

# Sundhedsreformen

Oplæg ved symposium Healthcare Reforms d. 23. juni 2025  
v. departementschef Svend Særkjær

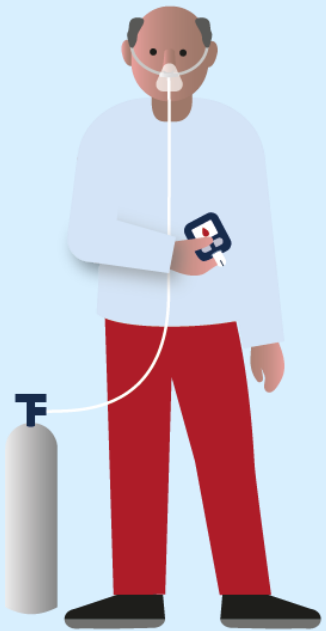


INDENRIGS- OG  
SUNDHEDSMINISTERIET

# **Sundhedsreformen**

## **kort fortalt**

# Centrale tendenser og udfordringer



20% af befolkningen har én eller flere kroniske sygdomme.



Frem mod 2035 vil der komme 50% flere ældre over 80 år.



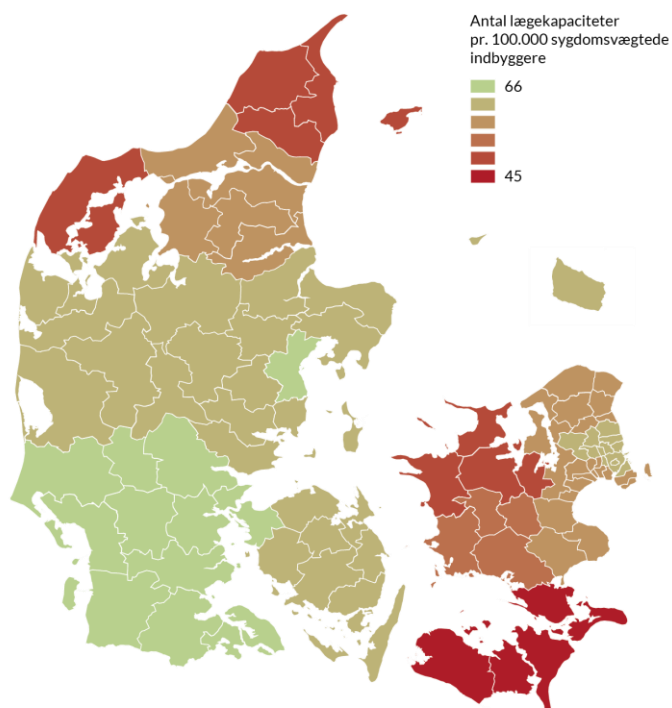
Borgernes forventninger til sundhedsvæsenet vokser i takt med, at vi bliver rigere som samfund.



Der kan mangle 15.000 flere social- og sundhedshjælpere og -assistenter i 2035 sammenlignet med i dag.

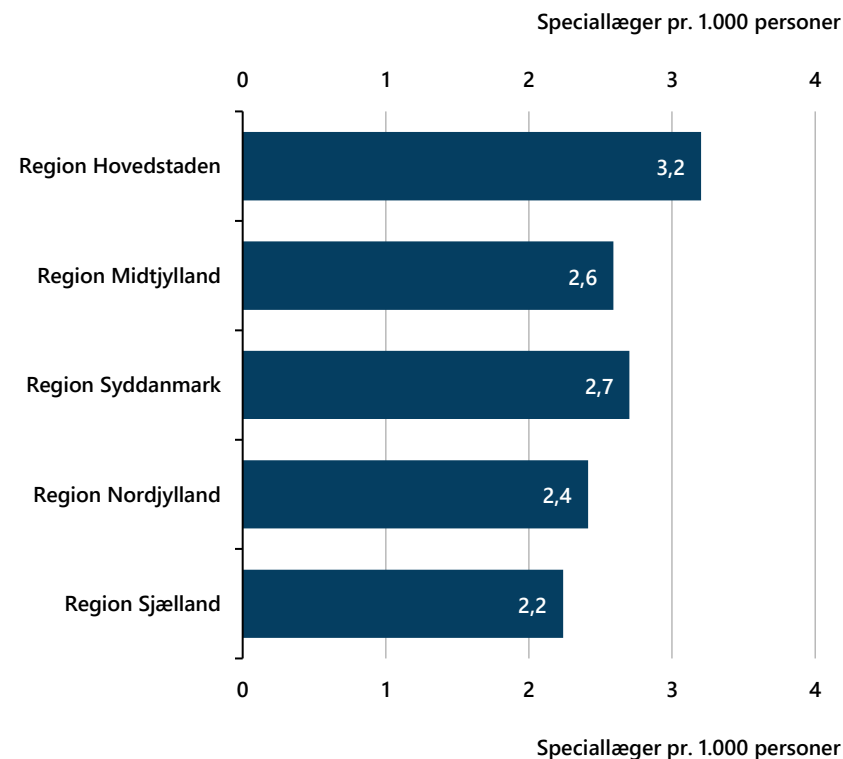
# Den geografiske balance i sundhed er udfordret

## Antal lægekapaciteter pr. 100.000 sygdomsvægtede indbyggere



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen og ministeriets egne beregninger.

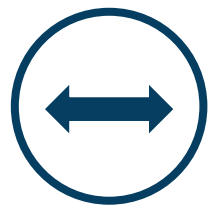
## Antal speciallæger pr. indbygger, fordelt på region



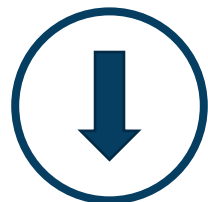
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, 2019, Lægeprognose 2021-2045: Udbuddet af læger og speciallæger, og bevægelsesregistret.

Anm.: Antallet af borgere vedrører bopælsregion, mens antal sundhedspersonale vedrører arbejdsstedsregionen.

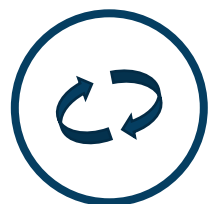
# Reformens sigte er et mere lige, nært og sammenhængende sundhedsvæsen



Mere lige: Bedre fordeling af (bl.a. læge)ressourcer, så alle har adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet



Mere nært: Omstilling til nære, mindre specialiserede og digitale sundhedstilbud (uden for sygehusene)



Sammenhæng: Mere samlet ansvar for patientforløb



## Ny struktur

4 regioner, sundhedsråd, målretning af midler til det nære, opgaveflytning



## Lægereform

reform af almen medicin, lofter på universitetssygehuse, uddannelsesstillinger, fordeling af speciallægepraksis



## Sammenhæng psykiatri og somatik

# Centrale elementer i reformen



## Ny organisering af digitalisering

Digital Sundhed Danmark, ny planlægningskompetence, Center for sundhedsinnovation mv.



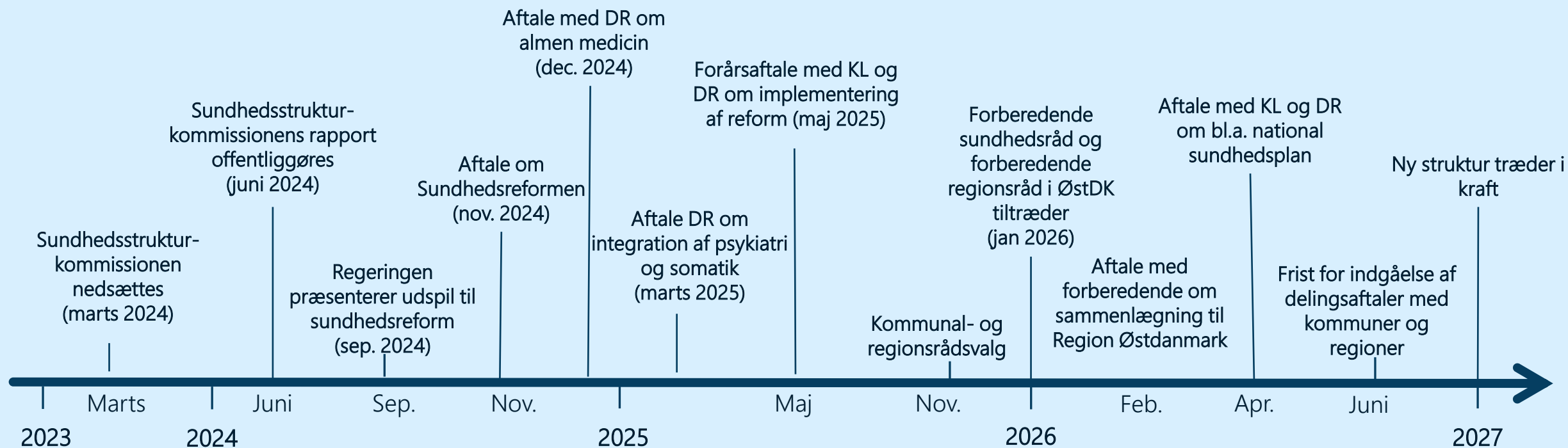
## Behandling tættere på

bl.a. sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams, som muliggøres af opgaveflytninger fra kommuner



## Kronikerpakker og nye patientrettigheder

# Reformens tidslinje



Lovgivning om reformen behandles i flere lovpakker i perioden fra forår 2025 til efterår 2026

# **Evaluering og opfølgning på reformen**

# Rammer for evaluering & opfølgning

Rammerne for evaluering og opfølgning på reformen er fastsat i *Aftale om sundhedsreformen 2024* og *Forårsaftalen 2025 om implementering af sundhedsreform* mellem Regeringen, Danske Regioner og KL.



# **...fra *Aftale om sundhedsreformen 2024***

Aftale om sundhedsreformen fastlægger at:

- Evaluering skal foretages **løbende og gradvist**.
- Initiativerne skal have haft **tid til at virke**, før de evalueres.
- Evalueringen skal **bidrage med viden om implementeringen** af initiativerne og deres **gennemslagskraft i sundhedsvæsenet** samt omstillingen til det **nære sundhedsvæsen**.
- Det gælder bl.a. tilgængelighed, faglig kvalitet og fordelingen af læger på sygehusene i hele landet.



# ... fra *Forårsaftalen* med Danske Regioner og KL

Med forårsaftalen mellem Regeringen, Danske Regioner og KL er der enighed om, at:

- Der er behov for løbende **databaseret opfølgning** på reformens mål og intentioner.
- Opfølgningen **ikke må føre til unødigt administration.**
- Parterne vil **løbende følge** lofter, fordeling af midler og målsætninger, som fastsættes i aftalen.
- Parterne mødes et par gange årligt for at gøre **status for initiativer**, som udmøntes i denne aftale, og **samarbejdet om reformens implementering** generelt.

Regeringen  
Danske Regioner  
KL

25. maj 2025

## Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen

### 1. Indledning

*Aftale om sundhedsreform 2024* af 15. november 2024 lægger fundamentet for, at det danske sundhedsvæsen også i fremtiden skal være blandt de bedste. Reformen indebærer den største og vigtigste ændring af sundhedsvæsenet siden aftalen om kommunalreformen i 2004. Gennem de sidste årtier har især den specialiserede behandling på sygehusene været igennem en positiv udvikling. Mange ting er lykkedes godt, og det skal fastholdes. Men sundhedsvæsenet er samtidigt 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 sundhedsvæsenet, hvis vi ikke ændrer måden, vi gør tingene på. Samtidig er forskellene i borgernes adgang til god sundhedsbehandling blevet for store på tværs af landet. Derfor skal sundhedsvæsenet omstilles, så det kan klare fremtidens udfordringer.

Flere opgaver og mere behandling skal foregå tættere på borgerne og uden for sygehusene. Det almenmedicinske tilbud skal udbygges og i højere grad tage ansvar for patientens samlede forløb. Sygehusene skal have en mere udadvendt rolle og støtte resten af sundhedsvæsenet, og ressourcerne skal fordeles bedre på tværs af landet, så borgerne har bedre adgang til sundhedsvæsenet, tæt på hvor de bor.

Regeringen, KL og Danske Regioner ønsker at skabe et stærkt, sammenhængende og balanceret sundhedsvæsen. Vi skal sammen omstille og forandre vores sundhedsvæsen for at gøre det bedre og rykke det tættere på borgerne.

Denne aftale udgør den første aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om den samlede implementering af sundhedsreformen samt udmøntningen af en række konkrete initiativer. Regioner og kommuner spiller en afgørende rolle i udviklingen af det danske sundhedsvæsen. Med reformen skabes en ændret opgavefordeling og grundlaget for et godt samarbejde mellem kommuner, regioner og stat om udviklingen af et stærkere sundhedsvæsen. Regeringen, Danske Regioner og KL ser frem til de kommende års tætte samarbejde om at omsætte reformens visioner til konkrete resultater til gavn for borgere og patienter.

# Reformen følges i flere spor over årene

---

I de første år kan implementeringspartnerskabet igangsætte analyser af erfaringerne i opstartsperioden med henblik på at understøtte læring på tværs.

# ..... reformen følges i flere spor over årene

---

... løbende skal der foretages **monitorering** af omstillingen til det nære sundhedsvæsen og effekten for patienterne fx er det med *Forårsaftalen* besluttet af følge udvikling i lægedækning og fordelingen af speciallæger på sygehusene.

De **Nationale Mål** skal udvikles, så målene og indikatorer er i overensstemmelse med de overordnede hensyn med reformen.

# ..... reformen følges i flere spor over årene

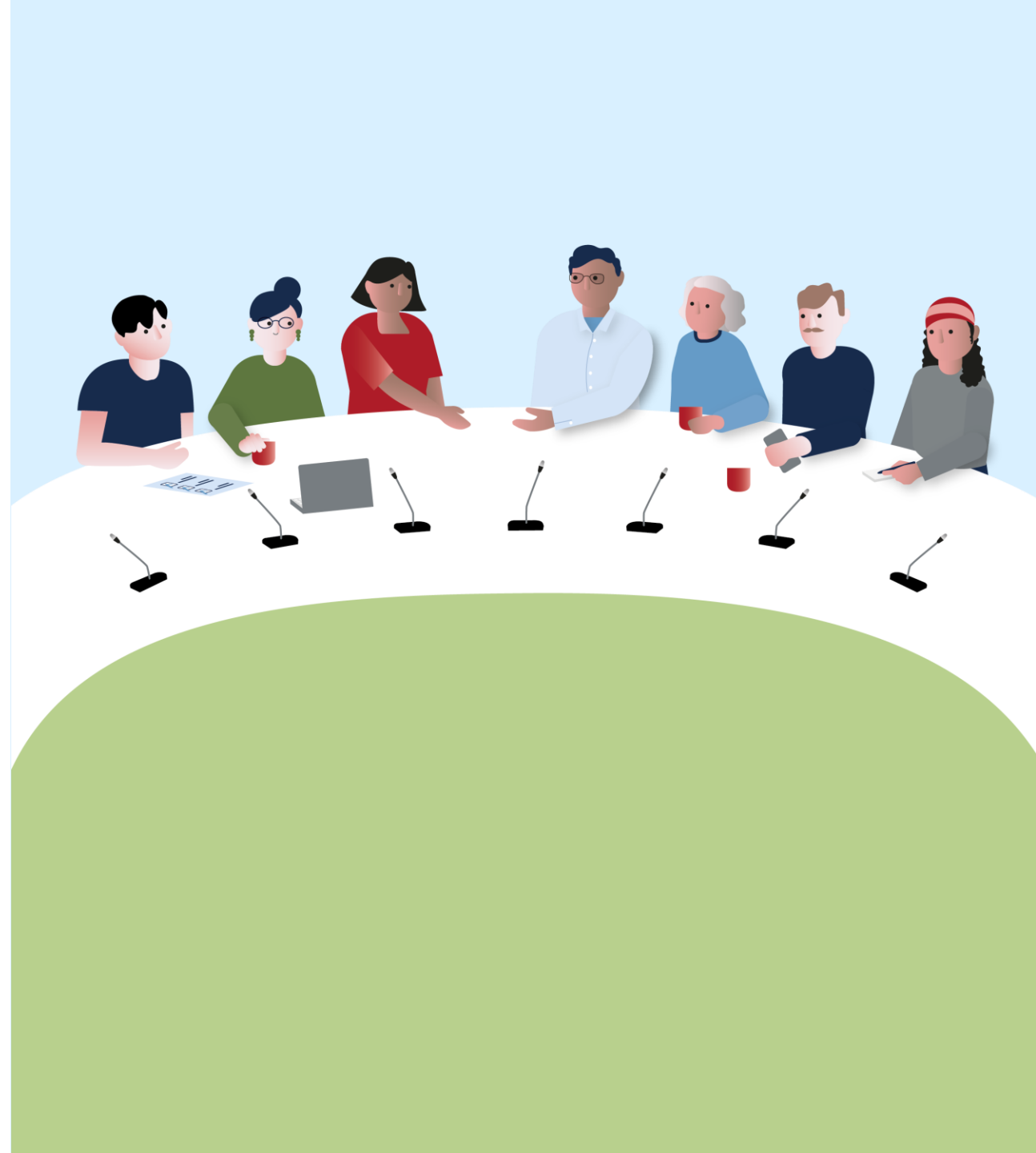
---

Der skal foretages en gradvis evaluering af sundhedsreformen i takt med, at reformens initiativer bliver udrullet for at sikre en god vidensopsamling.

Nationalt Center for Sundhedstjenesteforskning vil fra 2027 bidrage til det forskningsmæssige fokus på effekterne af reformen.

# Reformens aftryk formes i fællesskab, og mange vil følge med

- Myndigheder på alle niveauer
- Forskere
- Fagorganisationer
- Patientorganisationer
- Erhvervsorganisationer
- Politikere i kommuner, regioner og på Christiansborg



# Hvad håber vi på

Viden og transparens om reformens  
implementering og virkning

En ny *best practice* for at evaluere reformer og  
offentlig politik

Et styrket forskningsmiljø inden for  
sundhedstjenesteforskning og empirisk  
sundhedsøkonomi

