# REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 10-06-2025

**Mødedato** Tirsdag d. 10. juni 2025 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 1

# Indholdsfortegnelse


Godkendelse af dagsorden..... 3
Kræftplan V..... 5
Målopfyldelse på nye servicemål for Lægevagten..... 11
Opstart af projekt sårbeskæring..... 15
Samarbejde om etablering af Center for Kæbekirurgi og Specialiseret Tandpleje i Region Østdanma 18
Opfølgning på "Status på Speciallægestrategi 2025"..... 23
Lukket: Lægedækning i Region Sjælland..... 27
Aktuelle sager..... 27
Næste møde..... 29
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg tirsdag den 10. juni 2025..... 31

## 1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2024-10208
**Dok ID:** 11922680

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

### Fraværende

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |
| Tina-Mia Eriksen | Medlem | (C) |

### Bilag

.

## 2 (Åben) Kræftplan V

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2024-10208
**Dok ID:** 12190596

### Resumé

*Den ventede politiske aftale, der udmønter Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V, blev præsenteret fredag den 23. maj 2025 på pressemøde på Sjællands Universitetshospital Køge.*

*Kræftplan V "Et bedre liv med og efter kræft" tilfører kræftområdet 618 mio. kr. årligt og skal sikre, at flere kræftpatienter kommer godt igennem et behandlingsforløb og får en højere livskvalitet med og efter kræft.*

*I forlængelse af sagen til Sygehusudvalget den 27. februar 2025 om Fagligt oplæg til Kræftplan V og proces for regional kræftplan og den nu indgåede politiske aftale orienteres Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg med denne sag, om Kræftplanens initiativer og den forventede implementeringsproces.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

Baggrund

Kræftplan V blev igangsat med Regeringens 'Ny sundhedspakke' i maj 2023, hvor Sundhedsstyrelsen fik til opgave at udarbejde et fagligt oplæg til en Kræftplan V. Det faglige oplæg blev præsenteret i januar 2025, og har blandt andet fokus på indsatser i forhold til tidlig opsporing og diagnostik, men også på tiden efter kræftbehandling i form af senfølger, rehabilitering og smertelindring og ikke mindst ulighed i kræft.

Den politiske aftale, der udmønter Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til Kræftplan V, blev præsenteret fredag den 23. maj 2025 på et pressemøde på Sjællands Universitetshospital Køge. Kræftplan V "Et bedre liv med og efter kræft" tilfører kræftområdet 618 mio. kr. årligt i varige midler fra 2025. Regeringen afsatte midlerne til Kræftplan V med 'Ny sundhedspakke' (maj 2023) til initiativer i forlængelse af Sundhedsstyrelsens faglige oplæg.

Målsætningen med Kræftplan V er at sikre, at flere kræftpatienter modtager et godt og individualiseret behandlingsforløb og får en højere livskvalitet med og efter kræft.

Regionsrådet besluttede den 4. juni 2024, at der skulle udarbejdes en opdateret regional plan for kræftområdet i forlængelse af Kræftplan V. Forventningen var på det tidspunkt, at udarbejdelsen kunne ske i første halvår af 2025. På grund af forsinkelsen af Kræftplan V besluttede Sygehusudvalget på mødet den 27. februar 2025 at forskyde tidsplanen for opdatering af den regionale plan på kræftområdet til Kræftplan V forelå. Samtidig godkendte Sygehusudvalget, at implementering af anbefalinger i den kommende Kræftplan V sker i samarbejde med Region

Hovedstaden og med løbende inddragelse af Sygehusudvalget og Region Sjællands Kræftstyregruppe.

Kræftplan V

Kræftplan V har fokus på at styrke og videreføre det gode arbejde, der allerede er i gang på området, – blandt andet ved gennemgang og videreudvikling af kræftpakkerne. Planens primære tyngde ligger dog uden for selve behandlingsforløbet og retter sig i høj grad mod tiden efter endt behandling.
Kræftplan V "Et bedre liv med og efter kræft" indeholder 36 initiativer fordelt på fire hovedspor:

| Hovedspor | Beskrivelse | Udvalgte initiativer |
|---|---|---|
| Kræftpatienters livskvalitet skal øges | Patienten skal understøttes bedre i sin hverdag både i tiden som kræftpatient, men også efter endt behandling. Der skal være fokus på opfølgning, rehabilietering, | Opfølgning hos egen læge<br>Styrket præ- og rehabilitering<br>Styrket senfølgeindsats (Senfølgeklinikker)<br>Styrket lindrende (palliativ) indsats |
| Kræftforløb skal tilrettelægges efter den enkelte patient | Patienternes forskellige behov skal mere i fokus, så indsatser tager højde for den enkelte patients ønsker. Der skal mere fokus på den tidlige opsporing af kræftsygdomme. | Kræftpakkerne og screeningsprogrammerne skal videreudvikles<br>Patientinddragelse skal understøttes og videresudvikles |
| Flere gode og kræftfrie leveår | Forebyggelsen skal styrkes særligt i forhold til børn- og unge, så fremtdige generationer hjælpes til at træffe sundere livsvalg og derved forhåbetlig minimere risikoen for en kræftsygsom. | Begrænsning af adgangen til op oplysning om soliarier og nikotinprodukter<br>Øget kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft<br>Indsatser med usunde føde- og drikkevarer samt hjælp til børn med overvægt. |
| Kvaliteten på kræftområdet skal udvikles og øges | Vi skal blive ved med at være ambitiøse på kvaliteten på kræftområdet, så vi ikke bare følger med, men også er i front. Det er en forudsætning for god kvalitet, at der robuste og leveringsdygtige kræftafdelinger. | Bedre brug af data og kunstig intelligens<br>Bedre adgang til ny medicin<br>Mere viden om kræftbehandling i det nære sundhedsvæsen<br>Robust kræftbehandling |

Som tidligere nævnt er der i kræftplanen stort fokus på de dele af patientens sygdomsliv, der ligger udenfor det behandlende regionale sundhedsvæsen. Her er kræftplanen ambitiøs, med initiativer og forbedringer, der ligger både før og efter behandlingen. Dette skal bl.a. ses i sammenhæng med sundhedsreformens mål om at sikre mere sammenhængende patientforløb gennem bedre koordineringen mellem den patientansvarlige læge på sygehusene og tovholderfunktionen i det almen medicinske tilbud (praktiserende læger).

*Forebyggelse*

Forebyggelse er centralt i Kræftplan V med særligt fokus på kommunale og lovgivningsmæssige indsatser mod usunde vaner og svær overvægt. Derudover lægges der vægt på at reducere brugen af solarier for at mindske forekomsten af modermærkekræft samt nedbringe forbruget af tobak, nikotinprodukter og alkohol. Forebyggelsesplanen fra 2023 rettet mod børn og unge adresserer andre tiltag på området, som dette skal ses i sammenhæng med. Der er ikke med kræftplanen lagt op til nye regionale forebyggelsesindsatser.

*Senfølger*

Senfølger efter kræftbehandling får med Kræftplan V et øget fokus, og der tilføres midler til at sikre senfølgeklinkker i hele landet med ensartede tilbud, som også kan varetage rollen som videnscentre og rådgivningsfunktioner for andre relevante sundhedspersoner. Samtidig lægges der vægt på, at der skal ske en tydeliggørelse af ansvarsfordelingen for opgavevaretagelsen på senfølge-området, så alle ved hvem, der har ansvaret for hvad. Region Sjælland blev efter årsskiftet en del af et arbejde med at udforme en fælles vision for senfølgeområdet i den kommende Region Østdanmark.

*Tiden op til behandling*

En del indsatser i Kræftplan V handler om tiden op til behandlingen i et kræftforløb – fx i forhold til præhabiliterende indsatser, der skal optimere patientens muligheder for at få det bedst mulige resultat af behandlingen gennem behandlingsforberedende indsatser. Kræftplan V forudsætter, at udarbejdelsen af krav til forbedrende indsatser i sundhedsvæsenet skal ske i forbindelse med udarbejdelsen af de nye krav til rehabiliteringsindsatserne, og understøttes med ekstra midler til øget kapacitet, så sundhedsvæsenet har ressourcer til at løfte opgaven.

*Mere individuelt tilrettelagte kræftforløb*

Der lægges med aftalen desuden op til mere individuelt tilrettelagte kræftforløb uden at der gås på kompromis med kvaliteten i behandlingen. Det gælder blandt andet i forhold til videreudvikling af kræftpakkerne, som i højere grad skal tage højde for patienternes ønsker og individuelle helbredstilstand. Hertil er der også fokus på individuelle opfølgningsplaner for patienterne og anvendelsen af PRO data. I den sammenhæng ses de afsatte midler til forskning i nye sundhedsteknologier som et skridt i realiseringen af denne differentierede tilgang.

*Anvendelsen af data, kunstig intelligens og sundhedsteknologi*

Anvendelsen af data, kunstig intelligens og sundhedsteknologi er centralt for både at kunne udvikle og styrke kvaliteten og samtidig give borgerne så specifikt tilpassede tilbud, som muligt. Kræftplan V fremhæver her Center for Surgical Science på Sjællands Universitetshospital i Køge som et eksempel, hvor man bruger kunstig intelligens til at analysere data fra over 76.000 tidligere tarmkræftoperationer. På baggrund af analysen bliver patenterne inddelt i forskellige risikogrupper alt efter deres risiko for komplikationer efter operation. De mest skrøbelige patenter får tilbudt et intensivt forløb før operationen, der kan inkludere fysisk træning, lungetræning og kostvejledning. Formålet er at forbedre patientens fysiske tilstand inden operationen for at reducere risikoen for komplikationer og fremme en hurtigere restitution. De foreløbige resultater er lovende ikke mindst for de særligt skrøbelige patienter. Kræftplan V har ikke beskrevet konkrete regionale initiativer i hovedsporet for "Kvaliteten på kræftområdet skal udvikles og øges". De beskrevne indsatser i dette hovedspor forankres og tænkes sammen med Nationalt Center for Sundhedsinnovation og Digital Sundhed Danmark, som oprettes som en del af Sundhedsreformen samt Medicinrådet og Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut.

*Styrket palliativ indsats*

Med aftalen afsættes der midler til at løfte kapaciteten og kompetencerne i den basale palliative indsats i både kommuner og regioner Det skal bl.a. bidrage til, at patienter i højere grad får mulighed for at leve den sidste tid i eget hjem, hvis de ønsker det. Der er også afsat midler til at løfte den specialiserede palliation i regionerne. Midler der kan gå til fx ekstra hospicepladser, udgående palliative teams eller udgående hospiceteams. Den styrkede palliative indsats skal understøttes af ensartede nationale kriterier for henvisning til specialiseret palliation, så patienterne får mere lige adgang til specialiseret palliativ behandling på tværs af landet

*Eftersyn af nationale screeningsprogrammer*

Der lægges desuden med kræftplanen op til, at de nationale screeningsprogrammer skal have et eftersyn med henblik på at tilpasse dem ud fra et mere individuelt hensyn, samt sikre at borgere, som sundhedsvæsnet i dag har svært ved at nå, også får glæde af programmerne.

*Mere kapacitet til kræftbehandling*

Endelig er der afsat midler til styrkelse af kapaciteten til kræftbehandling. Midlerne er målrettet særligt udfordrede flaskehalse, som fx radiologi, patologi og operationskapacitet, hvor Region

Sjælland allerede har kendte og vedvarende udfordringer, som også har været fokusområde i Region Sjællands 8-punktsplan.

Region Sjællands arbejde med Kræftplan V og initiativerne

Kræftplan V udmønter i alt 618 mio. kr. varigt årligt fra 2025. Fordelingen af midlerne på indsatsområder fremgår af Kræftplan V på side 61. Kræftplan V er *vedlagt*. Det fremgår af Aftale om regionernes økonomi for 2026, "at der før sommeren 2025 indgås en udmøntningsaftale om Kræftplan V-indsatser i 2025, og at der i andet halvår 2025 indgås udmøntningsaftale om indsatser fra 2026 og frem."

I lyset af Sundhedsreformens organisatoriske ændringer er der igangsat et tæt samarbejde mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, som også vil omfatte implementeringen af Kræftplan V, ligesom den tidligere nævnte fælles vision for senfølger.

Den tværgående koordinering i forbindelse med både planlægningen og implementeringen af Kræftplan V i Region Sjælland vil ske i Kræftstyregruppen med forelæggelse i Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg.

*Implementering af Kræftplan V indsatser i 2025*

Hvis den centrale aftale om udmøntning af indsatser i 2025 som planlagt kommer før sommer, forelægges en plan for implementering af Kræftplan V initiativer i Region Sjælland i 2025 for Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg på møde i september 2025.

*Implementering af Kræftplan V indsatser i 2026 og frem*

En regional plan for kræftområdet i Region Sjælland forventes forelagt Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg, når den centrale aftale om udmøntning af indsatser for 2026 og frem foreligger. Planen vil blive udarbejdet med inddragelse af relevante parter, herunder Patientinddragelsesudvalget og Kræftens Bekæmpelse. Planen beskriver, hvordan de regionale initiativer i Kræftplan V implementeres fra 2026 og frem, herunder hvilke initiativer, der koordineres og/eller igangsættes sammen med Region Hovedstaden.

## Økonomi

.

## Tidligere beslutninger

.

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

## Fraværende

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

**Bilag**

1. Et-bedre-liv-med-og-efter-kraeft-kraeftplan-V-TILG (DokID: 12185266 - EMN-2024-05686)

## 3 (Åben) Målopfyldelse på nye servicemål for Lægevagten

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2024-09317
**Dok ID:** 12156962

### Resumé

*Regionsrådet har på møde den 1. april 2025 godkendt fem nye servicemål for lægevagten. Servicemålene er gældende frem til dannelsen af Region Østdanmark den 1. januar 2027. Det er samtidigt besluttet, at målopfyldelse for de nye servicemål skal følges kvartalsvis af Det nære sundhedsudvalg. Udvalget præsenteres her for målopfyldelse af de nye servicemål for april måned.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

På møde den 1. april 2025 godkendte Regionsrådet fem nye servicemål for lægevagten i Region Sjælland. De fem nye servicemål for lægevagten er følgende:

1. 80% af alle opkald i telefonkøen besvares indenfor 20 minutter
2. 80% af alle opkald i akut-køen besvares indenfor 5 minutter
3. 25 % af alle besvarede opkald inkluderer en videokonsultation
4. 80 % af alle fysiske konsultationer afholdes på det konsultationssted, der ligger tættest på borgerens hjem
5. 90 % af alle konsultationer skal være påbegyndt senest 30 minutter efter tildelt tid

Servicemålene er gældende fra 1. april 2025 og frem til dannelsen af Region Østdanmark den 1. januar 2027.

Det er på samme møde besluttet, at Det nære sundhedsudvalg får en kvartalsvis orientering om, i hvor høj grad lægevagten lever op til de nye servicemål. Det skal bemærkes, at der i denne første orientering kun kan vises resultater for april måned, og at lægevagten kun har haft begrænset tid til at fokusere processerne mod de nye servicemål.
Nedenfor vises resultaterne for hvert af de 5 servicemål. Herunder skal det bemærkes, at april måned indeholder påskedagene, som erfaringsmæssigt afføder mange henvendelser til lægevagten.

<u>Mål 1: 80% af alle opkald i telefonkøen besvares indenfor 20 minutter</u>

- Aktuel opfyldelse: 63,8 %

Servicemålet er ikke opfyldt i perioden. Særligt i påskedagene den 17.-21. april har det været forbundet med udfordringer at overholde servicemålet. Særligt mange borgere har henvendt til sig lægevagten i denne periode, hvilket giver travlhed på telefonerne og i konsultationen. For at leve op til servicemålet, arbejder Lægevagten hele tiden dynamisk ved at tilpasse visitationskræfterne efter den aktuelle situation.

Mål 2: 80% af alle opkald i akut-køen besvares indenfor 5 minutter

- Aktuel opfyldelse: 88,98 %

Dette mål er opfyldt. Opkald i akutkøen prioriteres højt.

Mål 3: 25 % af alle besvarede opkald inkluderer en videokonsultation

- Aktuel opfyldelse: 20 %

Målet er ikke opfyldt i perioden. Lægevagten arbejder systematisk med at sørge for, at lægerne i endnu højere grad benytter videokonsultationer. Det sker bl.a. ved at nævne det på driftsledermøder, dialogmøder med lægerne, nyhedsbreve mm. Dertil afholdes der audits på indlæggelser, hvor det undersøges i hvor høj grad videokonsultationer er brugt forinden, og om der i højere grad kunne have været brugt videokonsultationer.

Mål 4: 80 % af alle fysiske konsultationer afholdes på det konsultationssted, der ligger tættest på borgerens hjem

- Aktuel opfyldelse: 75,9 %

Resultatet er tæt på en målopfyldelse for perioden. Lægevagten optimerer brug af IT-systemer, så disse i højere grad understøtter, at patienten bookes til nærmeste konsultation. I nogle tilfælde kan patienter visiteres til konsultationer, som ligger lidt længere væk fra patienten, men som har en kortere ventetid. Dette sker efter aftale med patienten.
Dertil er dette servicemål særligt sårbart over for sygdom blandt personalet. Ved sygemeldinger på dagen, kan det ikke altid lade sig gøre at få afløsere på. Dette kan give længere ventetid i de pågældende konsultationer, hvorfor patienterne i højere grad kan omdirigeres til konsultationer med kortere ventetid.

Mål 5: 90 % af alle konsultationer skal være påbegyndt senest 30 minutter efter tildelt tid

- Aktuel opfyldelse: 95 %

Dette servicemål er i høj grad opfyldt for perioden.

**Økonomi**

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

**Tidligere beslutninger**

.

**Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning. I den kommende opfølgning på de nye servicemål i Lægevagten ser udvalget gerne, at der vises variation af data, så udviklingen kan følges nuanceret.

**Fraværende**

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

## Bilag

.

## 4 (Åben) Opstart af projekt sårbeskæring

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2025-00359
**Dok ID:** 12177647

### Resumé

*Regionsrådet har med budget 2024 besluttet at opstarte projekt sårbeskæring, som er en forsøgsordning med vederlagsfri sårbeskæring hos privatpraktiserende fodterapeuter med ydernummer til patienter, der er i ambulant behandling for vanskeligt helende diabetiske fodsår. Godkendelsen til igangsættelse af projektet for en toårig periode er nu kommet fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Forberedelserne til forsøgsordningen er i gang, og der sigtes mod opstart i fjerde kvartal 2025.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

Baggrund for projektet

Personer med diabetes er i risiko for at udvikle komplikationer i form af forandringer i blodkar og nerver, og de har derfor særlig risiko for at udvikle fodsår. Fodsår hos patienter med diabetes er svære at få til at hele, og sårene øger risikoen for benamputation. Patienter med vanskelig helende fodsår henvises derfor til et sårambulatorium til udredning og behandling.

Privatpraktiserende fodterapeuter har kompetencer inden for fodbehandling til patienter med diabetes, herunder sårbeskæring, og har mulighed for at understøtte ambulatoriebehandlingen i mere lokal behandlingskapacitet. Sårambulatorierne oplever, at egenbetalingen hos fodterapeuterne kan være årsag til, at patienterne fravælger den anbefalede fodterapi mellem besøgene i sårambulatoriet. Med budgetaftalen for 2024 besluttede Regionsrådet at igangsætte projekt sårbeskæring, hvor egenbetalingen på sårbeskæring hos fodteraputer fjernes. Projektet skal ses som en del af en forebyggende indsats, hvor det forventes, at projektet vil kunne nedsætte antallet af amputationer gennem forbedret behandling af fodsår og samtidigt gøre behandlingsforløbene kortere og mere effektive for borgerne.

For at igangsætte projektet, kræver dette dispensation fra eksisterende lovgivning. Region Sjælland sendte en ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 3. september 2024 og har den 20. maj 2025 fået godkendelse til en toårig forsøgsperiode.

I forsøgsperioden tilbydes vederlagsfri sårbeskæring hos privatpraktiserende fodterapeuter med ydernummer i Region Sjælland. Målgruppen er patienter med diabetes, som er tilknyttet udvalgte sårambulatorier på grund af vanskeligt helende diabetisk fodsår, og hvor sårbeskæring hos en fodterapeut forventes at kunne gavne helingsprocessen.

Opstart af projektet

Dispensationen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og dermed forsøgsordningen er geografisk afgrænset til patienter, som er tilknyttet sårambulatoriet på Sjællands Universitetshospital Nykøbing F. og bosat i sygehusets optageområde (Lolland, Guldborgsund eller Vordingborg Kommuner). Hvis muligt udrulles projektet også til patienter tilknyttet sårambulatoriet på Slagelse Sygehus. Forsøget finder sted på disse sårambulatorier, da de er længst med implementeringen af den nødvendige systeminfrastruktur.

Forberedelserne til opstart er i gang og omfatter bl.a. kompetenceudvikling til fodterapeuterne og dialog med Danske Fodterapeuter med henblik på at indgå lokalaftale. Desuden forberedes kommunikation om ordningen til bl.a. fodterapeuter, den kommunale sårbehandling samt sårambulatorierne. Der sigtes mod opstart af projektet i fjerde kvartal 2025.

Det nære sundhedsudvalg orienteres om projektets fremdrift i efteråret 2025.

**Økonomi**
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

**Tidligere beslutninger**
.

**Beslutning**
Orienteringen blev taget til efterretning.

**Fraværende**

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

**Bilag**
.

## 5 (Åben) Samarbejde om etablering af Center for Kæbekirurgi og Specialiseret Tandpleje i Region Østdanmark

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2025-03794
**Dok ID:** 12165806

### Resumé

*Nærværende sag giver en status for Region Sjællands og Region Hovedstadens samarbejde frem mod at etablere et samlet Center for Kæbekirurgi og Specialiseret Tandpleje med aktivitet på flere lokationer, herunder Rigshospitalet og Sjællands Universitetshospital, Køge. Den konkrete sammenlægning sker ved dannelsen af Region Østdanmark den 1. januar 2027.*

*Etableringen af et samlet center skal medvirke til at sikre borgerne et behandlingstilbud af høj kvalitet inden for en rimelig ventetid ved at styrke opbygningen af kapacitet samt muliggøre den bedst mulige udnyttelse af de økonomiske og faglige ressourcer. Etableringen af et fælles center omfatter desuden, at den ledelsesmæssige forankring af Den Regionale Tandpleje samles i det fælles center i Region Østdanmark. Sagen forelægges parallelt i både Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg samt i Region Hovedstadens Sundhedsudvalg.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om samarbejdet om etablering et fælles center for Kæbekirurgi og Specialiseret Tandpleje i Region Østdanmark tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

Baggrund

Både i Region Sjællands Sygehusudvalg og Forretningsudvalg og i Region Hovedstadens Sundhedsudvalg har der tidligere været orienteret om samarbejdet om en fremtidig etablering af et fælles østdansk Center for Kæbekirurgi og Specialiseret Tandpleje. I Region Sjælland har der været drøftelser i Sygehusudvalget den 17. april 2024 og i Forretningsudvalget den 30. april 2024 i forbindelse med, at der var fokus på ventetiden til kæbekirurgi i Region Sjælland. I Region Hovedstaden har området været drøftet i Sundhedsudvalget i januar 2023, i november 2023 og i oktober 2024, hvor der foruden oplysninger om ventetid og venteliste blev orienteret om samarbejdet med Region Sjælland samt overvejelserne om at etablere et fælles center allerede inden etableringen af Region Østdanmark for at sikre et tilbud af høj kvalitet til patienterne i Østdanmark.

Sagen giver en status for den justerede plan for etablering af et fælles østdansk center samt præsenterer den nuværende organisering af behandlingsområdet i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland. Sagen forelægges parallelt i Sundhedsudvalget i Region Hovedstaden og i Sygehusudvalget samt Det nære sundhedsudvalg i Region Sjælland.

Justeret plan for et fælles østdansk center pga. sundhedsreformen

Udvalgene i begge regioner har ved de tidligere behandlinger af emnet, bakket op om, at der blev arbejdet videre med at afsøge muligheden for et fælles østdansk Center for Kæbekirurgi inden dannelsen af Region Østdanmark. Siden er er der nationalt truffet beslutning om en Sundhedsreform, hvormed Region Sjælland og Region Hovedstaden bliver til Region Østdanmark pr. 1. januar 2027. På den baggrund har direktionerne i de to regioner truffet en fælles beslutning om ikke at arbejde for etablering af ét samlet center før dannelsen af Region Østdanmark. I stedet arbejdes der forsat med at styrke samarbejdet mellem de nuværende to sygehusafdelinger og Region Sjællands Regionale Tandpleje. Dette med henblik på, at der etableres ét fælles center, når Region Østdanmark bliver en realitet pr. 1. januar 2027.

Nuværende organisering i de to regioner

*Region Hovedstaden: Rigshospitalet*

I Region Hovedstaden er hospitalsbehandling af patienter på tand, mund- og kæbeområdet samt regionstandplejen samlet i én afdeling på Rigshospitalet. På afdelingen udredes og behandles patienter både i akutte og planlagte forløb og behandlingerne omfatter især kirurgisk behandling, men også medicinsk- og bøjlebehandling. Afdelingen behandler hovedfunktion, regionsfunktion og højtspecialiseret funktion og rummer tillige Odontologisk Videncenter og Tilskudsordningerne.

Behandlingen varetages af tandlæger med forskellige specialuddannelser herunder fx bøjletandlæger og tandlæger, der har specialiseret sig inden for varetagelsen af større kirurgiske behandlinger (specialtandlæger i kæbekirurgi). Herudover er der ansat sygeplejersker, tandklinikassistenter, tandplejere og sekretærer på afdelingen.

Afdelingen på Rigshospitalet har ansat tandlæger inkl. specialtandlæger svarende til 27 årsværk, og der er 8 tandlæger under uddannelse på afdelingen. I alt 68 årsværk øvrigt personale er ansat på afdelingen (sygeplejersker, tandklinikassistenter, tandplejere og sekretærer). I alt har afdelingen i 2025 et driftsbudget på ca. 150 mio. kr.

*Region Sjælland: Sjællands Universitetshospital (SUH, Køge) og Den Regionale Tandpleje*

I Region Sjælland er der én Tand-, Mund- og Kæbekirurgisk Afdeling beliggende på Sjællands Universitets Hospital i Køge (SUH, Køge). Afdelingen varetager diagnostik og behandling af medfødte og erhvervede anomalier, traumatiske læsioner, infektioner, maligne og benigne sygdomstilstande i tand-, mund- og kæberegionen på hoved- og regionsfunktionsniveau. Bøjlebehandling forud for kæbekirurgisk operation varetages ved praktiserende specialtandlæger, som Tand-, Mund- og Kæbekirurgisk Afdeling har aftale med.

Tand-, Mund- og Kæbekirurgisk Afdeling på SUH, Køge har ansat tandlæger inkl. specialtandlæger svarende til 5,5 årsværk og 4 uddannelsestandlæger. Derudover er 18 årsværk øvrigt personale ansat på afdelingen fordelt på faggrupperne sygeplejersker, tandklinikassistenter, tandplejere og sekretærer. Afdelingen har et årligt driftsbudget i 2025 på små 29 mio. kr., men dertil har området finansiering på små 5 mio. kr. via en central regional konto.

I Region Sjælland er Den Regionale Tandpleje forankret i virksomhedsområdet Det Nære Sundhedsvæsen. Den Regionale Tandpleje varetager bl.a. regionstandpleje og specialtandpleje og behandler ansøgninger fra borgere, der søger om tilskud hos regionen til tandbehandling. Tandbehandlingen sker som udgangspunkt på sygehuset i Næstved. *Vedlagte* bilag beskriver de områder, der hører under den Regionale Tandpleje i Region Sjælland.

Der er ansat tandlæger svarende til knap 4 årsværk. Dertil 12 årsværk tandklinikassistenter. Den Regionale Tandpleje i Region Sjælland har i 2025 et årligt driftsbudget på ca. 25 mio. kr.

Til sammenligning med Region Hovedstadens årlige driftsbudget på 150 mio. kr. har områderne i Region Sjælland således et samlet årligt driftsbudget på ca. 58 mio. kr.

Ventetider og ventelister

I begge regioner har der været, og er der fortsat, meget lang ventetid til behandling på udvalgte områder. Det gælder særligt for patienter med medfødte misdannelser i kæben (kæbeanomalier). Der har været, og er forsat, politisk fokus på at reducere ventelisterne, hvilket også har medført bevilling af ekstra økonomi i begge regioners budgetter, ligesom Sundhedsstyrelsen også fortsat har fokus på de lange ventetider på området i regi af Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning.

I Region Hovedstaden har der i 2024 og i 2025 været afsat midler til både at øge den varige kapacitet og afvikle den ophobede pukkel af ventende patienter. De ekstra tilførsler af midler var i 2024 på 20 mio. kr. og i budgetaftale 2025 blev der desuden afsat 7,5 mio. kr. årligt for 2025 – 2027 til færdiggørelse af de igangsatte forløb.

Region Sjælland har tilsvarende tilført midler til området og afsat 6,5 mio. kr. i 2025 stigende til 11,8 mio. kr. årligt fra 2026 og fremefter. Midlerne anvendes blandt andet til investering i en ny operationsteknik, der forventes at øge den samlede operationskapacitet gradvist fra 120 operationer om året og op til ca. 200 operationer om året fra 2026 og frem. Dog under forudsætning af, at der rådes over det nødvendige fagpersonale.

På trods af tilførslen af midler i begge regioner er der imidlertid fortsat ventetider på flere år for udvalgte patientgrupper, særligt patienter med medfødte misdannelser i kæben.

Samarbejde frem mod etablering af ét fælles center i Region Østdanmark

Ambitionerne om at øge samarbejdet mellem de to afdelinger frem mod etableringen af ét fælles center er uændret og fortsætter selvom fusionen til ét center først sker ved dannelsen af Region Østdanmark i 2027. Formålet med samarbejdet og fusionen er fortsat at kunne sikre patienterne et behandlingstilbud af høj faglig kvalitet inden for en rimelig ventetid, ved at udnytte de faglige såvel som økonomiske ressourcer i Østdanmark bedst muligt.

Et øget samarbejde og et fælles center forventes at kunne styrke muligheden for at:

- Øge kapaciteten samlet set og reducere ventetid og ventelister til særligt de kæbekirurgiske behandlinger, som er udfordrede på både Rigshospitalet og SUH
- Rekruttere personale til alle matrikler mhp. at styrke robustheden på alle lokationer
- Opbygge specialistviden og øge indsatsen omkring forskning, innovation og uddannelse

Arbejdet frem imod et fælles center tager udgangspunkt i, at medarbejdere fortsætter med at være ansat på de matrikler, hvor de i dag er ansat. Der vil dog være fokus på at etablere egentlige delestillinger på tværs af afdelinger. Der arbejdes desuden fortsat ud fra, at funktionerne under Den Regionale Tandpleje i Region Sjælland forankres under det fælles center, men med fortsat aktivitet på den nuværende beliggenhed på NSR, Næstved.

Flytningen af den organisatoriske og ledelsesmæssige forankring af Den Regionale Tandpleje i Region Sjælland fra Det Nære Sundhedsvæsen (DNS) til det fælles østdanske center er ligeledes planlagt til at ske i januar 2027. Indtil da arbejdes der på at skabe ensartet praksis i forhold til varetagelsen af opgaverne under Den Regionale Tandpleje i de to regioner for at understøtte fusionen.

Herudover vil der det kommende 1,5 år blive arbejdet på en række områder for i så høj grad som muligt at samordne de to tand-, mund- og kæbekirurgiske sygehusafdelinger og Region Sjællands Regionale Tandpleje, herunder:

- ensretning af visitationskriterier, behandlingsvejledninger, patientrettet informationsmateriale, vagtdækning, delestillinger mv. frem mod fusionen.
- etablere tæt samarbejde mellem afdelingsledelserne. Jævnlige møder med henblik på faglig sparring samt drøftelse af samarbejdsmuligheder, herunder delestillinger, konsulentarbejde i forhold til visitation mm.
- ensartet praksis for varetagelse af indsatser under Den Regionale Tandpleje.
- ensretning af opsætning i Sundhedsplatformen med henblik på at understøtte en ensartet, effektiv og sikker dokumentation af aktivitet på tværs af de to sygehusafdelinger.
- etablere fælles kompetenceudvikling, kvalitets- og udviklingsarbejde og en samlet uddannelsesfunktion.
- udarbejde modeller for fremtidig organisering og opgavedeling i det nye fælles center.

Arbejdet er forankret i en tværregional styregruppe på tand-, mund- og kæbeområdet, der overordnet arbejder for at sikre et stærkt, fagligt forankret samarbejde mellem de to regioner. Arbejdsgruppen består af medlemmer fra Rigshospitalet, SUH, Den Regionale Tandpleje i Region Sjælland samt fra begge regioners planlægningsenheder.

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

**Tidligere beslutninger**
.

**Beslutning**
Orienteringen blev taget til efterretning.

**Fraværende**

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

**Bilag**
1. Bilag_Beskrivelse af områder under den Regionale Tandpleje i Region Sjælland.docm (DokID: 12165932 - EMN-2025-03794)

## 6 (Åben) Opfølgning på "Status på Speciallægestrategi 2025"

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2023-00966
**Dok ID:** 12156694

### Resumé

*Som opfølgning på mødet i Det nære sundhedsudvalg onsdag den 7. maj 2025 præsenteres med denne sag en oversigt over antallet af borgere fra andre regioner, der i 2024 modtog behandling i speciallægepraksis i Region Sjælland. Med sagen præsenteres samtidig den geografiske placering af speciallægepraksis i Region Hovedstaden samt en oversigt, der viser forholdet mellem uden-regional behandling samt ventetider i speciallægepraksis i Region Sjælland.*

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

Som opfølgning på drøftelserne i Det nære sundhedsudvalg den 7. maj 2025 gives der i denne sag et overblik over den tværregionale brug af speciallægepraksis. Sagen indeholder dels data for, hvor mange borgere fra andre regioner der modtog behandling i Region Sjælland i 2024, dels et kort over speciallægepraksis i Region Sjælland og Region Hovedstaden samt en oversigt over sammenhængen mellem ventetider og uden-regional behandling i Region Sjælland.

Borgere fra andre regioner, der i 2024 modtog behandling i speciallægepraksis i Region Sjælland

Der er frit valg til behandling i speciallægepraksis på tværs af regionerne. Det betyder, at borgere fra Region Sjælland kan søge behandling i speciallægepraksis i andre regioner. På samme måde kan borgere fra andre regioner modtage behandling i speciallægepraksis i Region Sjælland. I 2024 modtog i alt 14.636 borgere fra andre regioner behandling i speciallægepraksis i Region Sjælland. Heraf modtog 3.050 patienter behandling hos de praktiserende øjenlæger, og 2.407 patienter modtog behandling hos de praktiserende øre-næse-hals-læger. 1.645 patienter modtog behandling inden for det psykiatriske speciale.

Til sammenligning blev der samlet set behandlet 58.025 borgere fra Region Sjælland uden for regionen. Heraf fik 2.390 borgere speciallægehjælp inden for psykiatri, 10.879 borgere inden for øjenlægehjælp og 8.125 borgere inden for øre-næse-halslægehjælp.

I *vedlagte* bilag 1 findes en samlet oversigt over antallet af patienter fra andre regioner, som modtog behandling i speciallægepraksis i Region Sjælland i 2024.

Speciallægepraksis i Region Hovedstaden

I *vedlagte* bilag 2 findes en samlet oversigt over den geografiske placering af speciallægepraksis i Region Hovedstaden. En interaktiv version af kortet i bilag 2 kan ses her. *Vedlagt* er også kort over geografisk placering af speciallægepraksis i Region Sjælland.

På kortet ses det, at der en tendens til, at speciallægerne i Region Hovedstaden centraliserer sig tæt omkring Københavnsområdet og dermed længere væk fra grænselandet mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden. Det er inden for syv specialer, at der er speciallægepraksis i grænselandet mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden. Disse er kirurgi, psykiatri, gynækologi, intern medicin, øre-næse-hals-lægehjælp, pædiatri og neurologi.

Det skal bemærkes i tillæg hertil, at der i Region Hovedstaden findes speciallægehjælp inden for to specialer, som der ikke er etableret speciallægepraksis inden for i Region Sjælland. Disse er plastikkirurgi og røntgen. I bestilt budgetmappenotat som led af budgetproces for 2026 er der i tråd med Sundhedsreformen lagt op til forøgelse af speciallægepraksis.

Oversigt over borgernes behandling i andre regioner samt ventetid til behandling

I vurdering af kapaciteten i speciallægepraksis tages der udgangspunkt i flere forskellige data, herunder den aktuelle kapacitet og placering af speciallægepraksis, samt den gennemsnitlige ventetid til ikke-akut behandling og uden-regional behandling.

I *vedlagte* bilag 3 præsenteres forholdet mellem den gennemsnitlige ventetid hos de praktiserende speciallæger i Region Sjælland og den uden-regionale behandling. Af bilaget fremgår det, at specialerne med højeste ventetid er psykiatri med 79 uger og øjenlægehjælp med 44 uger. Udover at disse to specialer har lange ventetider står de også for et uden regionalt forbrug med henholdsvis 11.480.059 kr. for psykiatri og 12.915.976 kr. for øjenlægehjælp i bruttohonorar.

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

**Tidligere beslutninger**
.

**Beslutning**
Orienteringen blev taget til efterretning.

**Fraværende**

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

**Bilag**
1. Bilag 1 - Oversigt over hvor mange borgere fra andre regioner, der behandles i speciallægepraksis i Region Sjælland.docm (DokID: 12158490 - EMN-2023-00966)
2. Bilag 2 - Oversigt over speciallægepraksis i Region Hovedstaden.docm (DokID: 12159182 - EMN-2023-00966)
3. Bilag 3 - oversigt over borgernes behandling i andre regioner, samt ventetid til behandling (DokID: 12166773 - EMN-2023-00966)

4. Kort over speciallæger i Region Sjælland (DokID: 12195491 - EMN-2023-00966)

## 8 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2024-10208
**Dok ID:** 11922687

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

Status for etablering af nye nærklinikker

Aktuel status for nye almenmedicinske kapaciteter er *vedlagt*.

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Administrationen orienterede om status på nærklinikker og licensklinikker.

### Fraværende

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

### Bilag

(Lukket bilag)

## 9 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2024-10208
**Dok ID:** 11922699

### Resumé
*Næste møde i udvalget finder sted den 3. september 2025 kl. 15-18.*

### Indstilling
.

### Sagsfremstilling
.

### Økonomi
.

### Tidligere beslutninger
.

### Beslutning
Næste møde i udvalget finder sted den 3. september kl. 15-18.

### Fraværende

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

### Bilag
.

## 10 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg tirsdag den 10. juni 2025

Det nære sundhedsudvalg
**Sags ID:** EMN-2024-10208
**Dok ID:** 11922707

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

.

### Fraværende

| | | |
|---|---|---|
| Carli Hækkerup | Næstformand | (Ø) |
| Felex Pedersen | Medlem | (A) |
| Jens Ravn | Medlem | (V) |
| Jan Herskov | Medlem | (O) |

### Bilag

.