

Om implementering af
sundhedsreformen

Forårsaftale 2025



Forårsaftalen



Den første store aftale, der skal gøre sundhedsreformen til virkelighed er nu på plads.



Forårsaftalen skal omstille sundhedsvæsenet og sætte rammerne for, at vi kan tilbyde højere og mere ensartet kvalitet i det nære sundhedsvæsen.



Aftalen fastlægger også de nærmere rammer for opgaveflytningen fra kommunerne til regionerne. Med det på plads kan vi gå i gang med den helt konkrete og detaljerede dialog med kommunerne.



Det gode samarbejde mellem regioner og kommuner står helt centralt i aftalen og er helt afgørende for, at vi lykkes med den meget ambitiøse sundhedsreform.

I aftalen står der også noget om

Investeringer i det nære sundhedsvæsen

- Løft af kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene
- Fysiske rammer for det nære sundhedsvæsen

Opgaveflytning af sundhedsopgaver

- Akutsygepleje, Sundheds- og omsorgspladser, specialiseret rehabilitering, patientrettet forbyggelse

Fra 72 til 96 timers behandlingsansvar

Bedre lægedækning

- 85 mio. kr. i 2025 og 163 mio. kr. i 2026 til økonomisk støtte til områder med svag lægedækning. Midlerne fordeles således:
 - Region Hovedstaden: 22 millioner kroner (8 pct.)
 - Region Sjælland 123 millioner kroner (44 pct.)
 - Region Syddanmark 15 millioner kroner (5 pct.)
 - Region Midtjylland 15 millioner kroner (5 pct.)
 - Region Nordjylland 106 millioner kroner (38 pct.)
- Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der er behov for at styrke indsatsen og fortsætte samarbejdet og dialogen om henvisninger mellem hospitaler og almen praksis.
- 11 millioner kroner i 2025 og 22 millioner kroner i 2026 til at styrke uddannelsesfaglige miljøer og tiltrække uddannelseslæger i almen medicin til områder med svag lægedækning.
- 50 millioner kroner til nedbringelse af ventetid til speciallægebehandling i 2026.

Flere læger i hele landet

- Flere speciallæger i almen medicin, psykiatri og geriatri – og 100 ekstra hoveduddannelsesforløb årligt fra 2026
- Antallet af hoveduddannelsesforløb øges til 1.240 årligt, heraf 50 ekstra i almen medicin.
 - Uddannelsesforløbene skal målrettes de områder, hvor der er størst behov for speciallæger.
- Forsøgsordning med 30 ekstraordinære forløb
 - Ordningen skal understøtte, at der kan oprettes særligt attraktive forløb, som er geografisk forankret i et specifikt område, og hvor der samtidig er mulighed for ekstraordinært at tilpasse uddannelsesforløbet til den enkelte uddannelseslæge.
- Regeringen og Danske Regioner er enige om at arbejde for, at regionernes kompetencer til at fordele og tilrettelægge uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen styrkes
- Skærpet styring af introduktionsstillinger
 - Antal og placering af introduktionsstillinger skal understøtte rekruttering i de specialer og områder af landet, hvor der er det største behov for
 - flere speciallæger, så der her undgås flaskehalse i forhold til at besætte hoveduddannelsesstillinger.
 - Det skal, som noget nyt, ikke være muligt at tage flere introduktionsstillinger inden for det samme speciale og mere end to
 - introduktionsstillinger inden for den intern medicinske blok.
- Loft over speciallægestillinger universitetssygehuse
 - Loft over speciallægestillinger på landets fem universitetshospitaler samt de øvrige sygehuse i hovedstadsområdet med undtagelse af Bornholm.
 - Lofterne fastlægges, så der tages særligt hensyn til de mest udfordrede sygehuse, der har svært ved at rekruttere og opretholde kapaciteten, og som har lokaliteter i lægedækningstruede områder. Aalborg Universitetshospitals matrikel i Thisted og Sjællands Universitetshospitals matrikel i Nykøbing Falster er undtaget fra lofterne.

Robuste akuthospitaler

- Hver region skal inden udgangen af første kvartal 2026 vedtage konkrete og forpligtende planer for at sikre og opretholde robuste akuthospitaler i hele regionen.
- Kriterier for robuste akuthospitaler:
 - Akuthospitalet skal kunne varetage de funktioner, som det er blevet tildelt i Sundhedsstyrelsens specialeplan og regionens hospitalsplansplanlægning.
 - Akuthospitalet skal råde over tilstrækkeligt med speciallæger inden for relevante specialer og tilstrækkeligt personale fra øvrige faggrupper med rette kompetencer.
 - Akuthospitalet skal have etableret en strategisk forsyning af sundhedspersonale via uddannelse, herunder videreuddannelse af læger, som efterfølgende ansættes på hospitalet
- Der laves særskilt plan for Region Østjylland, som indgår i regeringens aftale med det forberedende Regionsråd for Region Østjylland i foråret 2026.

Måltal for ph.d.'er

- Målretning af forskningen mod det primære sundhedsvæsen - der skal skabes bedre datagrundlag mhp. at opstille mål for udviklingen i forskning blandt ph.d.'er ansat i regionerne.
- Minimum 1/3 af sundhedsvidenskabelige ph.d.-forløb på sygehusene i 2026 skal besættes af andre faggrupper end læger.
- Forskningskompetencer må ikke vægtes uforholdsmæssigt tungt ved ansættelse af læger i videreuddannelsesstillinger.

Regional økonomi og loft over sygehusudgifter

- Loft over sygehusudgifter:
 - Der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Danske Regioner, regionerne, Finansministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der skal bidrage til udformningen af et loft over sygehusudgifterne inden for den samlede sundhedsramme.
 - Arbejdsgruppens resultater skal danne grundlag for fastsættelsen af sygehusloftet for 2027 som led i aftalen om regionernes økonomi for 2027.
- Tilpasning af regional finansieringsmodel sfa. reformen
 - Der udarbejdes et oplæg til ny finansieringsmodel for de fire regioner med henblik på lovgivning i foråret 2026 forud for tilskudsudmeldingen for 2027.
- Vederlag i overgangsåret 2026

Regionalt opgavebortfald

- Regionernes bloktilskud for det regionale udviklingsområde reguleres med 112 millioner kroner i 2026 og 223 millioner kroner fra 2027 og frem som følge af opgavebortfald i forbindelse med sundhedsreformen. Midlerne overføres til sundhedsområdet.
- De midler, regionerne i dag bruger på tilskud til kulturelle aktiviteter (32,6 mio. kr.), overføres til kommunerne via bloktilskuddet fra 2027.

Implementeringssamarbejde og opfølgning

- Politisk forum: Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at mødes et par gange årligt for at gøre status for initiativer, som udmøntes i forårsaftalen og samarbejdet om reformens implementering generelt.
- Administrativt forum: Der nedsættes et implementeringspartnerskab m. fem kommunale medlemmer samt én fra KL (direktørniveau), én regional repræsentant fra hver region (sundheds- eller sygehusdirektørniveau) samt én fra Danske Regioner, én repræsentant fra Sundhedsstyrelsen og to repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Opfølgning: Der etableres en databaseret opfølgning på sundhedsreformens mål og intentioner. Sker med udgangspunkt i de nationale mål og skal samtænkes med opfølgning for 10 års planen for psykiatri.

Videre proces for sundhedsreformen

- Lovgivning: De kommende måneder fremsættes lovforslag vedr. ændring af sundhedsloven, som skal understøtte aftalens indhold
 - LVU-ændringer er aftalebaseret og skal ikke lovbehandles
- Kommende udmøntningsaftale i foråret 2026: Fokus på national sundhedsplan, hjemmebehandlingsteams, kvalitetsstandarder mv.
- Særligt for Region Øst: Regeringen vil i foråret 2026 desuden indgå en særskilt implementeringsaftale med det forberedende regionsråd i Region Østdanmark om sammenlægningen af Region Sjælland og Region Hovedstaden.
- Fælles KD har besluttet at LVU-Øst og Lægeuddannelsen Region Sjælland skal samordnes allerede i 2026