Sundhedsreformen

- Dansk Sygeplejeråds fokusområder i reformen

FSRS d. 21. september 2026

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

Mere lige: Bedre fordeling af (læge)ressourcer

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

Sammenhængende: Mere samlet ansvar for patientforløb

Størstedelen træder i kraft 1. januar 2027



1) Ny struktur i sundhedsvæsenet
2) Sammenhæng med ældrereform
3) Sundhedsråd som ny lokal styringsmotor
4) Hjemmebehandlingsteams
5) Ligestilling og integration af psykiatri og somatik
6) Ny organisering af digitalisering og data
7) Almen praksis, kronikerpakker og nye patientrettigheder
8) Forebyggelse og folkesundhedslov

Ansvarsfordeling i dansk sundhedsvæsen *efter* reformen

4 regioner - Myndighedsansvar for

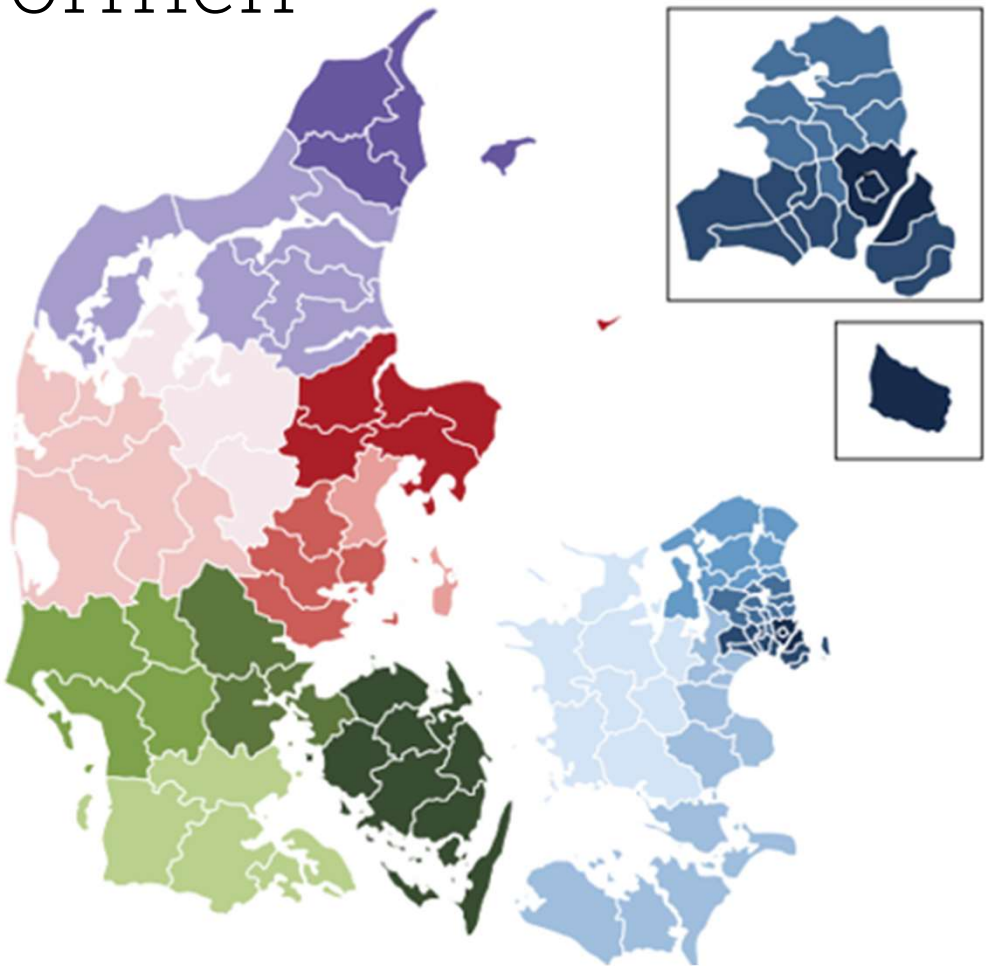
- Hospitalsdrift (ca. 21 enheder) inkl. psykiatri
- Indgår aftaler med praksissektoren
- Regionale sundhedsplaner
- Akutsygeplejen
- Sundheds- og omsorgspladser
- Patientrettet forebyggelse
- Rehabilitering og specialiseret genoptræning
- Sammenhæng og opfølgning efter indlæggelse indtil den kommunale sygepleje kan tage over

98 kommuner - Myndighedsansvar for

- Ældreplejen og plejehjem
- Hjemmesygepleje/kommunal sygepleje
- Almindelig genoptræning
- Forebyggelse og sundhedsfremme

Det nationale niveau
Ansvar for rammer og faglig retning (national sundhedsplan)

17 nye sundhedsråd – ny konstruktion!



Ældrereformen

Trådte i kraft 1. juli 2025.

Vi venter stadig på lov om integration af sygeplejen i helhedsplejen – forår 2027.

Politiske mål:

- Bedre ældrepleje med større indflydelse for den enkelte – på opgaven og leverandør.
- Øget kontinuitet og mindre ”Fredericia banegård” (faste teams)
- Helhedspleje = en leverandør til alt
- Mindre bureaukrati – tid til kerneopgaven



Reformer og ambitioner står i kø





Sygeplejersker for et sundere samfund

- Vejen til færre indlæggelser starter i hjemmet
- Mere liv og nærhed end sygdom, når sundhedsvæsenet rykker ind i hjemmet
- Flere sygeplejersker i almen praksis giver hurtigere behandling
- En samlet indsats gør det enklere for borgere med komplekse forløb
- Sundhed begynder i barndommen
- En sammenhængende og sikker psykiatri – også i det nære
- Den sygeplejefaglige stemme skal tydeligt høres i de nye sundhedsråd
- Et uddannelsesløft er et kvalitetsløft af sundhedsvæsenet
- Teknologi kan sikre omsorg, tryghed og patientsikkerhed



Sygepleje og samarbejde i det nære sundhedsvæsen

1

"Fra hospitalsledelse til sundhedsledelse" – fx hjemmebehandlingsteams, sundheds- omsorgspladser og genoptræning

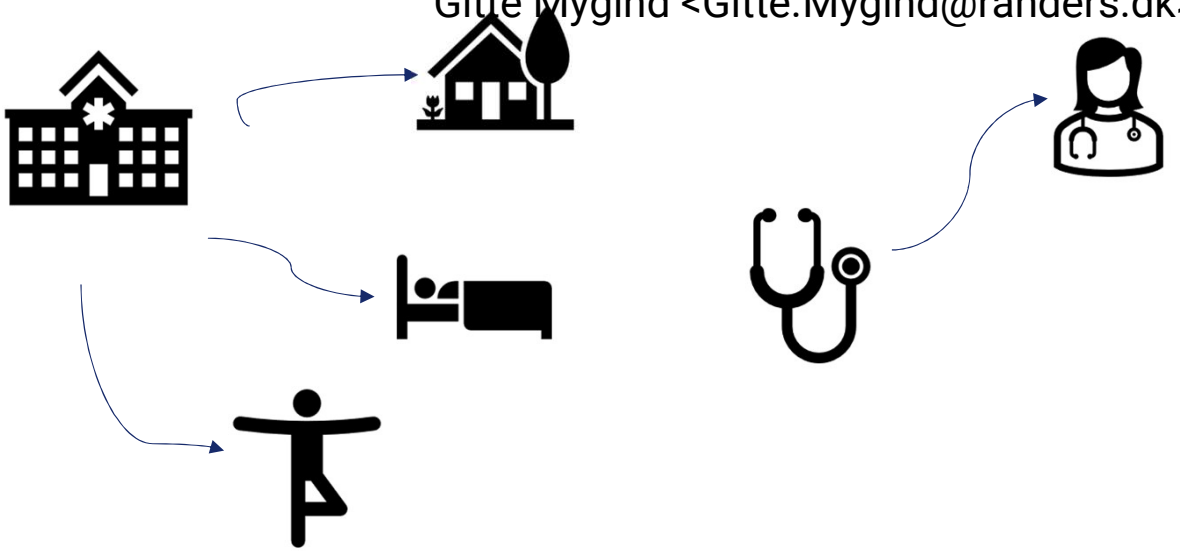
2

Almen praksis skal tage større populationsansvar i det nære – mange patienter skal "gå til sygeplejerske"

3

Den kommunal sygepleje skal binde sundhedsreform og ældrereform sammen – og også forebygge, lave tidlig opsporing og undgå indlæggelser…

Gitte Mygind <Gitte.Mygind@randers.dk>



SUNDHEDSRÅDENE – NY LOKAL RAMME FOR FAGLIG OG POLITISK RETNING

Sundhedsrådene skal sætte retning og motor bag udvikling af det nære sundhedsvæsen:

- Skabe sammenhæng i patientforløb
- Udvikle hjemmebehandling
- Udvikle akutsygeplejen
- Drive sundheds- og omsorgspladser
- Udvikle forebyggelse, tidlig opsporing og rehabilitering
- Nedbringe ulighed i sundhed
- Sammenhæng med socialområdet + familiefokus
- Rekruttering af sundhedspersonale

DSR's påvirkning på sundhedsrådene

- Nationalt og via kredsene
- Fokus på sygeplejefaglig rådgivning af rådsmedlemmer
- De gode eksempler skal finde ind på bordet
- Medarbejderperspektiv skal høres
- Retning for rekruttering af sundhedspersonale
- Bredt samarbejde rundt om sundhedsrådene

DSR's aktuelle opmærksomhedspunkter

→ Kobling ml. sundhedsreform og ældrereform: Integration af sygeplejen i helhedsplejen

→ Faglige rammer og retningslinjer fra SST – får DSR og sygeplejen indflydelse?

→ Hvordan kommer sundhedsrådene til at fungere – indflydelse og resultater?

→ Opgaveflyt fra kommuner til regioner – både fagligt og medarbejderperspektiv

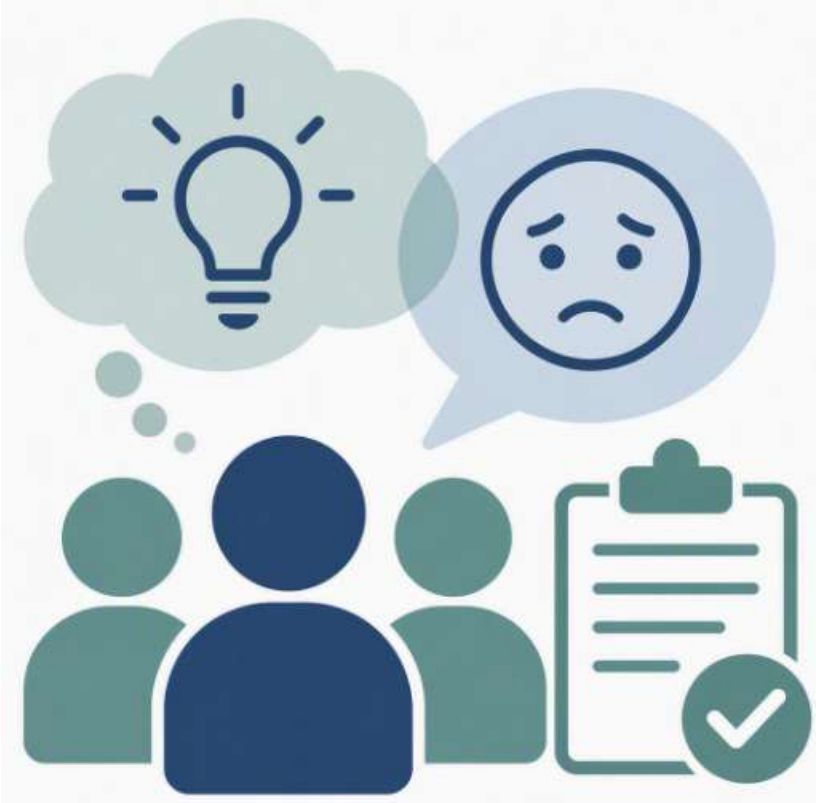
→ Hvordan kommer hjemmebehandlende teams til at se ud?

→ Lykkes udvikling af almen praksis? Flere sygeplejersker i koordinerende roller?

Medlemmernes tanker og bekymringer i forbindelse med reformen

<u>Hovedkonklusion:</u> En betydelig usikkerhed og bekymring blandt sygeplejerskerne over, hvordan sundhedsreformen vil påvirke deres arbejde, vilkår og patientforløb:

- **Manglende klarhed og information fra arbejdsgiver** om reformens konkrete betydning for arbejdsopgaver, organisering, ansættelsesforhold og implementering.
- **Bekymring for flere og mere komplekse opgaver uden tilsvarende ressourcer**, herunder tid, bemanding, kompetenceudvikling og løn.
- **Usikkerhed om ansættelsesforhold og arbejdssted**, fx risiko for omplacering, tvangsflytning eller arbejde på flere matrikler.

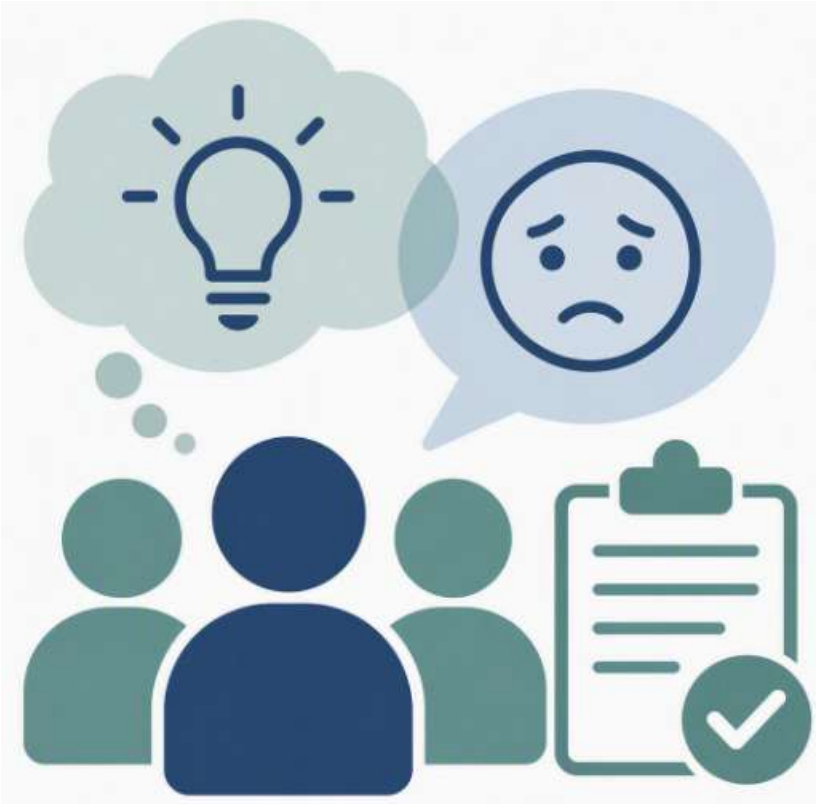


Medlemmernes tanker og bekymringer - fortsat

- **Frygt for forringet arbejdsmiljø og øget belastning**, herunder mere stress, højere tempo, større ansvar og vanskeligere fastholdelse/rekruttering.

- **Bekymring for kvalitet og patientsikkerhed**, især hvis opgaver flyttes til sektorer, der opleves som utilstrækkeligt rustede kompetencemæssigt eller ressourcemæssigt.

- **Bekymring for sektorovergange og snitflader**, særligt mellem hospital, kommune, almen praksis og de nye regionale tilbud.



SPØRGSMÅL