

Notat

27. november 2024

Sundhedsreform

Der er den 15. november 2024 blevet offentliggjort en aftale om Sundhedsreform. Nedenfor gennemgås kort hovedtrækkene i reformen.

Ny organisering af sundhedsvæsenet

Den politiske og administrative organisering af sundhedsvæsenet ændres for at styrke samarbejdet mellem de ansvarlige myndigheder - med det mål at etablere et fælles ansvar for at opbygge og styrke sundhedsvæsenet tæt på borgerne.

Fem regioner bliver til fire regioner

Region Hovedstaden og Region Sjælland lægges sammen til én region, og bliver til Region Østdanmark.

Regionsrådet har det samlede budget- og bevillingsansvar, herunder fordeling af ressourcer indenfor regionen og for den samlede sundhedsplanlægning. Regionerne får på sundhedsområdet ansvaret for sygehusbehandling, almen medicinske tilbud og øvrig praksissektor samt det præhospitale område. Herudover flyttes fra kommunerne til regionerne: akutsygeplejen, patientrettet forebyggelse, størstedelen af de midlertidige pladser, specialiseret rehabilitering og dele af den avanceret genoptræning.

De nyvalgte regionsråd (med undtagelse af Region Østdanmark) varetager både driftsopgaver samt fungerer som forberedelsesudvalg for reformen i 2026.

Etablering af 17 sundhedsråd

Der etableres (i udgangspunktet) 17 sundhedsråd som stående udvalg under regionsrådet. Sundhedsrådene har repræsentation fra regionsrådene og kommunerne i rådets geografi.

Sundhedsrådene skal varetage den umiddelbare forvaltning af regionernes opgaver. Rådene får bl.a. ansvar for:

- Drift af sygehusene inden for klart definerede rammer, herunder omlægge ambulant aktivitet og opbygge og styrke kapaciteten i nære sundhedstilbud
- Regionens opgaver på socialområdet
- Nærsundhedsplan - udarbejde og vedtage, med afsat i national sundhedsplan og regionalrådets planlægning
- Implementering af omstilling fra sygehusene, styrket nært sundhedsvæsen og lokal implementering af almen medicinske sundhedstilbud

- Udmønte af nye midler og omprioritering af indsatser bl.a. til flere læger
- Lokal planlægning af almen medicinske tiltag og praksissektor
- Lokal planlægning af akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams.

Norddjurs Kommune deltager i Sundhedsråd Kronjylland, der består af 11 medlemmer i alt. Rådet repræsenterer kommunerne Randers, Favrskov, Norddjurs og Syddjurs samt repræsentanter fra Region Midtjylland. Hver kommune vælger én repræsentant, undtagen Randers, der har to, mens regionen bidrager med seks medlemmer. Kommunerne vælger selv deres repræsentant, som kan være enten borgmesteren eller en udvalgsformand.

De nye sundhedsråd træder i kraft pr. 1. januar 2027. I overgangsåret (2026) etableres 17 forberedende sundhedsråd, der skal forbedre sundhedsrådenes opgaver og virke.

Flytning af opgaver fra kommunerne

Følgende opgaver flyttes fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027:

- Midlertidige pladser: De kommunale akutpladser og hovedparten af de øvrige kommunale midlertidige pladser.
- Den akutte, specialiserede sygepleje (dele af § 138-139 i sundhedsloven). Den kommunale akutsygepleje flyttes til regionerne - der vil få mulighed for at etablere døgndækkende udgående teams. Den sygepleje fastholdes i kommunerne.
- Patientrettet forebyggelse (§ 119, stk. 3 i sundhedsloven): Den patientrettede forebyggelse placeres i regionerne. Der er tale om en række opgaver vedrørende forebyggende og sundhedsfremmende indsatser for borgere med kronisk sygdom. Borgerrettet forebyggelse fastholdes i kommunerne.
- Dele af genoptræning i form af den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau (dele af § 140 i sundhedsloven)

Økonomien forbundet med opgaveflytningen skønnes fra ministeriets side at udgøre op til 5 mia. kr. Sundhedsstyrelsen vil i foråret 2025 vurdere den faglig afgrænsning af de opgaver, som skal flyttes. Herefter drøftes opgaverne med kommuner og regioner medio 2025.

Lovforslag om opgaveflytning fremsættes i oktober 2025. Kommuner vil kunne varetage hele eller dele af driften på vegne af regionen for de opgaver, som flyttes, men med fortsat regionalt myndigheds- og finansieringsansvar.

Økonomi

Der bliver afsat midler til en markant investering i sundhed de kommende år. Stigende til et løft på 6,4 mia. kr. årligt fra 2030.

- Heraf afsættes 4,4 mia. kr. til investeringer i nære sundhedsindsatser via de nye sundhedsråd
- De resterende 2,0 mia. kr. i 2030 prioriteres til konkrete indsatsområder.

Øvrige emner i reformen

Derudover omfatter reformen også:

- 1500 flere praktiserende læger og bedre fordeling
- Kronikerpakker herunder ret til en personlig behandlingsplan
- Oprette Digital Sundhed Danmark (national drifts- og udviklingsorganisation)
- Etablering af Nationalt center for sundhedsinnovation
- En national sundhedsplan skal sætte en fælles strategisk retning for sundhedsvæsenet
- Kapacitetsløft i psykiatrien
- Frit valg og styrede patentretligheder
- Mere behandling i eller tæt på borgeres eget hjem
- Ny Folkesundhedslov.