

Tidslinje for implementeringen af ”Sundhed tæt på dig”

År	Handling	Fremsættelse af lovforslag
2024	• Regeringen præsenterer 10 årsplan for psykiatrien (del 2, s. 36) • ISM igangsætter arbejde med etablering af ”Nationalt prioriteringsråd” (del 2, s. 36)	
2025	• Regionsrådsvalg 18. november • Forhandlinger om stop for nye ydernumre i områder med god lægedækning (del 2, s. 31) • Indførelse af fleksible ansættelsesformer for læger på vej på pension i 2025 og 2026 (del 1, s.15) • Mulighed for at etablering af nye permanente klinikformer, eksempelvis offentligt drevne lægeklinikker (del 1, s.17) • 180 mio. kr. i økonomisk støtte til svag lægedækning og flere på medicinuddannelserne uden for de store byer (del 2, s. 80) • 15 mio. kr. til implementering af digitalisering, Center for Sundhedsinnovation og etablering af sundhedsråd (del 2, s. 80) • Sundhedsstyrelsen udarbejder udkast til national sundhedsplan (del 2, s. 84) • Analyse af fordelingskriterier mhp. oplæg til ny bloktilskudsfordeling forud for tilskudsudmeldingen forår 2026 (del 2, s. 33)	• Lovgivning om bl.a. nye myndigheder med effekt fra 1. januar 2027 samt overgangsår og forlængelse af periode for eksisterende regionsråd i Østdanmark i 2026 forventes fremsat forår 2025 mhp. vedtagelse juni 2025 (del 2, s. 84) • Forslag om styrket kapacitet, bedre fordeling af læger samt flere og nye klinikformer forventes fremsat marts 2025 mhp. ikrafttræden 1. juli 2025 jf. venstre kolonne (del 2, s. 84) • Forslag om flytning af dele af regionernes øvrige opgaver forventes fremsat oktober 2025 (del 2, s. 84) • Forslag om flytning af opgaver fra kommuner til regioner forventes fremsat oktober 2025 (del 2, s. 84)

		• Forslag til folkesundhedslov forventes fremsat i oktober 2025 (del 2, s. 84) • Forslag om Digital Sundhed Danmark og Nationalt Center for Sundhedsinnovation forventes fremsat 2. halvår 2025 (del 2, s. 84)
2026	• Nyvalgt regionsråd i Østdanmark fungerer som forberedende udvalg ift. opgaveændringerne, mens de nuværende regionsråd for Hovedstaden og Sjælland varetager driften i overgangsperioden indtil ultimo 2026 (del 2, s.83) • 5 mio. kr. til vision om digital fordør (del 2, s. 81) • Etablering af en sundhedsfond med 22 mia. kr. til modernisering af sygehuse og apparatur, 2 mia. kr. til teknologi og digitalisering i perioden 2026-2035 (del 2, s. 80, 82) • Tilskudsudmelding for 2027 pba. de opdaterede bloktilskudskriterier (del 2, s. 33) • Dimensioneringsplan træder i kraft (del 2, s. 52) • Beløb til implementering af digitalisering, Center for Sundhedsinnovation og etablering af sundhedsråd øges til 50 mio. kr. årligt i perioden 2026-2028 (del 2, s. 81) • Beløbet til økonomisk støtte målrettet svag lægedækning og flere på medicinuddannelserne udenfor de store byer øges til 220 mio. kr. (del 2, s. 81) • 2 mio. kr. til fasttilknyttet læge på botilbud og styrket udbredelse af brugen til digitale løsninger i psykiatrien (del 2, s. 81)	

	National sundhedsplan forventes indgået mellem regeringen og relevante myndigheder (del 2, s. 84)	
2027	De nye sundhedsråd virker fra 1. januar 2027 - Opgaveoverdragelse af opgaver fra kommuner til regioner samt flytning af regionernes øvrige opgaver træder i kraft pr. 1 januar (del 2, s. 84) - Ny honorarstruktur, aftalemodel og nationalt fastsat opgavebeskrivelse for alment praktiserende læger træder i kraft (del 2, s. 44 + 84) - Det nyvalgte regionsråd i Østdanmark træder i fuld kraft 1. januar 2027 (del 2, s. 84) - National sundhedsplan træder i kraft (del 2, s. 84) - Folkesundhedslov træder i kraft med en ramme på 250 mio. kr. årligt til kommunerne (del 2, s. 84) - Beløb til ”frit valg og nye patientrettigheder” øges til 180 mio. kr. (del 2, s. 81) - Den første kronikerpakke for KOL forventes implementeret. 130 mio. kr. er der afsat hertil i 2027 (del 2, s. 57) - Indfasning af demografiløft målrettet mod kommunale sundhedsindsatser når 5 pct. (del 2, s. 80) 65 pct. af de regionale demografimidler målrettes sundhedsrådene (del 2, s. 80) - Økonomisk støtte til svag lægedækning og flere på medicinuddannelserne udenfor de store byer falder til 40 mio. kr., da finansieringen af indsatsen fremadrettet skal ske i sundhedsrådenes ramme (del 2, s. 80+81) - Etablering af kandidatuddannelse i medicin i Køge (del 1, s. 18)	

	• Beløbet til behandling i eller tæt på eget hjem øges til 745 mio. kr., som primært går til hjemmebehandlingsteams og bedre kvalitet på regionale sundheds- og omsorgspladser (del 2, s. 80) • 3,5 mia. kr. til anlæg af eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser i perioden 2027-203, som skal udmøntes i de nye sundhedsråd (del 2, s. 80, 82)	
2028	• Beløb til ”frit valg og nye patientrettigheder” øges til 275 mio. kr., som skal gå til ny patientrettighed om frit valg på sundheds- og omsorgspladser samt ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæge (del 2, s. 80) • Indfasning af demografiløft målrettet mod kommunale sundhedsindsatser når 7 pct. (del 2, s. 80) • Procentandelen af de regionale demografimidler målrettet sundhedsrådene øges til 75 pct (del 2, s. 80) • Beløbet til behandling i eller tæt på eget hjem øges til 780 mio. kr. (del 2, s. 80) • National model for fordeling af ydernumre og lægekapaciteter evalueres i 2028 (del 2, s. 43)	
2029	• Beløb til ”frit valg og nye patientrettigheder” øges til 360 mio. kr. årligt, som skal gå til ny patientrettighed om frit valg på sundheds- og omsorgspladser samt ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæge (del 2, s. 80) • Indfasning af demografiløft målrettet mod kommunale sundhedsindsatser når 8 pct. (del 2, s. 80) • Beløb til implementering af digitalisering, center for sundhedsinnovation og etablering af sundhedsråd sænkes til 45 mio. kr. årligt (del 2, s. 80)	

2030	• Beløb til ”frit valg og nye patientrettigheder” øges til 365 mio. kr. årligt, som skal gå til ny patientrettighed om frit valg på sundheds- og omsorgspladser samt ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæge (del 2, s. 80) • Sundhedsrådene har opnået en samlet investering kapacitet på 4,3 mia. kr. årligt (del 2, s. 32) • Mål om ca. 45 pct. flere alment praktiserende læger på tværs af Lolland, Guldborgssund og Vordingborg kommuner, (del 2, s. 43) • Målretning til det nære regionale sundhedsvæsen på 2,4 mia. kr. i 2030 (del 2, s. 80) • Målretning til det kommunale sundhedsvæsen på 1,9 mia. kr. i 2030 (del 2, s. 80) • Indfasning af demografiløft målrettet mod kommunale sundhedsindsatser når 10 pct. (del 2, s. 80)	
2031	• ”Kronikerpakker” øges til 550 mio. kr. årligt (del 2, s. 80)	
2034	• ”Kronikerpakker” sænkes til 390 mio. kr. årligt fremover (del 2, s. 80)	
2035	• Mål om 5.000 læger i det almenmedicinske tilbud ønskes indfriet (del 2, s. 41)	