



04-03-25

MOD-2025-00108

bml@regioner.dk

Referat fra møde i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 6. marts 2025

Deltagere: Christoffer Buster Reinhardt
Lis Mancini
Vibeke Westh
Annette Blynel
Carli Hækkerup
Marianne Mulle Jensen
Lina Hundebøll Jespersen
Olav Nørgaard
Allan Emiliussen

Afbud: Jette Damsø Henriksen
Kirsten Devantier
Susanne Lundvald
Pernelle Jensen

**Deltagere fra
sekretariatet:**

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	3
2 (Offentlig) Besøg i Region Nordjylland.....	4
3 (Fortrolig)	9
4 (Offentlig) Orientering om status på projektet Direkte adgang til Fysioterapi	10
5 (Offentlig) Eventuelt - åbent punkt.....	13
6 (Fortrolig)	13

1 (Fortrolig)

MOD-2025-00108

2 (Offentlig) Besøg i Region Nordjylland

robek@regioner.dk
EMN-2022-00644

Resumé

Udvalget besøgte Brønderslev Sundhedshus i Region Nordjylland. Her bliver udvalget vist rundt og introduceret til de forskellige funktioner i sundhedshuset. Under besøget bliver udvalget desuden præsenteret for Regions Nordjyllands arbejde med lægedækning, rekruttering til almen praksis, arbejdet med licens- og regionsklinikker samt Regions Nordjyllands arbejde med den midlertidige lægedækningsaftale.

Regions Nordjyllands program for besøget er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles,

at udvalget tager diverse oplæg til orientering og drøfter de forskellige tiltag, strategier mv., som udvalget introduceres til under besøget.

Sagsfremstilling

Brønderslev Sundhedshus

Brønderslev Sundhedshus er stiftet i et samarbejde mellem Region Nordjylland og Brønderslev Kommune og har været i drift siden 2015. I sundhedshuset findes både nuværende kommunale sundhedsaktiviteter som genoptræning og rehabilitering og regionale aktiviteter som alment praktiserende læger, øjenlæger og udgående jordemoderkonsultationer. Sundhedshuset har en bestyrelse bestående af regionale og kommunale politikere og embedsmænd.

Under besøget får udvalget en rundvisning i sundhedshuset og et oplæg ved Uffe Rørnøse Viegh, der er Sundheds- og Ældrechef i Brønderslev Kommune.

Region Nordjyllands lægedækningsstrategi og rekruttering til almen praksis

I Region Nordjyllands lægedækningsstrategi er det førstprioriteten, at borgernes egen læge er en alment praktiserende læge, der driver sin praksis efter overenskomst (PLO-læge). Region Nordjylland har samtidig et fokus på at oprette regionsklinikker i de tilfælde, hvor lægedækning ikke har kunnet sikres på overenskomstmæssige vilkår og hvor et udbud ikke har været anskuet som den ideelle løsning.

Under besøget får udvalget et oplæg om Region Nordjyllands lægedækningsstrategi – herunder forhold vedr. annoncering, vurderingsudvalget og fair vilkår – ved Eva Sejersdal Knudsen, der er direktør for Patientforløb og Økonomi i Region Nordjylland.

Udvalget bliver også introduceret til regionens arbejde med rekruttering til almen praksis og herunder samarbejdet med PLO i forhold til at sikre overenskomstmæssige løsninger. Praksischef i Region Nordjylland, Carsten Hugaard Kvist, fortæller mere herom.

Licensklinikker og regionsklinikker

Om licensklinikker

Regionen kan stille en klinik til rådighed for en praktiserende læge, der betaler et fast omkostningsbidrag til regionen. En læge i en licensklinik driver klinikken på almindelige overenskomstmæssige vilkår. Ved at leje klinikken af regionen, der også kan stå for at ansætte klinikpersonale, skal lægen dermed ikke investere i en klinik og tænke på administrative opgaver, der normalt følger med egen klinik. Samtidig er lægen garanteret at kunne overtage driften af klinikken, hvis denne efter nogle år har lyst til at blive selvstændig praktiserende læge.

Om regionsklinikker

En regionsklinik er en lægepraksis, der er oprettet og drevet af regionen. I stedet for at have en læge som ejer, er det således regionen, der ejer og har ansvaret for regionsklinikken. Derudover drives regionsklinikken på samme måde som en almindelig lægepraksis, hvor patienternes tilses af almen medicinere og øvrigt sundhedspersonale, der er ansat af regionen. En regionsklinik kan oprettes med henblik på at sikre lægedækningen for borgerne i et lægedækningsområde, hvor der ellers kan være vanskeligt at sikre lægedækning.

Ændringer som følge af sundhedsreformen

I dag er der kun mulighed for at oprette regionsklinikker i lægedækningstruede områder. Med lovforslag vedr. ændring af sundhedsloven, som aktuelt er i høring, er der lagt op til at fjerne begrænsninger for etableringen af regions- og udbudsklinikker. Ligeledes vil lovens ikrafttræden betyde, at regionsklinikker ikke længere nødvendigvis er midlertidige, men kan etableres med et permanent sigte.

I reformen ændres der ikke grundlæggende på mulighederne for at oprette og drive licensklinikker. Med lovforslaget gives hjemmel til, at regionsrådene i en midlertidig periode fra den 1. juli 2025 og til og med 31. december 2026 får mulighed for at understøtte klinikker i områder med lægemangel med et midlertidigt tillæg. Dette kan også være gennem oprettelse og drift af licensklinikker.

Peter Gaardbo Simonsen fortæller om hans erfaringer som læge og ejer af Licensklinikken i Frederikshavn, mens at Kirsten Damkjær og Anja Kokholm – henholdsvis lægeansvarlig og leder af regionsklinikkerne – fortæller om Region Nordjyllands arbejde med regionsklinikker.

Aftale om initiativer til styrkelse af lægedækningen i yderområder

Udvalgt har på de seneste møder hørt om den midlertidige aftale om lægedækning, som Regeringen og Danske Regioner indgik i december 2024 som led i Sundhedsreformen.

Første del af aftalen omfatter begrænsninger i almen praksis og betyder, at der i perioden frem til 1. juli 2025 kun kan etableres ny lægepraksis i 17 lægedækningstruede kommuner. Efter 1. juli 2025 vil fordeling af ydernumre i hele landet ske ud fra en ny model, der fastsættes ved lov. Anden del af aftalen omfatter en 2-årig begrænsning i de store sygehuses muligheder for at forøge antallet af læger med speciale i almen medicin. Begrænsningen omfatter Region Hovedstaden, AUH, AAUH, OUH og Sjællands Universitetshospital med enkelte undtagelser.

Eva Sejersdal Knudsen og Carsten Haugaard Kvist fortæller om, hvordan man i regionen arbejder med de muligheder, som følger af aftalen.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Velkomst og oplæg om sundhedshuset

Udvalget blev budt velkommen til Region Nordjylland af udvalgsmedlem Lis Mancini, hvorefter Sundheds- og Ældrechef i Brønderslev Kommune, Uffe Rørmose Viegh bød velkommen til Brønderslev Sundhedshus. Uffe fortalte udvalget om husets forskellige både kommunale og regionale funktioner og

hvordan praksisfællesskaber både medvirker til at samle flere sundhedstilbud lokalt, og derved skabe færre indgange for borgeren til det nære sundhedsvæsen samt skaber bedre samspil mellem de forskellige aktører på sundhedsområdet.

Under oplægget fortalte Uffe, at man har hentet inspiration fra Skotland, hvor samarbejdet mellem de offentlige tilbud er endnu tættere og hvor sparringen omkring borgere fx også omfatter jobcentre. Uffe fortalte også, at Sundhedshuset lukrerer på, hvor hurtigt man kan komme til Aalborg fra sundhedshuset. Det gør det nemmere at tiltrække fx læger. Uffe fortalte videre om sundhedshuset arbejde med kronikerrehabilitering, hvor patienter tilbydes træning ude af huset i samarbejde med mange forskellige lokale foreninger, samt om sundhedshusets arbejde med sammenhængende hjerterehabiliteringsforløb. Her har en tæt kontakt og samarbejde mellem kommune og sygehus skabt øget tryghed blandt medarbejdere og resulteret i, at borgere oplever, at der bliver talt sammen om deres forløb. Udvalget fik afslutningsvist en rundvisning i sundhedshuset.

Oplæg om lægedækningsstrategi og rekruttering

Eva Sejersdal, direktør for Patientforløb og Økonomi i Region Nordjylland, fortalte om regionens lægedækningsstrategi, herunder forhold vedr. annoncering, vurderingsudvalget og fair vilkår. Eva fortalte, at det overordnede formål med strategien er at sikre et nært almenmedicinsk tilbud alle steder i regionen. Strategien indeholder modeller og redskaber i forhold til både på kort sigt at kunne håndtere akutte og planlagte praksisophør og på lang sigt gennem påvirkning af praksisstrukturen med henblik på at øge fleksibiliteten i forhold til rekrutterings- og fastholdelsesmulighederne, og dermed sikre lægedækningen. Eva fortalte også om regionens brug af licensklinikker, som både kan bruges til at aflaste og til at hjælpe nye læger ind og om de særlige muligheder, regionen har i lægedækningstruede områder fx ift. fri ret til delepraksis mv.

Carsten Haugaard Kvist, Praksischef i Region Nordjylland, introducerede udvalget til regionens arbejde med rekruttering til almen praksis. Ift. kapacitetsstyring lagde Carsten bl.a. vægt på, at man har god erfaring med at lægge svære beslutninger om nedlæggelse af en kapacitet i Sundhedssamarbejdsudvalget. På den måde er både kommunerne og PLO med om bordet, hvilken er en stor styrke. I dag tager Sundhedssamarbejdsudvalget hvert kvartal stilling til, om der skal lukkes eller åbnes kapaciteter i et lægedækningsområde. Carsten fortalte også, at regionen gør en del for at tiltrække yngre læger og fastholde gamle. Det er både ved dialogmøder, lederudvikling og rekrutteringsarrangementer samt fyraftensarrangementer, uddannelseskoordinerende yngre læger og særlige tillæg.

Oplæg om licens- og regionsklinikker

Udvalget fik under besøget også selskab af Peter Gaardbo Simonsen, der er læge og ejer af Licensklinikken i Frederikshavn. Licensklinikken er en samling af 4 kapaciteter på sygehusematriklen i Frederikshavn, som især har til formål at understøtte samarbejdsrelationerne mellem hospital, almen praksis og kommune. Peter fortalte om klinikkens arbejde, herunder det nære samarbejde med det kommunale og regionale sundhedsvæsen om polyfarmaci, sikkerhed i patientovergangene og en ambition om at gøre mere af det akutte planlagt. Peter fortalte også om deres arbejde med 'lægekøen', hvor såkaldt superviserende læger har 'åben' konsultation, hvor klinikkens frontpersonalet kan melde sig ind i køen, når de er klar til, at lægen kommer til konsultationslokalet. For kronisk syge har man dog et særligt program – en kronikermodel - for behandling, opsporing og forebyggelse. Udvalget spurgte ind til klinikkens arbejde med dosisdispensering i lyset af, at Frederikshavn ligger højt nationalt. Carsten fremhævede dertil, at ændringer i FMK har hjulpet på vej, samt at de har en farmakonom ansat. Carsten fremhævede også, at han selv skubber på for, at lægerne i licensklinikken skal bruge muligheden.

For at høre om regionens arbejde med regionsklinikker fik udvalget også besøg af Kirsten Damkjær, der er lægeansvarlig for regionsklinikkerne i Region Nordjylland. Kirsten fortalte, at regionsklinikkerne opstår, når der ikke er andre muligheder og på den måde fungerer de som sikkerhedsnet for lægedækningssituationen. Klinikkerne er desuden altid åben for tilgang og altid til salg. Kirsten fortalte også om samarbejdet med kommunerne, herunder virtuel undervisning og sparring på plejehjem, virtuelle kontroller og stuegang, virtuel supervision af hjemmeplejen og virtuel samarbejder med bosteder. Udvalget bemærkede hertil, at bl.a. plejehjems-besøgene minder om arbejdet i Regions Sjællands eHospitalet, hvor der er en sundhedsperson på stedet og en læge på skærmen.

Udvalget spurgte ind til, hvilke overvejelser man har ift. at undgå, at regionsklinikkerne bliver er permanent ting, samt hvad det betyder for klinikkerne, at de til hver en tid kan blive overtaget og omdannet til en almindelig PLO-klinik. Kirsten fremhævede, at usikkerheden omkring, hvor lang tid en regionsklinik består, godt kan begrænse dem lidt. Hvis de var permanente, kunne de afprøve nogle flere ting og være en større ide-generator. En af styrkerne ved regionsklinikkerne er ifølge Kirsten at de kan være forgangseksempel og teste nogle ting af, fx samarbejdet med udkørende funktioner som paramedicinere mv. De behøver nemlig ikke på samme måde som en almindelig PLO-klinik at forhandle og indgå formelle aftaler.

National aftale om lægedækning

Carsten Haugaard Kvist sluttede programmet af med kort at fortælle om regionens arbejde med udmøntningen af den midlertidige lægedækningsaftale, som Regeringen og Danske Regioner indgik i december 2024 som led i Sundhedsreformen. Med aftalen låses antallet af kapaciteter fast indtil ny lovgivning træder i kraft 1. juli 2025 med undtagelse af 17 lægedækningstruede kommuner, hvoraf 6 ligger i Region Nordjylland. Carsten fortalt, at man i Nordjylland indtil videre har gennemført 2 annonceringsrunder og forventer at besætte i alt 17 kapaciteter.

Bilag

1. Program_Besøg fra Danske Regioners udvalg for det Nære Sundhedsvæsen_Brønderslev Sundhedshus_060325 (1757187 - EMN-2022-00644)

3 (Fortrolig)

EMN-2022-01519

4 (Offentlig) Orientering om status på projektet Direkte adgang til Fysioterapi

pcm@regioner.dk
EMN-2023-01211

Resumé

Bestyrelsen i Danske Regioner besluttede d. 31. august 2023 at igangsætte arbejdet med et tværregionalt projekt om Direkte adgang til fysioterapi i forlængelse af Region Hovedstadens tidligere afprøvning og evaluering. Region Sjælland er projektregion, hvor afprøvning og evaluering forankres og drives.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har i den forbindelse bedt om løbende at blive orienteret om status på leverancer i projektet.

Indstilling

Det indstilles,
at udvalget tager status for projektet om direkte adgang til fysioterapi til efterretning.

Sagsfremstilling

Kort om projektet

Ordningen giver borgerne mulighed for at komme hurtigere til fysioterapeut. Ved at fjerne kravet om lægehenvielse kan der potentielt frigives ressourcer i almen praksis, som i stedet kan fokuseres på konsultationer med borgere med størst behov. Samtidigt vil projektet forsøge at afdække om det, at patienterne hurtigere kommer i behandling hos en fysioterapeut kan reducerer de samlede udgifter til patientpopulationen ved at aflaste almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen, herunder henvielse til operation.

Derudover er der i projektet fokus på påvirkningen i forhold til social ulighed i sundhed samt borgernes oplevelse af tilbuddet.

Status

Opstartsdatoen for projektet er fastsat til den 31. marts. Der har været behov for at udskyde projektopstart, da projektet har medført nødvendige ændringer i fysioterapeuternes IT-systemer. Udfordringerne i forhold til fysioterapeuternes it-systemer er blandt andet, at de er sat op til en validering af henvielse og henviende læges ydernummer, som skulle rettes.

Region Sjælland og projektledelsen har arbejdet på at fremrykke opstarten, men har dog prioriteret, at systemerne skulle være klar og derfor fokuseret på kommunikationsindsatsen indtil systemhusene er klar. Der udarbejdes kommunikationsmateriale og en hjemmeside i samarbejde med eksternt kommunikationsbureau, da en af erfaringerne fra Region Hovedstaden var vigtigheden af kommunikation omkring tilbuddet.

Kommunikationsindsatsen rettes mod patienter, fysioterapeuter og almen praksis og foregår derfor også med inddragelse af både Danske Fysioterapeuter og PLO. Materiale forventes udsendt i starten af marts.

En midtvejsevaluering er planlagt til efteråret med afsæt i de erfaringer og data, som samles i opstarten. Derfor vil der også blive foretaget og fremlagt evaluering efter 12 måneder, førend den endelige evaluering er klar ved projektets afslutning:

Tidshorisont for evalueringer

- 2025: Første evaluering i efteråret (indeværende valgperiode),
- 2026: Midtvejsevaluering ét år inde i projektet,
- 2027: Endelig evaluering og afslutning af projektet.

Der har endvidere startet dialog med forsikrings- og pensionssekskabernes brancheorganisation, da projektet kan ændre vilkårene i deres forsikringer og policer. Dette forhold kræver muligvis yderligere afsøgning. Ofte er det lægens henvisning eller attest, der afgør, om forsikringen dækker behandlingen. Fokus er fra regionens side blandt andet på om, der også her er mulighed for at aflaste almen praksis i forhold til attestarbejdet. Dertil hvorvidt dette potentielt bliver en opgave, som fysioterapeuter kan og vil påtage sig samt de udfordringer dette potentielt kan medføre i forhold til fysioterapipraksis.

Økonomi

Evalueringen af direkte adgang til fysioterapi forventes at koste ca. 2,9 mio. kr., og finansieres af regionerne i fællesskab. De endelige udgifter afhænger af det endelige evalueringdesign og eventuelt fordelingen af opgaver i evalueringen mellem Region Sjælland og ekstern konsulent. For nuværende ser budgettet for projektledelse, evaluering og eventuel aktivitetsstigning i projektperioden således ud:

Budgetterede udgifter til projektledelse, evaluering og eventuel aktivitetsstigning (mio. kr.)

Overhead til projektledelse	0,5
Overhead til datatræk fra DNS og kontrolregion	0,2
Kompetenceudvikling af fysioterapeuter	0,1
Kommunikation til borgere og fagprofessionelle	0,5
Evaluering	1,6
Regional pulje til evt. aktivitetsstigning	21,0
I alt	23,9

Finansieringen af et evt. merforbrug af fysioterapi afholdes af projektregionen. Region Sjælland har derfor budgetteret med en regional pulje i tilfælde af en aktivitetsstigning som følge af projektet. Det vurderes fortsat, at merforbruget vil holde sig inden for overenskomstens samlede økonomiske ramme til almen fysioterapi.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

5 (Offentlig) Eventuelt - åbent punkt

bml@regioner.dk
MOD-2025-00108

Resumé

-.

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

.

Bilag

6 (Fortrolig)

MOD-2025-00108

