

---

# Sundhedsreformen

Gør Danmark sundere

---

Sundhedsministeriet

Marts 2022

Sundhedsministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Telefon: +45 72 26 90 00  
E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

ISBN 978-87-94224-06-2 (digital version)  
ISBN 978-87-94224-05-5 (trykt version)  
2021/22:07

Design: BGRAPHIC

Fotos:  
Side 1, 6, 20 og 32: Getty Images  
Side 16: Colourbox  
Side 47: Fotograf Charlotte Dahl, Sygehus Lillebælt

Tryk: OnPrint

Publikationen kan hentes på  
[www.regeringen.dk](http://www.regeringen.dk) og [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

# Gør Danmark sundere

Ny retning for forebyggelse. Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen. Tid til den enkelte patient.

I Danmark tager vi ansvar for hinanden. Det gør vi gennem et fælles sundhedsvæsen for alle. For sundhed er en forudsætning for, at vi kan leve det liv, vi ønsker. Sundhed er en forudsætning for, at vi kan tage en uddannelse og gå på arbejde. En forudsætning for, at vi kan bidrage til fællesskabet.

Vi skal være stolte af vores sundhedsvæsen. Vores sundhedsvæsen er et af de bedste i verden. Vi har et dygtigt sundhedspersonale, højt specialiserede supersygehuse og stærke patientrettigheder. Vi har solide rammer til at investere i ny teknologi og avanceret udstyr.

Men i takt med at vi lever længere, bliver vi flere ældre og flere, der har brug for behandling og pleje. Samtidig bliver der færre i den arbejdsdygtige alder, som kan bidrage med den nødvendige arbejdskraft og yde hjælp til dem, der bliver syge.

Regeringen vil sikre, at pengene følger med, når der kommer flere børn og ældre. Vi har allerede prioriteret et løft af regionerne og kommunernes økonomi med samlet 8,6 mia. kr. Og vi har prioriteret midler til at ansætte flere sygeplejersker og styrke psykiatrien. Men vi skal gøre mere. Vi skal sikre, at vi også i fremtiden har et robust sundhedsvæsen i topklasse.

For det første skal der sættes ny retning for forebyggelse. Alt for mange børn og unge har det ikke godt. For mange mistrives. Også ind i voksenlivet. Det har vi et fælles ansvar for at ændre, for det går den forkerte vej. Derfor skal vi sikre, at ingen børn født i og efter 2010 starter med at ryge eller bruge andre nikotinprodukter. Vi skal indføre en 18-årsgrænse for salg af al alkohol. Og vi skal samle et bredt partnerskab om at styrke børn og unges trivsel i aktive fællesskaber.

For det andet skal kvaliteten styrkes i det nære sundhedsvæsen. Samarbejdet på tværs af sundhedsvæsenet er ikke stærkt nok. Konsekvensen er patienter, der kommer i klemme. Og for mange genindlæggelser. Det skal vi gøre bedre. Vi skal styrke det nære sundhedsvæsen, så flere kan få gode sundhedstilbud tæt på og i eget hjem. Derfor skal vi blandt andet oprette nærhospitalet i hele landet. Og vi skal løfte indsatsen for personer med kroniske sygdomme.

For det tredje skal der være tid til den enkelte patient. Selvom der bliver uddannet mere sundhedspersonale, er der i dag udfordringer med at besætte stillinger inden for sundhedsområdet. Vi skal sikre, at man får den nødvendige behandling, pleje og omsorg fremadrettet. At der sikres en fast læge til alle ved praksispligt og bedre fordeling af læger. At sundhedspersonalet fokuserer på kerneopgaven. Og så skal vi udnytte teknologien. Derfor skal der blandt andet nedsættes en kommission, der skal anbefale løsninger, som kan sikre et robust sundhedsvæsen.

Med sundhedsreformen lægger vi en visionær plan for fremtiden. Vi skal skabe et sundhedsvæsen, hvor vi løfter i flok, og alle tager del i ansvaret. Vi skal sikre, at sundhedsvæsenet er robust til fremtidens udfordringer. Og vi skal sikre, at løsningerne gør op med ulighed i sundhed i stedet for at forstærke den.

Sådan gør vi Danmark sundere.

Magnus Heunicke  
Sundhedsminister

# Regeringens initiativer



## Ny retning for forebyggelse

<b>Alkoholhandleplan: 18-årsgrænse for salg af al alkohol</b>	9
<b>Nikotinfri Generation 2010+</b>	9
Generation Aktiv: Partnerskab for trivsel, bevægelse og sunde fællesskaber	10
Center for Sund Vægt og Trivsel	10
Indsats mod ulighed i kræft	12
Indsats for sårbare familier i sundhedsplejen	12
Gode rammer for forebyggelse og folkesundhed	13
Bæredygtigt sundhedsvæsen	14
Indsats i den internationale kamp mod antibiotikaresistens	15



## Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen

<b>Op til 20 nærhospitaler fordelt over hele landet</b>	18
<b>Pengene følger med flere børn og ældre</b>	21
<b>Løft af indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme – national kvalitetsplan</b>	23
Styrkede kommunale akuttilbud og specialistrådgivning til det nære sundhedsvæsen	24
Styrket akutindsats med hurtig hjælp i hele landet	27
Målrettet indsats mod stroke	29
Data fra det nære sundhedsvæsen til bedre kvalitetsudvikling	29
Mere behandling i eget hjem med digitale løsninger	29



## Tid til den enkelte patient

<b>Afvikling af efterslæb i sundhedsvæsenet og normalisering af ventetider</b>	34
<b>Kommission for robusthed i sundhedsvæsenet</b>	36
Bedre anvendelse og udvikling af sundhedspersonalets kompetencer	37
Fast læge til alle med praksispligt og bedre fordeling af læger	39
Bekæmpelse af lokal lægemangel	40
Styrket udvikling af <i>Et Samlet Patientoverblik</i>	42
Læring fra coronapandemien	44







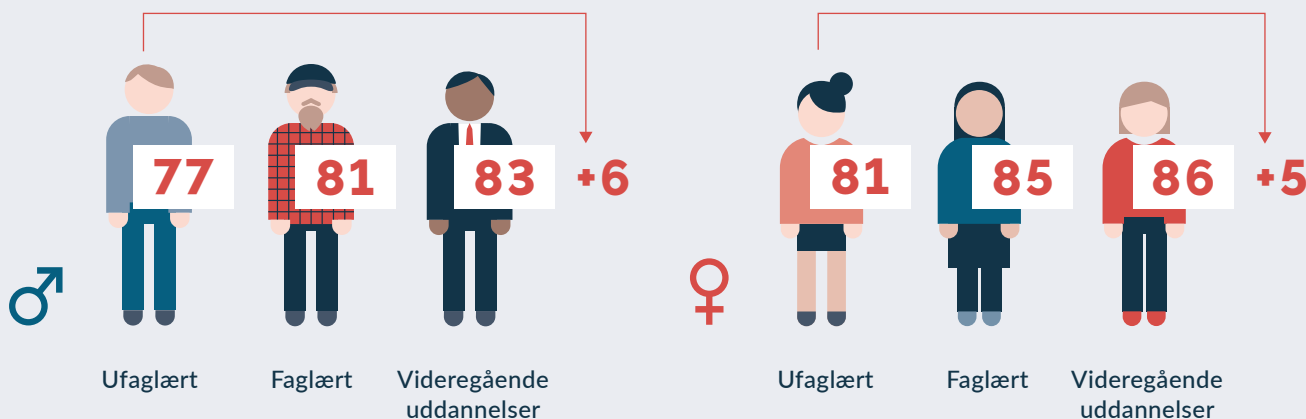
# Ny retning for forebyggelse



Sygdom er den største barriere for at leve det liv, vi drømmer om. Sygdom rammer socialt skævt, og ulighed i sundhed starter tidligt i livet. Desværre går det den forkerte vej. Alt for mange danske børn og unge har det ikke godt. De mistrives. De unge har europarekord i druk. Alt for mange ryger. Og mange unge bevæger sig for lidt. Det er ikke bare et problem for den enkelte. Det er et alvorligt samfundsproblem. Og det betyder, at flere vil rammes af sygdom senere i livet. Sygdom som kunne have været forebygget. Vi kan konstatere, at det, vi har gjort indtil nu, ikke har været godt nok. Derfor skal vi sætte langt stærkere ind og handle nu.





**Regeringen vil sætte en ny retning for forebyggelse målrettet børn og unge.** Vi skal vende udviklingen og sikre sundhed og trivsel for vores børn og unge. Det kan sundhedsvæsenet ikke løse alene. Det kræver de nødvendige ændringer på samfunds-niveau. Mange skal bidrage, hvis vi skal lykkes.

## Middellevetid for 40-årige efter uddannelse



Kilde: Ulighedsredegørelsen 2020, Finansministeriet.

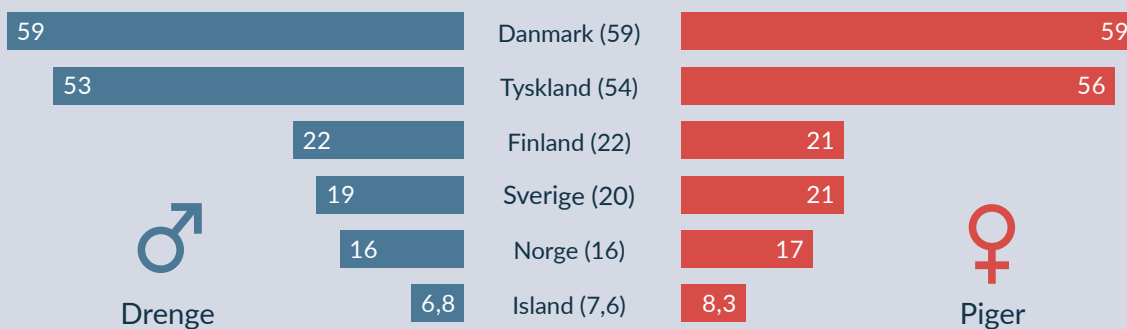
### Regeringens målsætninger er:

-  Børn og unges alkoholforbrug skal reduceres markant
-  Nikotinfri generation 2010+ – ingen nikotin til fremtidige generationer
-  25 procent flere børn og unge skal være fysisk aktive mindst 60 minutter om dagen i 2030
-  Flere børn og unge skal i bedre trivsel

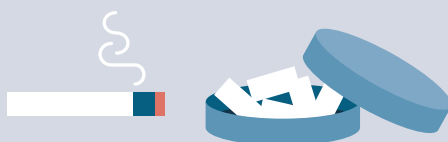
Regeringen vil gå forrest og tage ansvar for børn og unges sundhed og trivsel. Vi vil sætte ind med en markant og ambitiøs forebyggelsespakke rettet mod børn og unge. Aldersgrænsen for salg af al alkohol skal sættes op til 18 år. Fremtidens generationer skal ikke udsættes for tobaks- og nikotinprodukter.

## Danske unge er europamestre i druk

Tallene angiver, hvor mange procent af 15-16-årige elever, som svarer, at de har drukket fem eller flere genstande ved samme lejlighed (binge-drinking) mindst én gang i løbet af de sidste 30 dage.



Kilde: ESPAD Report 2019, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.



# 31 %

af 15-29-årige anvender mindst ét tobaks- eller nikotinprodukt.  
Det er en stigning på næsten 15 procent på halvandet år.

Kilde: SRØG – En undersøgelse af tobak, adfærd og regler. Statens Institut for Folkesundhed 2022.





### Initiativ Alkoholhandle- plan: 18-års- grænse for salg af al alkohol

#### Regeringen vil sætte aldersgrænsen for salg af al alkohol op til 18 år

De danske unge er blandt dem, der drikker sig mest fulde, når vi sammenligner os med andre europæiske lande. I gennemsnit er der 15 unge om ugen, der har kontakt med hospitalet på grund af skadelige virkninger af alkohol. Og ét ungt menneske dør i gennemsnit hver måned i situationer, der er forbundet med alkoholindtag. Samtidig fører et stort forbrug af alkohol til øget risiko for brug af narkotika, uheld, ulykker, vold og sex, der fortrydes. De største negative effekter rammer dem, der i forvejen har det sværest.

*Derfor vil regeringen* sætte aldersgrænsen for salg af al alkohol op til 18 år.

Vi har som samfund et ansvar for vores børn og unges liv og helbred. Derfor skal vi sætte langt stærkere ind, når det kommer til at ændre på unges alkoholkultur. En højere aldersgrænse skal kombineres med en ambitiøs national alkoholhandleplan, som sætter fokus på tiltag, der understøtter sunde ungdomsfællesskaber. Samtidig inviterer vi ungdomsuddannelserne til at tage medansvar for at gøre op med unges drukkultur i tilknytning til uddannelserne. Derudover skal vi fortsætte indsatsen mod ulovligt salg af alkohol og tobak til unge under 18 år. Det skal sikre, at den højere aldersgrænse slår igennem på de unges forbrug. Kontrollen skal føres effektivt, og regeringen vil styrke håndhævelse af reglerne.



### Initiativ Nikotinfri Generation 2010+

#### Regeringen vil have en Nikotinfri Generation 2010+

Rygning er sundhedsskadeligt og kræftfremkaldende. Hvert år dør omkring 13.600 mennesker som følge af rygning. Alt for mange unge starter fortsat med at ryge. Knap hver tredje af de 15-29 årige anvender i dag mindst ét tobaks- eller nikotinprodukt. Der er behov for en helt ny og mere radikal tilgang. Vi skal være ambitiøse, når det gælder vores børn og unges sundhed.

*Derfor vil regeringen* have som mål, at ingen født i og efter 2010 skal starte med at ryge eller bruge andre nikotinprodukter.

Vi står som samfund over for en stor opgave. Vi skal i fællesskab sikre, at ingen børn begynder at ryge eller bruge andre nikotinprodukter. Regeringen har en klar vision om en 100 procent nikotinfri

fremtid. Det kan indebære, at der må tages markante midler i brug og om nødvendigt forbyde salg til 2010+ generationen ved at øge aldersgrænsen gradvist. Vejen dertil vil regeringen drøfte med Folketingets partier, EU og andre relevante parter. Målet er klart: Børn født i 2010 og efter skal ikke starte med at ryge eller bruge andre nikotinprodukter.

Nikotinfri generationer fra 2010+ vil være en historisk milepæl i forhold til at forebygge sygdom og død og skabe flere sunde leveår. Skal vi lykkes, skal vi starte nu. Vi skal forberede rammerne – også i forhold til kontrol, grænsehandel osv. Og vi vil bygge videre på den nationale handleplan mod børn og unge rygning med yderligere initiativer. Blandt andet ønsker regeringen en styrket håndhævelse af reglerne på området og sanktioner, hvis de ikke overholdes.



### Regeringens igangværende initiativer

#### Bekæmpelse af børn og unges rygning

Regeringen og et bredt flertal i Folketinget indgik i 2019 en ambitiøs aftale om en national handleplan mod børn og unges rygning. Handleplanen sætter ind med en bred vifte af initiativer rettet mod at stoppe og forebygge børn og unges rygning og nikotinafhængighed. Det har betydet konkrete lovændringer, der bl.a. har fået tobak væk fra disken og indført røgfri skoletid. Med finansloven for 2020 sikrede regeringen også afgiftsforhøjelser på tobaksprodukter.

Derudover har regeringen med støtte fra en række af Folketingets partier indført afgift på nikotinprodukter og på nikotinvæsker til e-cigaretter for at begrænse unges forbrug og for at forhindre, at unge bliver afhængige af nikotin. Afgifterne træder i kraft d. 1. juli 2022.



## Regeringens igangværende initiativer

### Danmark i spidsen for europæisk tobakskontrol

Danmark står i spidsen for det tværeuropæiske projekt, Joint Action on Tobacco Control 2, hvor 21 europæiske lande samarbejder om en stærkere indsats på tobaks-kontrolområdet på tværs af landegrænser. I projektet skal der bl.a. arbejdes med en række strategier og anbefalinger for at styrke håndhævelsen af tobaksreguleringen og nedbringe rygning på tværs af hele Europa.



## Initiativ Generation Aktiv: Partnerskab for trivsel, bevægelse og sunde fælles- skaber

### Regeringen vil styrke børn og unges trivsel gennem bevægelse og sunde fællesskaber

Mistrivsel og udvikling af overvægt kan hænge sammen og føre til en lang række sygdomme – psykiske som fysiske – og ikke mindst sociale problemer. 74 procent af de 11-15-årige bevæger sig mindre end de anbefalede 60 minutter om dagen, og færre unge end tidligere er aktive i fællesskaber. Det er et stort samfundsproblem, som vi skylder den unge generation at gøre noget ved. Samtidig skal vi sætte ind over for mental mistrivsel, så problemerne ikke vokser for den enkelte og fører til forløb i psykiatrien, som kunne være undgået.

*Derfor vil regeringen* skabe et bredt partnerskab for bevægelse og trivsel under overskriften Generation Aktiv.

Vi vil være ambitiøse, når det gælder om at styrke børn og unges mentale og fysiske trivsel. Men vi kan ikke gøre det alene. Vi har brug for fx idrætsforeninger, erhvervsliv, organisationer, kommuner, skoler og ikke mindst stemmerne fra børn og unge selv. Regeringen vil også nedsætte et panel for bevægelse og trivsel bestående af bl.a. repræsentanter for børnene og de unge selv og eksperter med forskellige perspektiver på området, der skal rådgive partnerskabet. Det er regeringens ambition, at summen af de forskellige aktørers bidrag kan samles i en ambitiøs handleplan, som rækker frem i tiden.



## Initiativ Center for Sund Vægt og Trivsel

### Regeringen vil samarbejde om at etablere et Center for Sund Vægt og Trivsel

Alt for mange børn mistrives, og alt for mange børn lever med overvægt eller svær overvægt. Overvægt er et udbredt problem, som kan have både fysiske, psykiske og sociale konsekvenser for børnene, som ofte oplever problemer i form af mobning, stigmatisering og lavt selvværd.

Overvægt i barndommen er ikke det enkelte barns eget valg, men det kan få betydning resten af livet og kan give både fysiske og mentale udfordringer. Udfordringerne er komplekse og hænger tæt sammen med, hvordan børnene trives i øvrigt. Fx har problemer med overvægt ofte en social slagside, og aktuelt er der ikke den fornødne viden og ressourcer til rådighed. Der er derfor brug for en massiv indsats for at vende udviklingen, og der er brug for at tænke nyt og holistisk.

*Derfor vil regeringen* sammen med Novo Nordisk Fonden etablere et Center for Sund Vægt og Trivsel, som skal være et specialiseret videns- og kompetencecenter inden for sundhedsfremme, forebyggelse og behandling af usund vægt. Formålet er at udvikle tilbud og indsatser, som fremmer sund vægt og trivsel hos alle børn og deres familier – både de, der har normal vægt, og de, der allerede har udviklet en usund vægt. Den samlede indsats skal bygge på en holistisk tankegang med fokus på generel sundhedsfremme og målrettede indsatser for at forebygge overvægt og fremme trivsel. Det skal være med til at skabe de bedste rammer for børnenes opvækst – både fysisk, mentalt og socialt. En sådan indsats kan bringe Danmark i front på området.

Novo Nordisk Fonden har til hensigt at bevilge omtrent 1 mia. kr. over 10 år til Center for Sund Vægt og Trivsel. Regeringen vil med en årlig bevilling på 10 mio. kr. medfinansiere arbejdet i centeret.

# Mistrivslen blandt børn og unge er for stor ...

**21 %** af eleverne i 9. klasse har skadet sig selv med vilje.

**11 %** af de 11-15-årige angiver at have lav livstilfredshed.

**40 %** af de 15-årige piger er kede af det mindst én gang om ugen.

**16 %** af de 15-årige angiver, at de er utilfredse eller meget utilfredse med deres krop.

**6 %** af de 11-15-årige angiver, at de ofte eller meget ofte føler sig ensomme.

Kilder: Skolebørnsundersøgelsen 2018, Syddansk Universitet & Børnefakta – Unges forhold til krop, motion og sundhed. Rapporten Selvskade – et fysisk udtryk for psykisk mistrivsel blandt børn og unge, Børns Vilkår og TrykFonden 2021.

## ... og for mange unge bevæger sig for lidt

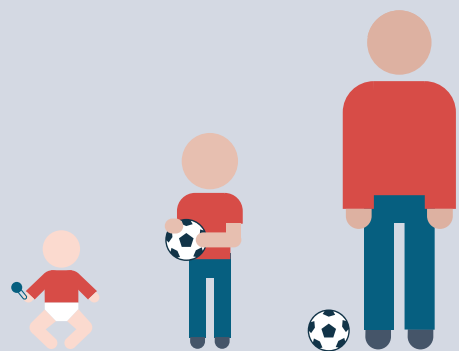


### Unge, der bevæger sig

har generelt færre symptomer på mistrivsel end unge, der er fysisk inaktive.

Anm.: Symptom på mistrivsel er hvis man inden for de seneste 6 måneder ugentligt eller oftere har haft mellem fem og otte af følgende symptomer: Haft hovedpine, haft mavepine, haft ondt i ryggen, været ked af det, været irriteret/i dårligt humør, haft svært ved at falde i søvn eller været svimmel.

Kilde: Unges forhold til krop, motion og sundhed, Børnerådet – Børnefakta, 2020.



### Sunde vaner

og glæden ved bevægelse grundlægges i barndommen – og følger med ind i voksenlivet.

Kilde: Børn og unges sundhed og trivsel, Sundhedsstyrelsen.



### **Regeringen vil også**

#### **Understøtte udviklingen af Erhvervsfyrstårn Hovedstaden**

Et bredt offentlig-privat konsortium, der bl.a. tæller Danish Life Science Cluster, Novo Nordisk, Københavns Universitet, DTU, PensionDanmark samt alle 29 hovedstadskommuner og Region Hovedstaden, står bag Hovedstadens nye erhvervsfyrstårn. Målet er at gå ind i kampen mod ulighed i sundhed i Danmark og i den globale kamp mod overvægt. På længere sigt skal der udvikles innovative løsninger på andre områder, der fx kan gavne mennesker med andre kroniske sygdomme, psykiske lidelser og ældre. Regeringen vil understøtte udviklingen af Erhvervsfyrstårn Hovedstaden.



### **Initiativ** Indsats mod ulighed i kræft

#### **Regeringen vil gøre bekæmpelse af ulighed i kræft til et fokusområde**

Den danske kræftbehandling kan måle sig med de bedste i verden. Men statistikken viser, at chancen for at overleve en kræftdiagnose er bedre, hvis du er blandt de mest velstillede i samfundet. Over en femårig periode ville mere end 11.000 flere danske kræftpatienter overleve, hvis alle klarede sig lige så godt som de bedst stillede. Samtidig kan fire ud af 10 kræfttilfælde forebygges. Det er tal, som kalder på handling.

*Derfor vil regeringen* iværksætte et fagligt arbejde med at kortlægge indsatsområder og mulige tiltag med fokus på ulighed i kræft, herunder eksempelvis se på tidlig opsporing og diagnostik af alvorlig sygdom såsom kræft, senfølgeindsatser, rehabilitering og palliation.

Arbejdet skal sikre et stærkt grundlag for at kunne udpege tiltag, der kan mindske ulighed i kræft. Det skal være en trædesten for at sætte fokus på ulighed i andre alvorlige sygdomme.



### **Initiativ** Indsats for sårbare familier i sundhedsplejen

#### **Regeringen vil sikre, at sårbare familier får en bedre og mere målrettet indsats fra sundhedsplejersken**

En tidlig indsats er vigtig. Ulighed i sundhed starter tidligt. Derfor skal sundhedsfremmende indsatser starte tidligt i barnets liv. Helst når barnet stadig er i mors mave. Den kommunale sundhedspleje er unik. Og sundhedsplejerskerne udfører en central indsats og får et særligt indblik i alle familier, når de kommer ud i hjemmene.

*Derfor vil regeringen* give sundhedsplejerskerne redskaber til at målrette indsatsen over for familier og give ekstra støtte til dem, som har brug for det.

Der er høstet gode erfaringer i en række kommuner med at give sundhedsplejersker mulighed for at målrette deres indsats og give ekstra støtte til de familier, som har brug for det. Det er sundhedsplejersken, der møder den enkelte familie, og som kan vurdere, om der er særlige problemstillinger. Det kan fx gælde mental sundhedsfremme. Den helt særlige relation skal vi værne om og bruge til at sikre en god start på familielivet. Den skræddersyede tilgang kendes allerede fra svangreomsorgen. Regeringen vil sikre, at de gode erfaringer kan udbredes også i sundhedsplejen.



## Initiativ

### Gode rammer for forebyggelse og folkesundhed

#### Regeringen vil sikre de rette rammer for forebyggelse og folkesundhed

Forebyggelse og sundhedsfremme har stor betydning for, at danskerne kan leve flere sunde leveår. Ansvaret for folkesundheden er fælles, og forebyggelse og folkesundhed skal derfor også tænkes bredt og på tværs af velfærdsområder.

*Derfor vil regeringen* vurdere, hvordan lovgivningen fremadrettet bedst understøtter en bred indsats for folkesundheden.

Vurderingen vil ske i sammenhæng med gennemførelse og erfaringer med de øvrige initiativer. Der skal bl.a. ses på, hvordan vi bruger data til at blive klogere på befolkningens sundhed, så vi kan sætte målet ind. Vurderingen vil ske i dialog med en bred vifte af aktører.



## Regeringens igangværende initiativer

### Bedre vilkår for gravide og fødende

Regeringen og Danske Regioner blev med økonomiaftalen for 2022 enige om, at alle familier skal opleve et trygt forløb i svangreomsorgen. Det skal ske med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen og styrke svangreomsorgen med fokus på differentierede tilbud til familierne. Det skal samlet set bidrage til mere lighed i sundhed og til større tryghed i familiernes forløb.

Regeringen og aftalepartierne bag finansloven for 2022 har derudover prioriteret i alt 475 mio. kr. i 2022-2025 til at styrke tryghed og nærvær før, under og efter fødslen. Gravide og fødende kvinder skal have bedre vilkår, så alle børn sikres en god start på livet i familien.

Aftalepartierne er også enige om, at der i regi af Sundhedsstyrelsen igangsættes en analyse og kortlægning af normeringer på fødselsområdet.





## Initiativ Bæredygtigt sundhedsvæsen

### Regeringen vil arbejde for et bæredygtigt sundhedsvæsen

Klimaforandringer er globalt en alvorlig trussel. Regionerne har sat en målsætning om at reducere CO<sub>2</sub>-udledningen fra bygningsdrift og optimeret transport med 75 pct. i 2030 i forhold til 2018. Men vi kender ikke alle løsningerne.

*Derfor vil regeringen* invitere regionerne til drøftelser om, hvordan der kan ske ambitiøse reduktioner af sundhedsvæsenets CO<sub>2</sub>-udledning.



## Regeringens igangværende initiativer

### Indsatser for klimaet

Med klimaloven er der sat en historisk ambitiøs målsætning for den grønne omstilling. Det er regeringens ambition, at hele den offentlige køretøjsflåde er emissionsfri i 2030, og regeringen har i *Grønne indkøb for en grøn fremtid* tilkendegivet, at regeringen vil sætte et ambitiøst reduktionsmål for det offentlig indkøb.

Der foregår endvidere et stort samarbejde om at reducere sundhedsvæsenets CO<sub>2</sub>-aftryk. På finansloven for 2021 blev der afsat 150 mio. kr. årligt i 2021 og 2022 til en tilskudspulje til energirenoveringer i kommuner og regioner, og i regeringens årlige økonomiaftaler med regionerne er der aftalt rammer for arbejdet.

I økonomiaftalen med regionerne og kommunerne for 2022 er der eksempelvis aftalt følgende initiativer:

- Regeringen, regioner og kommuner samarbejder om klima og den grønne omstilling i de grønne samarbejdsudvalg.
- Regionerne arbejder aktivt for at nedbringe klimaaftrykket med afsæt i eksisterende partnerskaber og samarbejde med blandt andre kommunerne, fx om indsatser i forhold til cirkulær økonomi, genanvendelse, grøn transport, energiplanlægning og klimatilpasning.
- Videreudvikling af Energi- og CO<sub>2</sub>-regnskabet.
- Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om ambitionerne i strategien *Grønne indkøb for en grøn fremtid*. I forlængelse heraf er aftalt en række konkrete initiativer til implementering af strategien.





## Initiativ Indsats i den internationale kamp mod antibiotika- resistens

### Regeringen vil gå forrest i den internationale kamp mod antibiotikaresistens

Antibiotikaresistens er en af nutidens største sundhedstrusler. Konsekvenser af klimaforandringer betyder, at nogle infektionssygdomme udbredes i nye områder på verdenskortet. Uden handling stiger risikoen for, at infektioner, som kunne være bekæmpet med antibiotika, slår mennesker ihjel. Antibiotikaresistens er en grænseoverskridende trussel. Det kræver handling på internationalt niveau her og nu.

**Derfor vil regeringen** styrke den aktive indsats i kampen mod antibiotikaresistens internationalt. Målet er inden for det næste år at facilitere to til tre nye internationale partnerskaber i regi af ICARS.

Regeringen har etableret International Centre for Antimicrobial Resistance Solutions (ICARS) som en selvejende institution med en ny bestyrelse i spidsen. ICARS understøtter, at viden om tiltag, der skal stoppe antibiotikaresistens, bliver til handling. Gennem partnerskabsaftaler mellem de enkelte lande og ICARS bygges der bro mellem de nyeste løsninger og nationale forandringer. Fokus er især på lav- og mellemindkomstlande, som er særligt udfordrede efter coronapandemien. Truslen fra antibiotikaresistens gør sig gældende i og på tværs af både human-, veterinær-, og miljøsektoren, og derfor fokuserer ICARS på alle tre sektorer i et "One Health" perspektiv.



## Regeringens igangværende initiativer

### Behandlingsrådet belyser ulighed

Regeringen og Danske Regioner har i 2021 aftalt, at der i regi af Behandlingsrådet under Danske Regioner løbende gennemføres analyser med henblik på at afdække eventuel ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper.

### Gratis tandpleje for unge

Regeringen og aftalepartierne bag finansloven for 2022 er enige om, at alle unge under 22 år skal tilbydes gratis tandpleje via børne- og ungdomstændplejen. Aftalen vil være fuldt indfaset i 2025. Aftalepartierne er også enige om at lave en analyse af eksisterende tilskudsordninger for social tandpleje, der bl.a. skal belyse mulige forenklinger.

### Strategi for life science

Regeringen har i 2021 indgået aftale om en strategi for life science med et flertal af Folketingets partier om en række initiativer, der understøtter bedre og mere fremtids-sikret behandling i sundhedsvæsenet, bl.a. igennem et styrket samarbejde mellem offentlige og private aktører.

Ét af initiativerne i strategi for life science er en task force for indsatser målrettet kronisk sygdom og ulighed i sundhed. Task forcen skal bidrage til at skabe grundlag for målrettet at styrke kvaliteten i forebyggelse, behandling og rehabilitering, understøtte sammenhæng på tværs af sektorer og mindske ulighed i kronisk sygdom. I arbejdet vil der også være fokus på mennesker med flere kroniske sygdomme, dvs. multisygdom.

### Gratis psykologhjælp til unge

Regeringen og aftalepartierne bag finansloven for 2021 afsatte 22,8 mio. kr. i 2021 og 47,2 mio. kr. årligt i 2022 og frem til den eksisterende forsøgsordning med gratis psykologbehandling til unge med let til moderat depression eller angst. Med aftalen blev ordningen udvidet, så den omfatter alle i aldersgruppen 18-24 år fra 2. halvår 2021. Derudover blev det aftalt at gøre rådgivningstilbuddet Headspace landsdækkende, og der blev afsat i alt 21,4 mio. kr. til i perioden 2021-2024. Headspace arbejder for at gribe unge med psykiske udfordringer i det nære miljø, inden deres udfordringer vokser sig større. Tiltagene skal ses i sammenhæng med regeringens arbejde med 10-årsplanen for psykiatrien.



# Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen



Gennem de sidste tyve år er der sket en specialisering af sundhedsvæsenet. Danske patienter har stærke rettigheder, der sikrer hurtig udredning og behandling. Det har bl.a. betydet, at antallet af dødsfald som følge af hjerte-kar-sygdomme og kræft er faldet. Den udvikling skal fortsætte. Men et højt specialiseret sundhedsvæsen er ikke hele løsningen på et stærkt og sammenhængende sundhedsvæsen.

I 2030 vil der være omkring 700.000 danskere over 75 år. Det er en stigning på knap 30 procent sammenlignet med i dag. Kroniske sygdomme er særligt udbredt blandt ældre. Mange borgere vil derfor leve længere med sygdomme, som kræver løbende behandling, rehabilitering eller pleje i hverdagen.

**Regeringen vil omstille sundhedsvæsenet ved at styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen.** Borgere med fx kroniske sygdomme og ældre medicinske patienter skal have et fleksibelt tilbud tæt på eller i deres eget hjem og hjælpes til at håndtere deres sygdom bl.a. ved hjælp af teknologi. Vi skal styrke det nære sundhedsvæsen, så vi forebygger, at sygdom udvikler sig og bliver mere behandlingskrævende. Der skal være et stærkere samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet, så færre oplever at blive indlagt igen kort tid efter, at de er blevet udskrevet fra sygehuset. Det er uanset, om det er en psykiatrisk eller somatisk sygehusafdeling. Det skal være med til at sikre, at der fortsat er kapacitet til de patienter, som har behov for indlæggelse og specialiseret behandling på sygehusene og give bedre, mere nære sundhedstilbud. En bedre kommunal sundheds- og ældrepleje skal også ses i sammenhæng med regeringens arbejde med en kommende ældrelov.

## I 2030 har vi i Danmark ...



**160.000 flere**  
ældre over 75



**40.000 flere**  
personer med KOL



**160.000 flere**  
med type-2 diabetes

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen & Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.



## Regeringens målsætninger er:



Flere borgere skal modtage en indsats tæt på og i eget hjem



Adgangen til sygehusbehandling skal være bedre og mere fleksibel gennem virtuelle løsninger



Akutte genindlæggelser skal nedbringes med 10 procent senest i 2030

Regeringen vil oprette sundhedsklynger omkring de 21 akutsygehuse, som skal sikre sammenhæng for patienterne og være implementeringsmotor for omstillingen til et mere nært sundhedsvæsen. Med nærhospitalet rykker sygehusbehandlinger tættere på. En national kvalitetsplan skal sikre et løft af indsatsen til mennesker med kroniske sygdomme. Kvalitetsplanen skal sikre, at indsatsen har høj kvalitet, uanset hvilken kommune man bor i.



## Initiativ Op til 20 nærhospitalet fordelt over hele landet

### Regeringen vil oprette op til 20 nærhospitalet fordelt over hele landet

Lang afstand til sygehuset kan for nogle borgere være en barriere for at møde op til undersøgelser, kontroller og behandling. Men al sygehusbehandling behøver ikke at være samlet fysisk på de store sygehuse. Vi skal rykke mere af indsatsen tættere på uden at gå på kompromis med kvaliteten.

*Derfor vil regeringen* over de kommende år investere op til 4 milliarder kroner i bygninger, teknisk udstyr og medicinsk apparatur i de op til 20 nærhospitalet fordelt i alle regioner. Nærhospitalet skal bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne i områder, hvor der er langt til det nærmeste akutsygehus.

På nærhospitalet kan patienter få foretaget ukomplicerede undersøgelser eller ambulant opfølgning i forbindelse med kronisk sygdom eller en psykisk lidelse. Med videoløsninger vil det desuden være muligt at inddrage de relevante speciallægekompetencer fra det tilknyttede akutsygehus i en konsultation i nærhospitalet. På nærhospitalet kan der være praktiserende læger og fx fysioterapeuter, ligesom der kan være kommunale tilbud. Flere aktører under ét tag skal udgøre et sammenhængende tilbud tæt på borgerne. Indsatserne i nærhospitalet skal udvikles løbende, så det fulde potentiale ved nære, sammenhængende tilbud kommer borgerne til gavn.

## Eksempler på målgrupper for nærhospitalet



Patienter med behov for ukompliceret diagnostik såsom røntgenbilleder, blodprøver eller EKG, der fx er bestilt af egen læge.



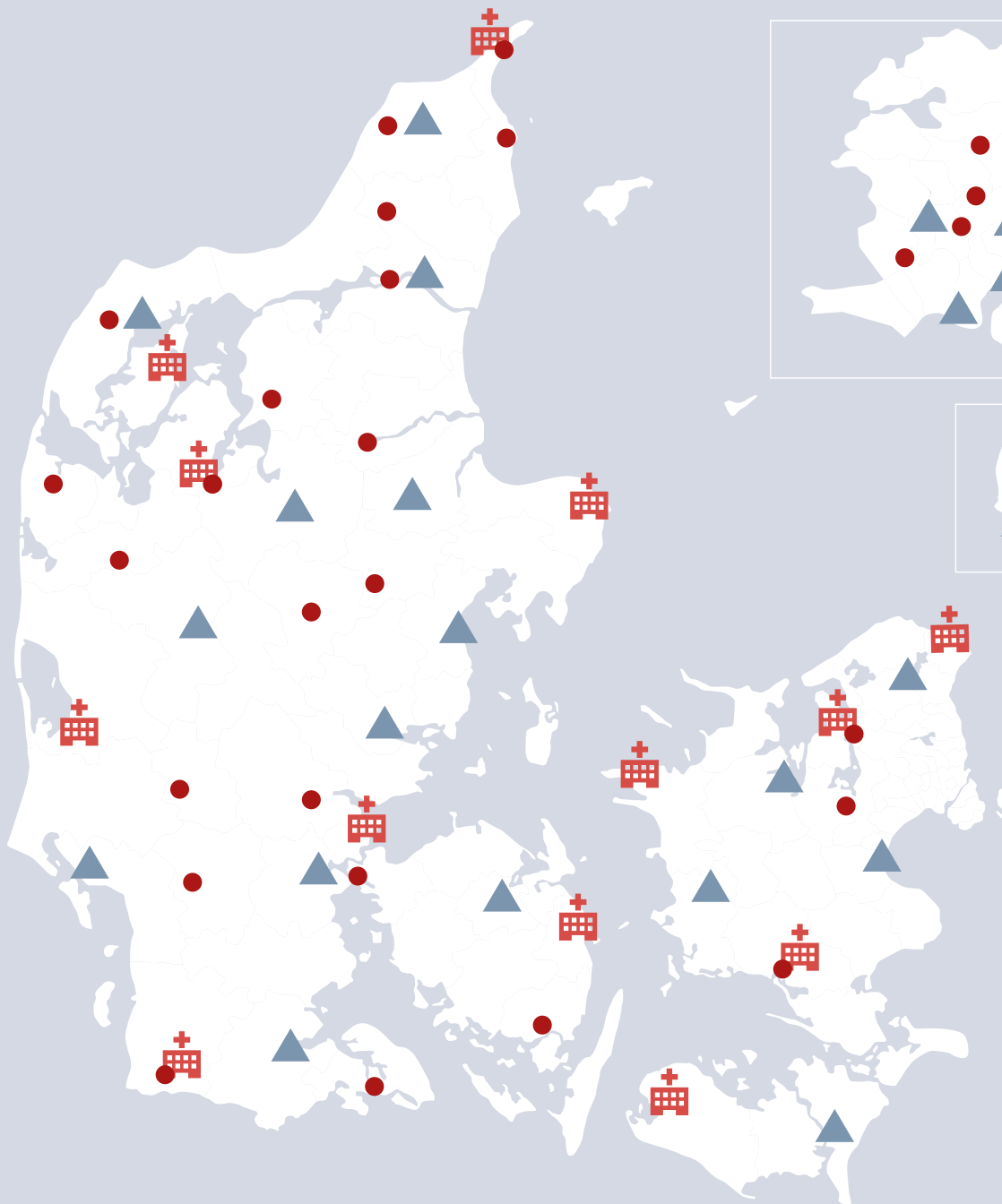
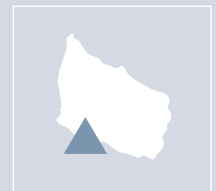
Patienter med kroniske sygdomme såsom diabetes type-2, KOL eller hjerte-kar-sygdom, der går til kontrolbesøg på sygehuset.



Ældre medicinske patienter kan i visse tilfælde modtage ambulant udredning og behandling for ukompliceret medicinsk sygdom samt opfølgning efter indlæggelse.

# Regeringens forslag til placering af 13 af op til 20 nærhospitaler

København forstørret






Forslag til  
nærhospitalernes  
placeringer:

Nykøbing Mors  
Skagen  
Grenaa  
Skive  
Tarm

Fredericia  
Nyborg  
Tønder  
Kalundborg  
Nakskov

Næstved  
Frederikssund  
Helsingør

-  Nærhospital
-  Akutsygehus og Righospitalet
-  Specialsygehus





## Initiativ

**Pengene følger med flere børn og ældre**

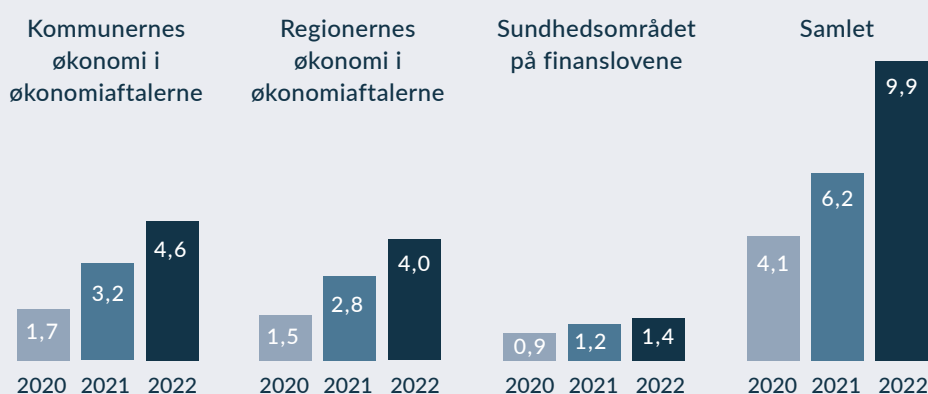
### Regeringen vil sikre, at pengene følger med flere børn og ældre

Regeringen har fremsat et forslag til lov om velfærd, som forpligter denne og fremtidige regeringer til at sikre, at pengene følger med, når der bliver flere børn og ældre. Det kan opfyldes ved de årlige forhandlinger om kommunernes og regionernes økonomi, på finanslovsforslaget eller ved at fremlægge nye politiske initiativer i øvrigt.

**Derfor vil regeringen** som led i sundhedsreformen reservere et beløb i det økonomiske råderum svarende til det demografiske træk på sundhedsområdet i regionerne, som skal udmøntes til regionerne i kommende økonomiaftaler og finanslove.

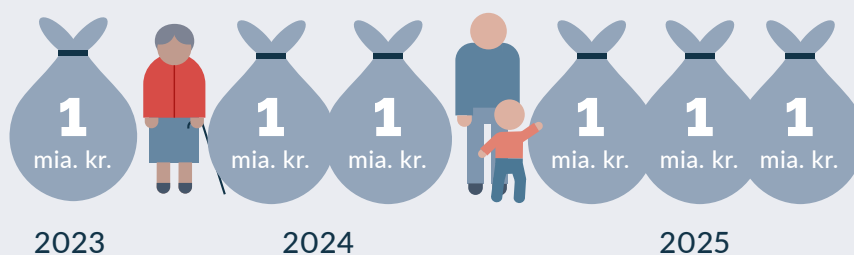
Med de allerede indgåede økonomiaftaler har regeringen samlet set prioriteret et løft af kommunerne og regionernes økonomi med 8,6 mia. kr. Hertil kommer afsatte midler på finansloven til bl.a. flere sygeplejersker, minimumsnormeringer mv.

### Centrale løft i aftaler om kommunernes og regionernes økonomi samt aftaler om finansloven, 2020-2022, mia. kr. (akkumuleret)



Anm.: Løft er angivet i årets priser. For kommunernes og regionernes økonomi i økonomiaftalerne vises det akkumulerede løft (ØA20, ØA21 og ØA22). For sundhedsområdet i finanslovene vises det akkumulerede centrale løft. Løft i FL20 og FL21 er afgrænset til initiativerne 1.000 flere sygeplejersker og løft af psykiatrien. Løft i FL22 er afgrænset til ramme til 'en god start på livet' og ramme til 'gratis tandpleje for unge'.

### Væksten i det demografiske udgiftstræk på sundhedsområdet, 2023-2025, mia. kr. (akkumuleret)

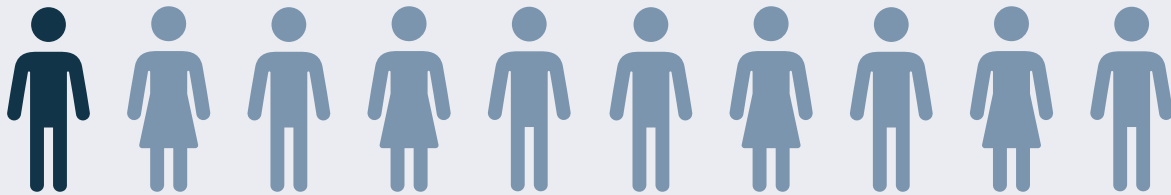


Anm.: Viser vækst i det demografiske udgiftstræk på det regionale sundhedsområde (akkumuleret træk ift. regionernes økonomi) i mia. kr. (årets priser). Beregningen af væksten i det demografiske træk er baseret på fremskrivninger, senest opdateret i forbindelse med Opdateret 2025-forløb, august 2021. Beregningen er baseret på en række forudsætninger og skøn for befolkningsudviklingen mv., som er omfattet af usikkerhed. Justerede forventninger til befolkningsudviklingen kan således have betydning for væksten i det demografiske træk. Hertil kommer demografisk udvikling på det kommunale sundheds- og ældreområde.



# 1 ud af 10

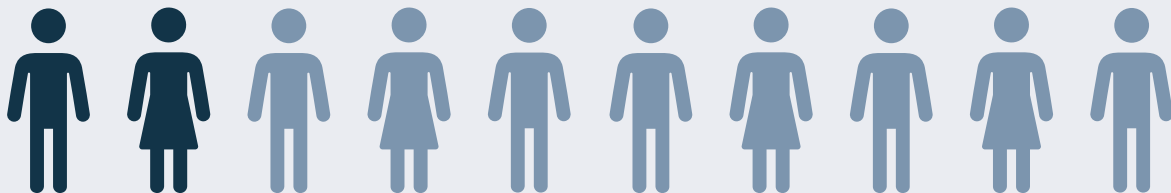
**genindlægges  
kort tid efter udskrivning  
fra somatikken**



---

# 2 ud af 10

**genindlægges  
kort tid efter udskrivning  
fra psykiatrien**



*Kilde: Nationale mål for sundhedsvæsenet, 2021.*



### Initiativ

Løft af indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme – national kvalitetsplan

#### Regeringen vil løfte indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme – national kvalitetsplan

I dag er der borgere med kroniske sygdomme, der ikke får den hjælp, de har behov for. Det er eksempelvis borgere med diabetes, der bor i en kommune uden tilstrækkelige tilbud om patientuddannelse, hvor man lærer at følge og kontrollere sin sygdom via blodsuktermålinger. Eller KOL-patienten der ikke får de rette træningstilbud, som skal styrke lungefunktionen, så det er nemmere at trække vejret. Indsatsen i kommunerne til mennesker med kroniske sygdomme er ikke fulgt med udviklingen på sygehusene, hvor der gennem krav til kvaliteten i bl.a. kræftpakker er sikret et væsentligt løft over de seneste tyve år. Det betyder, at der er for store forskelle på, hvad den enkelte kommune tilbyder. Samtidig er der behov for klare retningslinjer for, hvordan lægerne på sygehusene kan stå til rådighed og understøtte indsatsen i kommunerne.

*Derfor vil regeringen* løfte den nære indsats til mennesker med kroniske sygdomme. Det skal ske gennem en national kvalitetsplan, der understøtter, at flere lever et godt og langt liv med en kronisk sygdom, og at kvaliteten følger med, når en større del af indsatsen skal foregå i kommunerne frem for på sygehuset.

Klare kvalitetskrav og anbefalinger skal styrke kvaliteten og medvirke til større sammenhæng og mere ensartethed i indsatsen for borgere med kroniske lidelser såsom KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskel-skelet-lidelser. Bedre og mere ensartede tilbud om træning, kostomlægning og patientuddannelse skal give bedre redskaber til at håndtere egen sygdom.

Regeringen vil drøfte konkretisering og rækkefølge med de relevante aktører bl.a. i forbindelse med de årlige økonomiaftaler med regioner og kommuner. Derudover vil regeringen nedsætte et interessentforum med relevante aktører, herunder patientforeninger, der følger arbejdet. Sundhedsstyrelsen vil få til opgave at levere de nærmere faglige beskrivelser, og implementeringen skal ske i lokal dialog bl.a. i de nye sundhedsklynger.

## Styrkede sundhedstilbud i alle kommuner



## Fakta

### Hvordan sikres højere og mere ensartet kvalitet i det nære sundhedsvæsen?

Sundhedsstyrelsen angiver rammer for indsatsen til fx kommunerne inden for et afgrænset område. Det kan fx være ift. kompetencer, udstyr, samarbejde og instrumenter samt patientvolumen. Enten ved anbefalinger eller bindende krav.

Sundhedsstyrelsen har allerede udarbejdet kvalitetskrav og -anbefalinger for de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen i 2017. Bl.a. krav om:

- at akutfunktionerne skal kunne behandle lægehenviste patienter, der efter udskrivningen fra sygehuset fortsat har komplekse pleje- eller behandlingsbehov
- at personalet skal kunne tage blodprøver til måling af infektionstal og pasning af dræn
- at opgaverne bl.a. varetages af erfarne, autoriserede sygeplejersker med mindst to års relevant fuldtidserfaring.



## Initiativ

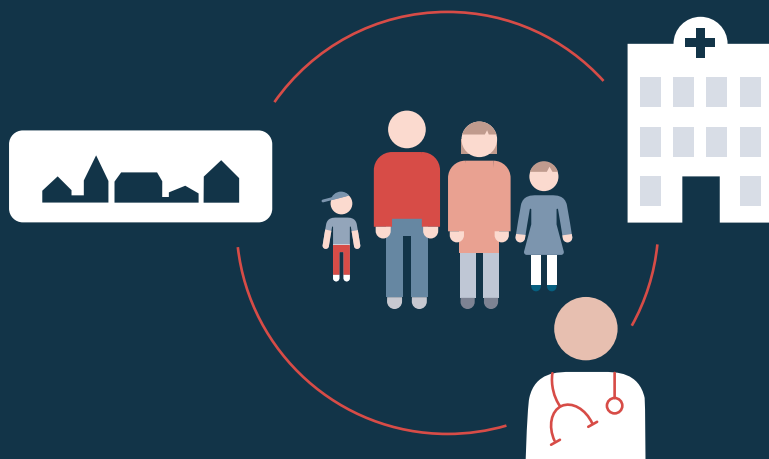
### Styrkede kommunale akuttilbud og specialistrådgivning til det nære sundhedsvæsen

#### Regeringen vil styrke de kommunale akuttilbud og sikre specialistrådgivning til det nære sundhedsvæsen

Det nære sundhedsvæsen vil i de kommende år få en endnu mere central rolle ift. at forebygge indlæggelser, som kunne være undgået. Og for at tage hånd om de patienter, som er for raske til at være på sygehuset, men for syge til at klare sig selv. Der er ofte tale om ældre, medicinske patienter, mennesker med kroniske sygdomme og mennesker, som samtidig har en psykiatrisk lidelse mv.

**Derfor vil regeringen** som en del af kvalitetsplanen for det nære sundhedsvæsen investere i at løfte de kommunale akutfunktioner. Så det kommunale sundhedspersonale i højere grad kan varetage akut opstået sygdom, forværring af sygdom eller andre mere komplekse pleje- og behandlingsbehov.

En styrket akutindsats i kommunerne skal sikre, at borgerne i størst muligt omfang kan få behandling i og nær eget hjem, hvilket bl.a. kan gavne ældre borgere. Som en del af den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen skal krav og anbefalinger til de kommunale akutfunktioner videreudvikles. Regeringen vil samtidig sikre, at den kommunale hjemmesygeplejerske, der fx kommer hjem til borgeren for at følge op efter en indlæggelse, har direkte adgang til relevant faglig rådgivning fra akutsygehusets specialister. De lokale aftaler for samarbejdet skal udvikles i de nye sundhedsklynger.



## Nye sundhedsklynger styrker sammenhæng

At én ud af fem patienter oplever dårligt samarbejde i forbindelse med udskrivelse efter en indlæggelse vidner om, at der er udfordringer med indsatser, som går på tværs af forskellige dele af sundhedsvæsenet.

I de nye sundhedsklynger skal der både være politisk dialog og et tæt fagligt og strategisk samarbejde mellem akutsygehuset, kommuner og almen praksis, som ligger omkring sygehuset, samt psykiatrien der også er omfattet af klyngestrukturen. Det skal bl.a. ske gennem digitale løsninger for deling af oplysninger om fælles patienter som led i tværgående behandlingsforløb. Så vi sikrer, at patienten er i fokus.

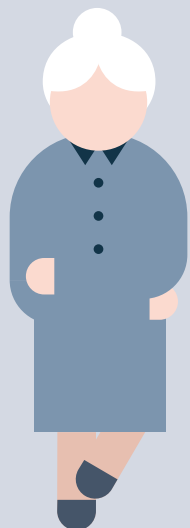
Sundhedsklyngerne skal være en drivende kraft for de forandringer i sundhedsvæsenet, som er nødvendige for at fremtidssikre sundhedsvæsenet. Sundhedsklyngerne skal være med til at sikre, at patienterne oplever sammenhæng og kontinuitet i deres forløb. Det vil samtidig være med til at styrke sammenhængen for patienter i psykiatrien, hvor der er behov for at rammer, organisering og kultur understøtter en sammenhængende indsats.

Sundhedsklyngerne skal bl.a.:

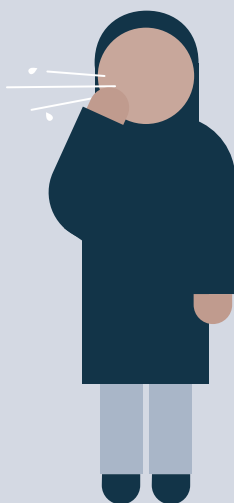
- Aftale lokale modeller for bedre patientforløb med fokus på kvalitet og nærhed for borgeren.
- Igangsætte samarbejdsprojekter om eksempelvis akutpladser, bedre forløb for udsatte psykiatriske patienter, borgere med kroniske sygdomme og fælles forebyggelsesindsatser.
- Implementere og følge op på lokalt og nationalt aftalte initiativer, eksempelvis kvalitetsløft af akutindsatsen i kommunerne.
- Følge nøgletal og data for populationen i sundhedsklyngen, herunder ved at sætte mål for udvikling.

Samtidig vil regeringen arbejde videre med øgede muligheder for fælles ledelse og økonomi.

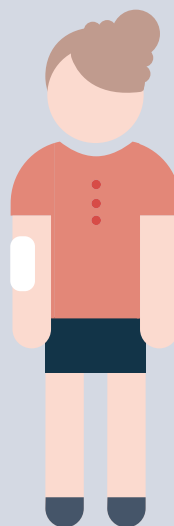
# Eksempler på indlæggelser, der kan forebygges



Blærebetændelse



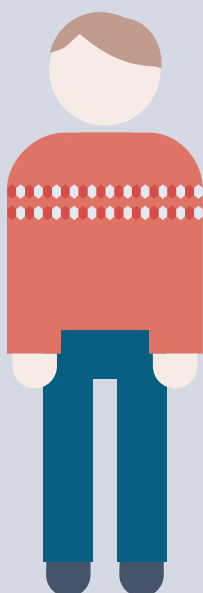
Nedre  
luftvejssygdom



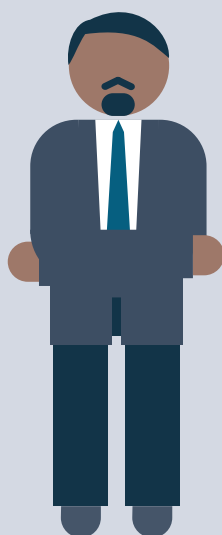
Tryksår



Dehydrering



Ernæringsbetinget  
blodmangel



Forstoppelse



Brud

Kilde: Forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser – en oversigt over viden om kommunale indsatser, Sundhedsstyrelsen, 2015.





## Initiativ

Styrket akutindsats med hurtig hjælp i hele landet

### Regeringen vil styrke akutindsatsen med hurtig hjælp i hele landet

Hvis man rammes af en ulykke, blodprop eller anden akut sygdom, skal ambulancen, akutbilen eller akutlægebilen være hurtigt fremme. Det akutte beredskab er løbende blevet udbygget og opkvalificeret bl.a. med flere ambulancer og akutlægehelikoptere. Men der er fortsat forskelle på, hvor hurtigt den akutte hjælp når frem på tværs af landet.

*Derfor vil regeringen* styrke akutberedskabet med 5-10 ekstra ambulancer, akutlægebiler eller akutbiler i de dele af landet, hvor behovet er størst. Det skal kunne mærkes for de borgere, som bor i områder, hvor responstiden i dag er længst.

Kvaliteten og effekten af den akutte behandling afhænger i mange tilfælde af, hvor hurtigt behandlingen bliver opstartet. Regeringen vil med en styrket akutindsats med flere akutte biler sørge for, at alle danskere føler sig trygge ved, at hjælpen kommer hurtigt ved akut behov – uanset hvor i landet man bor.



## Regeringens igangværende initiativer

### Task force for et robust og trygt 112 akutsystem

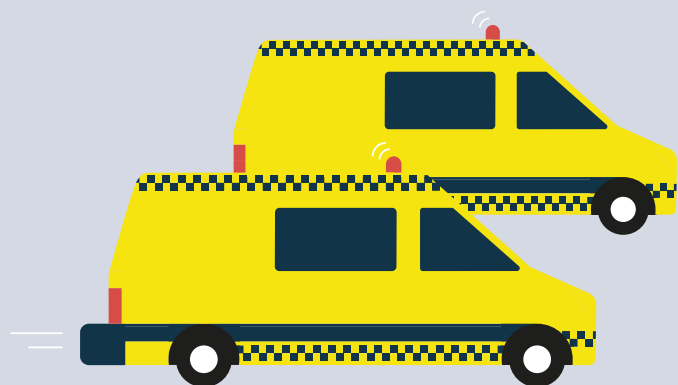
Regeringen og Danske Regioner nedsatte ved udgangen af 2021 en taskforce, som skal arbejde med konkrete løsninger for at sikre robuste og trygge indgange, når borgerne har behov for akut hjælp. Borgerne skal hurtigt komme igennem til regionernes vagtcentraler, så hjælpen kan sendes hurtigt afsted.

### Regeringen vil også

#### Iværksætte kampagne for at få flere hjerteløbere

Den førstehjælp, som almindelige danskere yder, redder liv. Derfor vil regeringen iværksætte en kampagne, der skal sikre flere hjerteløbere. Bl.a. Hjemmeværnets frivillige opfordres til at tilmelde sig hjerteløberordningen. Kampagnen skal desuden være med til at understøtte en bedre registrering af hjertestartere, så de frivillige hjerteløbere har adgang til en hjertestarter, når de træder til.

# Styrket akutindsats med hurtig hjælp i hele landet



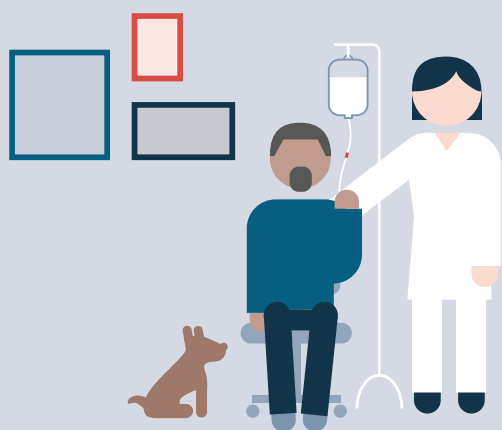
**Flere akutte beredskaber**



**112-task force**

---

## Styrket kommunale akuttilbud



**Forbedrede akuttilbud i det nære**



**Rådgivning fra akutsygehusene**



## Initiativ

### Måltrettet indsats mod stroke

#### Regeringen vil iværksætte en måltrettet indsats mod stroke

Stroke (blodprop eller blødning i hjernen) er den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark og årsag til flest handicap blandt voksne. En tidlig og forebyggende indsats er afgørende i behandlingen, og flere og flere modtager i dag akut behandling for stroke. Det betyder, at overlevelsen blandt de mange danskere, som hvert år rammes, ser langt bedre ud end for 20 år siden. Vi skal forbedre udviklingen.

*Derfor vil regeringen* iværksætte en måltrettet satsning for en hurtig og systematisk indsats mod stroke, så endnu flere overlever – og overlever uden handicap. Regeringen vil bakke op om det

fælles europæiske mål om at nedbringe antallet af stroke tilfælde med 10 procent inden 2030.

Nye nationale anbefalinger for opsporing og behandling af stroke skal understøtte, at endnu flere borgere i hele landet kan modtage hurtig og effektiv behandling, hvilket er afgørende for, om den ramte slipper afsted med livet og førligheden i behold. Med en styrket national satsning og en samlet og ambitiøs forebyggende indsats skal vi understøtte, at langt færre dør eller får varige mén af et stroke.



## Initiativ

### Data fra det nære sundhedsvæsen til bedre kvalitetsudvikling

#### Regeringen vil styrke kvalitetsudviklingen gennem data fra det nære sundhedsvæsen

I Danmark har vi et godt fundament for brug af data i kvalitetsarbejdet særligt på sygehusene. Data giver viden, der gør det muligt at forbedre patientbehandlingen. I dag registrerer personalet i kommuner og praksissektor også mange oplysninger i journalsystemerne, men data bliver ikke i samme grad samlet og anvendt til kvalitetsudvikling.

*Derfor vil regeringen* sammen med kommuner og praktiserende læger styrke anvendelsen af data til at understøtte kvaliteten i det nære sundhedsvæsen.

Et samlet datagrundlag fra kommuner og praktiserende læger skal understøtte en plan for styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen, og er en forudsætning for sundhedsklyngernes arbejde med løbende at udvikle indsatserne både for forebyggelse og for fælles patienter, der fx er i kontakt med både sygehuset, kommunen og praksissektor.



## Initiativ

### Mere behandling i eget hjem med digitale løsninger

#### Regeringen vil fremme mere behandling i eget hjem med digitale løsninger

Mange flere vil få behov for en længerevarende indsats fra sundhedsvæsenet. For en patient med fx kronisk sygdom eller psykisk lidelse kan det opleves ufleksibelt og besværligt at have mange kontrolbesøg på sygehuset. Håndteringen af coronapandemien har vist, at der er et potentiale i digitale løsninger. De erfaringer skal vi bygge videre på.

*Derfor vil regeringen* gøre sundhedsvæsenet mere tilgængeligt og fleksibelt ved at styrke den nationale indsats for udbredelse af behandling i eget hjem med digitale løsninger til alle dele af landet. Regeringen vil undersøge mulighederne

for at tilbyde udvalgte patientgrupper at blive indlagt i eget hjem gennem brug af digitale løsninger til monitorering. Der skal være fokus på digitale løsninger, som kan anvendes af alle.

Øget brug af digitale løsninger bidrager samtidig til, at sundhedspersonalets tid kan anvendes bedre, når nogle borgere selv kan foretage eksempelvis hjemmemålinger. Derudover kan digitale løsninger være med til at øge tilgængelighed og patientoplevet kvalitet for det stigende antal mennesker med lette psykiske lidelser.

### **Regeringen vil også**

#### **Sikre fortsat digital udvikling af sundhedsvæsenet**

Danmark er langt fremme med udviklingen af digitale løsninger. Coronapandemien har vist værdien af de digitale løsninger, som også er en af de væsentlige indsatser i et tilgængeligt sundhedsvæsen og indsatsen for sammenhæng og mere tid til den enkelte patient. Regeringen vil bl.a. følge op med tiltag på sundhedsområdet i en kommende digitaliseringsstrategi for Danmark.

#### **Sætte fokus på apotekernes rolle i det nære sundhedsvæsen**

Apotekerne spiller en aktiv rolle i det nære sundhedsvæsen, hvor de udleverer og rådgiver borgere om medicin. De tilbyder sundhedsydelser, som eksempelvis samtaler med personer med kroniske sygdomme. Samtidig aflaster apotekerne lægerne ved bl.a. at genordinere medicin. Apotekerne bidrager til tilgængeligheden i sundhedsvæsenet, da de er til stede bredt set i hele landet – også digitalt.

#### **Styrke Patientansvarlig Læge**

Den patientansvarlige læge skal bidrage til tryghed, sammenhæng og genkendelighed. Regeringen vil igangsætte et arbejde for at styrke og fremme ordningen. Det indebærer også redskaber til, at lægen kan koordinere forløb på tværs, bl.a. med patienternes aftalekalender i *Et Samlet Patientoverblik*.

#### **10-årsplan for psykiatri**

Psykisk sygdom har direkte konsekvenser for den enkelte og de pårørende i form af overdødelighed, øget generel sygdomsforekomst og dårlig livskvalitet. Flere og flere søger hjælp og behandling for psykiske lidelser. Særligt er tilgangen i børne- og ungepsykiatrien vokset de seneste år. Herudover har kommunerne en væsentlig og stadig mere kompleks opgave med både en tidlig og forebyggende indsats og med at tilbyde hjælp og støtte efter behandling eller indlæggelse.

Psykiatrien er en del af det samlede sundhedsvæsen men fortjener også et særskilt fokus på de udfordringer, der gælder på psykiatriområdet. Derfor skal vi have en 10-årsplan for psykiatrien, der skal sætte den langsigtede retning for den samlede psykiatri på tværs af sundheds- og socialområdet. Planen skal gennem en gradvis håndtering løse nogle af de grundlæggende udfordringer på området. Sundhedsreformens løsninger for det samlede sundhedssystem skal ses i sammenhæng med regeringens arbejde med 10-årsplanen for psykiatrien.

#### **Samle dobbeltdiagnosetilbud til mennesker med både psykiske lidelser og misbrugsproblemer**

Mennesker med en dobbeltdiagnose – dvs. mennesker, som både lider af en psykisk lidelse og har et misbrug af rusmidler – får alt for ofte en usammenhængende og utilstrækkelig indsats. Det skyldes bl.a. det delte behandlingsansvar mellem regionen og kommunen. Danske Regioner og KL inddrages fortsat i arbejdet med regionalt forankrede modeller for dobbeltdiagnosebehandlingen med henblik på at finde en god og holdbar løsning, der kan sikre mennesker med dobbeltdiagnose en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats.



# Antallet af patienter i psykiatrien er stigende



## **1 ud af 3**

får brug for psykiatrisk behandling  
i løbet af livet.

## **15 % af alle børn**

vil blive diagnosticeret med en psykisk  
lidelse, inden de fylder 18 år.

## **53 % flere børn og unge og 24 % flere voksne**

er kommet til i den regionale psykiatri  
fra 2010 til 2020.

Kilde: Fagligt oplæg til en 10-årsplan: Bedre mental sundhed  
og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser.  
Sundhedsstyrelsen 2022.



# Tid til den enkelte patient



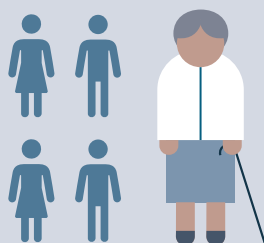
Sundhedspersonalet er rygraden i det danske sundhedsvæsen. Gennem coronapandemien har sundhedspersonalet hver eneste dag ydet en ekstraordinær indsats for at få sundhedsvæsenet til at hænge sammen. Sundhedsvæsenet er blevet sat på prøve.

Den demografiske udvikling betyder, at vi bliver flere ældre, og flere som har behov for behandling og pleje. Samtidig bliver vi færre i den arbejdsdygtige alder – og færre til at tage sig af dem, der bliver syge. Selvom der fx er ansat flere social- og sundhedsmedarbejdere, og der uddannes flere sygeplejersker og læger, er der fortsat udfordringer med at besætte stillinger inden for sundhedsområdet. Samtidig oplever personalegrupper, at der

er travlt, og at der mangler tid til kerneopgaven. Det kan gå ud over det gode patientforløb.

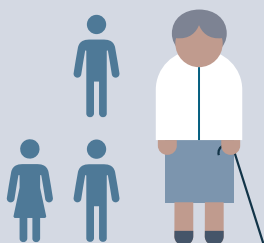
**Regeringen vil gøre sundhedsvæsenet mere robust ved at sikre nok personale.** Med initiativer både på kort og lang sigt vil regeringen arbejde for, at der på tværs af sundhedsvæsenet er sundhedspersonale nok, at tiden og arbejdet tilrettelægges hensigtsmæssigt, og at teknologiens muligheder udnyttes optimalt. Til gavn for personalet i sundhedsvæsenet, patienterne og for at sundhedsvæsenet er rustet til den demografiske udvikling og eventuelle nye udbrud af smitsomme sygdomme.

## Antal borgere i alderen 18-64 år for hver borger over 64 år



**4,3**

borgere i år 2000



**2,9**

borgere i år 2022



**2,2**

borgere i år 2040

Kilde: Danmarks Statistik. Tabellerne BEF5 og FREDK121 i [www.statistikbanken.dk](http://www.statistikbanken.dk)

## Regeringens målsætninger er:



Ventetiderne til behandling skal normaliseres



Flere medarbejdere skal blive i det offentlige sundhedsvæsen



Mere social- og sundhedspersonale skal arbejde fuldtid



Der skal være bedre lægedækning i lægedækningstruede områder

For det første vil regeringen nedbringe ventetiden for de patienter, der har fået udskudt deres behandling pga. bl.a. COVID-19. Efterslæbet skal indhentes, for at vi igen kan se fremad. For det andet vil regeringen nedsætte en kommission for robusthed i sundhedsvæsenet, der skal komme med anbefalinger til løsninger på de grundlæggende udfordringer med personalekapacitet i sundhedsvæsenet, så det er robust til fremtidens udfordringer.



## Regeringens igangværende initiativer

### Sygehusvæsenets robusthed over vinteren

Regeringen og aftalepartierne bag finansloven for 2022 prioriterede ekstraordinært 1 mia. kr. til særlige midlertidige indsatser i vintermånederne 2021/2022 i sygehusvæsenet. Hensynet var et ønske om at afhjælpe presset på sundhedsvæsenet over vinteren, da coronapandemiens udvikling på det tidspunkt var usikker.

Parterne prioriterede derudover midler i 2022-2023 til at nedbringe sagspuklen for ansøgninger om autorisation af sundhedspersoner uddannet i tredjelande.



## Initiativ Afvikling af efterslæb i sund- hedsvæsenet og normalisering af ventetider

### Regeringen vil afvikle behandlingsefterslæb i sundhedsvæsenet og normalisere ventetider

Det danske sundhedsvæsen har igennem hele coronapandemien stået i en ekstraordinær situation. Samtidig har der været bemandsmæssige udfordringer. Det har betydet helt nødvendige omstillinger på sygehusene, som har krævet en stor indsats af alle personalegrupper. I store dele af sygehusområdet er aktiviteten blevet opretholdt som normalt henover 2021, som omfatter hele det akutte område og den del af det planlagte område, der har tidskritisk karakter. Men samtidig er der patienter, som har måttet vente og fortsat venter på deres planlagte, ikke-tidskritiske behandling, fordi den er blevet udskudt. En udskudt operation kan have stor betydning for den enkeltes livskvalitet uanset, om behandlingen er tidskritisk eller ej.

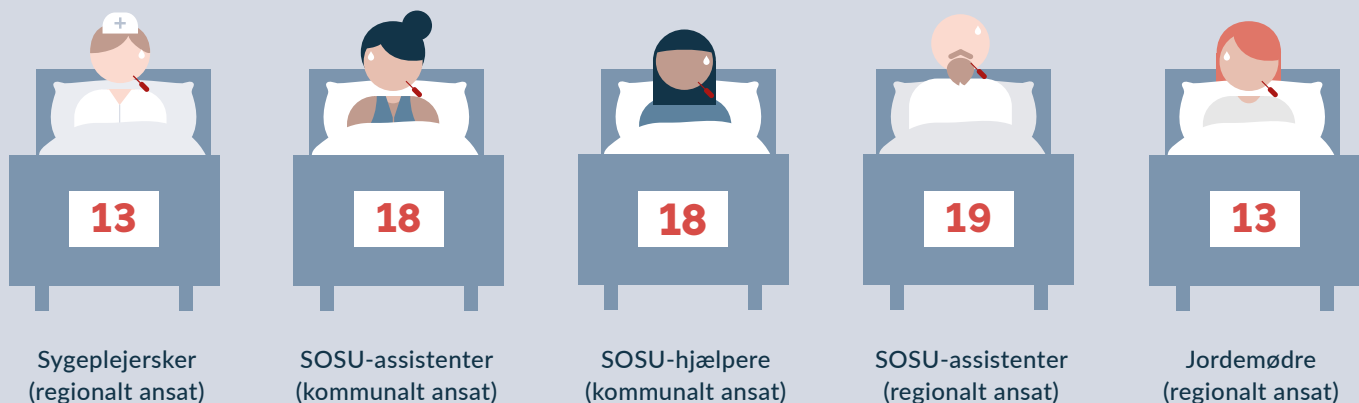
*Derfor vil regeringen* sikre de nødvendige ressourcer til regionerne, så den ekstraordinære indsats med at afvikle behandlingsefterslæbet på det planlagte, ikke-tidskritiske område ikke går ud over andre områder og aktiviteter på sundhedsområdet i 2022.

Regeringen og Danske Regioner har den 11. februar 2022 aftalt en fælles ambition om, at behandlingsefterslæbet skal afvikles i løbet af 2022, så patienterne ikke oplever længere ventetid end normalt. Parterne er opmærksomme på, at der kan være særlige omstændigheder eller forhold på enkelte områder.



## Højt sygefravær på sundheds- og socialområdet

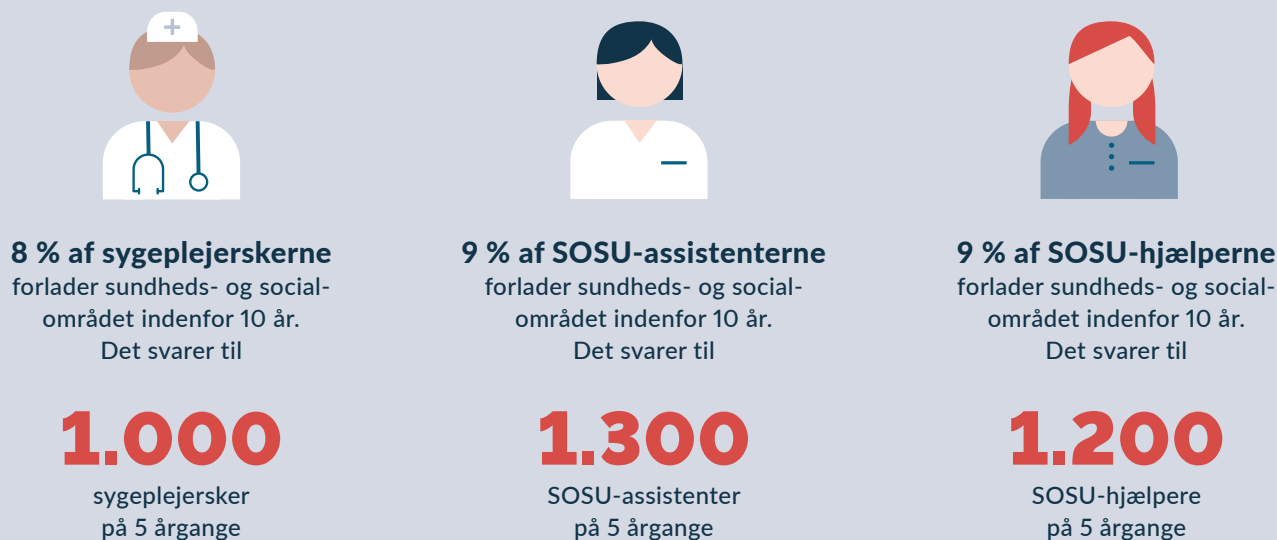
Antal dage sygefravær per årsværk



Anm.: Gennemsnittet for alle offentlig ansatte er 12 dage.

Kilde: Fraværstatistik for 2020, KRL (Kommunernes og Regionernes Løndatakontor).

## Så mange forlader sundheds- og socialområdet



Kilde: Veje til flere hænder – Task force om social- og sundhedsmedarbejdere, 2020 & Sundhedsministeriets egne beregninger pba. Bevægelsesregistret.



## Initiativ Kommission for robusthed i sundheds- væsenet

### Regeringen vil nedsætte Kommission for robusthed i sundhedsvæsenet

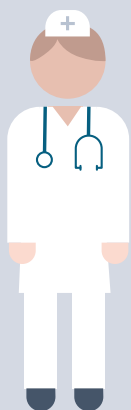
Sundhedspersonalet yder hver dag en livsvigtig indsats. Så mennesker, der er syge, kan få den hjælp, de har brug for, og så fx ældre kan få en værdig pleje og omsorg. Mange vil i fremtiden få brug for denne indsats, fordi vi bliver flere ældre og flere, der lever med kroniske sygdomme og psykiske lidelser.

Allerede nu ses flere steder udfordringer med rekruttering og fastholdelse. Personalegrupper melder om udfordringer ift. travlhed og mangel på tid til kerneopgaven. Også i psykiatrien er der udfordringer med rekruttering og fastholdelse.

*Derfor vil regeringen* nedsætte en kommission for robusthed i sundhedsvæsenet. Der skal være personale nok og tid til patienterne i hele sundhedsvæsenet. Det er vigtigt, at vi har de rette kompetencer i sundhedsvæsenet. Vi skal sikre mere fleksibilitet og tværfaglighed i opgaveløsningen, bedre fastholdelse i udfordrende opgaver som akutarbejde, vagtarbejde mv., fastholdelse i fuldtidsarbejde og i længere arbejdsliv samt nedbringelse af bureaukrati. Det kalder på nytænkning af løsninger.

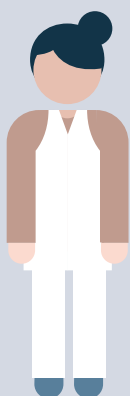
Kommissionen skal komme med anbefalinger til løsninger, som kan håndtere de grundlæggende udfordringer i sundhedsvæsenet ift. personalekapacitet. Kommissionen skal samle væsentlige aktører på området, der har kendskab til og erfaring med sundhedsvæsenets drift.

## Antal ansatte på deltid



**49 %**

Sygeplejersker  
(regionalt ansat)



**79 %**

SOSU-assistenten  
(kommunalt ansat)



**88 %**

SOSU-hjælpere  
(kommunalt ansat)



**56 %**

SOSU-assistenten  
(regionalt ansat)



**45 %**

Jordmødre  
(regionalt ansat)

Anm.: Andelen af deltidsansatte er opgjort blandt månedslønnet personale i august 2021.

Kilde: Sirka 2021, KRL (Kommunernes og Regionernes Løndatakontor).



## Initiativ

### Bedre anvendelse og udvikling af sundhedspersonalets kompetencer

#### Regeringen vil sikre bedre anvendelse og udvikling af sundhedspersonalets kompetencer

Rammerne for at udføre arbejdsopgaverne skal være så fleksible som muligt, så de understøtter, at medarbejdernes kompetencer og faglighed kommer bedst muligt i brug. Samtidig skal den enkelte have gode muligheder for at udvikle sine kompetencer. Det er med til at skabe en attraktiv arbejdsplads.

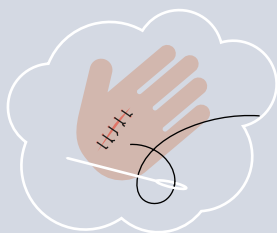
**Derfor vil regeringen** give sygeplejersker mulighed for selvstændigt at udføre bestemte opgaver, som i dag er forbeholdt læger. Regeringen vil også skabe nye karriereveje for social- og sundhedsassistenter.

Sygeplejerskernes selvstændige virksomhedsområde skal gælde bl.a. opgaver som at tage blodprøver, udføre visse vaccinationer, give væske i drop og sy mindre sår sammen. Regeringen vil også

øge omfanget af de opgaver, som jordemødre kan udføre selvstændigt. Der vil fx være tale om at anlægge en lokalbedøvende indsprøjtning eller at give injektioner til mødre med en bestemt blodtype. Initiativet skal ses som et skridt mod at sikre personale nok og mere tid til patienten gennem mere fleksibel brug af kompetencer.

Nye karriereveje for social- og sundhedsassistenter skal tage afsæt i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for specialiseringsveje for social- og sundhedsassistenter, hvor bl.a. FOA deltager. I første omgang udvikles nye specialiseringsveje for social- og sundhedsassistenter inden for områderne psykiatri og demens. Andre nye specialiseringsveje kunne være ift. børn, misbrug eller palliation.

## Bedre brug af sygeplejerskernes kompetencer



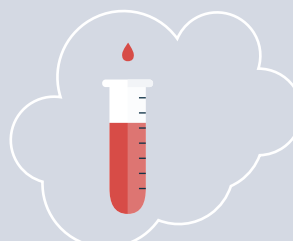
Sy mindre sår sammen



Give vaccination



Give IV-behandling  
(Væsketilskud)

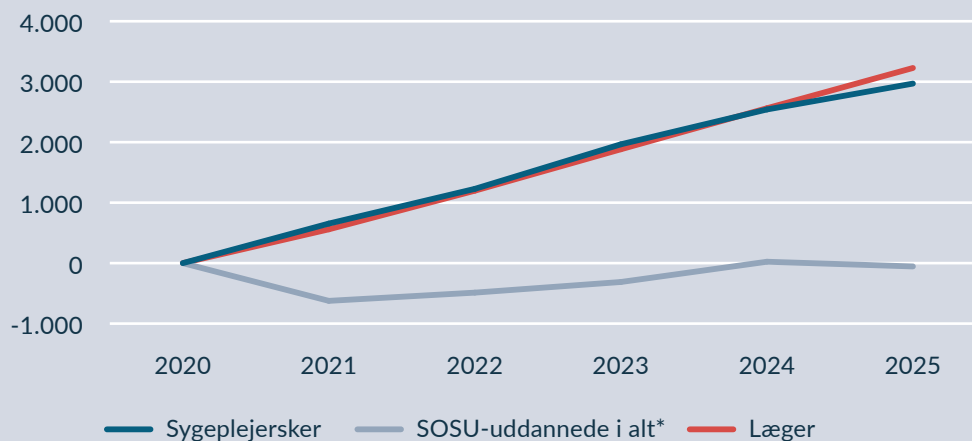


Tage blodprøver



## Flere læger og sygeplejersker i fremtiden

Antal personer



Anm.: Fsva. fremskrivningen af SOSU-hjælpere og SOSU-assistenten er der taget udgangspunkt i et scenarie, hvor der er fuldt gennemslag i ft. stigning i antal praktikpladser på antal fuldførte dimittender.

Kilde: Veje til flere hænder - Task force om social- og sundhedsmedarbejdere, Maj 2020 & Lægeprognose 2018-2040, Sundhedsstyrelsen.



### Regeringens igangværende initiativer

#### 1.000 flere sygeplejersker

Der er brug for flere sygeplejersker på sygehusene. Derfor afsatte regeringen på finansloven for 2020 sammen med aftaleparterne 300 millioner kroner i 2020 og 600 millioner kroner fra 2021 og frem til at ansætte 1.000 flere sygeplejersker på offentlige sygehuse. I januar 2020 indgik regeringen aftale med Danske Regioner om 1.000 flere sygeplejersker.

#### Flere hænder og højere faglighed i ældreplejen

Regeringen ønsker at sikre en tryk og værdig ældrepleje og har ad flere veje arbejdet for at styrke ældreplejen. Med finansloven for 2021 afsatte regeringen 1,9 milliarder kroner til 2024 og herefter 500 mio. kr. årligt for at understøtte faglighed, kvalitet og flere ansatte i ældreplejen. Det betyder, at der bl.a. skal komme over 1.000 flere ansatte i ældreplejen fra 2024.

#### Løft af psykiatrien

Der er brug for et løft af psykiatrien. Med finansloven for 2020 afsatte regeringen 600 millioner kroner årligt fra 2020 og frem til bl.a. forbedring af normeringerne og styrkelse af kapaciteten i psykiatrien, herunder øget kapacitet i retspsykiatrien. Midlerne bidrager til at løse nogle af de akutte udfordringer på området og skal sikre, at flere fremover får den hjælp, de har behov for.



## Initiativ

Fast læge til alle:  
praksispligt og  
bedre fordeling  
af læger

### Regeringen vil indføre en praksispligt og styrke fordelingen af læger i landet

I dag bor godt 600.000 borgere i lægedæknings-truede områder, og ca. 150.000 borgere er tilknyttet en udbuds- eller regionsklinik i stedet for en alment praktiserende læge.

For de fleste borgere er den praktiserende læge det første ansigt, man møder, når der er brug for hjælp i sundhedsvæsenet. Den praktiserende læge har en vigtig opgave i at sikre, at borgerne får og bliver henvist til rette behandling eller tilbud fx i det specialiserede sundhedsvæsen. Derfor er det helt afgørende, at der er læger nok i hele landet. Med udsigt til flere ældre og flere borgere med kroniske sygdomme bliver behovet for praktiserende læger kun større i fremtiden.

*Derfor vil regeringen* omlægge hoveduddannelsen i almen medicin, så uddannelseslægerne får en praksispligt på op til et halvt år mere i almen praksis og tilsvarende mindre tid på sygehusene. Omlægningen skønnes at bidrage med ca. 290 uddannelseslæger om året, der bruger et halvt år mere i almen praksis.

Regeringen vil samtidig styrke fordelingen af uddannelsesstillinger i speciallægeuddannelsen til bl.a. lægedækningstruede områder. Og så vil regeringen understøtte attraktive uddannelsesforløb i eksempelvis almen medicin. Det skal tiltrække uddannelseslæger til områder med lægedækningsudfordringer.



## Regeringens igangværende initiativer

### Flere kan uddannes til speciallæge i bl.a. almen medicin

Regeringen og Danske Regioner blev med aftalen om regionernes økonomi for 2020 enige om at styrke lægedækningen gennem flere speciallæger i almen medicin. Der var enighed om at sikre 100 ekstra hoveduddannelsesforløb i 2020 og i 2021. Det betyder, at der i 2020 og 2021 årligt var dimensioneret i alt 350 hoveduddannelsesforløb i almen medicin. Det niveau er videreført med dimensioneringsplanen for speciallægeuddannelsen for 2022-2023, samtidig med at det samlede antal speciallægeuddannelser er øget.

### Revision af den lægelige videreuddannelse

Speciallægernes kompetencer skal matche fremtidens behov. Derfor er der nedsat et arbejde i Sundhedsstyrelsen, der skal se på fremtidssikring af den lægelige videreuddannelse. Arbejdet skal bl.a. se på indhold og opbygning af videreuddannelsen, specialestruktur og modeller for dimensionering af videreuddannelsen mv.



## Initiativ Bekæmpelse af lokal lægemangel

### Regeringen vil bekæmpe lokal lægemangel

Der er lægedækningstruede områder i alle regioner. Udfordringerne med lægedækning i almen praksis er størst på Lolland og Falster samt i Nord- og Vestjylland.

**Derfor vil regeringen** udbrede brugen af licensklinikker, som giver tilflyttende læger mulighed for at fokusere på lægearbejdet, mens regionen tager sig af administrationen.

Konkret vil regeringen i samarbejde med regionerne arbejde for at oprette 10 nye licensklinikker med plads til 10-30 ekstra læger i de lægedæknings-truede områder.

Derudover skal regionerne have nye muligheder for at iværksætte målrettede tiltag, der kan tiltrække læger til områder med lægemangel. Der skal i en tidsbegrænset periode og i visse områder med særligt store udfordringer med lægemangel være mulighed for at yde et økonomisk tilskud til praktiserende læger, som eksempelvis ansætter praksispersonale for at tage imod væsentligt flere patienter. Derudover vil regeringen gøre det lettere og mindre bureaukratisk for regionerne at oprette en regionsklinik, når der mangler alment praktiserende læger.

### Regeringen vil også

#### Styrke lægedækningen yderligere gennem

- Partnerskab med de lægelige organisationer, Danske Regioner og KL om bedre lægedækning. Heri vil regeringen løbende følge op på målsætningerne og drøfte med parterne, om der er behov for yderligere tiltag.
- Task force der skal understøtte lokale lægedækningstiltag i samarbejde med sundhedsklyngerne. Task forcen vil arbejde i forlængelse af partnerskabet.
- Model for bedre overblik og monitorering af arbejdsmarkedet for sundhedspersonale, herunder almen praksis.
- Undersøgelser af vagtlægeordningen og de praktiserende lægers opgavevaretagelse bl.a. med henblik på at frigøre lægetid.
- Samarbejde med Danske Regioner og relevante lægelige organisationer om rekruttering af speciallæger i almen medicin, der arbejder uden for almen praksis eller i udlandet.
- Styrket udbredelse af digitale løsninger i almen praksis, eksempelvis videokonsultationer og brug af kunstig intelligens med henblik på mere fleksible og moderne rammer for lægens arbejde.





**ca. 600.000**

**borgere bor i et  
lægedækningstruet område**



■ Lægedækningstruede områder

*Anm.: Lægedækningstruede områder er opgjort af Danske Regioner primo 2021  
efter kriterier fra Ordning vedrørende differentieret basishonorar  
til praktiserende læger, Danske Regioner 2018.*

*Kilde: Danske Regioner.*



## Initiativ

### Styrket udvikling af Et Samlet Patientoverblik

#### Regeringen vil styrke udviklingen af Et Samlet Patientoverblik

Mange borgere med fx kroniske sygdomme eller psykiske lidelser har forløb på tværs af sundhedsvæsenet. Hvis ikke journalsystemerne i kommuner, praksissektor og på sygehusene hænger sammen, betyder det, at sundhedspersonalet ikke har overblik over patienternes samlede behandlingsforløb.

*Derfor vil regeringen* udbygge Et Samlet Patientoverblik med flere oplysninger om eksempelvis patientens behandlingsplaner, indsatser og mål på en række centrale områder.

Et godt og fyldestgørende overblik letter arbejdsgangene, sikrer mere tid til den enkelte patient og fremmer gode, sammenhængende patientforløb, fordi der er let og smidig adgang til de relevante oplysninger, når der er brug for dem i patientens behandlingsforløb.

#### Regeringen vil også

##### Give forældre digital adgang til deres børns sundhedsoplysninger

Det er tidskrævende for både personale og forældre, at adgangen til journaloplysninger om børn i dag sker med håndtering og besvarelse af aktindsigt i børns oplysninger, og at børns prøvesvar i mange tilfælde skal oplyses over telefonen. Derfor vil regeringen sikre, at lovgivningen på området gøres tidssvarende, så forældre får mulighed for at tilgå flere af deres børns sundhedsoplysninger digitalt, fx via sundhed.dk.

##### Lette adgangen til relevante sundhedsoplysninger

I en presset hverdag er det vigtigt, at medarbejderne har let og hurtig adgang til relevante oplysninger digitalt. Samtidig skal borgerne have tryghed for, hvem der har adgang til deres sundhedsdata og for, at oplysninger deles, når der er brug for det. Derfor vil regeringen fortsat afsøge de juridiske muligheder for, at flere relevante oplysninger om indsatser og behandling kan deles smidigt og sikkert i takt med, at de digitale løsninger videreudvikles.

##### Afdække patientklagesystemet

Hvis en patient oplever, at der er sket en fejl i behandlingsforløbet, er det Styrelsen for Patientklager, der sørger for, at patienten kan få en uvildig vurdering af, om der er grund til kritik af behandlingen. Der skal være fokus på afklaring og læring, når der er sket en fejl. Derfor er der igangsat en undersøgelse af, hvordan patientklagesystemet fungerer for sundhedspersoner og patienter.

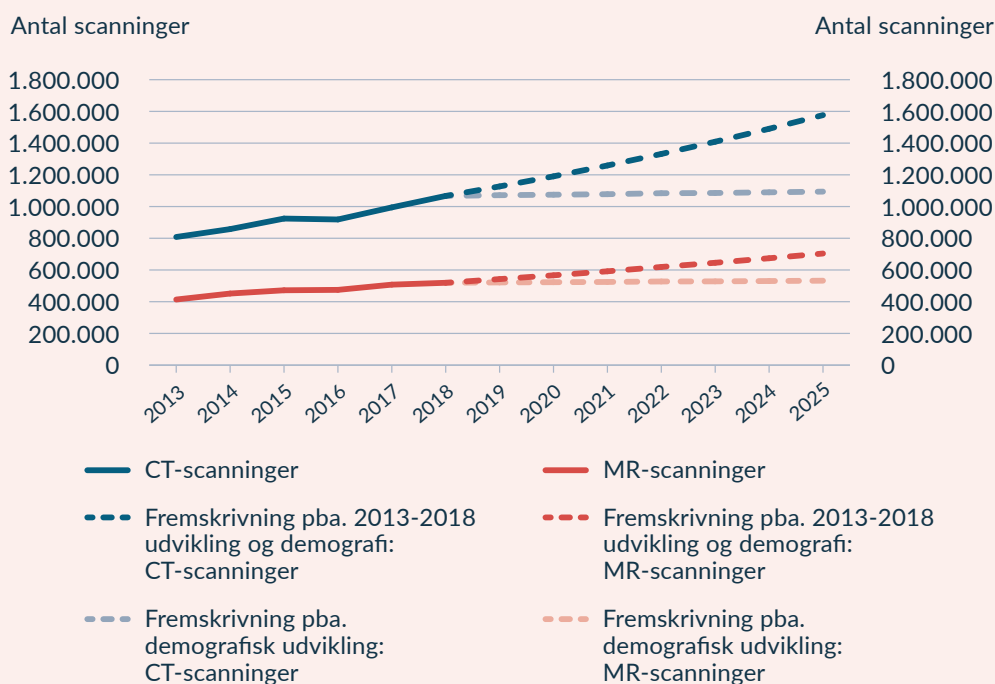
### Regeringen vil også

#### Løbende prioritere sundhedsområdet til investeringer i bl.a. udstyr

Vi skal fortsat sikre, at vi også i fremtiden har et robust sundhedsvæsen i topklasse. I takt med, at der bliver flere ældre, vil der ske en stigning i behovet for behandlinger i sundhedsvæsenet. Fx peger en mekanisk fremskrivning på, at der kan blive behov for, at sundhedsvæsenet udfører knap ¾ million flere scanninger frem mod 2025 ift. 2018, svarende til godt 40 pct. flere.

Det kræver både, at sygehusene har kompetent personale, tilstrækkeligt udstyr, og at kapaciteten bruges optimalt. Det forventes bl.a., at der vil være 3.000 flere sygeplejersker og 3.200 læger frem mod 2025 ift. 2020. Regeringen har senest aftalt med regionerne, at regionerne i 2022 kan investere 850 mio. kr. mere i fx it, medico-udstyr, herunder scannere, og styrket cybersikkerhed.

#### Antallet af scanninger af patienter stiger



Anm.: Der er kun data for antal MR- og CT-scanninger frem til 2018 på eSundhed. Fra 2019 er antallet af scanninger fremskrevet mekanisk ved at fremskrive med befolkningstilvæksten fordelt på aldersgrupper samt den gennemsnitlige årlige stigning i antal scanninger fra 2013-2018 pr. indbygger fordelt på aldersgrupper. Der er knyttet usikkerhed til fremskrivningen, herunder om stigningen i antallet af scanninger pr. indbygger vil fortsætte med at stige, hvorfor også en udvikling udelukkende baseret på befolkningstilvæksten fordelt på aldersgrupper er illustreret.

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen, Danmarks Statistik og egne beregninger.



## Initiativ

### Læring fra coronapandemien

#### Regeringen vil sikre læring fra corona-pandemien

Med finansloven for 2022 har regeringen afsat midler til håndtering af COVID-19 og til at gøre epidemiberedskabet mere robust. Vi skal være rustet til fremtidige epidemier eller større udbrud af smitsomme sygdomme.

*Derfor vil regeringen* igangsætte et arbejde med at sikre læring af de mange erfaringer fra pandemien. En central del af processen vil være at inddrage en lang række relevante aktører.

Læringen skal efterfølgende anvendes til at fastholde og udvikle et robust beredskab til fremtidige epidemier – og bidrage til at forbedre sundhedsvæsenets daglige arbejde.

#### Regeringen vil også

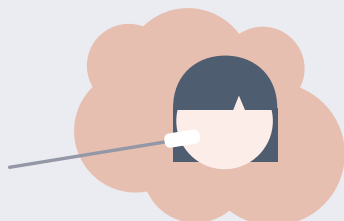
##### Robustgør den digitale epidemioovervågning

Regeringen vil robustgøre og fremtidssikre de it-systemer, der er videreudviklet på rekordtid under pandemien. Derfor vil regeringen igangsætte en analyse af behovet for at robustgøre systemerne til digital epidemioovervågning. Der er på finansloven for 2022 afsat penge til analysen.

##### Styrke forskning i infektionsmedicin

Håndteringen af pandemien med COVID-19 har vist, at det er afgørende, at verden er forberedt på kommende epidemier. Regeringen vil derfor afsøge mulige samarbejder med henblik på at sætte fokus på forskning og beredskab inden for infektionssygdomme, virologi og immunologi. Formålet er at minimere overdødelighed og andre konsekvenser af nye epidemier.

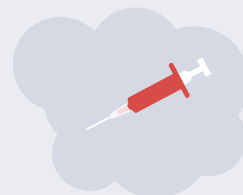
# Det danske beredskab



Test



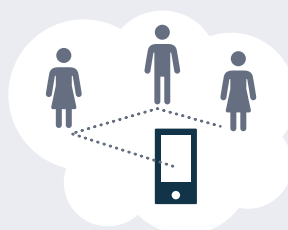
Smitteforebyggende tiltag



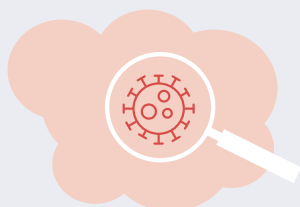
Vacciner



Spildevandsovervågning



Smitteopsporing  
og isolation



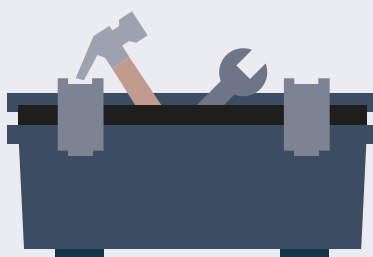
Overvågning af smitteudvikling  
og nye varianter



Driftsstabilisering af IT



Behandling



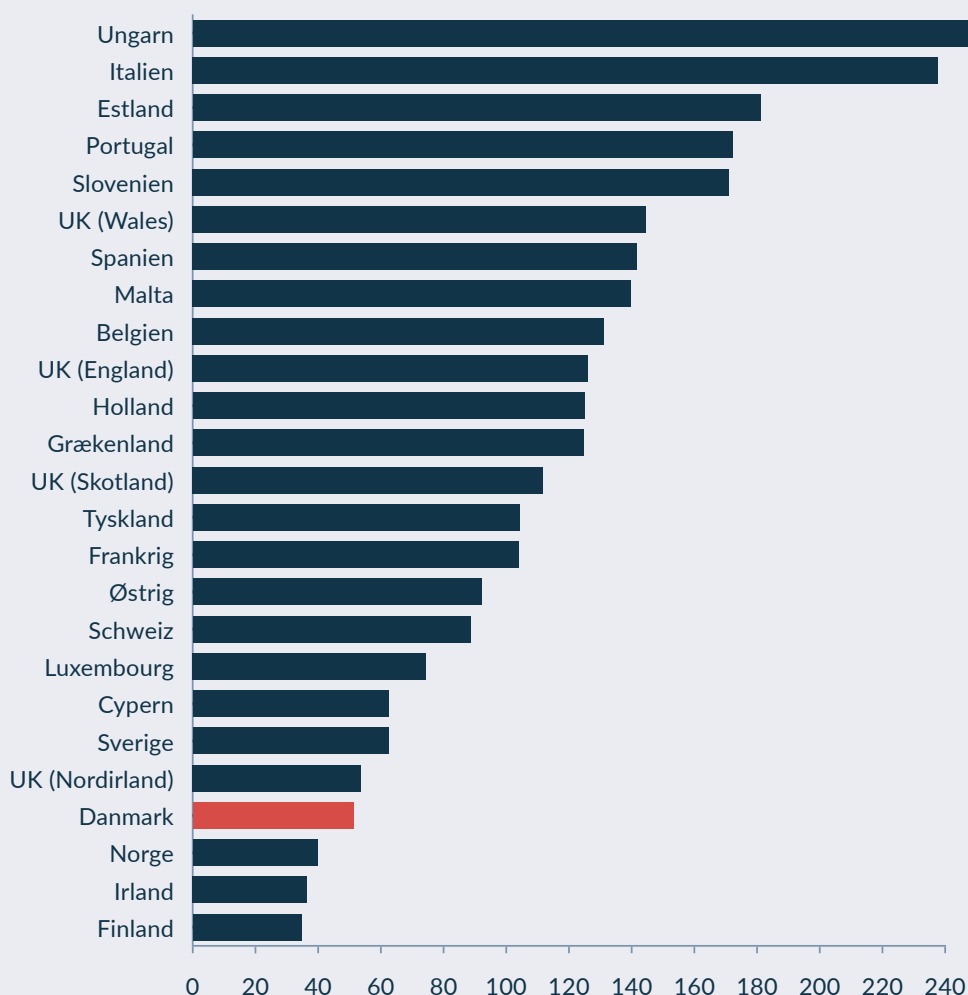
# 90,3 %

af danskerne på 12 år eller derover  
var vaccineret d. 14. marts 2022

Kilde: Statens Serum Institut.

## Overdødelighed i Danmark sammenlignet med andre europæiske lande

Overdødelighed pr. 100.000 personår i Europa siden start af COVID-19



Kilde: Euromomo.eu – Data fra perioden 01.03.2020 til 06.02.2022.





# Sådan følger vi op på målene



## Ny retning for forebyggelse

Børn og unges alkoholforbrug skal reduceres markant



*I løbet af en 10-årig periode skal 15-16-årige elevers alkoholforbrug halveres målt på binge-drinking.*

Nikotinfri generation 2010+  
– ingen nikotin til fremtidige generationer



*I 2030 bruger de 15-19-årige ikke tobaks- eller nikotinprodukter.*

Flere børn og unge skal være mere fysisk aktive



*25 procent flere børn og unge mellem 11 og 15 år skal være fysisk aktive mindst 60 minutter dagligt ved moderat til høj intensitet i 2030.*

Flere børn og unge skal i bedre trivsel



*Andelen af børn og unge mellem 13 og 15 år med positiv mental sundhed skal stige frem mod 2030.*



## Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen

Flere borgere skal modtage en indsats tæt på og i eget hjem frem for på sygehuse



*Antallet af sygehusforløb pr. borger samt sygehusaktivitet pr. borger med kronisk sygdom (KOL og/eller type 2-diabetes) skal falde.*

Adgangen til sygehusbehandling skal være bedre og mere fleksibel ved mulighed for virtuelle løsninger



*Andelen af virtuelle sygehusforløb af det samlede antal sygehusforløb skal stige.*

Færre borgere skal opleve at blive indlagt eller genindlagt, når det kunne have været forebygget



*Andelen af akutte somatiske såvel som psykiatriske genindlæggelser skal senest i 2030 nedbringes med 10 procent. Det svarer til omkring 8.000 færre akutte somatiske genindlæggelser og omkring 1.300 færre akutte psykiatriske genindlæggelser om året ved samme niveau af indlæggelser som i dag. Allerede i 2026 skal andelen af genindlæggelser være nedbragt med 5 procent.*





## Tid til den enkelte patient

Ventetiderne til behandling skal normaliseres



Regeringen og Danske Regioner er enige om vigtigheden af, at behandlingsefterslæbet på det planlagte, ikke-tidskritiske område afvikles senest ved udgangen af 2022, så patienterne ikke oplever længere ventetid end normalt.

Flere medarbejdere skal blive i det offentlige sundhedsvæsen



En større andel af de uddannede sygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere og jordemødre skal blive i faget og i det offentlige sundhedsvæsen.

Mere social- og sundhedspersonale skal arbejde fuldtid



En større andel af de uddannede sygeplejersker, social- og sundhedsmedarbejdere og jordemødre skal arbejde fuldtid i det offentlige sundhedsvæsen.

Der skal være bedre lægedækning i lægedækningstruede områder



Alle borgere skal have adgang til en fast læge tæt ved deres bopæl.  
Flere læger til almen praksis i lægedæknings-truede områder.  
Der fastsættes konkrete mål i samarbejde med de enkelte regioner.

# Økonomi

Regeringen afsætter med sundhedsreformen 2,8 mia. kr. i 2022-2028 i driftsudgifter samt 4 mia. kr. i anlæg til etablering af nærhospitaler i perioden 2023-2028. Samlet afsættes der med sundhedsreformen 6,8 mia. kr. i perioden 2022-2028. Det bygger ovenpå, at regeringen allerede har afsat 12,5 mia. kr. i perioden 2022-2028 til bl.a. mere personale, bedre vilkår for fødende, gratis tandpleje for unge og styrket psykiatri.

De prioriterede midler udgør et ekstra løft til sundhedsområdet, som kommer oven i prioritering af midler i økonomiaftalerne med regionerne og kommunerne til sundhedsområdet fx til demografi, teknologi og anlæg. Med de seneste tre økonomiaftaler er regionernes økonomi løftet med 4 mia. kr., og kommunernes økonomi er løftet med 4,6 mia. kr. Det indebærer, at der i perioden 2022-2028 er afsat 28 mia. kr. ekstra i regionerne via aftalerne fra de seneste tre aftaler om den regionale økonomi. Med sundhedsreformen og regeringens tidligere initiativer på sundhedsområdet har regeringen løftet sundhedsområdet med 47,3 mia. kr. i perioden 2022-2028. Dertil er der også afsat 3,4 mia. kr. i perioden 2022-2028 til flere hænder og højere faglighed i ældreplejen. Regeringen har endvidere forpligtet sig til, at pengene følger med, når vi bliver flere børn og ældre.

Mio. kr. (2022-PL)	2022	2023	2024	2025	I alt 2022-25	I alt 2022-28
<b>Nye initiativer</b>						
Ny retning for forebyggelse	0	40	65	75	179	397
Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen	85	335	325	331	1.076	2.100
Tid til den enkelte patient	20	59	54	43	176	279
<b>I alt – nye driftsinitiativer</b>	<b>104</b>	<b>434</b>	<b>444</b>	<b>449</b>	<b>1.430</b>	<b>2.777</b>
Nærhospitaler – anlæg*	Op til 4,0 mia. i perioden 2023-2028					4.000
<b>I alt – sundhedsreformen</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6.777</b>
<b>Regeringens igangværende initiativer (aftaleårets PL)</b>						
En god start på livet	102	110	115	150	477	927
Gratis tandpleje for unge	102	234	323	413	1.072	2.311
Coronavinterpakke**	812	0	0	0	812	812
1.000 flere sygeplejersker på sygehusene	600	600	600	600	2.400	4.200
Styrket psykiatri	600	600	600	600	2.400	4.200
Sundhedsklynger	80	0	0	0	80	80
<b>I alt – regeringens igangværende initiativer ekskl. økonomiaftaler (aftaleårets PL)</b>	<b>2.296</b>	<b>1.544</b>	<b>1.638</b>	<b>1.763</b>	<b>7.241</b>	<b>12.530</b>
Løft til regionerne i økonomiaftalerne 2020-2022 bl.a. til demografi	4.000	4.000	4.000	4.000	16.000	28.000
Heraf Behandlingsråd	4	4	4	4	16	28
<b>I alt – regeringens igangværende initiativer inkl. økonomiaftaler (aftaleårets PL)</b>	<b>6.296</b>	<b>5.544</b>	<b>5.638</b>	<b>5.763</b>	<b>23.241</b>	<b>40.530</b>
<b>I alt – sundhedsreformen og igangværende initiativer</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>47.307</b>
<b>Finansiering af sundhedsreformen</b>						
Reserve til land, by og sundhed på finansloven for 2022	100	300	300	300	1.000	1.900
Afgifter på nikotinprodukter	0	125	135	140	400	820
Afvikling af IKAS	4	9	9	9	30	57
<b>I alt – driftsfinansiering</b>	<b>104</b>	<b>434</b>	<b>444</b>	<b>449</b>	<b>1.430</b>	<b>2.777</b>
Investeringsramme til anlæg*	Op til 4,0 mia. i perioden 2023-2028					4.000

Anm.: \* Puljen udmøntes i perioden 2023-2028. Som konsekvens heraf bortfalder opsparede midler på § 16.51.87. Pulje til læge- og sundhedshuse.

\*\* Der blev udbetalt 211 mio. kr. i 2021.

Mio. kr. (årets priser)	2023	2024	2025
<b>Vækst i det demografiske udgiftstræk på det regionale sundhedsområde, 2023-2025 (akkumuleret)</b>	<b>1.000</b>	<b>2.000</b>	<b>3.000</b>

Anm.: Viser vækst i det demografiske udgiftstræk på det regionale sundhedsområde (akkumuleret træk ift. regionernes økonomi) i mia. kr. (årets priser). Beregningen af væksten i det demografiske træk er baseret på fremskrivninger, senest opdateret i forbindelse med Opdateret 2025-forløb, august 2021. Beregningen er baseret på en række forudsætninger og skøn for befolkningsudviklingen mv., som er omfattet af usikkerhed. Justerede forventninger til befolkningsudviklingen kan således have betydning for væksten i det demografiske træk. Hertil kommer demografisk udvikling på det kommunale sundheds- og ældreområde.

Kilde: Opdateret 2025-forløb, august 2021.

**Sundhedsministeriet**

Holbergsgade 6

1057 København K

Telefon: +45 72 26 90 00

E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)