

REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 05-02-2025

Mødedato Onsdag d. 05. februar 2025 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Etablering af licensklinikker.....	6
Nyt lægevagtssystem.....	11
Nye servicemål for Lægevagten.....	15
Udvidelse af åbningstider i Lægevagten.....	20
Status på lægedækningen i Region Sjælland.....	24
Forebyggende tandbehandling hos kræftpatienter.....	29
Input til arbejdsplan 2025.....	33
Aktuelle sager.....	38
Næste møde.....	42
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg onsdag den 5. februar 2025.....	45

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2024-10203

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-10203

Dok ID: 11922147

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden godkendt.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen

Felex Pedersen

Camilla Hove Lund

Medlem

Medlem

Medlem

(A)

(A)

(V)

Bilag

.

Punkt 2: Etablering af licensklinikker

EMN-2025-00266

2 (Åben) Etablering af licensklinikker

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-00266

Dok ID: 11973924

Resumé

Med budgetaftalen for 2025 er det besluttet at nedsætte to licensklinikker i regionen. På baggrund af beslutning i Det nære sundhedsudvalg og Forretningsudvalget i december 2024 er to kriterier for placering af licensklinikker fastsat. Med afsæt i kriterierne er fem kommuner udvalgt som mulige bud på placering af licensklinikker. Heraf skal to udvælges. Ved beslutning herom udløses samtidigt to kapaciteter i de valgte kommuner. Derudover skal der tages stilling til, hvor længe licensklinikkerne kan afvente en læge.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. placering af to licensklinikker besluttet.
2. licensklinikker, der har været ubesatte i tre måneder, kan drives som nærklinik.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2025 er det besluttet at nedsætte to licensklinikker i regionen.

Licensklinikkerne skal give speciallæger i almen praksis en mulighed for at afprøve at drive klinik i Region Sjælland uden at skulle investere i en praksis. Samtidigt ønskes der med etablering af to licensklinikker at bidrage til regionens lægedækning. Som afsæt for placering af de to licensklinikker har Det nære sundhedsudvalg på møde den 10. december 2024 anbefalet, og Forretningsudvalget på møde den 17. december 2024 vedtaget, to principper for placering.

Principper for placering

Ved placering af en licensklinik skal området leve op til ét af de to nedenstående kriterier.

- *Princip 1: Nærhed og tilgængelighed*
Licensklinikkerne placeres, hvor der er størst udfordringer med at sikre borgerne et nært og tilgængeligt lægetilbud. Det gøres ved at tage udgangspunkt i de områder af regionen, hvor en lav andel af almen praksis har åbent for tilgang, og det dermed er svært at sikre tilgængeligheden til almen praksis samt regionens lægedækningstruede områder. De fem kommuner, som ikke er lægedækningstruede, er Greve, Køge, Lejre, Roskilde og Solrød.
- *Princip 2: Alder og sygdomstygde hos borgerne*
Licensklinikkerne placeres med udgangspunkt i, hvor borgerne er ældst, samt hvor der er den højeste forekomst af sygdom. Dette gøres bl.a. med udgangspunkt i opgørelserne af langvarig sygdom i Sundhedsprofilen 2021.

Forslag til placering af licensklinikker

På baggrund af de to kriterier fremlægger administrationen fem bud på placeringer til nedsættelse af de to licensklinikker. Alle fem kommuner er lægedækningstruede og blandt de 11 kommuner, som regeringen har udpeget til fortsat at kunne udløse kapacitet fra den 1. januar 2025.

Administrationen foreslår nedenstående fem kommuner som bud på placering af licensklinikkerne:

- Næstved Kommune
- Vordingborg Kommune
- Odsherred Kommune
- Lolland Kommune
- Guldborgsund Kommune

I nedenstående tabel ses det, hvordan de enkelte kommuner placerer sig på udvalgte kriterier med afsæt i de vedtagne principper.

Tabel 1 - Systematisk oversigt over de fem udvalgte kommuner

Kommuner	Princip 1: Nærhed og tilgængelighed		Princip 2: Alder og sygdomstygde hos borgerne	
	Lægedækningstruet	Tilgængelighed - andel af praksis, der er åbent for tilgang*	Andel 60+-årige borgere	Andel multisyge borgere
Næstved	Ja	12%	30 pct - 34 pct	30,4 pct - 33,5 pct
Vordingborg	Ja	21%	35 pct - 39 pct	33,6 pct - 36,6 pct
Odsherred	Ja	38%	40+ pct	36,7 pct - 39,8 pct
Lolland	Ja	62%	35 pct - 39 pct	36,7 pct - 39,8 pct
Guldborgsund	Ja	25%	35 pct - 39 pct	36,7 pct - 39,8 pct

* Almen praksis der havde åbent for tilgang den 26. november 2024. Tilgangen kan ændre sig dagligt, hvorfor der også må forventes mindre udsving i tallene over en periode.

Eksempelvis er særligt Næstved Kommune udfordret på tilgængeligheden. På nuværende tidspunkt er kun én praksis åben for tilgang af nye patienter, hvorfor borgerne ikke er sikret deres lovsikrede ret til at kunne vælge mellem to klinikker inden for en radius af 15 kilometer fra deres bopæl.

Vordingborg Kommune og Guldborgsund Kommune har også en lavere grad af tilgængelighed kontra Odsherred Kommune og Lolland Kommune.

Alle fem udvalgte kommuner har nogenlunde sammenlignelige niveauer af ældre og syge borgere.

I tillæg til ovenstående tabel bemærker administrationen, at regeringen som led af Sundhedsreformen har fremlagt ambitionen om, at Vordingborg, Lolland og Guldborgsund Kommuner i 2030 skal have 45 % flere læger i almen praksis end i dag.

På baggrund af ovenfor skitserede forhold anbefaler administrationen, at licensklinikkerne placeres i hhv. Næstved Kommune og Vordingborg Kommune.

Videre proces og opstart af licensklinikkerne

Med beslutning om valg af to kommuner til placering af licensklinikker udløses der samtidigt to kapaciteter til klinikkerne i de valgte kommuner.

Da licensklinikkerne etableres som fysiske klinikker, der er klar med personale og udstyr til at de kommende læger kan rykke direkte ind i klinikken, er der risiko for spild af ressourcer og personaleflugt, hvis ikke der hurtigt kommer en læge, som kan drive klinikken.

Derfor foreslår administrationen, at licensklinikkerne kan fungere som nærklinikker, hvis der tre måneder efter opstart fortsat ikke er nogen læge, der har meldt sig til at drive licensklinikken. Licensklinikkerne vil i så fald blive konverteret til nærklinikker. Er en læge derefter interesseret i at drive klinikken som licensklinik, vil klinikken blive konverteret til dette igen.

Administrationen stiler efter opstart af den første licensklinik i 2. kvartal 2025. Opstart af den anden licensklinik følger hurtigst muligt herefter.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter der kræver særskilt stillingtagen, idet der med budgetaftalen for 2025 varigt er afsat 4,4 mio. kr. årligt til to fysiske licensklinikker.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Udvalget anbefaler, at licensklinikker etableres i hhv. Næstved Kommune og Vordingborg Kommune. Derudover anbefaler udvalget indstillingens punkt 2 så licensklinikker, der har været ubesatte i tre måneder, kan drives som nærklinik.

Udvalget ønsker at kommende sager om oprettelse af kapaciteter belyses af yderligere data med henblik på at sikre intentionerne i Sundhedsreformen.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen
Felex Pedersen
Camilla Hove Lund

Medlem	(A)
Medlem	(A)
Medlem	(V)

Bilag

.

Punkt 3: Nyt lægevagtssystem

PRJ-2024-00739

3 (Åben) Nyt lægevagtssystem

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: PRJ-2024-00739

Dok ID: 11984567

Resumé

Den digitale platform i Lægevagten i Region Sjælland skal udskiftes. En markedsundersøgelse og analyse viser, at Sundhedsplatformen er den platform, der bedst kan løse de opgaver, som forventes af et moderne Lægevagtssystem. Administrationen har derfor igangsat anskaffelse af et nyt Lægevagtssystem baseret på Sundhedsplatformen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Platformen for Lægevagten skal udskiftes.

Der har indtil slutningen af 2024 kørt et udbudsprojekt, der viste at kun en enkelt leverandør var i stand til at byde på udbuddet inden for rammerne af de krav og den økonomi, der var stillet op.

Yderligere har beslutningen om sammenlægningen af Region Sjælland og Region Hovedstaden til den nye Region Østdanmark, samt det eksisterende samarbejde om Sundhedsplatformen mellem de to regioner, gjort det attraktivt at se på Sundhedsplatformen som alternativ til systemunderstøttelsen af Lægevagten i Region Sjælland.

Samlet set har manglen på konkurrence i udbuddet, og beslutningen om sammenlægning af Regionerne, betydet at det blev besluttet at annullere udbuddet, og i stedet vælge at udvikle et Lægevagtssystem i Sundhedsplatformen i stedet.

På baggrund af erfaringerne fra udbudsprocessen, samt analysen af Sundhedsplatformen, som administrationen har gennemført, vurderes det at Sundhedsplatformen er det bedste valg til en fremtidig lægevagtsløsning.

Der er i vurderingen særligt lagt vægt på fremtidsperspektiverne ved at bruge Sundhedsplatformen som base for lægevagtssystemet. Ved at basere det nye lægevagtssystem på Sundhedsplatformen, giver det gode muligheder for på sigt at brede løsningen ud til at kunne understøtte behovene i fx nærklinikker og andre funktioner i Det Nære Sundhedsvæsen.

Tilsvarende skabes der bedre integration af processer og arbejdsgange inden for Lægevagten samt med andre dele af Region Sjælland, så som akutmodtagelserne.

Tidsplanen for udvikling af et Lægevagtssystem baseret på Sundhedsplatformen forventes at være omkring 1½ år, hvilket er i overensstemmelse den plan, der allerede var lagt for det annullerede udbud. Projektet til bygningen af et Lægevagtssystem i Sundhedsplatformen er påbegyndt primo januar 2025.

Projektets styregruppe forventes at være forankret i Region Sjælland, med deltagelse af nøgleinteressenter fra Region Hovedstaden, for at sikre en løsning der i størst muligt omfang kommer til at tilgodese behovene fra begge regioner, frem mod sammenlægningen.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen
Felex Pedersen
Camilla Hove Lund

Medlem
Medlem
Medlem

(A)
(A)
(V)

Bilag

.

Punkt 4: Nye servicemål for Lægevagten

EMN-2024-09317

4 (Åben) Nye servicemål for Lægevagten

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-09317

Dok ID: 11968628

Resumé

De nuværende servicemål for lægevagten er vedtaget i 2007. Det er i budgetaftale for 2025 aftalt, at der i efteråret 2024 igangsættes en politisk proces med henblik på at fastlægge nye servicemål for lægevagten.

På møde i Det nære sundhedsudvalg den 13. november 2024, blev bærende principper for nye servicemål drøftet. Med afsæt i disse principper lægges der op til en drøftelse af konkrete forslag til nye servicemål.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forslag til konkrete servicemål drøftes.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Baggrund

Region Sjælland hjemtog Lægevagten den 1. oktober 2022, da det var afgørende for Regionsrådet at fastholde en nær og tilgængelig lægevagt med decentrale konsultationssteder. Den nye Lægevagt 1818 er derfor etableret med afsæt i principperne; tilgængelighed, nærhed og kvalitet.

Lægevagten har i 2024 håndteret ca. 310.000 henvendelser og er dermed i berøring med en stor del af regionens borgere. Lægevagten fungerer som borgernes indgang til lægehjælp i to tredjedele af døgnet på hverdage - og hele døgnet i weekender og på helligdage. Lægevagten udgør dermed en vigtig gatekeeper-funktion, der sikrer, at borgerne får den rette hjælp, så sygdom ikke udvikler sig unødigt.

Lægevagten består i dag af 11 konsultationssteder fordelt i hele regionen, hvilket sikrer nær adgang til Lægevagten for alle regionens borgere. Siden hjemtaget har Lægevagten, med afsæt i de politiske visioner og borgernes behov og brug, udviklet sig løbende. Eksempelvis anvendes nu diagnostisk udstyr både på konsultationsstederne og i lægevagtsbilerne, hvilket gør det muligt at færdigbehandle flere borgere i deres eget hjem. Som noget nyt tilbydes der også videokonsultationer, der giver borgerne et nært og fleksibelt alternativ. Derudover er der indført en akut-knap, som sikrer, at de mest alvorligt syge hurtigt får den nødvendige hjælp.

Nye servicemål

Lægevagten har gennemgået en betydelig udvikling de seneste år. Det er derfor vigtigt at modernisere servicemålene, så de afspejler borgernes aktuelle behov og anvendelse af Lægevagten, og så de harmoniseres med øvrige sundhedstilbud på sygehuse og i almen praksis.

Principper for nye servicemål

Det nære sundhedsudvalg har ved deres møde den 13. november 2024 lagt vægt på, at de bærende principper for nye servicemål for Lægevagten er: Tilgængelighed, lighed og nærhed.

Derudover understregede udvalget, at de nye servicemål skal være realistiske og med mulighed for differentiering i forhold til spidsbelastningsperioder i Lægevagten.

Involveringsproces

Udvalget har ønsket, at der forud for en konkret drøftelse af nye servicemål blev gennemført en bred involvering blandt relevante interne og eksterne parter. Administrationen har på den baggrund afholdt dialogmøder med følgende interessenter:

- PLO-Sjælland
- Patientinddragelsesudvalget
- Det kommunale fællessekretariat
- Den tidligere Følgegruppe for Lægevagten (herunder repræsentanter fra akutafdelinger/børneafdelinger på regionens sygehuse, psykiatrien og Præhospitalt Center)
- Praksiskonsulenter for Lægevagten (repræsenteret ved vagtlæger og praktiserende læger)

På dialogmøderne er der bl.a. fremkommet følgende pointer:

- Servicemålene for Lægevagten skal være afstemt med den service, borgerne oplever i almen praksis. Hvis borgerne oplever et markant højere service i Lægevagten, kan det medføre, at borgerne vælger denne mulighed fremfor egen læge.
- Det foreslås, at typiske ventetider og spidsbelastningsperioder fremgår af hjemmesiden og i speaks på telefonen, så borgerne er oplyst om dette og kan agere efter det.
- Der skal være fokus på tilgængelighed for de mest syge og sårbare. Disse patienter skal prioriteres, når der visiteres til f.eks. sygebesøg eller en konsultation tæt på.

Drøftelse af forslag til nye servicemål

Administrationen har, med afsat i de bærende principper og input fra de afholdte dialogmøder, udarbejdet et oplæg til servicemål for lægevagten. Udvalget vil på mødet blive præsenteret for et forslag til nye servicemål, som herefter kan drøftes. Forslaget er desuden beskrevet i *vedlagte* bilag. De gældende servicemål er alene rettet mod ventetider. Ventetider er fortsat et vigtig parameter i administrationens forslag til nye servicemål, idet de har stor betydning for borgernes oplevelse af tilgængelighed til lægehjælp uden for almen praksis åbningstid.

Som noget nyt foreslår administrationen servicemål, som ligeledes retter sig mod principperne om nærhed og lighed.

Videre proces

Med afsæt i udvalgets drøftelse vil administrationen udarbejde et endeligt oplæg til nye servicemål, som forelægges udvalget til godkendelse på møde i marts 2025. De nye servicemål forelægges herefter til godkendelse i hhv. Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Forslag til nye servicemål blev drøftet. Udvalgets input indgår i det videre arbejde med nye servicemål i Lægevagten. Udvalget understreger vigtigheden af, at servicemålene kan differentieres i spidsbelastningsperioder.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Felex Pedersen	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

(Lukket bilag)

Punkt 5: Udvidelse af åbningstider i Lægevagten

EMN-2024-09317

5 (Åben) Udvidelse af åbningstider i Lægevagten

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-09317

Dok ID: 11972459

Resumé

Det er i budgetaftalen for 2025 aftalt, at der pr. 1. april 2025 skal ske en udvidelse af åbningstiderne på de decentrale konsultationssteder. Der orienteres om implementeringen af dette.

Derudover orienteres om fleksibel brug af forskellige faggrupper i Lægevagten.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Med budgetaftale 2025 blev det besluttet at udvide åbningstiderne på de fem decentrale konsultationssteder i lægevagten i Kalundborg, Nakskov, Ringsted, Vordingborg og Nykøbing Sj. med henholdsvis 1 time, så der er åbent 3 timer på hverdage og 5 timer i weekender, så der er åbent i 7 timer.

Åbningstiderne på de seks centrale konsultationssteder i Holbæk, Køge, Næstved, Roskilde, Slagelse og Nykøbing F. er uændret 5 timer på hverdage og 12 timer i weekender.

Udvidelsen vil betyde øget tilgængelighed og kapacitet, så flere borgere kan behandles tættere på deres bopæl, og flere borgere i det hele taget vil kunne tilses af lægevagten.

Nye åbningstider

Administrationen har fastlagt nedenstående nye åbningstider, som bliver implementeret pr. 1. april 2025.

Tabel 1 Åbningstider på decentrale konsultationssteder

	Åbningstid hverdage	Åbningstid weekender/helligdage
Nykøbing Sj. / Nakskov	Kl. 19.00-22.00	Kl. 13.00-20.00
Kalundborg / Vordingborg	Kl. 17.00-20.00	Kl. 10.00-17.00
Ringsted	Kl. 18.00-21.00	Kl. 10.00-17.00

Fleksibel brug af fagligheder

Den udvidelse af åbningstiderne, der er nævnt ovenfor, medfører et større behov for sundhedsfagligt personale. I øjeblikket består lægevagtens personale af læger, sygeplejersker og paramedicinere. Det er imidlertid en udfordring at rekruttere nok medarbejdere inden for alle tre grupper.

For at sikre leverancerne i lægevagten, kan der derfor være behov for at udnytte ressourcerne i Lægevagten mere fleksibelt.

De gældende principper for opgavevaretagelsen i Lægevagten fastholdes som udgangspunkt, så de svarer til det, der er godkendt politisk. Der kan dog opstå situationer, hvor en fleksibel brug på tværs af de nuværende tre faggrupper kan være nødvendigt for at sikre driften, hvilket eksemplificeres nedenfor:

- Ved ekstraordinært pres på telefonerne kan læger på konsultationsstederne allokeres til at håndtere visitation på telefonen.
- Ved sygdom hos en konsultationslæge kan en løsning være at dele paramedicineren og lægen på en Lægevagtsbil, så paramedicineren alene bemander lægevagtsbilen, og lægen dækker vagten på konsultationsstedet i stedet for den sygemeldte læge.
- Sygeplejersker kan bemande lægevagtsbiler, når det ikke er muligt at dække vagtplanen med paramedicinere. Dette er med succes afprøvet i sommeren 2024, hvilket betød, at alle lægevagtsbilerne kunne aflægge sygebesøg, selv når der manglede paramedicinere.

Men henblik på at fremtidssikre Lægevagten kan der være behov for at foretage yderligere afprøvninger med andre fagligheder, som i dag ikke er en del af Lægevagten. Sådanne afprøvninger vil blive forelagt udvalget.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker, at muligheden for at styrke sammenhængen mellem Lægevagt og vagtapoteker om medicinudlevering til borgerne bliver belyst som led i arbejdet med Sundhedsreform.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Felex Pedersen	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

.

Punkt 6: Status på lægedækningen i Region Sjælland

EMN-2024-07517

Bilag

Bilag 1 - Befolkningsprognose og fordeling af sikrede og kapaciteter

6 (Åben) Status på lægedækningen i Region Sjælland

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-07517

Dok ID: 11927361

Resumé

Som opfølgning på sundhedsreformen, har regeringen og Danske Regioner indgået aftale om bedre lægedækning. Det indebærer, at der kun kan udløses ekstra lægekapaciteter i de områder i landet, som har den dårligste lægedækning. Herunder falder 11 kommuner i Region Sjælland. I nærværende sag orienteres der om lægedækningshøringen for 2025 i almen praksis og i forlængelse heraf administrationens indstilling vedr. lægedækningen fremadrettet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

- der udløses én kapacitet i Ringsted Kommune.
- der udløses én kapacitet i Holbæk Kommune.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen

Med virkning fra 1. januar 2025 har regeringen og Danske Regioner indgået aftale om "Initiativer til styrkelse af lægedækningen i yderområder" med henblik på, at lægerne skal fordeles bedre og mere ligeligt. Konkret betyder det, at der i første halvår af 2025, kun kan udløses ekstra lægekapaciteter i de lægedækningstruede områder, der er omfattet af aftalen.

Der kan udløses ekstra lægekapaciteter i 17 af landets kommuner, hvoraf de 11 kommuner ligger i Region Sjælland. De 11 kommuner er følgende: Vordingborg, Lolland, Guldborgsund, Kalundborg, Odsherred, Lejre, Holbæk, Næstved, Ringsted, Sorø og Slagelse.

Den 1. juli 2025 træder en ny national model i kraft for fordeling af såkaldte ydernumre i almen praksis. Med den nye lov vil den overordnede fordeling af lægekapaciteter finde sted ud fra en model, der vil tage udgangspunkt i patienternes behandlingsbehov, og modellen vil blive fastsat ved lov.

Regionens forpligtelse til at sikre lægedækning

Region Sjælland er forpligtet til at sikre, at alle borgere frit kan vælge mellem to alment praktiserende læger eller klinikker inden for en afstand af 15 km fra deres bopæl.

Administrationen udarbejder på den baggrund én gang årligt en kapacitetsanalyse af lægedækningen. Analysen anvendes til at vurdere hvor i regionen, der er behov for udløsning af ekstra lægekapaciteter.

Metode for kapacitetsanalysen

For at kunne udarbejde en kapacitetsanalyse følger administrationen løbende udviklingen i almen praksis, og et af redskaberne hertil er den overenskomstbestemte lægedækningshøring. Her spørges alle praksis under overenskomsten én gang årligt om, hvor mange patienter de ønsker tilmeldt det kommende år.

Resultatet af lægedækningshøringen bruges som grundlag for kapacitetsanalysen. Her sammenholdes lægernes ønskede antal patienter med antallet af gruppe 1 sikrede borgere (dvs. borgere med fast praktiserende læge, som udgør 98-99 % af befolkningen) i regionen og den forventede befolkningstilvækst. På den baggrund besluttes det, om der i nogle områder er behov for at justere antallet af lægekapaciteter, dvs. antal fuldtidslæger.

Kapacitetsanalysen er *vedlagt* som bilag.

Lægedækningen fremadrettet

Den seneste kapacitetsanalyse viser, at der grundet befolkningstilvækst er behov for at udløse yderligere kapaciteter i følgende kommuner:

- Ringsted
 - Ringsted Kommune oplever befolkningstilvækst, og der er ofte kun én praksis i kommunen, som har åbent for nye patienter. Det gør det ikke muligt at sikre borgernes lovsikrede ret til at vælge mellem to lægepraksis inden for en radius af 15 km. Derfor indstilles det at udløse en kapacitet i Ringsted Kommune.
- Holbæk
 - Holbæk Kommune oplever befolkningstilvækst, og det er svært at opfylde loven om, at en borger skal kunne vælge mellem to lægepraksis inden for 15 km. Nogle steder i Holbæk Kommune er tilgængeligheden tilpas, men i selve Holbæk by er det mere vanskeligt at sikre alle borgere den tilstrækkelige tilgængelighed. Derfor indstilles det at udløse en kapacitet i Holbæk Kommune, som placeres hvor behovet aktuelt er størst.

Administrationens anbefaling

Da regionen har mulighed for at udløse kapaciteter i disse to kommuner, anbefales dette, for at borgerne sikres en læge samt har mulighed for at vælge mellem flere lægepraksis. Anbefalingen bygger på den nuværende overenskomst med almen praksis og mulighederne i denne. Når den nye lovgivning på praksisområdet jf. Sundhedsreformen forventeligt træder i kraft i 2025 kan denne give anledning til ændringer. Finansiering af to nye kapaciteter tilføres via bloktilskud til sygesikringsområdet grundet befolkningstilvækst.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Felex Pedersen	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

1. Bilag 1 - Befolkningsprognose og fordeling af sikrede og kapaciteter (DokID: 11967085 - EMN-2024-07517)

Punkt 7: Forebyggende tandbehandling hos kræftpatienter

EMN-2025-00132

7 (Åben) Forebyggende tandbehandling hos kræftpatienter

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-00132

Dok ID: 11966939

Resumé

Som del af budgetaftalen for 2023 blev der afsat midler til forebyggende tandbehandling til kræftpatienter, som skal i stråleterapi i hoved- og halsregionen. Indsatsen blev opstartet i december 2023 i Region Sjællands Tandpleje i Næstved. Udvalget orienteres om status på indsatsen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Kræftpatienter, der skal i stråleterapi for kræft i hoved- og halsregionen, er i stor risiko for at få skader på deres tænder og omgivende væv. Strålebehandlingen kan give alvorlige komplikationer og kan føre til mange efterfølgende behandlinger for patienten.

For at hjælpe kræftpatienterne til at undgå de værste skader som følge af deres strålebehandling, besluttede Regionsrådet med Budgetaftalen for 2023 at tilbyde gratis forebyggende tandpleje til kræftpatienter med kræft i hoved- og halsregionen.

Der er afsat 2 mio. kr. årligt i en periode på to år. Denne sag indeholder en status for det første år af perioden.

Indsatsen og samarbejde herom

Årligt gennemgår ca. 110-130 patienter i Region Sjælland et strålebehandlingsforløb for kræft i hoved- og halsregionen. Både i forbindelse med de indledende undersøgelser og som led i strålebehandlingen informeres patienten om tilbuddet med forebyggende tandbehandling. Strålebehandlingen finder sted på NSR sygehus i Næstved tæt på Tandplejen, og der er et godt samarbejde afdelingerne imellem om at gøre patienterne opmærksomme på tilbuddet.

I Tandplejen vejledes patienterne i vigtigheden af mundpleje, der planlægges et individuelt mundplejeprogram, og patienten får udleveret diverse hjælpemidler. Samtidigt vejledes patienterne i mulighederne for at modtage forebyggende tandpleje også efter endt behandling.

Fra december 2023 til og med december 2024 har 42 patienter benyttet tilbuddet.

Tilbagemeldingerne er positive, og patienterne angiver, at de oplever, at tilbuddet gør en stor forskel for dem.

På mødet præsenterer en repræsentant for Tandplejen erfaringerne med indsatsen.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen

Medlem

(A)

Felex Pedersen

Medlem

(A)

Camilla Hove Lund

Medlem

(V)

Bilag

.

Punkt 8: Input til arbejdsplan 2025

EMN-2023-06596

Bilag

Kommissorium for Det nære sundhedsudvalg

8 (Åben) Input til arbejdsplan 2025

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2023-06596

Dok ID: 11900541

Resumé

På baggrund af udvalgets kommissorium struktureres udvalgets møder ud fra en arbejdsplan. Der lægges op til, at udvalget giver input til arbejdsplan for 2025 med fokus på udvalgmødernes indhold og form. Den endelige arbejdsplan forelægges udvalget til godkendelse på førstkommende udvalgmøde.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget giver input til udvalget arbejdsplan for 2025.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Med afsæt i udvalgets kommissorium og udvalgets arbejde i 2024 giver udvalget input til deres arbejdsplan for 2025.

Fokusområder i udvalgets kommissorium

Udvalget arbejder ud fra *vedlagte* kommissorium. I kommissoriet indgår de fokusområder, som udvalget arbejder med:

Nærhed i sundhedstilbuddene

Model for akut sygdom og skade

En stærk praksissektor

Speciallægeområdet

Opfølgning på unødvendige indlæggelser, forbyggelige indlæggelser og genindlæggelser

Forebyggelse

Sundhedsaftalen

Udvalgets arbejde i 2024

Det nære sundhedsudvalg har konkret beskæftiget sig med sager og tematikker inden for udvalgets arbejdsområder, herunder i 2024 særligt:

- Strategi for speciallægeområdet
- Lægevagten i Region Sjælland
- Praksissektoren, herunder lægedækning og tilgængelighed i almen praksis

- Forebyggelse i primærsektoren
- Strategi for en bæredygtig primærsektor
- Fri adgang til fysioterapi
- Sæsonvaccination
- Tværsektorielt samarbejde om palliation
- Bidrag til realisering af Inddragelsesudvalgets inspirationskatalog
- Bidrag til Plan for mere forebyggelse

Udvalgets input til arbejdsplan for 2025

Den årlige arbejdsplan strukturerer udvalgmødernes indhold. Udvalget kan på mødet drøfte input til arbejdsplan for 2025 med udgangspunkt i udvalgets fokusområder og budgetaftale 2025.

Budgetaftale 2025 adresserer i forhold til det nære sundhedsvæsen bl.a.:

- Styrkelse af praksissektoren, herunder generationskiftepulje og etablering af licensklinikker
- Udvidelse af åbningstiderne i de decentrale lægevagtskonsultationer
- Nye servicemål for lægevagten

Initiativerne bygger videre på tidligere års arbejde.

Endvidere vil der løbende fra udvalget komme forslag og ønsker til sager og tematikker som er noteret ned som mulige emner på kommende møder. Bl.a. er der et ønske om temadrøftelser og/eller sagsfremstillinger på tværs af relevante udvalg om fx forebyggelse, genindlæggelser og palliation.

Hvordan arbejdet med sundhedsreformen og budget vil skulle håndteres politisk vil blive fastlagt på et senere tidspunkt.

I drøftelsen af arbejdsplanen kan også indgå erfaringer fra udvalgets arbejde i 2024 og særlige ønsker til:

- Mødernes form
- Inddragelse af relevante interessenter, eksperter, samarbejdspartner i udvalgets møder, hvor det er muligt
- Møder ud af huset

Videre proces

På baggrund af udvalgets drøftelse udarbejder administrationen forslag til arbejdsplan, der forelægges til godkendelse på førstkomende møde i udvalget.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Udvalget gav deres input til arbejdsplan for 2025. Arbejdsplanen forelægges til godkendelse på førstkommende møde.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Felex Pedersen	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

1. Kommissorium for Det nære sundhedsudvalg (DokID: 11904624 - EMN-2023-06596)

Punkt 9: Aktuelle sager

EMN-2024-10203

9 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-10203

Dok ID: 11922165

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

Forsinket opstart af projekterne direkte adgang til fysioterapi og sårbeskæring

Direkte adgang til fysioterapi

Med afsæt i budgetaftalen for 2025 skal Region Sjælland være forsøgsregion i en toårig periode på et tværregionalt projekt om direkte adgang til fysioterapi. I forsøgsperioden kan borgerne gå til fysioterapibehandling med offentligt tilskud, uden at de først skal til egen læge for at få en henvisning. Region Sjælland vil afprøve og evaluere forsøgsordningen på vegne af alle fem regioner.

For at kunne udføre forsøget, kræver det godkendelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til at dispensere fra gældende lovgivning. Den godkendelse kom ultimo december 2024. Det betyder, at administrationen arbejder på opstart af projektet, som grundet den sene godkendelse udskydes fra 1. januar 2025 til første kvartal 2025. Dette skyldes, at systemejerne ikke kunne gå i gang med ændringer til systemerne, førend tilladelsen var givet.

Projekt Sårbeskæring

I budgetaftalen for 2024 vedtog Regionsrådet at igangsætte projekt sårbeskæring med henblik på at forebygge amputationer. I forsøgsperioden tilbydes vederlagsfri sårbeskæring hos fodterapeuter med ydernummer i Region Sjælland til patienter med diabetes, som er tilknyttet et sårambulatorie på grund af ikke-akut diabetisk fodsår, og hvor sårbeskæring hos en fodterapeut forventes at kunne gavne helingsprocessen.

For at kunne starte projektet, kræver det godkendelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og Region Sjælland har derfor sendt en ansøgning. Region Sjælland afventer fortsat svar på ansøgningen og opstarten af projektet forventes derfor udskudt. Administrationen er i løbende dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om tilladelsen.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der blev orienteret om status på projekterne direkte adgang til fysioterapi og sårbeskæring.

Samt:

- Henvendelse fra PLO-Sjælland vedr. ubesatte hoveduddannelsesforløb i almen praksis
- Ændret behov for Specialtandplejen
- Datalæk hos Alles Lægehus
- Lægedækning på øerne

Fraværende

Dennis A. Jørgensen
Felex Pedersen
Camilla Hove Lund

Medlem	(A)
Medlem	(A)
Medlem	(V)

Bilag

.

Punkt 10: Næste møde

EMN-2024-10203

10 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-10203

Dok ID: 11922172

Resumé

Næste møde i udvalget finder sted den 12. marts 2025.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Næste møde i udvalget finder sted den 12. marts kl. 15-18.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen

Felex Pedersen

Camilla Hove Lund

Medlem

Medlem

Medlem

(A)

(A)

(V)

Bilag

.

Punkt 11: Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg onsdag den 5. februar 2025

EMN-2024-10203

11 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg onsdag den 5. februar 2025

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10203
Dok ID: 11922181

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Dennis A. Jørgensen	Medlem	(A)
Felex Pedersen	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

.

