

# Sundhedsreformen



# Reformen skal:



Fuldende strukturreform fra 2006 – opbygning af det nære sundhedsvæsen

# Reformen skal:



Fuldende strukturreform fra 2006 – opbygning af det nære sundhedsvæsen



Sikre sygehusenes bæredygtighed – og bremse deres vækst

# Reformen skal:



Fuldende strukturreform fra 2006 – opbygning af det nære sundhedsvæsen



Sikre sygehusenes bæredygtighed – og bremse deres vækst



Rykke sundhedsvæsenet tættere på borgerne

# Reformen skal:



Fuldende strukturreformen fra 2006 – opbygning af det nære sundhedsvæsen



Sikre sygehusenes bæredygtighed – og bremse deres vækst



Rykke sundhedsvæsenet tættere på borgerne



Fordele læger og ressourcer mere jævnt i Danmark

# Reformen vil også:

- Øge statens indflydelse på sundhedsvæsenet i forhold til ressourcefordeling
- Øge statens indflydelse på udflytning af aktivitet fra sygehusene
- Øge statens indflydelse på digitaliseringen og brug af data i sundhedsvæsenet
- Øge statens indflydelse på innovation

# Strukturelle forandringer:

- Fire nye regioner
- Etablering af 17 nye sundhedsråd
- Ny investeringsmotor for det nære sundhedsvæsen
- Sundhedsopgaver flyttes til regionerne fra kommunerne (Midlertidige pladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse)
- Integration og sidestilling af psykiatri og somatik
- Etablering af et nationalt prioriteringsråd
- Digital Sundhed Danmark (Øget statslig styring af it-området)
- Nyt Nationalt Center for Sundhedsinnovation

# Opprioritering af familielæger – og mere offentlig styring

- 42 % flere læger fra 3500 til 5000 læger i år 2035
- Flere og nye klinikformer
- Flere læger i det **almenmedicinske tilbud** i yderområderne
- Ny honorarstruktur for de alment praktiserende læger
- Nationalt fastsat opgavebeskrivelse for almen medicin
- Ny aftalemodel for alment praktiserende læger



# Sundhedsvæsenet skal "jævnes" ud

- National sundhedsplan med strategisk retning for udviklingen af sundhedsvæsenet
- Bedre fordeling af og adgang til praktiserende speciallæger
- Lofter for speciallægestillinger - universitetshospitalerne
- Flere medicinuddannelsespladser uden for de største byer
- Flere af ph.d.-forløbene målrettes det primære sundhedsvæsen og flere faggrupper

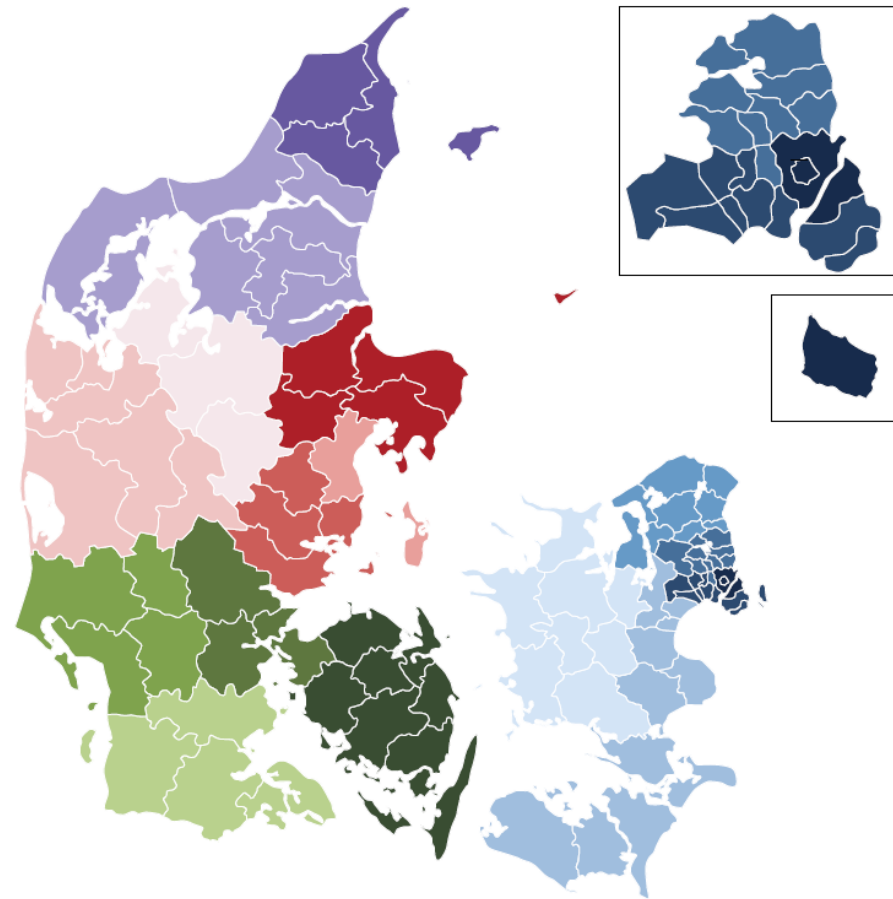
# Nye patientrettigheder

- Ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæge
- Frit valg til regionale sundheds- og omsorgspladser
- Mere frit valg og sammenhæng: sygepleje og helhedspleje
- Ret til digitale sundhedstilbud
- Kronikker-pakker

# Penge

- Modernisering af sygehuse 22. mia. kr.
- Nye digitale løsninger 2. mia. kr.
- Sundhedshuse mm. 3,5 mia kr.

# 17 Sundhedsråd



# Sundhedsråd og akutområdet:

*“Sundhedsrådet skal også, inden for de rammer, som er fastlagt af regionsrådet, varetage det umiddelbare ansvar for at udvikle det **almenmedicinske tilbud** og opbygge nye **hjemmebehandlingsteams**, som kan sikre **behandling og monitorering** af borgere tæt på eller i eget hjem.”*

# Akut og præhospital?

## Det præhospitale i aftalen:

f hvilke opgæ

Q præhospital

x

1 af 6

<

>

X

et større og mere samlet ansvar for at sikre behandlingskvalitet skal samtidig give mulighed for at forebygge unødige udgifter ved at sammentænke den præhospitale indsats og akutberedning. Samtidig flyttes visse opgaver, som kræver en vis specialiseret viden, som kan være vanskelig for nogle kommuner at løfte med tilsluttede kompetence og dygtighed. Nærhed kombineret med mere ensartet indsats vil være et stærkt signal for overvejelserne om behovet for konkrete

# Derfor reformerede man ikke akutstruktur

- Manglende politisk opbakning
- Mangel på tid
- Få lavthængende frugter
- Kan man centralt sikre det bedste akutte og præhospitale beredskab?



# Moderaterne: Lav et nationalt akutberedskab:



Vores politik ▾ Vores politikere ▾ Om os ▾ Vær med ▾ Events

LOG IND

BLIV MEDLEM

## Et nationalt akutberedskab

Risikoen for at dø af en blodprop skal ikke være større på Falster end på Frederiksberg. I den akutte situation er det ikke altid tilfældet, at borgeren er stillet bedre ved at komme ind på en akutmodtagelse fremfor at blive behandlet med det samme i hjemmet og/eller kørt direkte til de korrekte specialister – udenom akutmodtagelsen.

Akutlægebilerne er udrustet med en erfaren overlæge i anæstesiologi. Derfor er danskeren allerede i gode hænder ved akutberedskabets ankomst. Men der er store forskelle på antallet af akutlægebiler på tværs af landet.

Hvis behandlingen kan starte i eget hjem, er det muligt at vurdere patientens lægemæssige behov og reducere tiden, der går imellem det akut opståede problem og den rette behandling.

Moderaterne foreslår at sikre et akutberedskab i hele landet med en ligeværdig dækning med ambulancer, akutlægebiler og lægehelikoptere, så responstiden for beredskabet bliver mere ensartet for hele landet.

# Men der kommer nationale krav

*"Patienter skal opleve en ensartet kvalitet i tilbuddene i den akutte sundhedsindsats på tværs af landet."*

*"Der aftales mål for den akutte sundhedsindsats som led i den nationale sundhedsplan."*

# Regionerne har overtaget en række opgaver fordi:

*"Ændringerne skal give regionerne et større og mere samlet ansvar for at sikre behandling helt ud i borgerens eget hjem."*

*"Det skal samtidig give mulighed for at forebygge unødige sygehusindlæggelser fx ved i højere grad at sammentænke den præhospitale indsats og akutsygeplejen og modvirke kassetænkning."*

# Betydning for det akutte/præhospitale område

- Aktivitet skal flyttes ud af sygehuse
- Pengene flyttes ud af sygehusene
- Politikerne ønsker folk kan blive behandlet hjemme
- Regionerne har fået et incitament til at behandle/monitorere/diagnosticere borgerne hjemme
- Almen praksis i historisk oprustning

# Hvordan

- 72 timer bliver til 96 timer sygehusenes behandlingsansvar - flere patienter og i længere tid (96 T)
- Hjemmebehandlings-teams
- Regioner overtager midlertidige pladser
- Regioner overtager kommunal akutsygepleje
- Den specialiserede sygepleje kan koordineres i sammenhæng med den præhospitale indsats.

# Magten over akutområdet: Regionernes forretningsudvalg og sundhedsrådene

Endelig kan forretningsudvalget varetage det umiddelbare driftsansvar for sundhedsopgaver, som går på tværs af hele regionen, herunder opgaver på det præhospitale område, fx drift af vagtcentral, ambulancekørsel mv. Disse opgaver kan regionsrådet således både placere under forretningsudvalget eller under et eller flere sundhedsråd med henblik på sammentænkning med lokale driftsopgaver (fx hospitalsdrift og akutsygepleje/hjemmebehandlingsteams). Der gives hjemmel til, at regionsrådet i sin styrelsesvedtægt kan fastlægge den præcise arbejdsdeling mellem forretningsudvalget og de enkelte sundhedsråd fsva. regionens tværgående opgaver, herunder opgaver på det præhospitale område.

# Hjemmebehandlingsteams, et nyt dyr på savannen og dog

- Hjemmebehandlingsteams kan fx monitorere borgerens tilstand digitalt
- Komme ud i borgerens hjem og assistere med behandling og tidlige indsatser
- Mål: Skal forebygge indlæggelse eller sygehusbehandling/sygdomsforværring
- De nye teams kan samtidig kobles eksisterende præhospitale-indsatser
- Samarbejde med private aktører kan være relevant for at udvikle løsninger.
- Kommunale medarbejdere kan få oplæring fra hjemmebehandlingsteams

# Skal alle de komme hos fru Jensen?

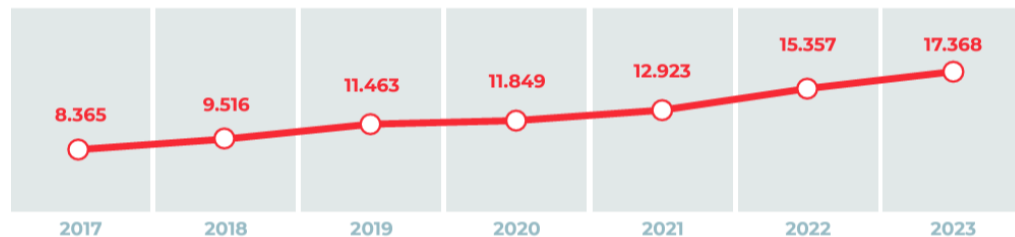
- Den kommunale sygepleje
- Regionernes specialiserede sygepleje
- Hjemmebehandlingsteams
- Vagtlægen
- 112
- Hjemmeplejen



# Antallet af hjertestartere: fordoblet

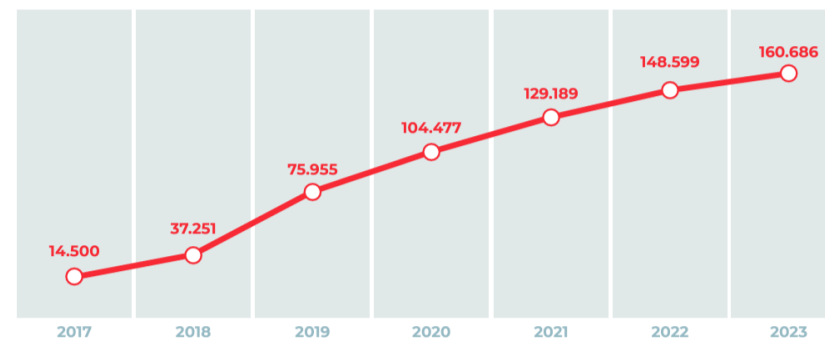
# Antallet af hjerteløbere: 10-dobbelt

Stigende antal døgntilgængelige hjertestartere

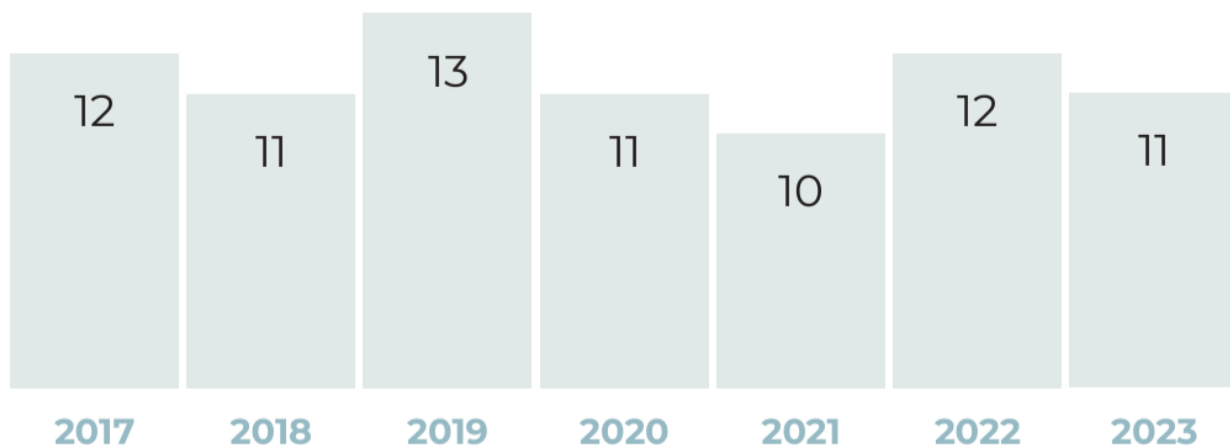


Se de aktuelle tal på [hjertestarter.dk](http://hjertestarter.dk)

Hjerteløbere i hele landet



# Antallet af overlevende efter hjertestop pr. 100.000 borgere\*

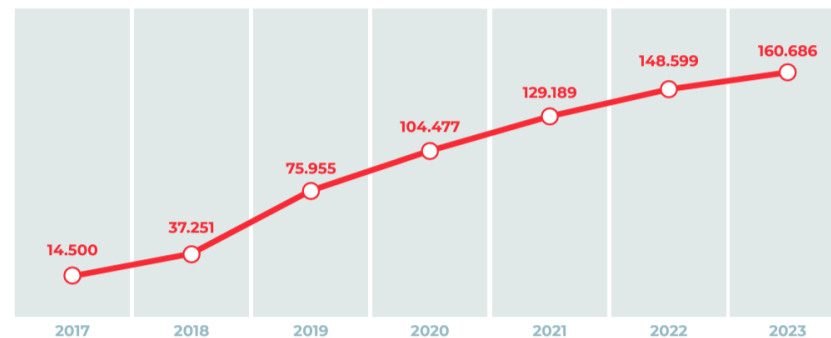


## Stigende antal døgn-tilgængelige hjertestartere

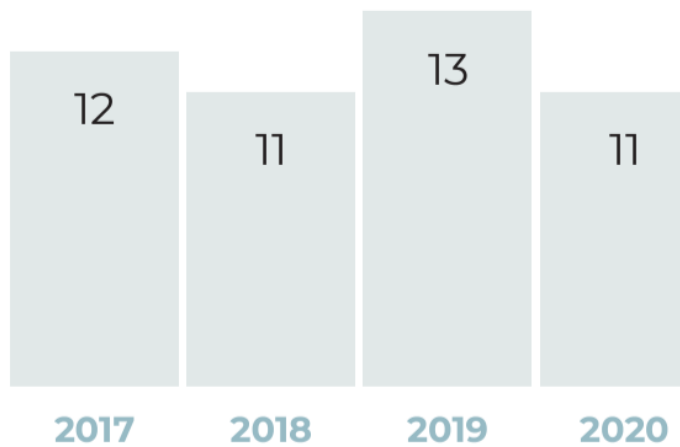


Se de aktuelle tal på [hjertestarter.dk](http://hjertestarter.dk)

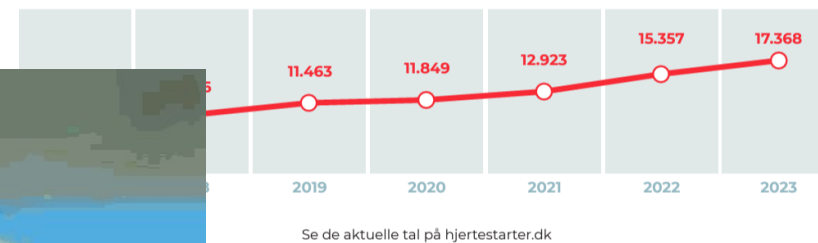
## Hjerteløbere i hele landet



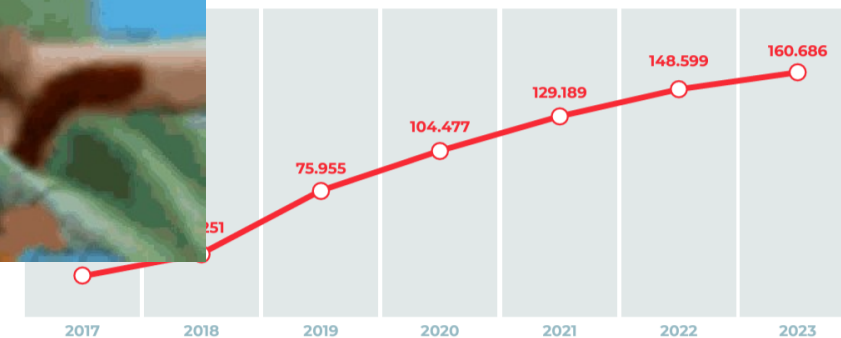
# Antallet af overlevende efter hjertestop pr. 100.000



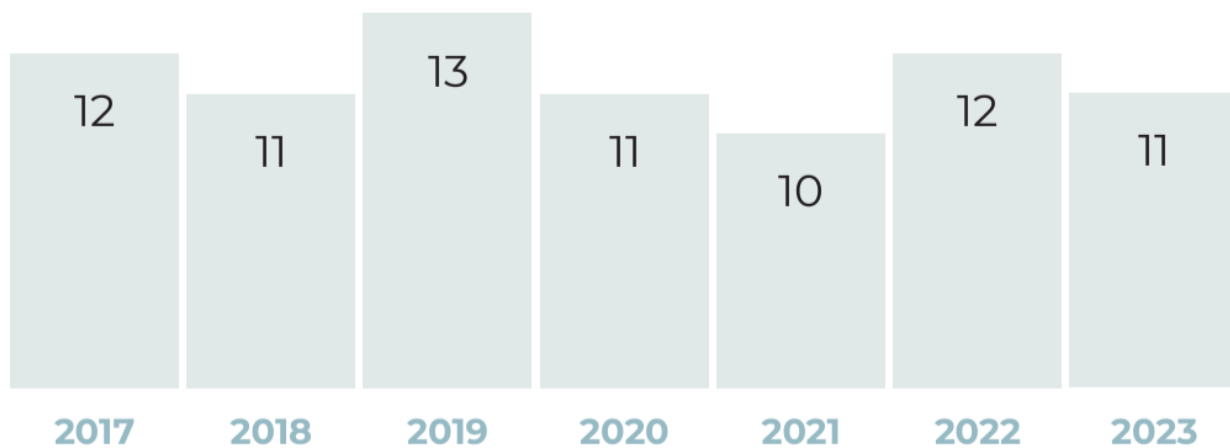
## Stigende antal døgntilgængelige hjertestartere



## teløbere i hele landet



# Antallet af overlevende efter hjertestop pr. 100.000 borgere\*



## Stigende antal døgn-tilgængelige hjertestartere



Se de aktuelle tal på [hjertestarter.dk](http://hjertestarter.dk)

## Hjerteløbere i hele landet

