingborg	3,22	4,07	3,65
Regionsgennemsnit	2,92	2,87	2,61

Tabel 2: Tid fra henvisning er givet, til henvisning er anvendt.

Ovenstående tabel 2 viser, at den målte ventetid ofte er længere end den oplyste ventetid. Det vil sige, at der ofte går længere tid fra en henvisning er givet i almen praksis, til henvisningen er taget i brug hos fysioterapeuterne, end den oplyste ventetid som fysioterapeuterne angiver på deres praksisdeklaration på Sundhed.dk.

Der vil ikke være mulighed for at følge den målte ventetid i projektperioden om direkte adgang til almindelig fysioterapi, da målingen er afhængig af henvisningen fra almen praksis, som undlades i projektperioden.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Det er dog værd at nævne, at regionens udgifter til tilskud til borgernes brug af almindelig fysioterapi i år 2024 udgjorde ca. 67 mio. kr., og at der som nævnt forventes merudgifter på op til 21 mio. kr. i projektperioden (2025 og 2026).

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen blev drøftet.

Der var afstemning om forslaget.

For stemte: Camilla Hove Lund (V), Jens Ravn (V), Jan Herskov (O) og Helge Adam Møller (C).

Imod stemte:

Jan Hendeliowitz (A), John Hansen (A), Felex Pedersen (A), Susanne Lundvald (A), Maja Roesen (F), Carli Hækkerup (Ø).

Undlod at stemme:

Tina-Mia Eriksen (C)

Således var et flertal i udvalget imod forslaget, som er faldet.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 7: Aktuelle sager

EMN-2024-10207

Bilag

Beskrivelse af mulighederne for at flytte behandling fra sygehus til speciallægepraksis.docm

7 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-10207

Dok ID: 11922464

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

Status på Digital hudkræftdiagnostik

Som en del af budgetaftalen for 2025 blev det aftalt at indføre ny teknologi til digital hudkræftdiagnostik, der gør det muligt at få foretaget hurtigere afklaring af hudlæsioner med mistanke om hudkræft og modermærkekræft. Indsatsen var planlagt til opstart 1. januar 2025, men er forsinket pga. manglende indgåelse af rammeaftale mellem Danske Regioner og PLO. Rammeaftalen blev indgået den 19. marts 2025, og nu arbejdes der på databehandleraftaler, førend tilbuddet kan opstartes forventeligt i juni.

Mulighederne for opgaveflyt til speciallægepraksis

På tidligere udvalgsmøde har Det nære sundhedsudvalg ønsket en redegørelse for mulighederne for at flytte ambulante undersøgelser og behandlinger fra sygehusene til speciallægepraksis og derigennem styrke den nære behandlingsindsats for borgerne. Denne redegørelse er nu udarbejdet og er til udvalgets orientering *vedlagt*.

Status på etablering af licensklinikker og nærklinikker

Arbejdet med etablering af licensklinikker og nærklinikker skrider fortsat fremad. Der er lavet flere ansættelser og rekrutteringen er fortsat i gang. Tilsvarende afsøges der fortsat ledige og egnede lokaler. Udvalget vil få nyeste status på mødet.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Bilag

1. Beskrivelse af mulighederne for at flytte behandling fra sygehus til speciallægepraksis.docm
(DokID: 11945836 - EMN-2023-00966)

Punkt 8: Næste møde

EMN-2024-10207

8 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-10207

Dok ID: 11922475

Resumé

Næste møde i udvalget finder sted den 10. juni 2025 kl. 15-18.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Næste møde i udvalget finder sted den 10. juni kl. 15.00-17.30.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 9: Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalget onsdag den 7. maj 2025

EMN-2024-10207

9 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalget onsdag den 7. maj 2025

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10207
Dok ID: 11922498

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Bilag

.

