

# REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 30-04-2026

**Mødedato** Torsdag d. 30. april 2026 kl. 16:00

**Mødested** Mødelokale 12

**Mødedeltagere** Susanne Lundvald, Carli Hækkerup, René Vejby Kierch, Felex Pedersen, John Hansen, Camilla Hove Lund, Jens Ravn, Helge Adam Møller, Tina-Mia Eriksen, Maja Roesen, Jan Herskov

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Omfordeling af forårsmidler i 2026.....	6
Status for kapacitetsudvidelse i almen praksis.....	12
Planlægningsgrundlag for kapacitetsudvidelse i almen praksis.....	17
Status på projekt med ultralyd i almen praksis i de lægedækningstruede områder.....	23
Samarbejde om udskrivelse af hjemløse fra sygehusene.....	27
Beslutning om tildeling af mandat ift. projekt om satellitpraksis i 2026.....	31
Status på speciallægeområdet.....	36
Beslutning ift. eventuel nynedsættelse inden for intern medicin.....	41
Status på aktuelle sager.....	46
Næste møde i udvalget.....	51
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det Nære Sundhedsudvalg torsdag den 30 april 2026.....	54

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

EMN-2025-08222

## 1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-08222

Dok ID: 12394329

---

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

### Fraværende

René Vejby Kierch

Maja Roesen

Medlem

Medlem

(A)

(F)

### Bilag

.



## **Punkt 2: Omfordeling af forårsmidler i 2026**

EMN-2025-01342

## 2 (Åben) Omfordeling af forårsmidler i 2026

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-01342

Dok ID: 12792269

---

### Resumé

Regionsrådet har med sag om styrkelse af det almen medicinske tilbud af 4. november 2025 besluttet, hvordan Regions Sjællands tildelte midler fra Forårsaftalen 2025 skal anvendes i 2025 og 2026.

Denne sag forelægger status på Region Sjællands brug af tilskudsmidler i 2025 og 2026. Der forelægges samtidig forslag om, at administrationen får mandat til at omfordele afsatte midler fra tilskud til nye o-kapaciteter i 2026 til andre indsatser for at sikre flest mulige praktiserende læger til regionens borgere.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Det nære sundhedsudvalg:

1. Tager orienteringen om anvendelsen af midlerne fra Forårsaftalen til efterretning.
2. Godkender, at administrationen får mandat til at omfordele op til 20 mio. kr. indenfor de afsatte midler fra forårsaftalen i 2026 til nye indsatser mhp. at sikre flest mulige praktiserende læger til regionen.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet fastsatte med Budgetaftale 2026 en målsætning om at oprette 56 nye kapaciteter i almen praksis inden udgangen af 2025. Planlægningsgrundlaget for indfrielsen af kapacitetsudvidelsen samt status for kapacitetsudvidelsen fremgår af særskilte sager.

Med Budgetaftale 2026 besluttede Regionsrådet samtidig, at de tildelte 124,8 mio. kr. fra Forårsaftalen 2025 skulle anvendes til understøtte kapacitetsudvidelsen i almen praksis.

Regionsrådet besluttede med sag om styrkelse af det almen medicinske tilbud af 4. november 2025, hvilke konkrete initiativer de tildelte midler fra Forårsaftalen 2025 skulle anvendes til, jf. tabel 1. Initiativerne blev målrettet til følgende kommuner: Kalundborg, Næstved, Guldborgsund, Odsherred, Slagelse, Vordingborg, Lolland, Greve og Stevns.

Tabel 1: Status på Region Sjællands brug af tildelte midler fra Forårsaftalen i 2025 og 2026

Hovedområde	Budget 2025	Forbrug 2025	Budget 2026	Disponeret pr. 1. april 2026	Tilbage til disposition pr. 1. april 2026

Bonus til seniorlæger	1,2	1,2	3,2	3,2	0,0
Tilskud for fastholdelse af lukkegrænse	9,6	10,1*	19,2	20,3	-1,1*
Tilskud til nye o-kapaciteter	0	0	48,2	15,2	33
Pulje til særlige projekter og udviklingsprojekter	0	0	4,1	0,0	4,1
Understøttelse og etablering af regionsklinikker	8	7,3	15	2,5	12,5
Uddannelses- og rekrutteringsindsatser	2,4	0,6	13,9	10,4	3,5
I alt	21,2	19,3	103,6	51,6	52

\*Der er truffet afgørelse om tilskud for fastholdelse af lukkegrænse for flere praksis end budgetteret.

#### *Bonus til seniorlæger*

Der blev i 2025 udbetalt 1,2 mio. kr. til praksis med seniorlæger (læger, der er 63 år eller ældre) svarende til, at den enkelte klinik modtog ca. 29.000 kr. pr. seniorlæge (både ansatte læger og ejerlæger).

Der er afsat 3,2 mio. kr. til udbetaling af bonus til seniorlæger i 4. kvartal 2026.

#### *Tilskud for fastholdelse af lukkegrænse*

Der blev i december 2025 udbetalt 1/3 af tilskuddet for klinikkers fastholdelse af lukkegrænse for tilbagemelding af nye patienter i 2026. De resterende 2/3 af tilskuddet udbetales til klinikkerne i 4. kvartal 2026.

Antallet af klinikker, der modtog tilskud, var højere end antaget. Der forventes derfor et merforbrug på 1,1 mio. kr. i 2026, som kan håndteres indenfor de tildelte forårsmidler.

#### *Tilskud til nye kapaciteter*

Der er afsat 48,2 mio. kr. til tilskud til 44 nye kapaciteter drevet under overenskomsten i almen praksis.

Der er pr. 1. april 2026 tildelt 15 nye kapaciteter med tilskud. Heraf otte kapaciteter med tilskud ved etablering af nye klinikker (op til 1,25 mio. kr. pr. kapacitet) og syv kapaciteter ved udvidelse i eksisterende klinikker (op til 0,75 mio. kr. pr. kapacitet) svarende til samlet 15,2 mio. kr. jf. tabel 1 og 2.

#### *Pulje til særlige projekter og udviklingsprojekter*

Der er afsat 4,1 mio. kr. til en pulje til særlige situationer (fx at en praksis mister en stor andel patienter) og/eller udviklingsprojekter i praksis. Puljen er gjort tilgængelig for ansøgning i april 2026.

#### *Understøttelse og etablering af regionsklinikker*

Der var afsat 8 mio. kr. i 2025 til regionsklinikker for at understøtte udvidelse af eksisterende aktiviteter i regionsklinikker. I 2026 er der afsat 15 mio. kr. til etablering af 12 nye kapaciteter i regionsklinikker, hvor det ikke har været muligt at besætte kapaciteter med læger under overenskomst. Planen for etablering af de nye kapaciteter i regionsklinikker fremgår af særskilt sag om planlægningsgrundlag for kapacitetsudvidelse i almen praksis.

#### *Uddannelses- og rekrutteringsindsatser*

Der er afsat 2,4 mio. kr. i 2025 og 13,9 mio. kr. i 2026 til at understøtte uddannelse og rekruttering af læger. Der er på den baggrund bl.a. igangsat udarbejdelsen af en brandingkampagne for at tiltrække læger til regionen, en merituddannelse til at blive speciallæge i almen medicin og et re-entry forløb for speciallæger i almen medicin, som ikke har arbejdet i klinik i en årrække.

#### Omfordeling af midler

Administrationen arbejder for at sikre flest mulige praktiserende læger til regionens borgere med de tildelte forårsmidler. Administrationen vurderer i den forbindelse, at der er en risiko for, at regionen i slutningen af 2026 kan risikere at stå tilbage med midler fra tilskudsordningen til nye 0-kapaciteter, som ikke er anvendt. Det skyldes bl.a., at klinikkerne kommer sent i drift i 2026, at klinikkerne hurtigt får nye patienter tilknyttet og/eller, at klinikkerne har begrænsede etableringsudgifter mv. Det forventes ikke, at ubrugte midler vil kunne overføres til 2027.

På den baggrund foreslås det, at administrationen får mandat til at kunne omprioritere afsatte midler til tilskudsordningen til andre indsatser mhp. at sikre flest mulige praktiserende læger til regionen. Konkret foreslås det, at der gives mandat til at der kan omprioriteres op mod 20 mio. kr.

Omprioritering af midlerne vil blive vurderet i takt med, at administrationen får flere data i forhold til efterspørgslen efter nye kapaciteter med tilskud samt klinikkernes brug af tilskudsmidler. Dette skal sikre, at administrationen har tilstrækkelige midler til at kunne tildele tilskud til nye kapaciteter i hele 2026.

Midlerne foreslås anvendt til finansiering af flexklinikken i Holbæk i 2026 (3,5 mio. kr.), etablering af flere kapaciteter i regionsklinikker samt initiativer til at understøtte seniorlæger samt rekruttering og tilknytning af læger.

#### Videre proces

Administrationen vil give en ny status for anvendelsen af forårsaftalemidler i august 2026. Det vil i august blive vurderet om der er behov for yderligere omprioriteringer af midler til nye initiativer for at sikre flest mulige praktiserende læger til regionen.

#### **Økonomi**

Ingen yderligere økonomiske konsekvenser, da der er tale om omfordeling af allerede tildelte midler.

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Indstillingens punkt 1: Taget til efterretning.

Indstillingens punkt 2: Godkendt.

#### **Fraværende**

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem (A)  
Medlem (F)

## **Bilag**



## **Punkt 3: Status for kapacitetsudvidelse i almen praksis**

EMN-2025-08946

### **3 (Åben) Status for kapacitetsudvidelse i almen praksis**

---

Det nære sundhedsudvalg

**Sags ID:** EMN-2025-08946

**Dok ID:** 12808867

---

#### **Resumé**

*Aftaleparterne bag "Budgetaftale 2026" har fastsat en målsætning om 56 nye lægekapaciteter i almen praksis i Region Sjælland inden udgangen af 2026. Med sagen orienteres om status for kapacitetsudvidelsen.*

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

#### **Sagsfremstilling**

##### Baggrund

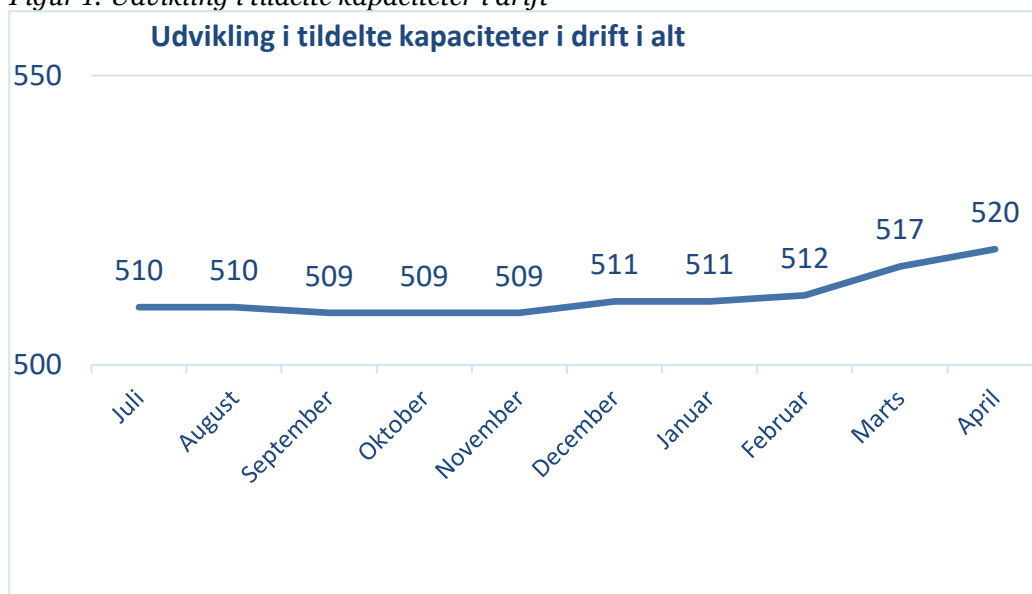
Aftaleparterne bag "Budgetaftale 2026" har fastsat en målsætning om 56 nye lægekapaciteter i Region Sjælland inden udgangen af 2026. Der henvises i øvrigt til anden sag på dette møde, hvor der præsenteres et planlægningsgrundlag for kapacitetsudvidelse af almen praksis.

Udvalget blev på møde den 2. marts 2026 forelagt en status og har ønsket en ny og uddybende status for kapacitetsudvidelsen på dette møde.

Regionsrådet besluttede den 4. november 2025 at opslå alle tilgængelige lægekapaciteter i regionens kommuner i henhold til den nationale fordelingsmodel.

Antallet af lægekapaciteter i drift er steget fra 510 pr. 1. juli 2025 til 520 pr. 1. april 2026, hvilket er en stigning på 3 siden sidste status. *Se figur 1.*

Figur 1: Udvikling i tildelte kapaciteter i drift



Der er i alt tildelt 21 nye kapaciteter siden 1. juli 2025, hvoraf 12 kapaciteter er i drift mens 9 kapaciteter afventer at blive taget i drift. Se tabel 2. Siden 1. juli 2025 har der samtidig været indleveret 2 kapaciteter (ophør af praksis), hvilket modvirker tilvæksten af lægekapaцитeter i drift i perioden.

Der er ansøgningsfrist den første søndag i hver måned. Der modtages fortsat ansøgninger og på nuværende tidspunkt er 5 ansøgninger i proces.

Tabel 2: Fordeling af nye o-kapaciteter (pr. 1. april 2026)

Nye o-kapaciteter	Antal	Placering
Tildelt og åbnet for patienter	12	Køge, Holbæk, Slagelse, Vordingborg, Køge, Greve, Kalundborg, Guldborgsund
Tildelt men afventer åbning	9	Greve, Lejre, Slagelse, Lolland
<b>I alt</b>	<b>21</b>	

#### Næste status

Det nære Sundhedsudvalg forelægges ny status for kapacitetsudvidelsen på næste møde.

#### **Økonomi**

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen. – skal der altid stå, hvis der ikke er nogen bevillingsændringer, ellers skal de driftsøkonomiske konsekvenser beskrives.

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Fraværende**

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem  
Medlem

(A)  
(F)

## **Bilag**



## **Punkt 4: Planlægningsgrundlag for kapacitetsudvidelse i almen praksis**

EMN-2025-08946

### **Bilag**

Bilag 1 Planlægningsgrundlag for kapacitetsstyring og -udvidelse i almen praksis i Region Sjælland

Bilag 2 Proces for kapacitetsudvidelse

Bilag 3 Plan for etablering af nye regionsklinikker.docm

## 4 (Åben) Planlægningsgrundlag for kapacitetsudvidelse i almen praksis

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-08946

Dok ID: 12795369

---

### Resumé

Aftaleparterne bag "Budgetaftale 2026" har fastsat en målsætning om 56 nye lægekapaciteter i almen praksis i Region Sjælland inden udgangen af 2026. Med sagen præsenteres planlægningsgrundlaget for kapacitetsstyring og -udvidelse af almen praksis samt en tidslinje for indsatser.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Aftaleparterne bag "Budgetaftale 2026" har fastsat en målsætning om 56 nye lægekapaciteter i Region Sjælland inden udgangen af 2026.

Administrationen har, med afsæt i Regionsrådets beslutning, udarbejdet et planlægningsgrundlag for kapacitetsstyring og -udvidelse. Med denne plan fastlægges, hvordan regionen arbejder for at udvide lægekapaciteten og styrke borgernes adgang til almen praksis gennem en samlet og målrettet indsats. Planen fremgår af *bilag 1*.

#### Planens indhold

I planen beskrives følgende elementer:

#### *Opgaven og rammerne*

Sundhedsreformen har til formål at skabe et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor flere opgaver løses tæt på borgerne. Almen praksis spiller en central rolle, hvilket forudsætter, at borgerne har reel og geografisk nær adgang til egen læge.

Region Sjælland er i henhold til sundhedsloven forpligtet til at tilbyde regionens gruppe 1-sikrede borgere et almenmedicinsk tilbud, så alle borgere som udgangspunkt har to lægevalgsmuligheder inden for en radius af 15 km fra deres bopæl.

Regionens forpligtelse til at sikre lægedækning varetages med afsæt i den nationale fordelingsmodel for lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud, som trådte i kraft den 1. juli 2025 som led i implementeringen af *Aftale om Sundhedsreform 2024*. Den nationale fordelingsmodel fastlægger det maksimale antal lægekapaciteter, som regionen kan udmønte i den enkelte kommune i det pågældende år. Fra 2027 fastsættes antallet af kapaciteter med afsæt i sundhedsrådenes geografiske områder.

Den nationale fordelingsmodel giver regionen mulighed for at udvide kapaciteten op til 598 kapaciteter. Baseline var 510 kapaciteter pr. 1. juli 2025. Med budgetaftalen for 2026 er målet at etablere 56 nye kapaciteter.

### *Kapacitetsudvidelse*

Region Sjælland arbejder systematisk med at udbygge kapaciteten i almen praksis for at sikre tilstrækkelig lægedækning i hele regionen. Ledige kapaciteter annonceres bredt for at sikre rekruttering.

I Region Sjælland er der en klar politisk prioritet om, at almen medicinske tilbud under overenskomsten er førstevalg. Hvis det ikke er muligt, anvendes alternative løsninger, herunder regionsdrevne klinikker.

Placeringen skal understøtte borgernes adgang til to lægevalg inden for 15 km, styrke lægedækningen i yderområder og sikre robuste praksis. Kapacitetsudvidelsen følges løbende og tilpasses behovet og mulighederne for at rekruttere læger.

Planlægningen understøttes af en årlig lægedækningsanalyse og løbende monitorering. Regionen fastsætter samtidig minimumspatienttal for at sikre tilstrækkelig samlet kapacitet.

### *Understøttende tilbud*

Region Sjælland understøtter kapacitetsudvidelsen i almen praksis gennem økonomiske og organisatoriske tiltag.

Med afsæt i Forårsaftalen 2026 er der prioriteret en målrettet økonomisk indsats til etablering af nye praksis, udvidelse af eksisterende og fastholdelse af den nuværende kapacitet i praksis. Dette gælder særligt i ni udvalgte kommuner som har størst lægemangel.

Indsatsen omfatter væsentlige tilskud til etablering og udvidelse af praksis. Der udbetales desuden seniorbonus til læger 63+ samt tilskud til praksis som opretholder deres nuværende patientantal.

Derudover er der mulighed for støtte til udviklingsinitiativer, der bidrager til øget lægedækning samt organisatorisk, faglig og administrativ understøttelse.

### *Rekrutteringsindsatser*

Region Sjælland arbejder målrettet med at tiltrække praktiserende læger. Samtidig arbejdes der med supplerende rekrutteringsspor, herunder merit-, omskolings- og re-entry-forløb. Indsatserne skal bidrage til at gøre Region Sjælland til et attraktivt sted at drive almen praksis.

### *Regionsklinikker*

Regionsklinikker anvendes i områder, hvor det ikke er muligt at etablere eller opretholde praksis under overenskomst, herunder ved akut behov eller vedvarende rekrutteringsudfordringer.

Driften af regionsklinikker i Region Sjælland er organiseret som et samarbejde mellem regionens sygehuse og Det Nære Sundhedsvæsen. Driften tilrettelægges med henblik på, at kapaciteten helt eller delvist kan overgå til praksis under overenskomst, når det er muligt.

### *Rammevilkår og udfordringer*

Kapacitetsudvidelsen sker inden for nationale og strukturelle rammer, som påvirker regionens handlemuligheder. Med Sundhedsreformen 2024 er der igangsat flere tiltag, herunder en national opgavebeskrivelse, ny honorarstruktur og øget datatilgang. Tiltagene træder i kraft fra 2027 og er endnu ikke endeligt fastlagt.

Samtidig erstattes overenskomsten af lovgivning og konsekvenserne er endnu uklare.

Region Sjælland står fortsat over for rekrutteringsudfordringer, særligt i yderområder, samtidig med at en aldrende befolkning og en stigende sygdomsbyrde øger behovet og kravet til almen praksis.

Samlet betyder dette, at kapacitetsudvidelsen kræver en vedvarende og fleksibel indsats, hvor flere virkemidler bringes i spil for at sikre en bæredygtig lægedækning.

#### *Målrettede indsatser i områder med særlige udfordringer*

Der igangsættes yderligere målrettede indsatser i områder, som har vist sig at have særlige udfordringer. Formålet med de målrettede indsatser er at skabe mere nuancerede og specifikke løsninger, der kan imødekomme de særlige udfordringer og dermed øge sandsynligheden for, at praktiserende læger vælger at etablere sig og blive i disse områder.

Disse indsatser iværksættes i følgende 3-5 kommuner: Odsherred, Guldborgsund og Kalundborg og eventuelt også Næstved og Lolland. I vurderingen er der taget afsæt i afstanden til hovedstadsområdet, interessen for de opslåede ledige kapaciteter samt andre lokale forhold og særlige hensyn.

Af bilag 2 fremgår en proces- og tidslinje, som giver et overblik over de mange forskellige indsatser, som understøtter implementering af kapacitetsudvidelsen i almen praksis.

#### Etablering af regionsklinikker

Det nære sundhedsudvalg efterspurgte på det seneste udvalgmøde en orientering omkring regionsklinikker, der drives af sygehusene.

Regionen driver ti regionsklinikker med i alt 22 kapaciteter. Sygehusene driver følgende regionsklinikker:

#### *Regionsklinik Mørkøv*

klinikken drives af Holbæk Sygehus og blev etableret den 1. marts 2026. Der er tilknyttet ca. 4.700 patienter. Klinikken blev etableret, fordi det ikke var muligt at finde læger, som ønskede at overtage en eksisterende klinik i Mørkøv, hvor lægen ønskede at ophøre. Nærklinikken, der midlertidigt var placeret på Holbæk Sygehus, er flyttet til Mørkøv som en del af Regionsklinik Mørkøv.

#### *Regionsklinik Næstved*

Klinikken drives af Midt- og Vestsjællands Hospital og blev etableret den 1. september 2025. Der er tilknyttet ca. 950 patienter. Klinikken blev etableret for at sikre lægevalg i Næstved by. Der er en igangværende proces i forhold til organisatorisk at lægge denne klinik sammen med Nærklinik Næstved Øst, som drives af Det Nære Sundhedsvæsen. Denne klinik har ca. 350 patienter.

#### *Regionsklinik Nykøbing Falster*

Denne klinik skal drives af Sjællands Universitetshospital og bliver etableret den 1. maj 2026. Den vil starte op uden patienter og skal bidrage til at sikre lægedækning i Nykøbing Falster by.

#### *Plan for etablering af nye regionsklinikker*

Regionsrådet har for 2026 sat et mål om, at der, som led i at styrke lægedækningen, skal etableres 12 nye kapaciteter som regionsklinikker. For at indfri denne målsætning er der til orientering udarbejdet en plan for placering og implementering af de resterende kapaciteter. *Se bilag 3.*

Planen tager afsæt i følgende principper:

- Nye regionsklinikker prioriteres og oprettes der, hvor behovet er størst.
- Der skal efter etablering af regionsklinikker fortsat være ledige 0-kapaciteter i kommunen til eventuelle ansøgere under overenskomst. Dermed understøttes, at etablering af almenmedicinske tilbud under overenskomst er førsteprioritet.
- Der er ikke i forvejen et regionsdrevet tilbud i byen/området

Etablering af regionsdrevne klinikker skal være dynamisk og løbende følge det aktuelle behov og den igangværende ansøgningsproces for læger under overenskomst. Den fremlagte plan vil således løbende blive revurderet og justeret ved behov.

Der henvises i øvrigt til sag om status for kapacitetsudvidelse i almen praksis og sag om midler fra Forårsaftalen til nye initiativer i almen praksis.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

### **Fraværende**

René Vejby Kierch

Medlem

(A)

Maja Roesen

Medlem

(F)

### **Bilag**

1. Bilag 1 Planlægningsgrundlag for kapacitetsstyring og -udvidelse i almen praksis i Region Sjælland (DokID: 12808947 - EMN-2025-08946)
2. Bilag 2 Proces for kapacitetsudvidelse (DokID: 12795768 - EMN-2025-08946)
3. Bilag 3 Plan for etablering af nye regionsklinikker.docm (DokID: 12807293 - EMN-2025-08946)



## **Punkt 5: Status på projekt med ultralyd i almen praksis i de lægedækningstruede områder**

EMN-2025-05314

### **Bilag**

Bilag 1\_Status på ultralyd i Almen Praksis i de lægedækningstruede områder\_DNSU

## 5 (Åben) Status på projekt med ultralyd i almen praksis i de lægedækningstruede områder

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-05314

Dok ID: 12764990

---

### Resumé

Projektet med ultralyd i almen praksis har til formål at give borgerne en hurtigere udredning tæt på hjemmet og gøre det mere attraktivt for de praktiserende læger at arbejde i lægedækningstruede områder. Forsøget med ultralyd i almen praksis fra Overenskomst 2022 udløb ved udgangen af 2024. Region Sjælland har fået mulighed for at fortsætte og udbrede ultralyd i almen praksis i 2025 og 2026 gennem en regional aftale. Det giver i alt 50 læger mulighed for at tilbyde patienter ultralydsundersøgelser i løbet af projektperioden.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

For borgerne i yderområderne kan manglen på praktiserende læger gøre det sværere at få hurtig og nær behandling. Derfor er det vigtigt at skabe nye muligheder, der både styrker kvaliteten i konsultationen og gør det mere attraktivt for læger at arbejde i områder med lægedækningsudfordringer. Ultralydsscanninger kan være ét af de tiltag.

Med Overenskomst om almen praksis 2022 blev der iværksat et forsøg med ultralydsundersøgelser i almen praksis. Dette projekt ophørte med overenskomstens udløb ved udgangen af 2024. Region Sjælland er tildelt midler via Lægedækningspuljen i Overenskomst for almen praksis 2025 til også at kunne honorere og udbrede ultralydsscanninger i udvalgte praksis i 2025 og 2026.

#### Projektets indhold

For at deltage i projektet kræver det, at læger i almen praksis har gennemført et kompetencegivende ultralydskursus, investerer i ultralydsudstyr og tiltræder en regional ultralydsaftale, som giver mulighed for at blive honoreret for 11 udvalgte skanninger. Gennem projektmidlerne fra lægedækningspuljen har 16 praktiserende læger fået denne mulighed.

På grund af stor efterspørgsel er projektet udvidet med midler fra forårsaftalen 2025, så yderligere 16 læger kan deltage. Derudover har 18 læger kunnet tiltræde aftalen straks, da de allerede havde udstyr og uddannelse fra den nationale aftale i 2022–2024. Det betyder, at i alt 50 praktiserende læger kan tilbyde ultralydsundersøgelser i Region Sjælland i løbet af projektperioden.

#### Hvad skannes der for?

Scanningerne, der egner sig til almen praksis, afregnes som en tillægsydelse og omfatter følgende: Galdesten, udvidelse af nyrebækken, blæreproblemer, væske i knæ, bughule og lunger,

spiralplacering, graviditet/termin, endetarmsundersøgelse og bylder under huden.

Interessen for projektet har været stor blandt lægerne, og aktiviteten vokser. Fra september til februar har 34 af de 50 læger afregnet for knap 1.500 scanninger. De sidste 16 læger bliver honoreret fra maj og juni 2026, når deres kursusforløb afsluttes. Aktivitet og økonomi følges tæt.

#### Fordeling af kursuspladser og tilskud

Kursuspladser og tilskud er fordelt ud fra en vurdering af sygdomstygde og geografisk nærhed til andre sundhedstilbud. Derudover er der sigtet efter en balanceret fordeling på tværs af regionen. Se fordelingen af de 50 læger i regionen, som i løbet af 2025 og 2026 kan tilbyde patienterne ultralyd i vedlagte bilag.

#### Evaluering

Projektet evalueres ved at følge afregningsdata for brugen af de 11 scanninger, og der indhentes erfaringer fra brugerne.

Evalueringen skal bidrage til at belyse, hvilken værdi brugen af ultralyd i almen praksis skaber for patienterne og for sundhedsvæsenet. Lægedækningspuljen modtager efter projektet en afrapportering.

#### Fremtiden for ultralydsscanninger i almen praksis

Den regionale aftale om anvendelse af ultralyd i almen praksis løber frem til udgangen af 2026.

Af ”National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud” fremgår det, at ”regionen skal understøtte, at relevante diagnostiske undersøgelser er lettilgængelige for almenmedicinske tilbud.”

Fremtiden for brug af ultralyd i almen praksis kendes ikke, men kan ses i relation til den nationale opgavebeskrivelse.

#### **Økonomi**

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

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

#### **Fraværende**

René Vejby Kierch

Medlem

(A)

Maja Roesen

Medlem

(F)

#### **Bilag**

1. Bilag 1\_Status på ultralyd i Almen Praksis i de lægedækningstruede områder\_DNSU (DokID: 12765102 - EMN-2025-05314)



## **Punkt 6: Samarbejde om udskrivelse af hjemløse fra sygehusene**

EMN-2025-08851

## 6 (Åben) Samarbejde om udskrivelse af hjemløse fra sygehusene

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-08851

Dok ID: 12812935

---

### Resumé

Regionsrådet vedtog d. 23. september 2025, at der skulle afprøves en samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra et sygehus mellem Roskildehjemmet, sygehusene, eHospitalet og almen praksis. Roskildehjemmet har indtil videre modtaget tre patienter efter henvisning fra sygehusene. Roskildehjemmet har sikret, at deres behandling er blevet fulgt, og den første patient er nu så langt i sit forløb, at der er taget kontakt til hjemkommunen mhp. at finde en fast bolig og tildelt den rette støtte. Aftalen med Roskildehjemmet har forhindre genindlæggelser, og afprøvningen af modellen har vist, at det er en farbar vej i forhold til at hindre genindlæggelser af hjemløse.

### Indstilling

Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

### Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog d. 23. september 2025, at der skulle afprøves en samarbejdsmodel om hjemløse borgere efter udskrivelse fra et sygehus mellem Roskildehjemmet, sygehusene, eHospitalet og almen praksis. Der er siden udarbejdet vejledning og retningslinjer for samarbejdet. Roskildehjemmet har fået ansat en ekstra sundhedsfaglig medarbejder, så de nu har tre. De sundhedsfaglige medarbejdere har gennemgået et kompetenceforløb via eHospitalet.

Roskildehjemmet har nu fået henvist de tre første patienter fra sygehusene via socialsygeplejerskerne. eHospitalet har ikke været involveret i behandlingen af de tre hjemløse. De tre hjemløse er patienter, som har været hjemløse i flere år. De har misbrug af alkohol og/eller stoffer. De er alle tre komplekse patienter med flere forskellige sygdomme ud over deres misbrug som f.eks. hjerteproblemer med væske i lungerne, grå stær, sukkersyge, psykiske vanskeligheder, lungebetændelse og svære tandproblemer.

Alle tre hjemløse har nu været på Roskildehjemmet i mellem 1-1½ måned. Der har været en tæt sundhedsfaglig opfølgning, hvilket har sikret, at de hjemløse har taget den ordinerede medicin samt er kommet til den behandling og de kontroller, som har fundet sted på sygehusene og i almen praksis, da hjemløse på Roskildehjemmet får tildelt en praktiserende læge, når de bliver indskrevet på Roskildehjemmet.

Fælles for de tre hjemløse er også, at Roskildehjemmet støtter dem i deres misbrugsbehandling samt forsøger at sikre, at de bliver henvist til det rette misbrugstilbud, da målet for Roskildehjemmet er, at de hjemløse kommer ud af deres hjemløshed samt får et værdigt liv.

Roskildehjemmet vurderer, at de har forhindre genindlæggelse af alle tre hjemløse, hvilket er formålet med indsatsen. Når de hjemløse er så langt i deres forløb, at de er så stabile, at de ikke

længere har behov for sundhedsfaglig bistand, kan Roskildehjemmet tage imod flere hjemløse, der udskrives fra sygehusene.

#### Videre proces

Administrationen vil forelægge udvalget en evaluering af samarbejdsmodellen, når der er indsamlet flere erfaringer, herunder om samarbejdsmodellen evt. skal udvides til kommunale omsorgshjem i andre kommuner. En evt. udvidelse af samarbejdsmodellen vil kræve tilvejebringelse af finansiering.

#### **Økonomi**

Midlerne til indsatsen på Roskildehjemmet er finansieret.

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

#### **Fraværende**

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem  
Medlem

(A)  
(F)

#### **Bilag**

.



## **Punkt 7: Beslutning om tildeling af mandat ift. projekt om satellitpraksis i 2026**

EMN-2025-00535

## **7 (Åben) Beslutning om tildeling af mandat ift. projekt om satellitpraksis i 2026**

---

Det nære sundhedsudvalg

**Sags ID:** EMN-2025-00535

**Dok ID:** 12801791

---

### **Resumé**

*Administrationen i Region Sjælland og Region Hovedstaden ønsker i 2026 at samarbejde om et pilotprojekt i speciallægepraksis, hvor praktiserende speciallæger fra Region Hovedstaden får mulighed for at oprette satellitpraksis i Region Sjælland. Der er allerede givet midler og mandat hertil i Region Hovedstaden, hvorfor der med denne sag anmodes om mandat til at arbejde videre med pilotprojektet i Region Sjælland.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Regionsrådet godkender:

At der indgås samarbejde med Region Hovedstaden om et pilotprojekt i 2026 vedrørende etablering af op til fem satellitpraksis i Region Sjælland.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### **Sagsfremstilling**

Med sundhedsreformen skal borgerne sikres en bedre og mere lige adgang til speciallægepraksis – ikke mindst for at kunne efterleve den nye patientrettighed, som indføres på området i 2027.

Speciallægeområdet i Region Sjælland er udvidet med ni nye fuldtidspraktiserende speciallæger siden 2024, men der er fortsat en betydelig forskel i borgernes adgang til speciallægepraksis. Der er brug for at afprøve nye løsninger, bl.a. fleksible organisationsformer, for at give borgerne adgang til behandling i deres nærområder.

På den baggrund indstiller Region Sjælland og Region Hovedstaden, at der gennemføres et pilotprojekt, hvor eksisterende speciallægepraksis i Region Hovedstaden får mulighed for at drive satellitpraksis i Region Sjælland én til to dage om ugen.

Projektet skal bidrage til at reducere geografisk ulighed i sundhed ved at sikre en mere lige fordeling af speciallæger og styrke borgernes adgang til speciallægeydelser i Region Sjælland.

I Region Hovedstaden er der afsat midler i 2026 til pilotprojektet. Mandatet er bredt og ikke afgrænset til specifikke specialer eller geografiske placeringer.

Region Hovedstaden afholder samtlige udgifter til etablering og drift af satellitpraksis i Region Sjælland i 2026.

### *Udvalgte specialer for etablering af satellitpraksis*

Set i lyset af projektperiodens begrænset tidshorisont, er det væsentligt med et fokus på relevante specialer i speciallægepraksis, hvor der ses mulighed for at oprette satellitpraksis.

Psykiatriområdet har længe været i fokus i Region Sjælland i forhold til at styrke den nære behandlingsindsats for borgerne og reducere ventetid til udredning og behandling. Psykiatrispecialet er ikke et udstyrstungt speciale, og administrationen vurderer derfor, at oprettelse af satellitpraksis i overvejende grad er betinget af, at der findes et egnede lokale til satellitpraksissen.

Derudover vurderes det relevant at se på mulighederne for etablering af satellitpraksis inden for specialet intern medicin; kardiologi. Der er på nuværende tidspunkt ikke kardiologi i speciallægepraksis i Region Sjælland, hvorfor regionens borgere må tage til andre regioner – hovedsageligt Region Hovedstaden – for at modtage behandling. Administrationen har kendskab til, at der muligvis er én speciallæge, der kunne være interesseret i at etablere satellitpraksis i Region Sjælland i 2026.

På den baggrund foreslås det, at der arbejdes videre med at se på mulighederne for et pilotprojekt inden for bl.a. de to ovennævnte specialer, hhv. psykiatri og intern medicin; kardiologi.

Hvis det efterfølgende viser sig, at der ikke er psykiatere eller kardiologer fra Region Hovedstaden, som ønsker at indgå i pilotprojektet med etablering af satellitpraksis i Region Sjælland i 2026, gives der med sagen mandat til, at administrationen udvælger andre specialer, som vil flugte med principperne i strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland.

#### *Rammer og forudsætninger for etablering af satellitpraksis i 2026*

Etablering af satellitpraksis kræver som udgangspunkt godkendelse i samarbejdsudvalgene for speciallægehjælp. Aktuelt forventes det, at en gennemførelse af pilotprojektet forudsætter, at der indgås en lokalaftale mellem Region Sjælland, Region Hovedstaden, Foreningen af Praktiserende Speciallæger og Danske Regioner, som muliggør fravigelse af overenskomsten i 2026. På den baggrund kan samarbejdsudvalgene i de to regioner efterfølgende godkende ansøgninger om etablering og placering af satellitpraksis. Administrationen er i proces med den overordnede lokalaftale.

Region Hovedstaden vil afdække interessen blandt speciallæger og efterfølgende indgå lokalaftaler med de enkelte speciallæger om vilkår for drift, herunder eventuel anvendelse af assisterende speciallæge. Ved behandlingen af ansøgninger vil der blive lagt vægt på geografisk placering med henblik på at bringe speciallægetilbud tættere på borgerne i Region Sjælland.

Etablering forudsætter desuden adgang til egnede lokaler; Region Sjælland vil i det omfang, det er muligt bistå hermed, men har som udgangspunkt ikke ledige faciliteter, hvilket kan medføre en vis etableringstid.

Satellitpraksis vil som udgangspunkt være gældende frem til udgangen af 2026, hvor Region Hovedstaden afholder udgifterne til pilotprojektet.

Hvis de etablerede satellitpraksis skal forblive i Region Sjællands geografi efter 2026, skal der træffes særskilt beslutning om dette på et senere tidspunkt, da det vil indebære økonomiske konsekvenser for et kommende budget i Region Østdanmark.

Det kan forventes, at økonomien til satellitpraksis vil variere alt efter speciale og alt efter hvilke aftale, der indgås med den enkelte praktiserende speciallæge ift. bl.a. antal praksisdage i satellitpraksis, lokaleleje mm.

Pilotprojektet vil blive fulgt tæt med data, sådan at aktiviteten i satellitpraksis følges og pilotprojektets effekt kan evalueres.

## Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen for Region Sjælland i 2026.

## Tidligere beslutninger

**Udvalg:** Forretningsudvalget 2022-2025    **Dato:** 28-04-2026

Anbefalet. Forretningsudvalget anbefaler, at Det Nære Sundhedsudvalg drøfter den nærmere udformning af initiativet på baggrund af den vedtagne strategi for speciallægepraksis med særligt fokus på sygdomstungde i udvalget områder. Sagen skal drøftes på udvalgets møde den 30. april 2026, forud for Regionsrådets behandling af sagen den 5. maj 2026.

## Fraværende

## Beslutning

Det bemærkes, at aftaler om vilkår for etablering og drift af de enkelte satellitpraksis, indgås mellem Region Hovedstaden, FAS-gruppens repræsentanter i Region Hovedstadens samarbejdsudvalg og den/de omfattende speciallæger i henhold til gældende regler og overenskomst om speciallægehjælp.

Udvalget drøftede den nærmere udformning af initiativet på baggrund af den vedtagne strategi for speciallægepraksis.

Udvalget anbefaler indstillingen.

## Fraværende

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem	(A)
Medlem	(F)

## Bilag

.



## **Punkt 8: Status på speciallægeområdet**

EMN-2025-00535

## 8 (Åben) Status på speciallægeområdet

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-00535

Dok ID: 12773539

---

### Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2023 *Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland*. Siden er der arbejdet målrettet med at realisere strategiens ambitioner, blandt andet med en udvidelse af området inden for en række specialer for at bringe sundhedstilbuddene tættere på regionen borgere. Med denne sag får Udvalget en status for implementering af strategien samt en orientering om forventningerne til det videre arbejde på området.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2023 *Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland*, der fastlægger den overordnede ramme for udvikling af speciallægeområdet som en central del af det samlede sundhedsvæsen.

Gennem speciallægepraksis kan behandling på hovedfunktionsniveau tilbydes tættere på borgenes hverdag, og med afsæt i strategien er speciallægeområdet udvidet betydeligt de seneste år. To psykiatere har etableret praksis i hhv. Roskilde og Holbæk, to børne- og ungdomspsykiatere har etableret praksis i hhv. Næstved og Slagelse og en øjenlæge har etableret praksis i Korsør.

Med budgetaftalen for 2026 prioriterede Regionsrådet midler til en yderligere udvidelse af speciallægeområdet. Nedenstående skema giver et overblik over hvilke kapaciteter der er udmøntet, hvor de er geografisk placeret samt hvilke praksis der er i proces med etablering.

Speciale	Antal praksis	Geografisk placering	Status
Psykiatri	2	Roskilde Holbæk	Etablerede
Børne- og ungdomspsykiatri	2	Næstved Slagelse	Etablerede
Øjenlæge	1	Korsør	Etableret
Øre-, næse- og hals	1	Odsherred-området	Under etablering
Dermatologi	1	Odsherred-området	Under etablering

Plastikkirurgi	1	Næstved-området	Under etablering
----------------	---	-----------------	------------------

Dertil blev der prioriteret midler til en yderligere udvidelse inden for psykiatrispecialet. Det var ikke muligt i første omgang at besætte det nye ydernummer, hvorfor dette er i genopslag frem til begyndelsen af april. Hvis det ikke lykkes at besætte ydernummeret i denne omgang, bliver udvalget præsenteret for mulige alternativer.

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.) med det formål at nedbringe ventetiderne på disse områder.

#### Den videre udvikling af speciallægeområdet i Region Østdanmark

Med Aftale om sundhedsreform 2024 er det besluttet at indføre nye patientrettigheder om hurtig udredning og behandling hos de praktiserende speciallæger. Rettigheden har til formål at sikre patienterne udredning og behandling i speciallægepraksis inden for en given tidsramme. Den endelige model for rettigheden er endnu ikke fastlagt, men forventes at træde i kraft i løbet af 2027. Det kan forventes at påvirke kapacitetsbehovet og organisering af de praktiserende speciallæger i regionerne.

Den politisk vedtaget strategi i Region Sjælland, indfanger flere af sundhedsreformens ambitioner. De strategiske pejlemærker og erfaringer bliver derfor naturligt bragt med i det videre arbejde med udvikling af speciallægeområdet, blandt andet igennem arbejdet med den regionale sundhedsplan samt udarbejdelsen af nærsundhedsplaner og den kommende praksisplan på området.

Det overordnede planlægningsbillede forventes at ændre sig pr. 1. januar 2027, når både de nye nationale patientrettigheder og den regionale sammenlægning af Region Sjælland og Region Hovedstaden træder i kraft. Dette kan medføre behov for justering af kapacitet, geografi og samarbejdsflader i speciallægepraksis på tværs af det kommende Region Østdanmark. Området vil derfor blive fulgt tæt for at sikre, at speciallægepraksis også fremover er en væsentlig del af det samlede sundhedsvæsen for regionens borgere, i takt med at de nationale rammer bliver udmeldt.

#### **Økonomi**

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

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

#### **Fraværende**

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem  
Medlem

(A)  
(F)

## **Bilag**



## **Punkt 9: Beslutning ift. eventuel nynedsættelse inden for intern medicin**

EMN-2025-00535

## **9 (Åben) Beslutning ift. eventuel nynedsættelse inden for intern medicin**

---

Det nære sundhedsudvalg

**Sags ID:** EMN-2025-00535

**Dok ID:** 12811168

---

### **Resumé**

*Region Sjælland har modtaget en anmodning om flytning fra en speciallæge i kardiologi, som har ydernummer i Region Hovedstaden. Der er pt. ikke mulighed for at foretage flytning ind over regionsgrænserne, men regionsrådet kan alternativt beslutte, at der skal ske kapacitetsudvidelse på området, med henblik på at sikre et tilbud inden for intern medicin med fokus på kardiologi i regionen. Det indstilles, at Det nære sundhedsudvalg træffer beslutning om, hvorvidt der skal indstilles en sag til regionsrådet om nynedsættelse inden for intern medicin med fokus på kardiologi.*

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at udvalget træffer beslutning om:

1. hvorvidt der skal indstilles en sag til Regionsrådet om nynedsættelse af et ydernummer inden for intern medicin med fokus på kardiologi, eller
2. at sagen ikke behandles videre i 2026, og at eventuelle anmodninger om flytning i stedet håndteres efter fælles principper i Region Østdanmark fra 1. januar 2027.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

### **Sagsfremstilling**

Regionen har modtaget en henvendelse fra en speciallæge inden for intern medicin (kardiologi), der har ydernummer i Region Hovedstaden, og som har tilkendegivet interesse for at flytte sin praksis til Region Sjælland.

Anmodningen kan ses i sammenhæng med den kommende sundhedsreform og etableringen af Region Østdanmark pr. 1. januar 2027, hvor der er et politisk fokus på en mere ligelig geografisk fordeling af sundhedstilbud, herunder speciallægekapacitet. Flytning af praksis kan i den forbindelse være et redskab til at understøtte en mere hensigtsmæssig fordeling.

På den baggrund har Region Sjælland og Region Hovedstaden fremsendt en sag til behandling i Det Forberedende Forretningsudvalg for Region Østdanmark med henblik på at opnå mandat til fælles flytteprincipper gældende fra 1. januar 2027.

Det er imidlertid ikke muligt at behandle flytning af praksis på tværs af de eksisterende regionsgrænser som en almindelig flyttesag i 2026. Efter overenskomstens § 11 behandles flytteanmodninger inden for den enkelte region, og der er ikke hjemmel til at godkende flytninger på tværs af regionsgrænserne.

I Region Sjælland behandles flytteanmodninger inden for regionen i Samarbejdsudvalget for Speciallægehjælp, når der er tale om flytninger ud over kommunegrænsen. Flytninger inden for samme kommune behandles administrativt i henhold til overenskomsten med mulighed for klage til Samarbejdsudvalget. Den aktuelle anmodning vedrører flytning fra en anden region og kan derfor ikke behandles efter de gældende regler for intern regional flytning.

### Flytteprincipper under Region Østdanmark

De kommende flytteprincipper forventes at tage udgangspunkt i overenskomstens § 11, hvorefter flytning som udgangspunkt kan godkendes, medmindre den efter en konkret vurdering væsentligt ændrer praksisforholdene, er i strid med regionens områdeinddeling eller med en vedtaget praksisplan.

Der er i dag forskellig praksis mellem regionerne, hvilket understøtter behovet for fælles flytteprincipper i den kommende Region Østdanmark. Det forventes, at principperne vil have fokus på, at flytninger ikke må medføre en u hensigtsmæssig fordeling af speciallægekapaaciteten og vil skulle ses i sammenhæng med den kommende regionale sundhedsplan og nærhedssundhedsplanerne.

### Mulige handlemuligheder i 2026

Da flytning på tværs af regionsgrænser ikke kan godkendes på nuværende tidspunkt, er der overordnet to mulige tilgange:

*Afvente etableringen af Region Østdanmark:* Sagen behandles ikke videre i 2026. Eventuelle anmodninger om flytning håndteres i stedet efter de fælles flytteprincipper fra 1. januar 2027.

*Arbejde videre med nynedsættelse:* Der kan tages stilling til, om der skal arbejdes videre med en nynedsættelse af et ydernummer i Region Sjælland inden for intern medicin med fokus på kardiologi.

En nynedsættelse forudsætter, at kapaciteten annonceres, således at alle relevante speciallæger har mulighed for at ansøge. Tildeling sker til den bedst kvalificerede ansøger på baggrund af en samlet vurdering, og den konkrete speciallæge er dermed ikke garanteret tildeling.

Hvis kapaciteten tildeles en speciallæge, der ikke i forvejen er ydernummerindehaver, vil det indebære en reel kapacitetsudvidelse i det kommende Region Østdanmark, idet der ikke samtidig kan ske bortfald af kapaciteten i Region Hovedstaden.

En nynedsættelse vil medføre merøkonomi i Region Sjælland, som skal afdækkes nærmere i forbindelse med en eventuel videre behandling af sagen.

Det forventes, at et eventuelt nyt ydernummer vil kunne være driftsklart tidligst fra 3. kvartal 2026.

## **Økonomi**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Udvalget besluttede, at indstillingens punkt 1 godkendes.

Sagen oversendes til Forretningsudvalget til endelig stillingtagen. Udvalget anbefaler, at den endelige stillingtagen tager højde for den vedtagne strategi for speciallægepraksis.

### **Fraværende**

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem  
Medlem

(A)  
(F)

### **Bilag**

.



## **Punkt 10: Status på aktuelle sager**

EMN-2025-06397

## 10 (Åben) Status på aktuelle sager

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-06397

Dok ID: 12808236

---

### Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

### Indstilling

-

### Sagsfremstilling

#### Status på ordning med faste læger på botilbud

For at sikre bedre hjælp til udsatte borgere blev der med Overenskomst om almen praksis 2025 indgået aftale om, at alle bosteder skal have en fast bostedslæge tilknyttet. Opgaven som bostedslæge består udelukkende af undervisning af personalet på bostedet, sundhedsfaglig rådgivning samt eventuelle samarbejds møder. Formålet er, at personalet på bostederne opkvalificeres og bliver bedre rustet til, at flere sundhedsmæssige problematikker hos borgerne fanges i opløbet, og kan løses inden problematikkerne bliver til større udfordringer. Beboere på bosteder har mulighed for at vælge den fasttilknyttede bostedslæge, men kan have en anden almen praktiserende læge, jf. frit lægevalg.

Det nære sundhedsvalg blev senest forelagt status for ordningen på mødet i januar 2026. Siden seneste status har yderligere én kommune (Næstved) indgået aftale om bostedslæge på ét af kommunens bosteder. Det betyder, at der nu er 13 kommuner, som har aftaler om bostedslæger, uddybes i tabe l 1.

Kommuner	Bosteder	læger
Faxe	6	2
Greve	1	1
Holbæk	1	1
Kalundborg	1	1
Køge	2	2
Lejre	2	1
Lolland	6	2

Næstved	1	1
Roskilde	6	4
Slagelse	10	4
Sorø	3	3
Stevns	1	1
Vordingborg	4	4
I alt	44	27

### Status for hjemmetest for smitte med klamydia

Det Nære Sundhedsudvalg godkendte på deres møde den 7. april 2025, at administrationen skulle igangsætte indsatsen "Seksuel sundhed for unge", som bl.a. indeholder hjemmetest for smitte med klamydia blandt unge på 15-29 år, herunder en elektronisk formular (blanketløsning) til bestilling af hjemmetest kit på regionens hjemmeside.

D. 12. maj 2026 frigives den IT-løsning, der gør det muligt for unge mellem 15 og 29 år at bestille et hjemmetestkit for smitte med klamydia, trichomonas og gonorré på selvtest.dk. Den unge kan vælge at bestille testkittet til levering derhjemme eller i en pakkeshop. Når den unge har taget prøven, indsender den unge prøven til Mikrobiologisk Afdeling, der analyserer prøven og sender svaret på prøven til eHospitalet. Den unge får svar på prøven i sin eBoks. Hvis prøven viser tegn på smitte, vil den unge blive kontaktet af en sundhedsfaglig medarbejder fra eHospitalet, der vil tale med den unge om smitteopsporing samt sætte den unge i behandling med antibiotika, hvis den unge er smittet med klamydia eller trichomonas. Hvis den unge er smittet med gonorré, vil den unge blive henvist til Klinik for Seksuelt Overførte Sygdomme på SUH Roskilde.

Kendskabet til tilbuddet vil blive formidlet via pressen, regionens hjemmeside samt via direkte kontakt til ungdomsuddannelser, videregående uddannelser og kommuner i regionen. Der igangsættes samtidig en helhedsorienteret indsats med fokus på seksuel sundhed blandt unge, hvor der både er fokus på selvtestløsningen, men også fokus på at øge unge kvinders deltagelse i livmoderhalskræftscreeningsprogrammet, øge deltagelse blandt unge, der tager imod tilbud om HPV-vaccination samt forebyggelse af uønsket graviditet.

### Direkte adgang til fysioterapi - med tilskud uden lægehenvi sning

Siden den 31. marts 2025 har regionens borgere kunnet gå direkte til fysioterapeut og få almindelig fysioterapibehandling med tilskud uden først at skulle have en henvisning fra deres praktiserende læge. Denne forsøgsordning afprøves til og med 31. december 2026, hvor dispensationen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet udløber.

I perioden 1. april 2025 til 31. marts 2026 gik ca. 57.000 personer til fysioterapeut for at få en førstekonsultation; heraf ca. 32.800 personer via direkte adgang uden lægehenvi sning. Der er i gennemsnit 2.400 færre henvisninger fra almen praksis per måned i de 12 måneders forsøgsperiode sammenlignet med de 12 foregående måneder.

Der er en stigning på 11,5% i antallet af personer med førstekonsultation i forsøgsperiodens første 12 måneder (sammenlignet med de 12 foregående måneder). Denne stigning kan være et resultat af den direkte adgang. I de øvrige regioner tilsammen ses en nedgang på 1,5%.

Personerne, der er kommet til fysioterapeut uden lægehenvi sning i forsøgsperioden, kan både omfatte personer, som ikke havde valgt at søge fysioterapeut, hvis de skulle have haft en henvi sning, personer, som almen praksis alligevel have henvi st til fysioterapi, hvis der havde været krav om lægehenvi sning samt personer, som almen praksis ikke havde henvi st videre til fysioterapi (fx hvis der ikke var behov for fysioterapi eller hvis anden behandling var valgt i stedet).

Forsknings- og Implementeringsenheden PROgrez, Midt- og Vestsjællands Hospital, har i september 2025 leveret en opstartsevaluering af forsøgsordningen. Der er planlagt en midtvejsevaluering i september 2026 og en slutevaluering i juni 2027.

### **Økonomi**

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

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Administrationen orienterede om aktuelle sager på mødet.

### **Fraværende**

René Vejby Kierch

Medlem

(A)

Maja Roesen

Medlem

(F)

### **Bilag**

.



## **Punkt 11: Næste møde i udvalget**

EMN-2025-08222

## 11 (Åben) Næste møde i udvalget

---

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2025-08222

Dok ID: 12821908

---

### Resumé

*Næste møde i udvalget finder sted torsdag den 4. juni 2026, kl. 16:00-19:00.*

### Indstilling

-

### Sagsfremstilling

-

### Økonomi

-

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

.

### Fraværende

René Vejby Kierch

Maja Roesen

Medlem

Medlem

(A)

(F)

### Bilag

.



**Punkt 12: Godkendelse af deltagelse ved møde i Det Nære Sundhedsudvalg  
torsdag den 30 april 2026**

EMN-2025-08222

## 12 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det Nære Sundhedsudvalg torsdag den 30 april 2026

---

Det nære sundhedsudvalg  
Sags ID: EMN-2025-08222  
Dok ID: 12394444

---

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

.

### Fraværende

René Vejby Kierch  
Maja Roesen

Medlem  
Medlem

(A)  
(F)

### Bilag

.

