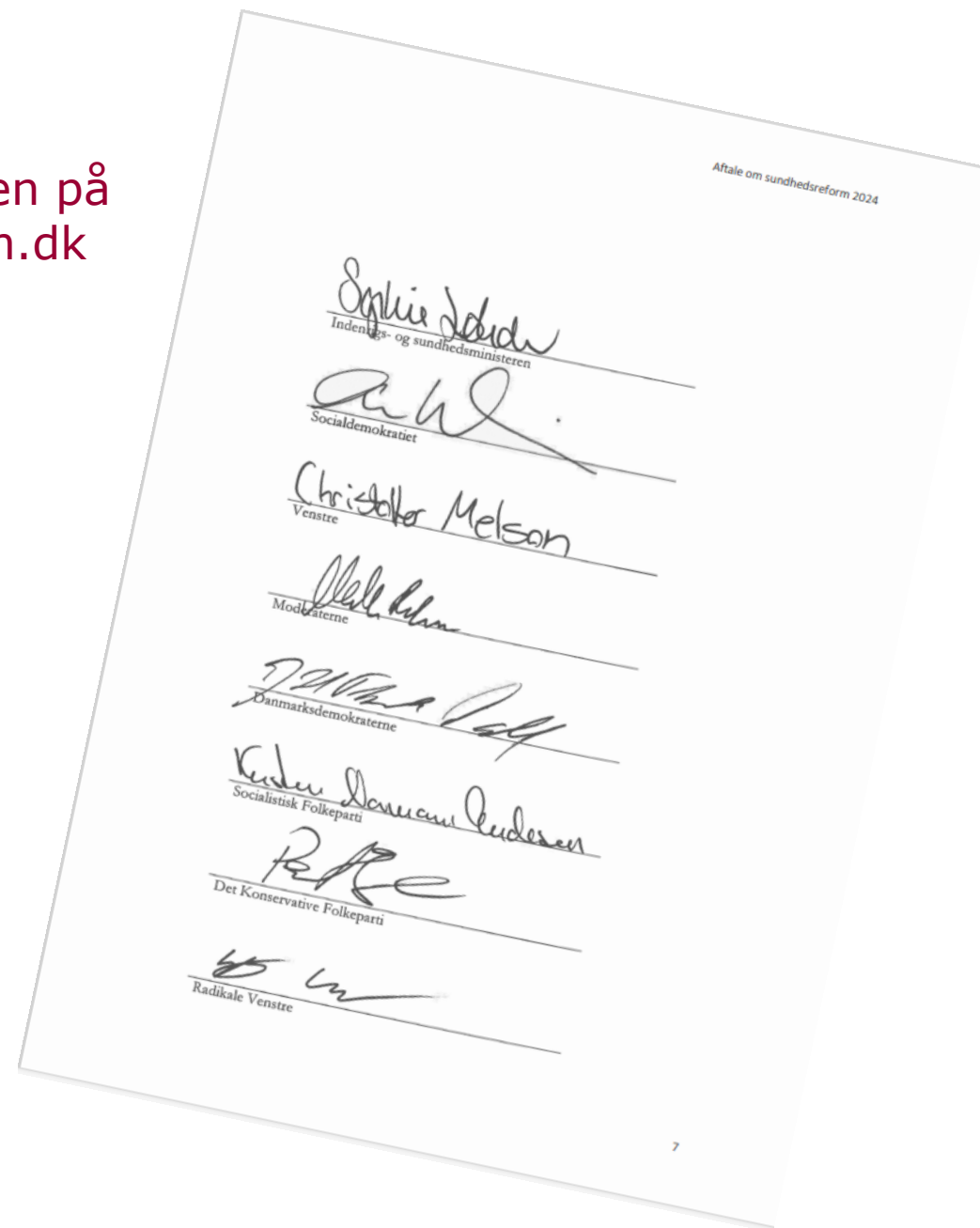




HMU 27. november 2024



Se aftalen på
www.ism.dk

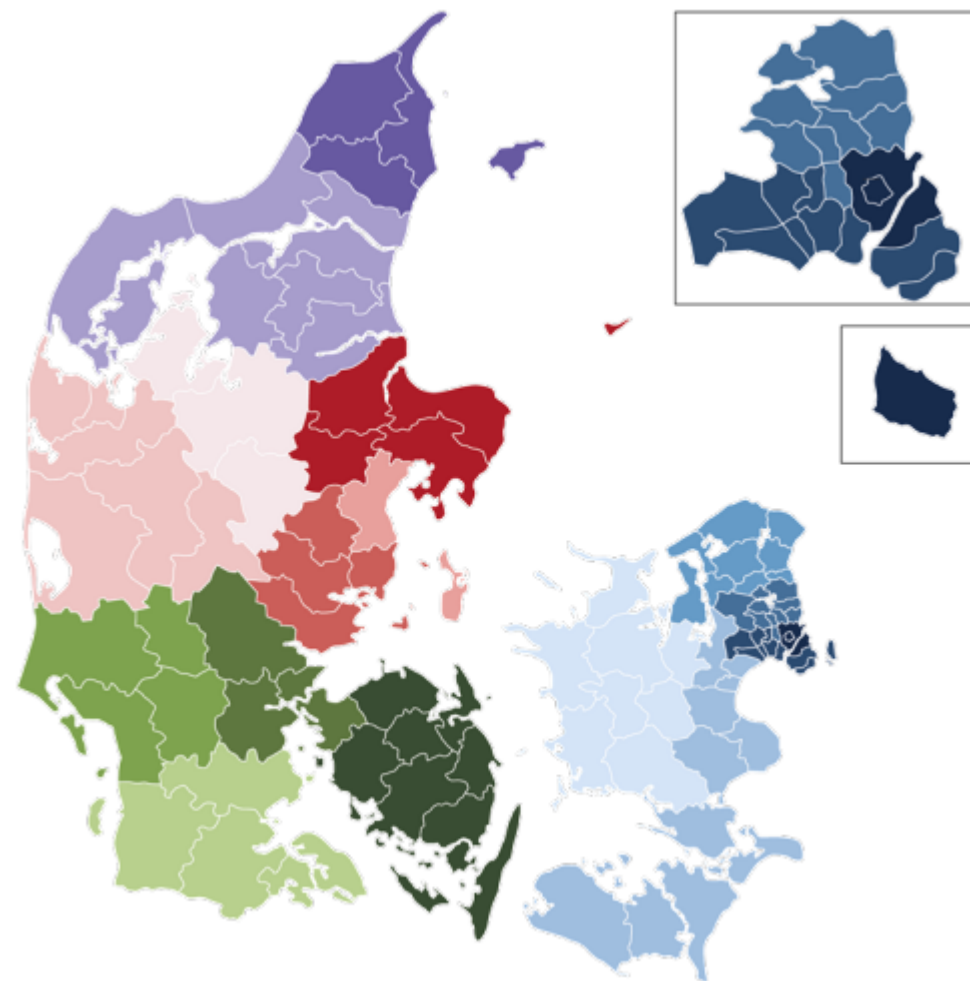


Nærhed, sammenhæng og lighed

- Løhde (V): Med aftalen har vi lagt skinnerne for, at sundhedsvæsenet rykker tættere på borgerne, og at alle har adgang til en læge tæt på, uanset hvor de bor.
- Wermelin (S): Sundhedsreformen er medicinen til den diagnose, som har været tydelig længe, at vi har brug for at investere mere i det nære sundhedsvæsen.
- Melson (V): For Venstre har det været afgørende at styrke det nære sundhedsvæsen og sikre, at alle danskere – uanset hvor de bor – har adgang til en læge tæt på.
- Rubin (M): Vi får en bedre lægedækning, mindre silotænkning og mere hjemmebehandling til stor gavn for eksempelvis kroniske patienter.
- Lindgreen (R): Med denne aftale får vi et bedre, et mere sammenhængende og et mere nært sundhedsvæsen.

Ny struktur

- Fire regioner
- Regionsråd (i RM fra 41 til 31 medlemmer)
- Forretningsudvalg (i RM 9-15 medlemmer)
- NYT! 17 sundhedsråd bestående af folkevalgte fra kommuner og regioner (i RM 5)



Sundhedsråd

- Erstatte hospitalsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalget for nære sundhedstilbud.
- Ansvar for drift og udvikling af hospitaler, almenmedicinske tilbud, hjemmebehandlings-teams, sundheds- og omsorgspladser, sociale institutioner, lokal psykiatri, samarbejde om rekruttering mv.
- + udvalg med ansvar for de af regionernes opgaver, som ikke har med sundhed at gøre.

| | Sundhedsråd | Kommuner | Indbyggertal (i 1.000) | Antal råds- medlemmer |
|-------------|-------------|---|---------------------------|--------------------------|
| Midtjylland | Kronjylland | Randers, Favrskov, Norddjurs, Syddjurs | 230 | 11 |
| | Horsens | Horsens, Hedensted, Odder, Skanderborg | 235 | 11 |
| | Aarhus | Aarhus, Samsø | 372 | 9 |
| | Vestjylland | Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern, Struer | 287 | 15 |
| | Midt | Viborg, Skive, Silkeborg | 244 | 11 |

Flere nære tilbud

- National sundhedsplan:
 - Bedre geografisk fordeling af ressourcerne i sundhedsvæsnen. Fx ændret fordeling af speciallæger på tværs af landet ved loft over speciallæger på universitetshospitalerne. Fx flere uddannelsespladser på medicinstudiet i Aalborg, Esbjerg og Køge.
 - Styrkelse af det almene sundhedsvæsen (flere praksislæger – 5.000 i 2035)
 - Omstilling af aktiviteter fra hospitaler til sundhedsvæsnen tæt på borgerne.

- Nærsundhedsplan:
 - Udbygning af det nære sundhedsvæsen og plan for, hvordan hospitaler understøtter behandling tæt på borgerne.

- Hjemmebehandling:
 - Døgndækkende hjemmebehandling – kan både være i regi af præhospitalet og kommunerne

- Digitale rettigheder
 - Ret til digitale sundhedstilbud – fx ved med behandling, kontrol, konsultation

Kronikerpakker

- Behandlingspakker a la kræftpakker med frister og faste rammer for behandling og forløb
- Indfases over en årrække begyndende med KOL i 2027

Pakker omfatter:

- KOL
- Type 2-diabetes
- Hjertesygdomme
- Kroniske lændesmerter
- Kompleks multisygdom

+ styrket indsats for mennesker med demens, hvor det almenmedicinske tilbud fremover skal udrede og behandle flere.

Psykiatri

- Ligestilling og integration af psykiatri og somatik. Ledelsen af psykiatri og somatik i højere grad organiseres sammen. Aftale med regionerne senest medio 2025.
- Den bedre sammenhæng mellem psykiatri og somatik, herunder de forbedrede muligheder for samarbejde på tværs af afdelinger og specialer, forstærkes af, at sundhedsrådene i hver region får ansvar for behandlingstilbuddene for både fysisk og psykisk sygdom i deres område.
- Kapacitetsløft: 150 mio. kr. i 2025 til regionerne til kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien. 25 mio. kr. til kapacitetsløft af sociale akuttillbud i socialpsykiatrien.

IT

- 2026: National drifts- og udviklingsorganisation, Digital Sundhed Danmark, der i samspil med Nationalt Center for Sundhedsinnovation medvirker til:
 - Udbrede digitale løsninger på tværs af regioner – også til hjemmebehandling
 - Lettere deling af sundhedsoplysninger på national dataplatform
 - Digitale løsninger, der aflaster medarbejderne
 - Deling af sundhedsdata til innovation/forskning

Moderne sygehuse, bedre fysiske rammer og digitale løsninger

- Samlet investeres 27,5 mia. kr. over de kommende 10 år i moderne sygehuse, bedre fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser og digitale løsninger.
 - Sundhedsfond på i alt 22 mia. kr. (anlægsmidler) i perioden 2026 til 2035 til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på sygehuse i hele landet.
 - 2 mia. kr. i 2026 til 2035 til styrket udbredelse af digitale løsninger og etablering af national dataplatform til brug for deling af data til behandling af patienterne i hele landet.
 - 3,5 mia. kr.(anlægsmidler) i 2027 til 2031 til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i it, teknologi og udstyr. Midlerne udmøntes i de nye sundhedsråd.

Regional Udvikling

Består:

- Jordforurening
- Råstofindvinding på land
- Opgaver på uddannelsesområdet
- Indstillingsret til 20 pct. af socialfondsmidlerne i programperioden 2021-2027
- Opgaver relateret til kollektiv trafik (Placeringen af regionernes opgaver vedrørende kollektiv trafik afventer anbefalingerne fra Ekspertudvalget om kollektiv mobilitet i hele Danmark.)

Bortfalder:

- Øvrige opgaver om regional udvikling, herunder muligheder for at udarbejde udviklingsstrategier samt aktiviteter, der relaterer sig hertil
- De midler regionerne i dag bruger på kulturelle aktiviteter overføres til kommunerne
- Klimatilpasning

Tidsplan

- 18. nov. 2025: Kommunal- og regionsvalg
- 2026: Overgangsåret, hvor det nyvalgte regionsråd drifter videre og fungerer som forberedelsesudvalg til ny struktur. De nye sundhedsråd etableres som forberedende udvalg. Bortfald af opgaver.
- 1. jan. 2027: Regioner overtager nye opgaver fra kommunerne
- 1. jan. 2027: Nye sundhedsråd og regionsråd virker (Se tidsplan på side i 69 i aftalen)

Tabel 2
Tidspunkter for ikrafttrædelse af udvalgte, centrale initiativer mv.

| Initiativer | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|--|--|---|
| Forvaltningsmodel | Lovgivning om bl.a. nye myndigheder med effekt fra den 1. januar 2027 samt overgangsåret og forlængelse af periode for eksisterende regionsråd i Østjylland i 2026 forventes fremsat april 2025 mhp. vedtagelse juni 2025. | De nuværende regionsråd for Hovedstaden og Sjælland. Det nyvalgte regionsråd for Østjylland fungerer som forberedelsesudvalg for den nye region (regionsråd, m.v.). De nyvalgte regionsråd i øvrige regioner varetager både driftsopgaver samt fungerer som forberedelsesudvalg for reformen i 2026. | De nye sundhedsråd virker fra den 1. januar 2027. Det nye regionsråd for Østjylland fungerer som regionsråd for den nye region. De nye regionsråd for øvrige regioner fungerer som regionsråd for de nye regioner fra den 1. januar 2027. |
| Flytning af dele af regionernes øvrige opgaver | Lovforslag forventes fremsat oktober 2025. | Der etableres 17 forberedende sundhedsråd, som skal forberede sundhedsrådenes opgaver og virke, som træder i kraft endeligt den 1. januar 2027. | Træder i kraft den 1. januar 2027. |
| Bortfald af dele af regionernes øvrige opgaver | Lovforslag forventes fremsat oktober 2025. | Træder i kraft den 1. januar 2026. | Træder i kraft den 1. januar 2027. |
| Flytning af opgaver fra kommuner til regioner (akutsyggepleje, sundheds- og omsorgspleje, patientrettet forebyggelse, dele af genoptræning m.v.) | Lovforslag forventes fremsat oktober 2025. | Træder i kraft den 1. januar 2026. | Træder i kraft den 1. januar 2027. |
| Styrket almen medicin | Lovforslaget om styrket kapacitet, bedre fordeling af læger samt flere og nye klinikformer forventes fremsat april 2025. Initiativerne forventes at træde i kraft den 1. juli 2025. Det faglige arbejde igangsættes. | Lovforslag forventes fremsat 2026. Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2026. Organisationen derefter kan organisationen opbygges trinvis med flere opgaver. | Ny honorarstruktur, afløsesmodel og nationalt fastsat opgavebeskrivelse og styrket kompetence til regionerne til at lede og følge op på nationale krav træder i kraft. Den første kronikerpakke implementeres fra 2027. |
| Kronikerpakker | Lovforslag forventes fremsat oktober 2025. | Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2026. Derefter kan organisationen opbygges trinvis med flere opgaver. | Den første kronikerpakke implementeres fra 2027. |
| National drifts- og udviklingsorganisation for digitalisering og data (Digital Sundhed Danmark) og Nationalt Center for Sundhedsinnovation | Sundhedsstyrelsen udarbejder udkast til national sundhedsplan. | Aftalen indgås mellem regeringen og kommuner og regioner 2026. | National sundhedsplan forventes at gælde fra 2027. |
| National sundhedsplan | Lovforslag forventes fremsat i 1. halvår 2026. | Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2027. | Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2027. |
| Indførelse af folkesundhedslov | Lovforslag forventes fremsat i 1. halvår 2026. | Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2027. | Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2027. |