Ny forvaltningsstruktur og flere læger

Af: Henning Granslev, landsformand

Den nye sundhedsreform, der blev indgået i 2024, har til formål at styrke sundhedsvæsenet ved at flytte det tættere på borgerne, øge kvaliteten og skabe større sammenhæng. Nøgleelementer inkluderer en ny regionsstruktur, oprettelse af 17 lokale sundhedsråd, en reform af almen praksis med fokus på at uddanne flere læger, og indførelse af kronikerpakker for kroniske sygdomme. Mange af ændringerne forventes at træde i kraft i 2027; den forberedende fase er i gang.

Vi har i Danmark et stærkt sundhedsvæsen, der på mange måder kan måle sig med de bedste i verden. Den nye sundhedsreform lægger fundamentet for, at vi også i fremtiden har et sundhedsvæsen blandt de bedste.

Regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre står bag den nye sundhedsreform.

Baggrunden for reformen er, at sundhedsvæsenet er under et stigende pres. Den demografiske udvikling med flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder betyder, at flere får behov for pleje og behandling, og at der vil mangle medarbejdere i sundhedsvæsnet, hvis man ikke ændrer måden, tingene gøres på. Samtidig er forskellene i borgernes adgang til god sundhedsbehandling blevet for store på tværs af landet.

I Danmark har man med succes udbygget og specialiseret sygehusbehandlingen. Og eksempelvis kræft- og hjertepatienter har i dag markant bedre chancer for at overleve deres sygdom end tidligere. Men det er ikke i tilstrækkelig grad lykkedes at styrke den del af sundhedsvæsenet, som er tættere på borgerne. Et godt sundhedsvæsen handler ikke alene om at overleve alvorlig sygdom. Det handler også om at leve godt, når man har en sygdom.

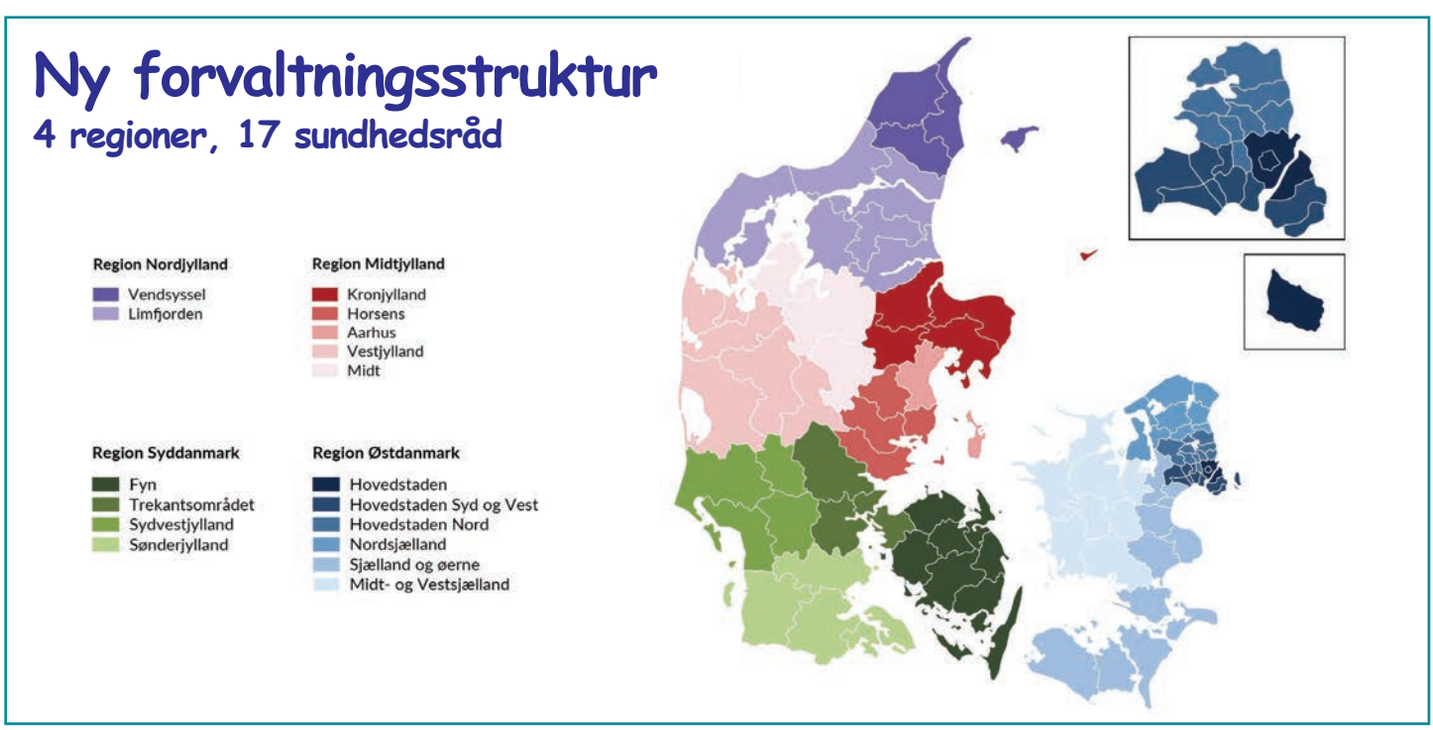
Med den nye sundhedsreform ønsker man at gøre op med uligheden i adgangen til sundhedsvæsenet. I dag er der fx færrest læger dér, hvor folk er mest syge. Der mangler ofte sammenhæng og en rød tråd i patientforløb på tværs af almen praksis, sygehuse og kommuner. Og der er for få tilbud tæt på borgerens eget hjem.

Aftalepartierne har med aftalen ønsket at skabe et stærkt og balanceret sundhedsvæsen, der er tættere på borgerne.

> "Samarbejdet mellem regioner og kommuner er helt afgørende for, at sundhedsreformen lykkes. Vi skal sikre, at borgerne oplever sammenhæng – ikke sektorgrænser".
>
> *Anders Kühnau, formand for Danske Regioner (februar 2025)*

Ved et patientforeningsmøde 9/10-25 hos Kræftens Bekæmpelse var emnet ***Den nye sundhedsreform - en status.***
Fra dette møde bringes nedenstående 5 illustarioner, der måske beskriver *'den nye forvaltningsstuktur'* samt '*flere læger og bedre fordeling'* bedre end en tekst.

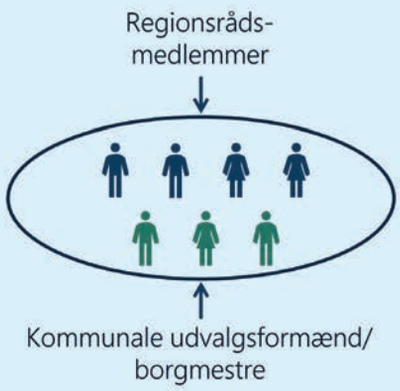
(fortsætter side 10)



Ny forvaltningsstruktur og flere læger, fortsat:

Sundhedsrådenes sammensætning og opgaver

Sammensætning



Opgaver

- Budgetansvar for samlede økonomi i geografiske områder, inkl. sygehuse – herunder udmønte de økonomiske rammer for nye og udbyggede indsatser i det nære sundhedsvæsen
- Udarbejde en nærsundhedsplan
- Vende sygehusene udad
- Lokal planlægning af almen medicinske tilbud og praksissektor
- Nye regionale opgaver: bl.a. akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandling, patientrettet forebyggelse mv.
- Aftaler med kommuner om bl.a. rekruttering og sammenhængende forløb

Opgaveflytning fra kommuner til regioner

Opgaver der flytter fra kommuner til regioner

- Akutsygepleje
- Patientrettet forebyggelse
- Akutpladser og hovedparten af de kommunale midlertidige pladser
- Specialiseret rehabilitering og dele af genoptræningsområdet

Nye muligheder for omstilling og opgaveløsning i regioner

- Hjemmebehandling (akutsygepleje)
- Kapacitet i nye sundheds- og omsorgspladser
- Kronikerindsatser

Behandling tættere på

Styrkelse af det nære sundhedsvæsen

- Målrettede midler til at udbygge nære sundhedstilbud
- Hjemmebehandlingsteams med sundhedsmedarbejdere, der kommer til borgerens eget hjem
- Bedre fysiske rammer til lokale sundhedsindsatser
- Sundheds- og omsorgspladser uden egenbetaling
- 96 timers behandlingsansvar

3. Flere læger og bedre fordeling

Styrkelse af det almenmedicinske tilbud i hele landet

- Bedre fordeling af læger – antal og fordeling fastsættes nationalt
- Stop for nye lægeklinikker i områder med god lægedækning
- Nye klinikformer og nye ansættelsesformer
- Mere rimelig aflønning af egen læge
- Uddannelse af flere speciallæger og bedre fordeling
- Flere uddannelsespladser på medicinstudiet i Aalborg, Esbjerg og Køge
- Økonomisk støtte til områder med svag lægedækning
- Bedre adgang til praktiserende speciallæger
- Loft over speciallæger på universitetshospitalerne

Mindst 5.000 læger i det almenmedicinske tilbud i 2035