



Sundhedsrådene i Sundhedsreformen 2024

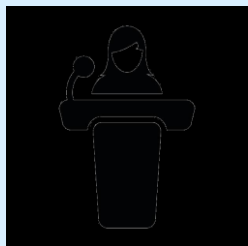
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Hvorfor behov for strukturændringer?

Udvalgte centrale pointer fra Sundhedsstrukturkommissionen



Udvalgte centrale strukturelle pointer fra Sundhedsstrukturkommissionen



Organisering som redskab til at påvirke politisk opmærksomhed

Regionerne har givet sygehuse langt mere politisk og ledelsesmæssig opmærksomhed end praksissektor.

Organisering har understøttet politisk sygehusfokus

Ny organisering skal styrke politisk fokus på det nære sundhedsvæsen



Sektoropdeling er en barriere for at udvikle det nære sundhedsvæsen

Manglende "kædeansvar" (politisk, ledelsesmæssigt og økonomisk)

Økonomisk kassetænkning og "høste så problemer"

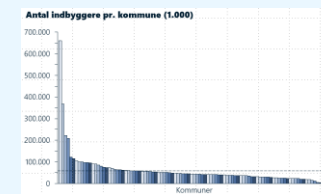
Sektoradskillelse af læger og plejepersonale



Svære fordelingsspørgsmål kræver tunge nationale styringsgreb

National regulering om fordeling af læger

Vækstlofter på sygehuse (læger, økonomi)



Kommunestørrelse har betydning for nogle sundhedsopgaver

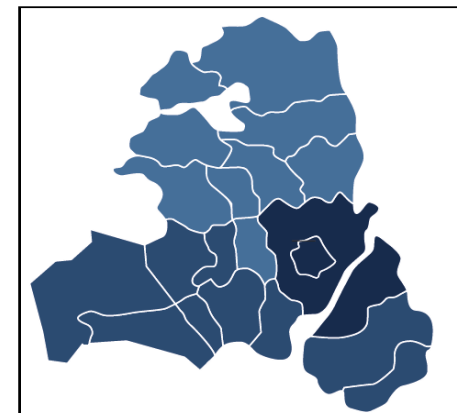
Meget store forskelle i kommunestørrelse (fra Læsø til København)

Nogle kommunale sundhedsopgaver kræver specialisering eller volumen

Sundhedsrådenes geografiske afgrænsning

Sundhedsrådenes rolle i et styrket sundhedsvæsen
tæt på patienten

Kort over de nye sundhed



Region Nordjylland

- Vendsyssel
- Limfjorden

Region Midtjylland

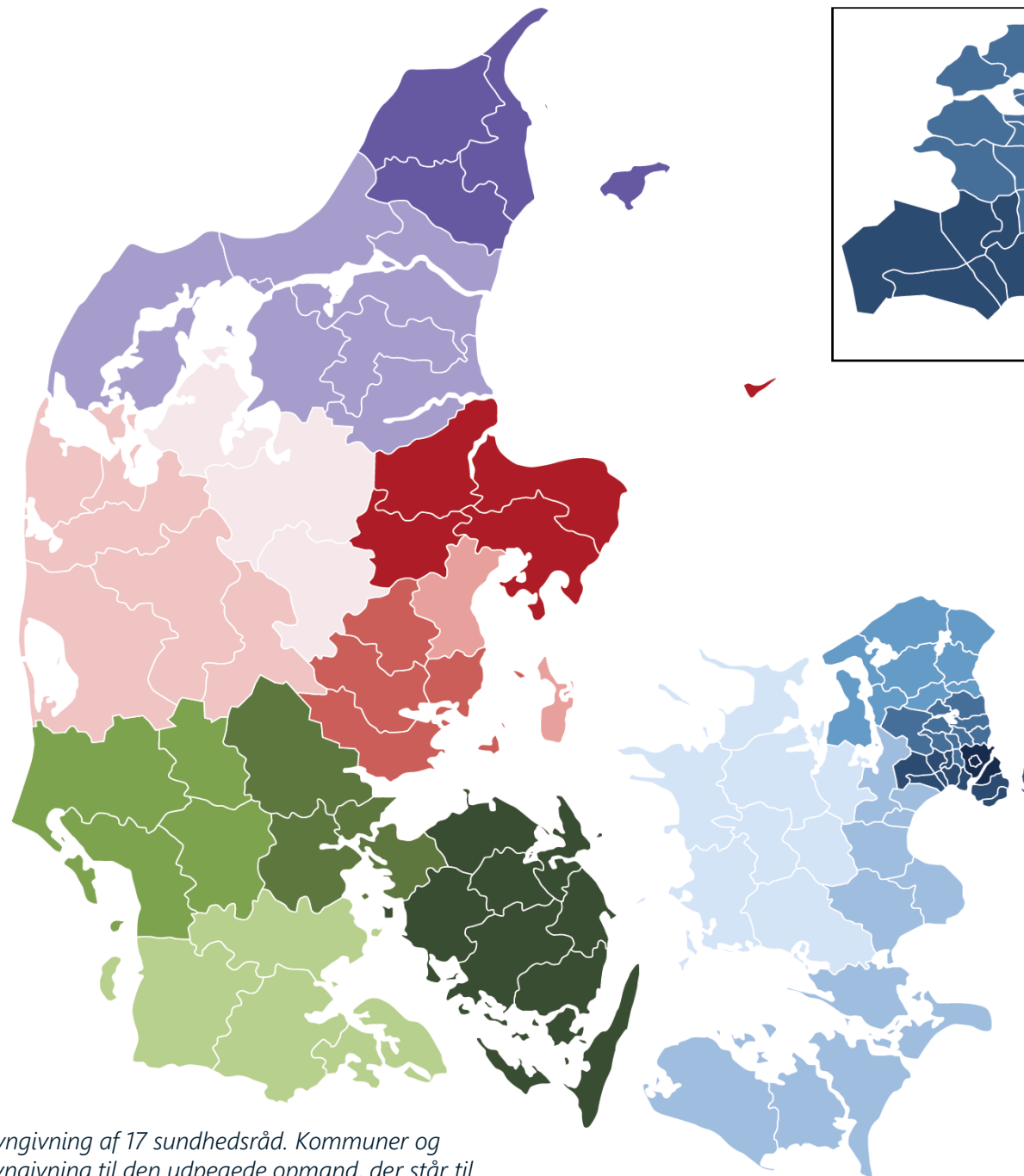
- Kronjylland
- Horsens
- Aarhus
- Vestjylland
- Midt

Region Syddanmark

- Fyn
- Trekantsområdet
- Sydvestjylland
- Sønderjylland

Region Østdanmark

- Hovedstaden
- Hovedstaden Syd og V
- Hovedstaden Nord
- Nordsjælland
- Østsjælland og øerne
- Midt- og Vestsjælland



Note: Regeringen samt aftalepartierne er enige om en foreløbig geografisk inddeling og navngivning af 17 sundhedsråd. Kommuner og regioner har mulighed for at komme med indsigelser til denne geografiske inddeling og navngivning til den udpegede opmand, der står til rådighed fra den 1. marts til den 1. juni 2025.

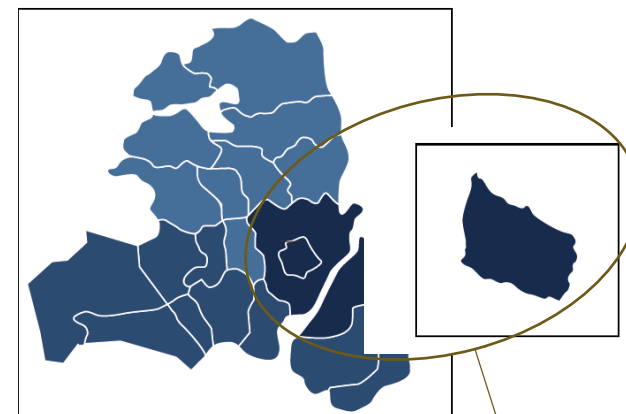
21 akutsygehuse - 17 sundhedsråd

Sundhedsråd Limfjorden dækker område svarende til optageområder omkring Aalborg Universitetssygehus samt Thisted Akutsygehus. De to sygehuse har i dag samlet ledelse.

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland dækker over optageområder omkring hhv. Slagelse og Holbæk akutsygehuse.

Sundhedsråd Østsjælland og Øerne dækker over optageområder omkring Sjællands Universitetshospital inkl. Nykøbing Falster Sygehus. De to sygehuse har i dag samlet ledelse.

Sundhedsråd Hovedstaden dækker over optageområder omkring akutsygehuse Bispebjerg-Frederiksberg samt Bornholm, som allerede i dag har tæt samarbejde.



Note: Regeringen samt aftalepartierne er enige om en foreløbig geografisk inddeling og navngivning af 17 sundhedsråd. Kommuner og regioner har mulighed for at komme med indsigelser til denne geografiske inddeling og navngivning til den udpegede opmand, der står til rådighed fra den 1. marts til den 1. juni 2025.

Inddeling af sundhedsråd

	Sundhedsråd	Kommuner	Indbyggertal (i 1.000)	Antal rådsmedlemmer
Midtjylland	Horsens	Horsens, Hedensted, Odder, Skanderborg	230	11
	Kronjylland	Randers, Favrskov, Norddjurs, Syddjurs	230	11
	Midt	Viborg, Skive, Silkeborg	244	11
	Vestjylland	Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing, Struer	287	15
	Aarhus	Aarhus, Samsø	372	9
Nord- jylland	Vendsyssel	Hjørring, Brønderslev, Læsø og Frederikshavn	160	9
	Limfjorden	Aalborg, Vesthimmerland, Jammerbugt, Morsø, Rebild, Thisted, Mariagerfjord	432	17
Østdanmark	Hovedstaden	København, Frederiksberg, Bornholm	806	13
	Hovedstaden Nord	Herlev, Ballerup, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rødovre, Egedal, Furesø, Rudersdal	477	19
	Nordsjælland	Hillerød, Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hørsholm	332	19
	Østsjælland og øerne	Køge, Solrød, Greve, Roskilde, Stevn, Faxe, Vordingborg, Guldborgssund, Lolland	437	21
	Midt- og Vestsjælland	Slagelse, Holbæk, Næstved, Ringsted, Sorø, Odsherred, Kalundborg, Lejre	416	21
	Hovedstaden Syd & Vest	Hvidovre, Dragør, Tårnby, Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Vallensbæk	304	19
Syddanmark	Fyn	Odense, Assens, Faaborg-Midtfyn, Nordfyn, Kerteminde, Ærø, Langeland, Nyborg, Svendborg	466	21
	Sydvestjylland	Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen, Billund	238	13
	Sønderjylland	Sønderborg, Tønder, Haderslev, Aabenraa	225	9
	Trekantsområdet	Kolding, Fredericia, Middelfart, Vejle	310	13

Sundhedsrådenes opgaver og sammensætning

Sundhedsrådenes rolle i et styrket sundhedsvæsen
tæt på patienten

Sundhedsrådenes opgaver og kompetencer

Ansvar

Er et udvalg under regionsrådet

Varetager den **umiddelbare forvaltning** af regionens opgaver inden for et **afgrænset geografisk område**.

Omfatter også **sygehusopgaver**.

Rammerne for sundhedsrådenes opgaver **fastlægges af regionsrådet** og følger **national regulering**.

Sundhedsrådene kan fx ikke nedlægge sygehusfunktioner, hvis det strider mod sygehusplanen vedtaget i regionsrådet

Centrale strategiske opgaver



Udarbejde en nærsundhedsplan



Udmønte de økonomiske rammer for nye og udbyggede indsatser i det nære sundhedsvæsen



Vende sygehusene udad.



Lokal planlægning af almen medicinske tilbud og praksissektor.



Nye regionale opgaver: bl.a. akutsygepleje, pladser, hjemmebehandlingsteams, patientrettet forebyggelse



Aftaler med kommuner om bl.a. rekruttering og sammenhængende forløb.

Standsningsret

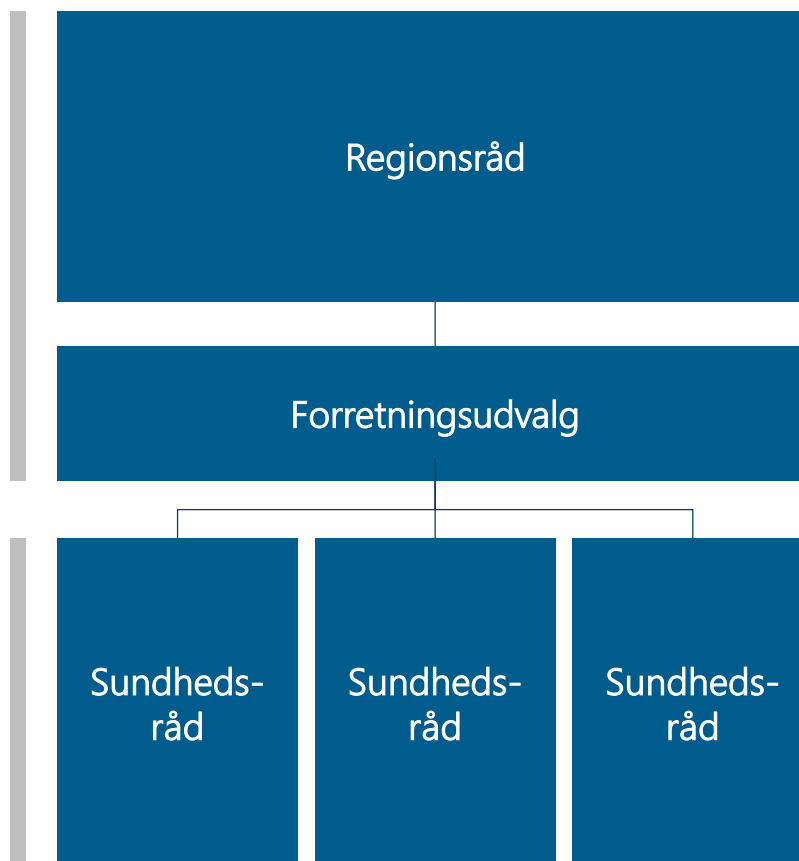
1/3 af regionsrådets medlemmer i sundhedsrådet eller formanden for sundhedsrådet kan **indbringe en sag fra sundhedsrådet til behandling i regionsrådet** (standsningsret).

Sundhedsrådenes fokus og sammensætning

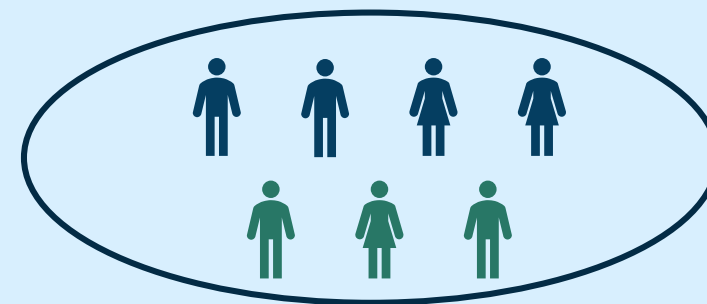
Sikre høj ensartet kvalitet og fordeling af ressourcer på tværs



Sikre omstilling til nære sundhedstilbud



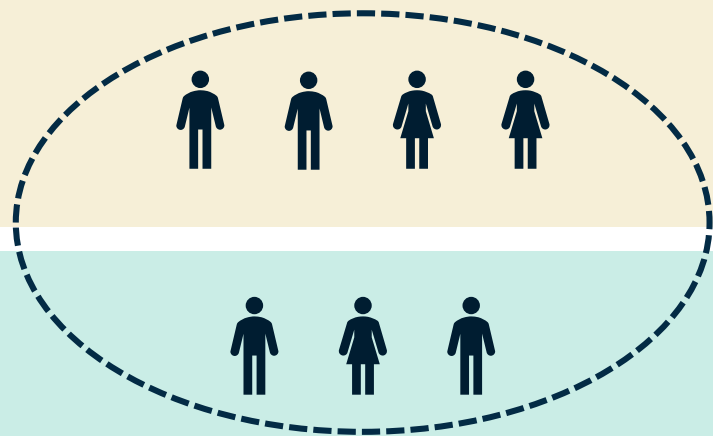
Regionsrådsmedlemmer



Kommunale udvalgsformænd/
borgmestre

Sundhedsrådenes sammensætning

Regionsrådsmedlemmer



Kommunale udvalgsformænd/
borgmestre

- Antal regionsrådsmedlemmer = antal kommunale medlemmer + 1
- 1 stemme pr. rådsmedlem

- Kommuner med <80.000 indbyggere får 1 medlem
- Kommuner med 80.000-300.000 indbyggere får 2 medlemmer
- Kommuner med >300.000 indbyggere får 3 medlemmer
- 1 stemme pr. rådsmedlem

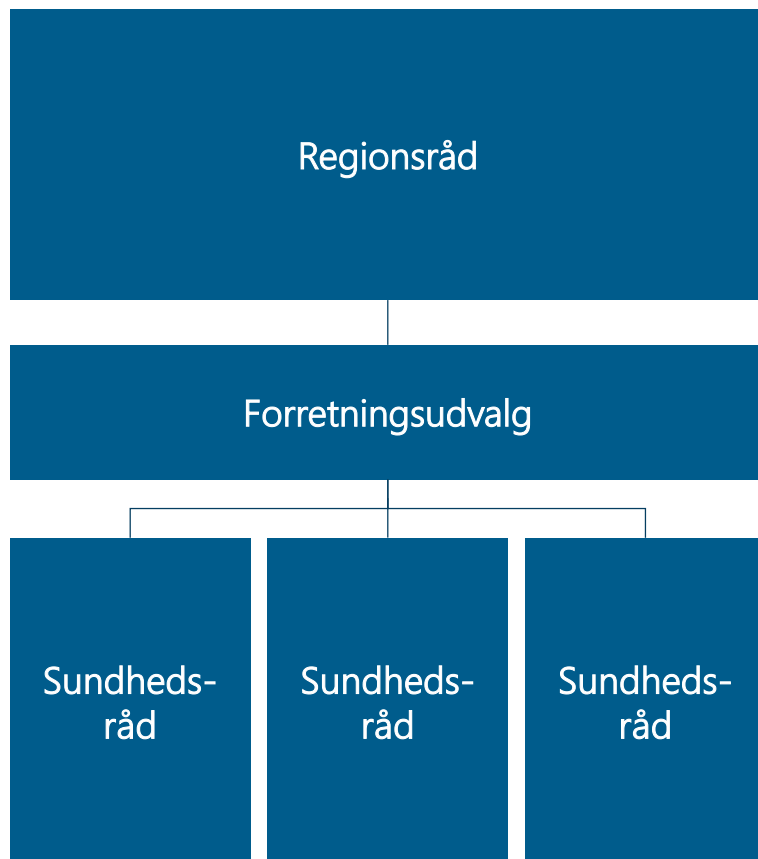
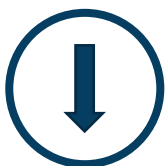
Arbejdsdeling mellem regionsråd, forretningsudvalg og sundhedsråd

Primær funktion

Sikre høj ensartet kvalitet og fordeling af ressourcer på tværs



Sikre omstilling til nære sundhedstilbud



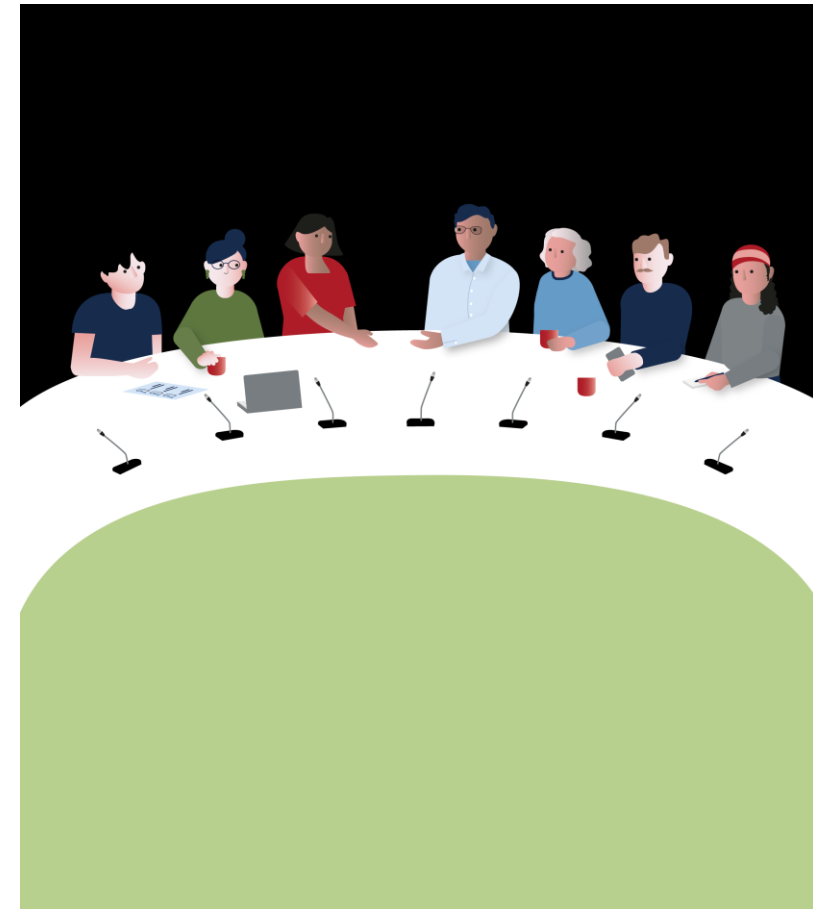
Ansvarsområde

- Øverste folkevalgte organ med endeligt ansvar for alle regionens opgaver
 - Sygehus- og sundhedsplanlægning
 - Budget og fordeling af ressourcer
 - Overholdelse af patientrettigheder, kvalitetskrav til sygehusbehandling mv.
-
- Umiddelbart ansvar for økonomiske, administrative og tværgående anliggender i regionen, herunder udvalgte sundhedsopgaver (fx præhospital)
 - Koncernfunktioner (HR, økonomi, it, byggeri mv.)
-
- Umiddelbart ansvar for regionens sundhedsopgaver inden for et afgrænset geografisk område og inden for rammerne besluttet af regionsrådet
 - Lokal planlægning og udvikling af nære tilbud (nærsundhedsplan, almenmedicinsk tilbud, hjemmebehandling, sundheds- og omsorgsplader mv.)
 - Udmøntning af økonomiske rammer til nye og udbyggede indsatser i det nære sundhedsvæsen, herunder medfinansiering af kommunale indsatser

Centrale forpligtelser for regionerne (og sundhedsråd)

Regioner (og i forlængelse også sundhedsråd) etableres med **en række nationalt fastsatte forpligtelser**. De skal:

- Udvikle og robustgøre sygehusene i hele landet
- Sikre lægedækning i hele regionen
- Understøtte de kommunale tilbud inden for regionens geografiske område
- Sikre lægedækning på de mindre sygehuse
- Understøtte kvalitetsarbejdet på tværs af sundhedsvæsenet
- Prioritere bedre fysiske rammer for nye lokale sundhedsindsatser
- Udbygge hjemmebehandling
- Klare mål for den akutte sundhedsindsats
- Indhente statslig godkendelse af praksisplaner for praktiserende speciallæger



Styrkede nationale kompetencer

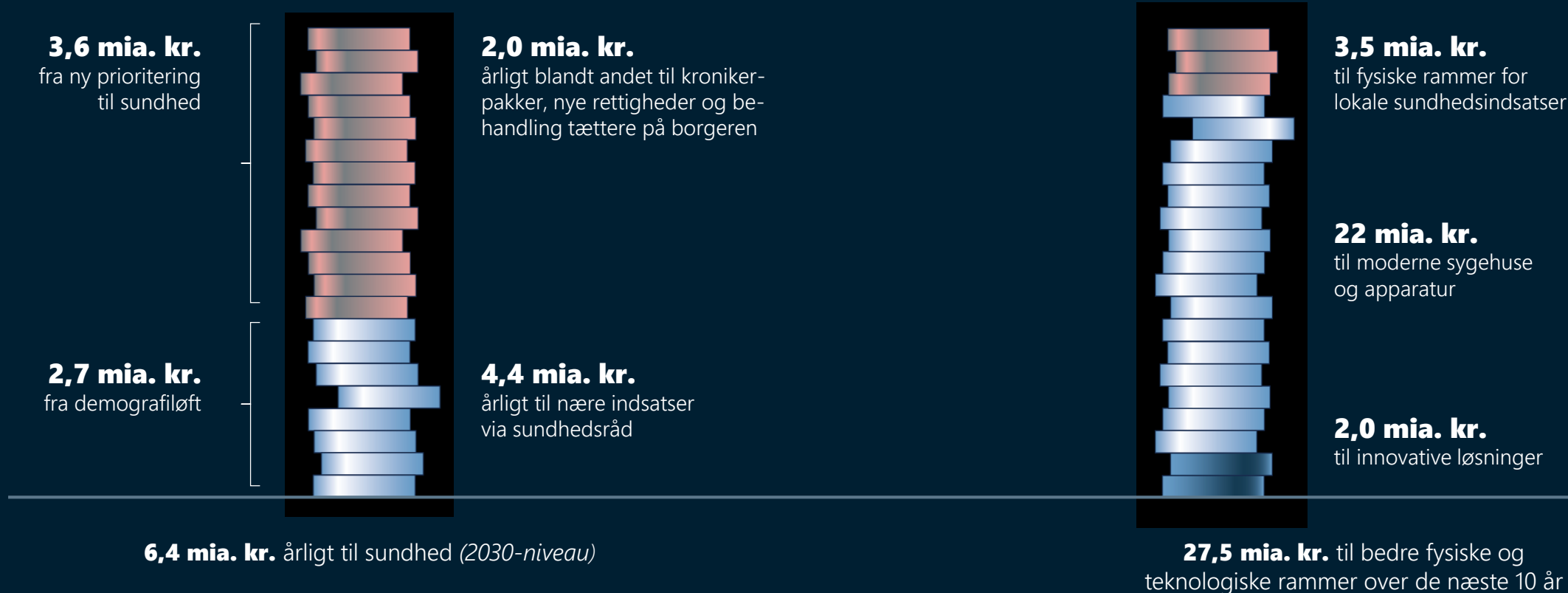
- **National sundhedsplan** skal understøtte bedre geografisk fordeling af ressourcer og omstilling af aktivitet fra sygehuse til det nære sundhedsvæsen.
- **National model til fordeling af læger** i det almen medicinske tilbud og **nationalt fastsat opgavebeskrivelse** for almen medicin.
- **Nationale retningslinjer** for regionernes planlægning af **praktiserende speciallægehjælp** og **statslig kompetence** til at godkende regionernes praksisplaner for speciallæger.
- National aftale om individuelt **fastsatte lofter** for antal speciallæger på landets universitetshospitaler.
- Styrket national planlægning og koordinering af digitalisering med **Digital Sundhed Danmark**.
- Styrket udvikling og skalering af innovative sundhedsløsninger med **Nationalt Center for Sundhedsinnovation**.
- Etablering af et **Nationalt Prioriteringsråd** skal fremme en transparent og systematisk prioritering i sundhedsvæsenet til gavn for patienterne.



Sundhedsrådenes økonomi

Sundhedsrådenes rolle i et styrket sundhedsvæsen
tæt på patienten

Nye indsatser og investeringer



Anm.: 0,2 mia. kr. af de nye midler er finansieret ved opgavebortfald.

Ikrafttræden af ny forvaltningsstruktur 2024-27





INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET