

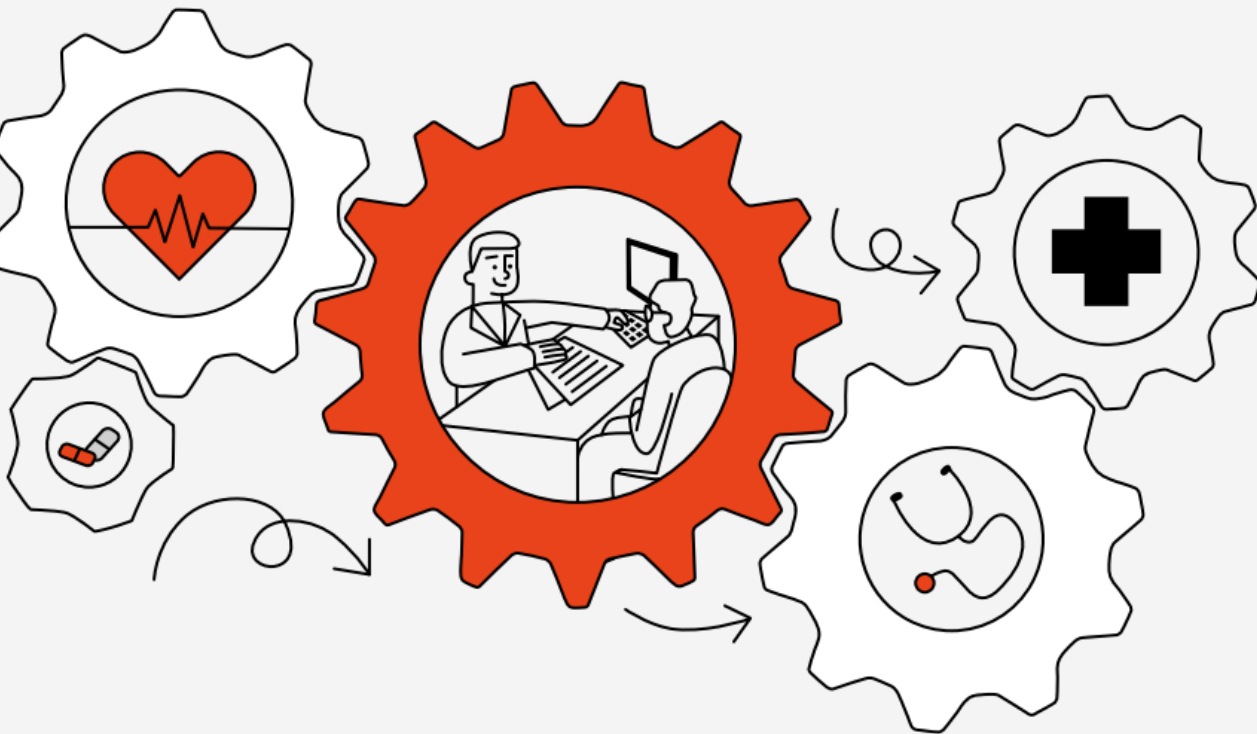
Sundhedsstruktur- kommissionens afrapportering

Sundhedsstruktur- kommissionens rapport Sammenfatning

Beslutningsgrundlag for et mere lige, sammenhængende
og bæredygtigt sundhedsvæsen

Juni 2024

Tværgående modeluafhængige anbefalinger



KL

Almen praksis

IT/data

National sundhedsplan

Psykiatri

Praktiserende speciallæger

Tema 1: almen praksis

- Udbyg kapacitet og kompetencer i almen praksis
- Øget finansiering
- Økonomien fastsættes i en central rammeaftale
- Nye organisationsformer
- Almen praksis forankres hos sygehusejerne

Tema 2: IT/Data

- Fokus på den nødvendige digitale transformation af sundhedsvæsenet
- Styrket national beslutnings- og eksekveringskraft
- En ny organisering skal sikre fælles prioritering og retning

Tema 3: National sundhedsplan – Ressourcefordeling

- Styrke prioritering af de nære sundhedsvæsen og reducere vækst på sygehusene
- Sygehusene skal understøtte det nære sundhedsvæsen
- Ressourcefordelingen mellem det nære og det specialiserede skal implementeres gradvist

Tema 4: Psykiatri

- Psykiatrien og somatik integreres organisatorisk
- Styrket tværsektorielt samarbejde
- Styrket udbredelse af brugen af digitale løsninger i psykiatrien

Tema 5: Praktiserende speciallæger

- Skal bidrage til en effektiv brug af de samlede speciallæge ressourcer
- Tilpasning af organisatoriske og styringsmæssige rammer
- Varetage og afslutte flere ambulante behandlingsforløb

Stor, mellem eller lille opgavesamling

Stor opgavesamling

Størstedelen af det kommunale ældre- og træningsområde, inkl. plejehjem kommunal sygepleje, patientrettet forebyggelse.

56-67 mia. kr.

Mellem opgavesamling

Størstedelen af det kommunale ældre- og træningsområde, kommunal sygepleje, patientrettet forebyggelse.

31-38 mia. kr.

Lille opgavesamling

Dele af den kommunale sygepleje, patientrettet forebyggelse, dele af genoptræningsindsatsen,

<10. mia. kr.

Rapporten indeholder tre modeller

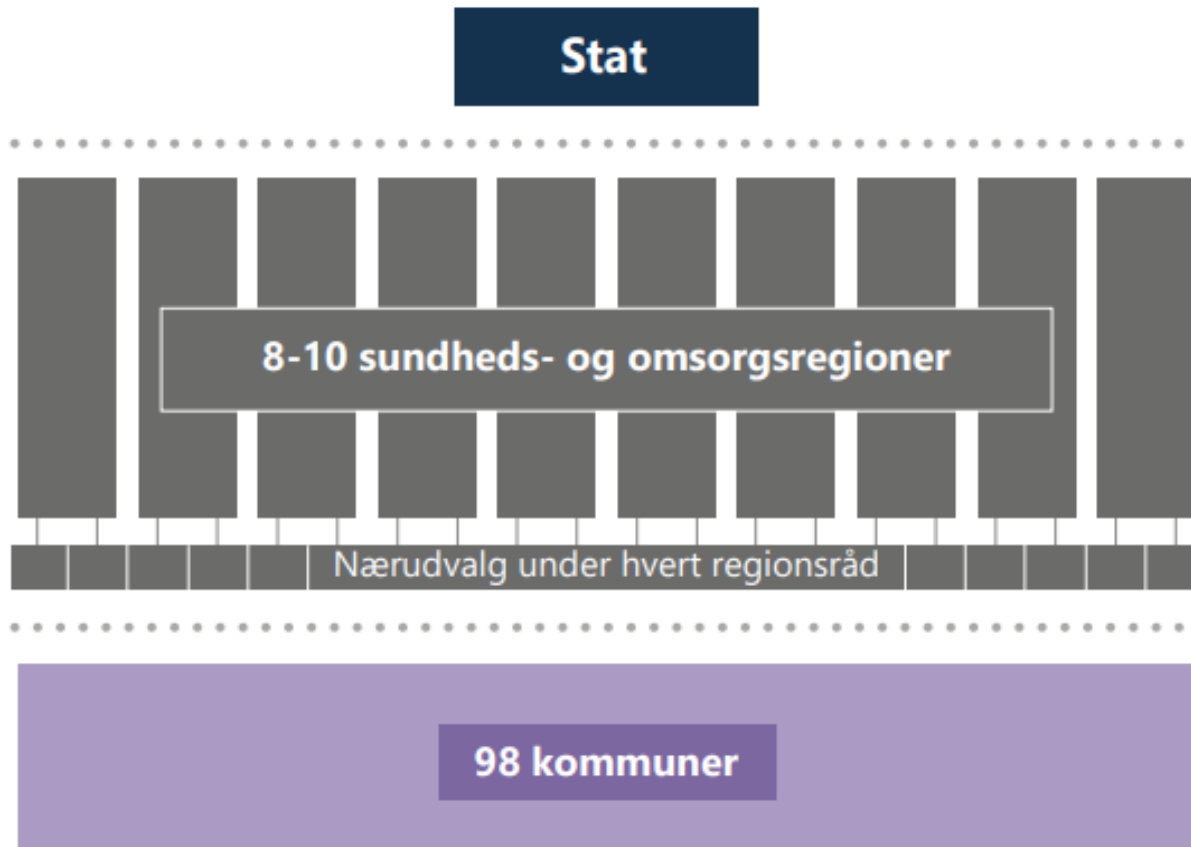


Model 1:
Enhedssundhedsvæsen
med sundheds- og
omsorgsregioner

Model 2: Statsligt
enhedssundhedsvæsen

Model 3:
Sundhedsregioner
med direkte valg

Model 1: Regionalt enhedssundhedsvæsen med sundheds- og omsorgsregioner



Ansvarsområde:

- Planlægning af sygehusområde
- National sundhedsplan

Ledelse:

- 21-25 direkte valgte politikere

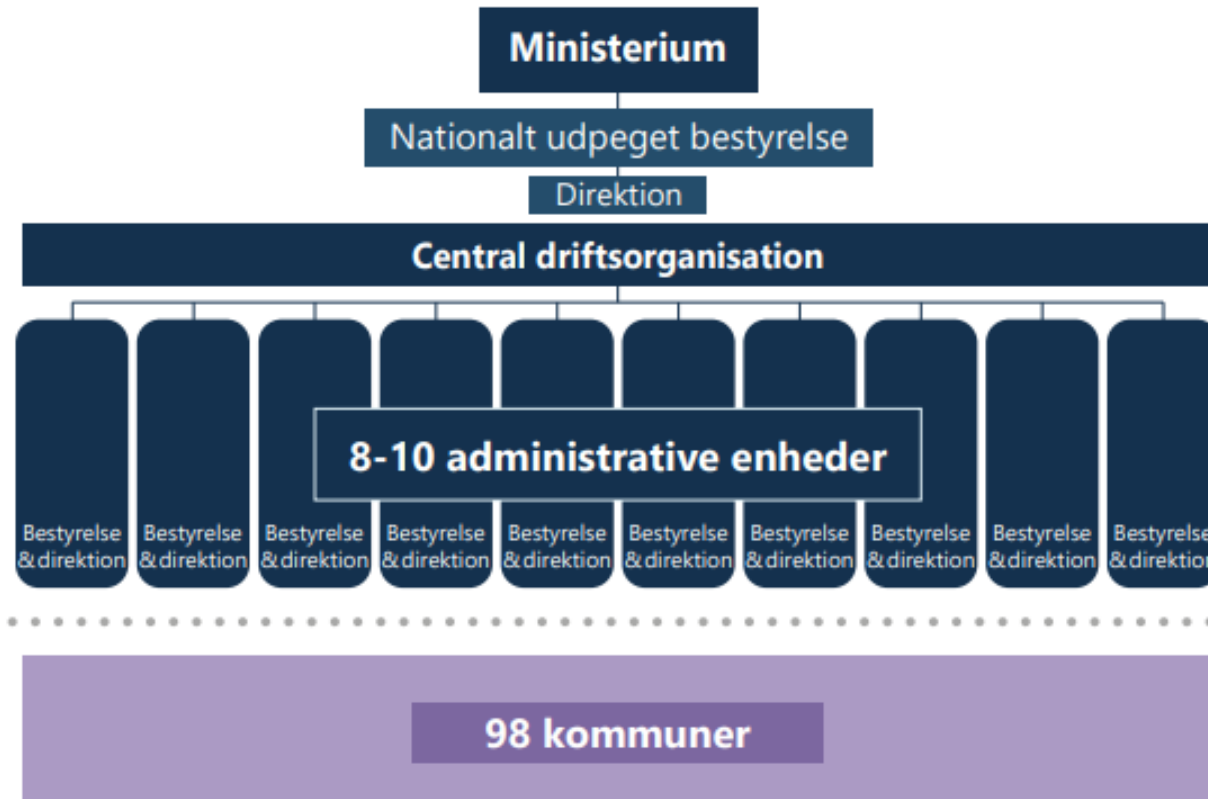
Ansvarsområde:

- Sygehuse og psykiatri
- Almenmedicinske tilbud
- Øvrig praksissektor
- Store dele af det kommunale sundheds- og ældreområde

Ansvarsområde:

- Sundhedsplejen
- Kommunale tandplejeområde
- Socialpsykiatri
- Misbrugsområdet

Model 2: Statsligt enhedssundhedsvæsen



Ledelse:

- Forankring hos ansvarlig minister
- National- og decentral bestyrelseskonstruktion

Ansvarsområde:

- Planlægning af sygehusområde
- National sundhedsplan
- Sygehuse og psykiatri
- Almenmedicinske tilbud
- Øvrig praksissektor
- Store dele af det kommunale sundheds- og ældreområde

Ansvarsområde:

- Sundhedsplejen
- Kommunale tandplejeområde
- Socialpsykiatri
- Misbrugsområdet

Model 3: Sundhedsregioner

Stat

3-5 sundhedsregioner

Nærudvalg under hvert regionsråd

98 kommuner

Ansvarsområde:

- Planlægning af sygehusområde
- National sundhedsplan

Ledelse:

- 31-41 direkte valgte politikere

Ansvarsområde:

- Sygehuse og psykiatri
- Almenmedicinske tilbud
- Øvrig praksissektor
- Evt. udvalgte dele af kommunale sundhedsopgaver

Ansvarsområde:

- Tilsvarende de nuværende kommunale sundheds- og ældreopgaver evt. med mindre tilpasninger