

Sundheds- reformen

Marie Kruse, Institut for Sundhedstjenesteforskning,
Syddansk Universitet

Hovedelementer i reformen

- Ny organisering (region Ø og 17 sundhedsråd)
- Flere (AP) læger
- Geografisk ulighed
- Pakkeforløb for flere sygdomme
- Frit valg og styrkede patientrettigheder
- Mere behandling i og tæt på eget hjem
- Folkesundhedslov
- Moderne sygehuse, digitale løsninger

Dagkirurgi



Hovedelementer i reformen

- Ny organisering (region Ø og 17 sundhedsråd)
- Flere (AP) læger
- Geografisk ulighed
- Pakkeforløb for flere sygdomme
- **Frit valg og styrkede patientrettigheder**
- Mere behandling i og tæt på eget hjem
- Folkesundhedslov
- **Moderne sygehuse, digitale løsninger**

Dagkirurgi



Ændret organisering

→ Region Øst – reformens akilleshæl.

→ Kan "fritidspolitikere" overhovedet styre en region der dækker det halve af landet?

→ Er der et demokratisk problem eller et repræsentationsproblem?

→ De 17 sundhedsråd

→ Behovet for koordinering er der, kan sundhedsrådene dække det?

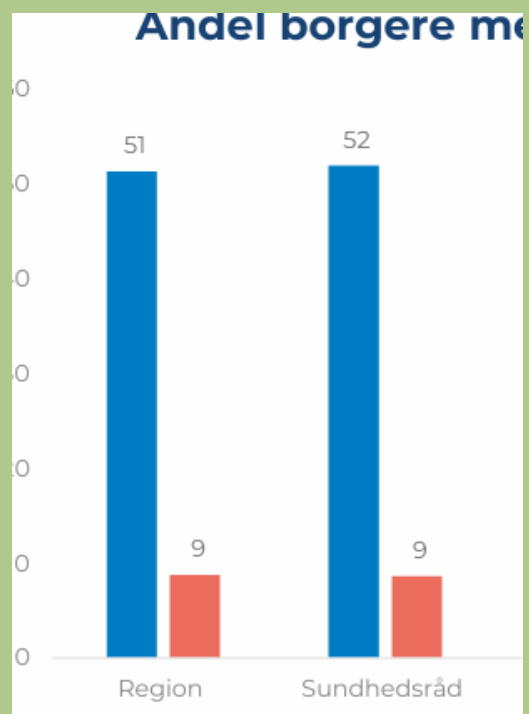
→ Fra patientrettet forebyggelse til AP læge til sygehus til rehabilitering: behov for koordinering og for at patienterne ikke falder ned i sektorovergangene. Hvordan skal sundhedsrådene løse denne opgave? Optimere det bestående eller designe nye løsninger?

Sundhedsråd – eksempel

→ Sundhedsråd Lillebælt

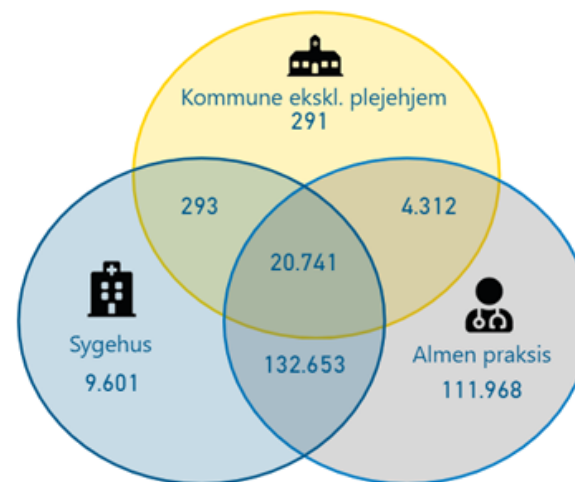
→ Kilde:

→ <https://sundhedsdatabank.dk/tvaergaende/sundhedsraad>



Sektoroverblik

Periode: 2024



Frit valg og styrkede patientrettigheder

- Der lægges op til øget aktivitet i speciallægepraksis
 - Det kan muligvis på sigt medføre en flytning af visse opgaver fra sygehus til speciallægepraksis
- Ret til digitale sundhedstilbud og en digital "fordør"
 - Rettigheden vil i første omgang gælde videokonsultationer i almen praksis, digital genoptræning efter sygehusindlæggelse, skærmbesøg fra den kommunale sygepleje, udvalgte virtuelle kontroller og...
 - Hvad ved vi om compliance ift genoptræning/kontroller og ulighed vs denne digitale mulighed?
 - Hvordan påvirker det organiseringen af sygehusets tilbud?
 - Bliver skulderpatienten på sigt henvist til en uigennemskuelig bagdør?

Moderne sygehuse, digitale løsninger

- Investeringer i moderne fysiske rammer (*handler mest om manglende vedligeholdelse*) og ny teknologi på sygehusene samt digitale løsninger
- En sundhedsfond på i alt 22 mia. kr. (anlægsmidler *ud over den sædvanlige ramme*) i perioden 2026 til 2035 til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på sygehuse
- Det er uklart fra aftaleteksten hvordan dette påvirker antallet af sengepladser. Men der bygges allerede supersygehuse med færre sengepladser end de gamle. Plus digitale løsninger: understøtter udviklingen i retning af flere ambulante og virtuelle behandlinger

Økonomien

- Etableringsomkostninger (men forventet besparelse i regionerne, især Øst)
- Opgaveflytninger
- Nye opgaver
 - ”Samlet løftes den årlige ramme til driftsudgifter løbende de kommende år stigende til et løft i 2030 på 6,4 mia. kr. Ud af rammen på 6,4 mia. kr. målrettes 4,4 mia. kr. i 2030 til nære sundhedsindsatser via de nye sundhedsråd og er dermed med til at sikre en bedre balance i vores sundhedsvæsen. De resterende 2,0 mia. kr. i 2030 prioriteres til konkrete indsatsområder. ”
- Konkrete indsatsområder=organisering/digitalisering, flere AP-læger, flere pladser på medicinstudiet uden for de store byer, kronikerpakker, frit valg og styrkede rettigheder, forebyggelse og folkesundhedslov

Lidt refleksioner – Brostrøm og Bech

1. **Bred og vedholdende politisk opbakning er vigtigt for at sikre reformens succes.**

2. **Bryd skyttegraven mellem bureaukrati og behandlerrum**

3. **Understøt en modning af de faglige miljøer**

Inddrag de sundhedsfaglige miljøer tidligt, understøt deres arbejde så evidens, konsensus og fælles erkendelse af problemet opbygges, før den store plan rulles ud.

4. **Spil hinanden gode – stat, region og kommune sammen**

5. **Fra beslutning til virkelighed**

Skal reformen lykkes, skal der proaktiv implementeringsledelse til. Det betyder klar planlægning, ansvarlige ledere og tæt opfølgning.

Hvad tænker I om dette?

Oplever vi det?

Fra debatindlæg altinget sundhed april 2025

Hvor er vi nu i processen?

→ De administrative ændringer forberedes

→ Lovgivningen vedr fx kronikerpakker, digital sundhed er forberedt og vedtages i år

→ Hvad sker der egentlig på sygehusene?

→ Og tilbage til skulderpatienten: Bliver det lettere eller sværere for ham?