



Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Patientsikkerhed og lovkvalitet

Sagsnr. 2024 – 15159

Høringssvar fra Dansk Selskab for Folkesundhed

8. marts 2025

Indsendt pr. mail til [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
CC: [komret@im.dk](mailto:komret@im.dk)

## Høringssvar ang. udkast til forslag til lov om en ny regional forvaltningsmodel m.v. fra Dansk Selskab for Folkesundhed

Dansk Selskab for Folkesundhed takker for muligheden for at afgive høringssvar vedrørende det fremsendte udkast til forslag til lov om en ny regional forvaltningsmodel. Dansk Selskab for Folkesundhed ser positivt på intentionerne i lovforslaget, herunder styrkelsen af det nære sundhedsvæsen bl.a. gennem sundhedsrådene. Vi mener dog, at der er behov for en klarere beskrivelse af, hvordan samarbejdet mellem regioner, kommuner og det almenmedicinske tilbud konkret skal understøttes for at sikre reel integration og koordination i sundhedsvæsenet. Derudover savner vi, at sundhedsfremme og forebyggelse har en mere central placering i sundhedsrådenes arbejde, herunder en præcisering af hvordan midlerne målrettes sundhedsfremme og forebyggelse.

Specifikke bemærkninger:

### 1. Sammensætning af regionsmedlemmer i Region Østdanmark

Det er afgørende, at regionsrådets sammensætning afspejler behovene i hele Region Østdanmark, særligt når det gælder sundhedsvæsenets kapacitet og udvikling. I den foreslåede model risikerer vægtningen af regionsmedlemmer at favorisere områder med flest vælgere frem for områder med størst behov. Det tidligere Region Sjælland har relativt færre stemmeberettigede end det tidligere Region Hovedstaden, men har samtidig nogle af de største sundhedsmæssige udfordringer, herunder længere afstande til specialiserede behandlingstilbud, større mangel på sundhedspersonale og en højere andel af patienter med kroniske sygdomme. For at sikre et sundhedsvæsen, der styrker indsatsen dér, hvor behovet er størst, bør sammensætningen af regionsrådet afspejle hele regionens udfordringer – ikke blot befolkningstætheden. Det kan eksempelvis ske ved at justere mandatfordelingen eller ved at sikre geografisk repræsentation i beslutningsprocesserne, så der tages højde for sundhedsmæssige behov på tværs af regionen.

### 2. Sundhedsrådenes rolle og sammensætning

Vi anerkender intentionen om at styrke den regionale koordinering gennem etablering af sundhedsråd. Det er dog afgørende, at sundhedsrådene får et klart mandat, der sikrer, at folkesundhed og forebyggelse prioriteres, så behandlingsindsatser ikke altid vægtes højest. Vi anbefaler, at der i sundhedsrådene inkluderes repræsentanter med folkesundhedsfaglig ekspertise, og at der etableres tydelige krav til samarbejde mellem sundhedsrådene og kommunerne om forebyggelse og tidlig indsats.

I den foreslåede model, hvor regionsrådsmedlemmer udgør flertallet, kan det skabe ubalance i beslutningskraften mellem regioner og kommuner. Det er afgørende, at kommunernes stemme bliver tilstrækkeligt repræsenteret, så de lokale sundhedsudfordringer afspejles i beslutningsprocesserne.

Lovforslaget omtaler ikke i tilstrækkelig grad, hvordan det almenmedicinske tilbud inddrages i sundhedsrådenes arbejde. Det almenmedicinske tilbud spiller en nøglerolle i det nære sundhedsvæsen, og en tættere integration med sundhedsrådene er nødvendig for at sikre sammenhængende patientforløb og tidlig indsats.

Patientinddragelsesudvalgene kunne også med fordel tilknyttes sundhedsrådenes arbejde.

### 3. Samarbejde mellem sundhedsvæsenets aktører ift. forebyggelse





Der lægges op til et tættere samarbejde mellem regioner og kommuner, hvilket kan forbedre forebyggelse og tidlig indsats i sundhedsvæsenet. Men det er uklart hvordan man vil styrke samarbejdet mellem det almenmedicinske tilbud, regioner og kommuner omkring forebyggelse.

For at styrke forebyggelsesfokus kunne loven justeres ved:

- a. At der i loven komme et mere tydeligt fokus på folkesundhed fx ved indførelsen af en folkesundhedsparagraf. Dette kunne være et nationalt folkesundhedsprogram og et rådgivende folkesundhedsråd. Hvis det ikke medtages i denne lov, så vil det være forventeligt at den varslede folkesundhedslov løftes op på alle niveauer og får en mere forpligtende karakter.
- b. Forpligtelse til at sundhedsrådenes opgaver også inkluderer fokus på forebyggelse hos borgere/patienter i risikogrupper. Dette indbefatter personer i en socialt sårbar situation, gravide med psykosociale sårbarheder, personer med psykisk sygdom, personer med kroniske sygdomme eller med risikofaktorer for kroniske sygdomme som fx rygning, et højt alkoholforbrug, forhøjet blodtryk og forhøjet kolesterol.

#### 4. Finansieringsmodellen og incitament

Den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet afskaffes, hvilket kan ændre kommunernes incitament til at investere i forebyggende sundhedstiltag. Det kan betyde mindre sammenhæng mellem sundhedsindsatser og indsatser på social- og arbejdsmarkedsområdet, eksempelvis kan det betyde dårligere integration mellem sundhedsindsatser og sygedagpengeområdet.

Kommunerne er vigtige i arbejdet med folkesundhed. Der er varslet en folkesundhedslov, men i det udspil der foreligger, gælder det kun kommunernes arbejde. Den varslede folkesundhedslov bør være mere end det nu forståede fokus på kommunal indsats. Det bør også tænkes ind i det arbejde, som ligger i Sundhedsrådene og også på nationalt niveau.

Sundhedsrådene får ansvaret for at forvalte en betydelig økonomisk ramme til nære sundhedsindsatser. Lovforslaget nævner, at der oprettes en investeringsmotor til nære sundhedsindsatser, men det uddybes ikke specifikt, hvordan midlerne målrettes forebyggelse.

Endvidere er det vigtigt, at finansieringsmodellen indeholder mekanismer, der understøtter tværsektorielt samarbejde og samarbejde på tværs af forvaltningsområder.

#### 5. Evaluering og forskning

En ny regional struktur skal bidrage til at mindske ulighed i (adgang til) sundhed. Vi opfordrer derfor til, at der i implementeringen af den nye model indarbejdes monitorering af konsekvenserne af den nye struktur ift. at reducere geografiske og sociale uligheder i sundhedsydelse.

#### 6. Afsluttende bemærkninger

Dansk Selskab for Folkesundhed støtter intentionerne bag den nye regionale forvaltningsmodel, men vi mener, at der er behov for yderligere tydeliggørelse af sundhedsrådenes rolle, samarbejdet med det almenmedicinske tilbud, og hvordan forebyggelse sikres som en central opgave. Vi anbefaler, at der gennemføres en løbende evaluering af den nye struktur for at sikre, at den understøtter en mere effektiv og lighedsskabende sundhedsindsats.

Vi takker for muligheden for at bidrage til høringsprocessen og står til rådighed for yderligere dialog og bidrager gerne med faglig ekspertise i det videre arbejde.

Med venlig hilsen

Christina Bjørk Petersen  
Forperson Dansk Selskab for Folkesundhed

