

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

## Svar på høring af Sundhedsstrukturkommissionens afrapportering

---

Sundhedsstrukturkommissionen har den 11. juni 2024 fremlagt sine tværgående anbefalinger og forslag til modeller for fremtidens sundhedsvæsen. Landdistrikternes Fællesråd takker for muligheden for at komme med bemærkninger til denne afrapportering.

600.000 danskere bor i lægedækningstruede områder, og det går særligt ud over folk i land-, ø- og yderkommuner<sup>1</sup>, som har en højere andel af ældre og multisyge end øvrige kommuner. Derfor har Landdistrikternes Fællesråd også set frem til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger til, hvordan vi bl.a. sikrer mere nærhed i sundhed og mindsker den geografiske ulighed, som vi ser i dag. Landdistrikternes Fællesråd har følgende bemærkninger til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger:

### Kapacitetsudvidelse af det almenmedicinske tilbud

Sundhedsstrukturkommissionen anbefaler, at kapaciteten og kompetencerne i det primære sundhedsvæsen udbygges. Landdistrikternes Fællesråd er positive over, at forslaget vil gøre det lettere at etablere klinikker med forskellige fagligheder f.eks. klinikker med ansatte læger. Det vil alt andet lige bidrage til at bringe hjælpen tættere på borgeren og give mulighed for at kunne få behandling nært for det som ikke er svært.

Landdistrikternes fællesråd mener, at der bør ændres på mulighederne for, at læger, tandlæger og behandlere (fysioterapeuter, kiropraktorer m.fl.) kan etablere delpraksis eller flerpraksis samt sikre mulighed for, at de kan leje sig ind i sundhedshusene. Dette med henblik på at tiltrække flere yngre læger og tandlæger til land- og yderområderne.

### Differentierede patienttal og honorarer

Landdistrikternes Fællesråd bemærker, at Sundhedsstrukturkommissionen lægger op til differentierede patienttal og honorarer, som bliver fastlagt på baggrund af behandlingsbehovet for patienterne i den enkelte klinik.

Landdistrikternes Fællesråd deler denne ambition. Det er urimeligt og bidrager til en geografisk ulighed i sundhed, at en læge på landet, hvor der er flere ældre, som oftere er kronisk syge eller multisyge, skal have samme patientantal som en

---

<sup>1</sup> Regional- og landdistriktpolitisk redegørelse 2023

læge i storbyen, hvor der er flere ressourcestærke og raske patienter. Differentierede patienttal og honorarer kan være med til, at det bliver mere attraktivt at dække land-, ø- og yderkommuner, hvor man ofte har flere og mere behandlingskrævende patienter og dermed sikre mere nærhed i sundhed.

### **Digitalisering af sundhedsvæsenet**

Sundhedsstrukturkommissionen anbefaler, at arbejdet med digitalisering og data skal styrkes i sundhedsvæsenet. Landdistrikternes Fællesråd anerkender, at digitale sundhedsydelse kan være et godt supplement til at sikre lige adgang til sundhedstilbud i hele landet.

Landdistrikternes Fællesråd mener, at udviklingen og brugen af digitale sundhedsløsninger styrkes, så sundhedsvæsenet bringes tættere på borgeren og mindsker afstanden til sundhedstilbud både i somatikken og i psykiatrien. Øget digitalisering på sundhedsområdet må dog ikke blive en spareøvelse og bør altid kun anvendes som et supplement til det fysiske sundhedsvæsen. De lokale sundhedshuse skal i højere grad udnyttes som fysisk ramme for digitale sundhedsløsninger, hvor særligt sårbare borgere i landdistrikterne kan tale med specialister fra forskellige sektorer for at fremme det nære- og specialiserede sundhedsvæsen.

### **Lægedækning i hele landet**

Lægemanglen i land- og yderkommunerne er en meget stor udfordring for den nære sundhed. Landdistrikternes Fællesråd mener, at der bør udarbejdes en national uddannelses- og rekrutteringsplan for sundhedspersonale, herunder social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker og læger, som skal imødegå udfordringer med rekruttering af sundhedspersonale i landdistrikterne. Rekrutteringsplanen bør udarbejdes i tæt samarbejde med kommuner, regioner og sundhedsfaglige organisationer og uddannelsesinstitutioner. Der bør gives et grundtilskud til læger, der etablerer sig i de dele af landet, som er lægedækningstruede.

Landdistrikternes Fællesråd opfordrer til, at der indføres en "tjenestepligt" i yderområderne for nyuddannede læger. Det skal bidrage til, at man som nyuddannet læge kommer ud og oplever en praksis på landet eller i en ø-, land- eller yderkommune. Alternativt kan det blive nødvendigt at etablere regionsklinikker, hvor der skabes nogle attraktive stillinger, som kan tiltrække læger til områder med lægemangel.

### **Sundhedscentre skal styrke det primære sundhedsvæsen**

Sundhedsstrukturkommissionen foreslår yderligere, at sundhedscentre i form af fleksible og innovative tilbud skal styrke det primære sundhedsvæsen, særligt de almenmedicinske tilbud, og skabe rammer for bedre sammenhæng og samarbejde lokalt.

Landdistrikternes Fællesråd er enige i, at sundhedscentre, eller sundhedshuse, som vi kalder det, bør spille en større rolle i adgangen til sundhedsvæsenet. Det som ikke er svært, skal behandles nært. Landdistrikternes Fællesråd ser gerne, at der i princippet kommer sundhedshuse i alle land-, ø- og yderkommuner, så man

ikke altid skal ind på et akutsygehus, men kan få hjælp nært til det der ikke er svært.

### **Organisering af fremtidens sundhedsvæsen**

Landdistrikternes Fællesråd bemærker, at Sundhedsstrukturkommissionen foreslår tre modeller til organisering af fremtidens sundhedsvæsen. For Landdistrikternes Fællesråd er det vigtigt, at en evt. omorganisering bidrager til et land i bedre geografisk balance jf. regeringsgrundlaget, og ikke medfører større centralisering af sundhedsvæsenet.

Der er fortsat behov for et niveau med folkevalgte, som tager et ansvar for de overordnede tværgående opgaver indenfor sundhedsområdet, herunder supersygehusene, som ikke ligger indenfor kommunerne. Det er vigtigt, så der ikke sker en yderligere centralisering ind mod staten og for at sikre et land i geografisk balance.

### **Større fokus på forebyggelse af sundhedstilstanden i landdistrikterne**

Det er problematisk at de områder, som kæmper mest med sundhedstilstanden i Danmark, også er de områder, hvor der er længst til både den praktiserende læge og til den specialiserede behandling på sygehuset.

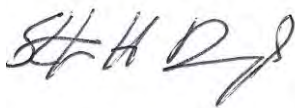
Landdistrikternes Fællesråd anbefaler, at der afsættes en national pulje på 200 mio. kr. til at fremme forebyggelsesindsatser i landdistrikterne med formålet om at forbedre den generelle sundhedstilstand inden for bl.a. rygning, kost, fysisk aktivitet og mentalt helbred. Puljen skal søges af kommuner i partnerskab med lokale aktører eller foreninger, såsom landsby-, borger-, idræts- eller patientforeninger. Puljen skal øge det lokale udbud af sundhedsydelser ud fra sundhedsfaglige kriterier og skal ske i tæt samarbejde med sygehusene.

Systemet omkring den kommunale medfinansiering (KMF) bør indrettes på en mere transparent, smidig og retfærdig måde, så der gives bedre indsigt i, hvad udgifterne dækker over med henblik på at skabe større incitament for kommunerne til at investere i forebyggelse og samarbejde om sammenhængende patientforløb.

Landdistrikternes Fællesråd står til rådighed for yderligere dialog og sparring.

Med venlig hilsen

**Landdistrikternes Fællesråd**



Steffen Damsgaard  
Formand