

Sundheds- og ældrereformerne undervejs

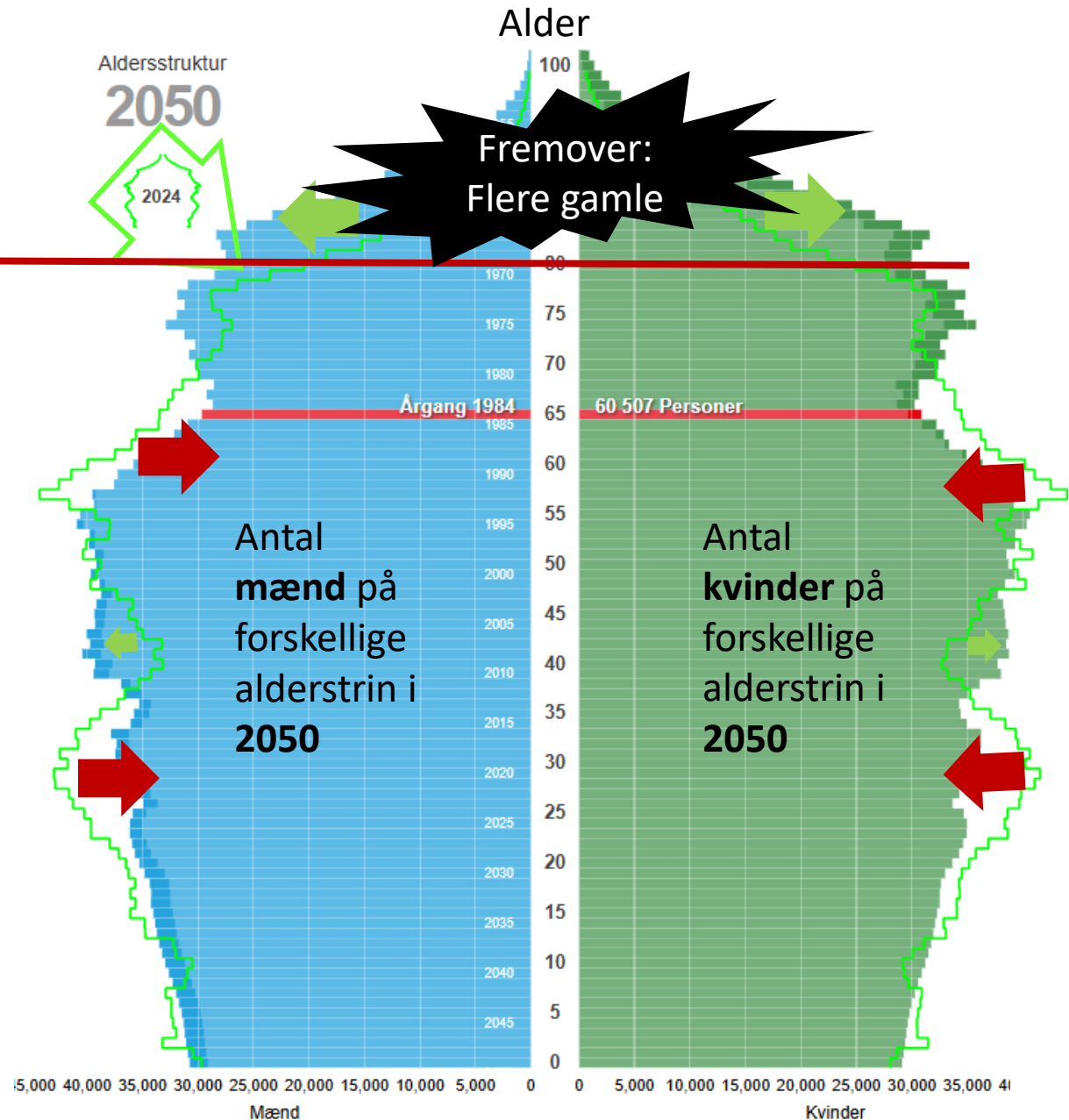
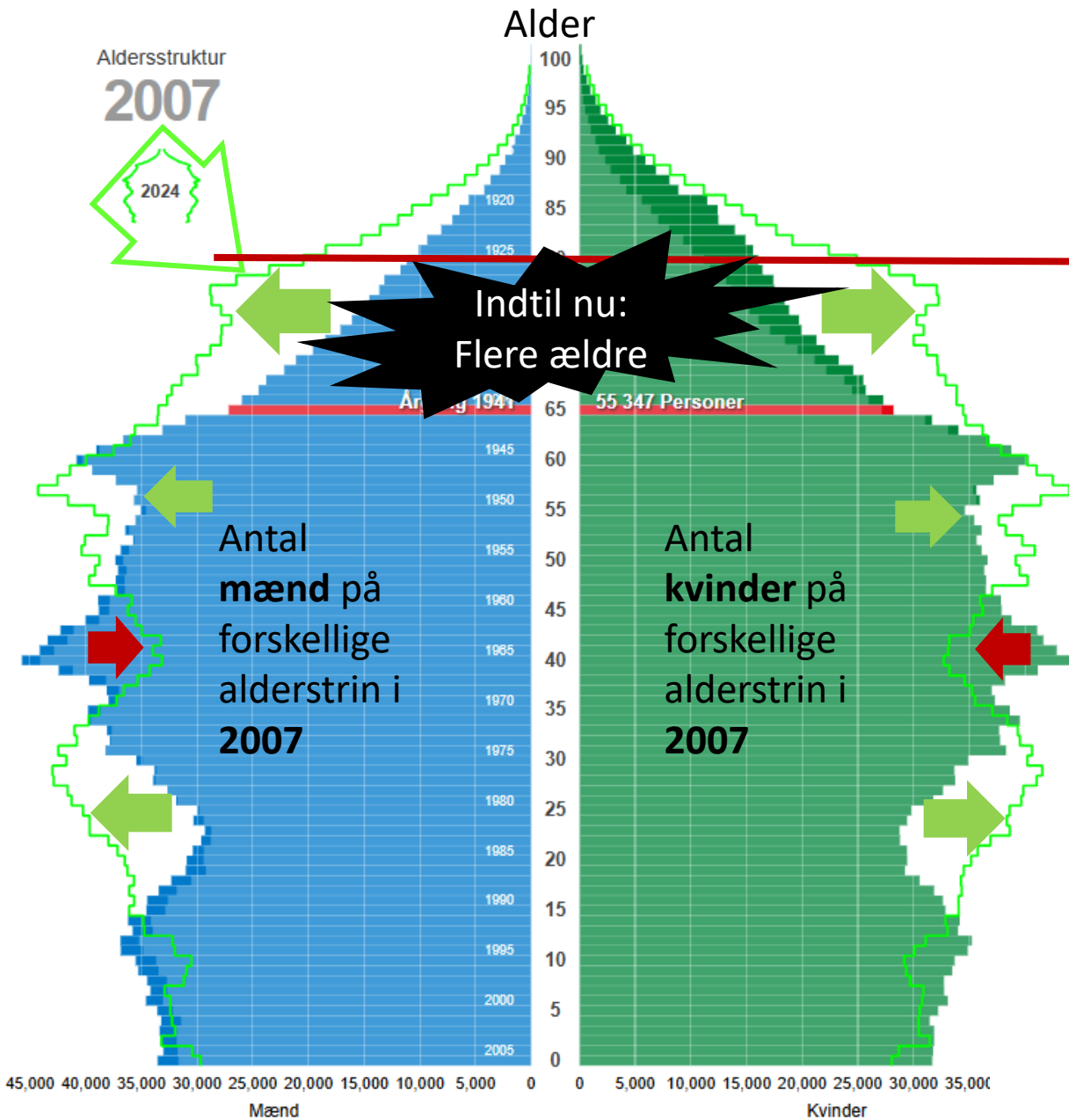
Sidsel Vinge

cand.merc., ph.d.

sidselvinge@outlook.dk

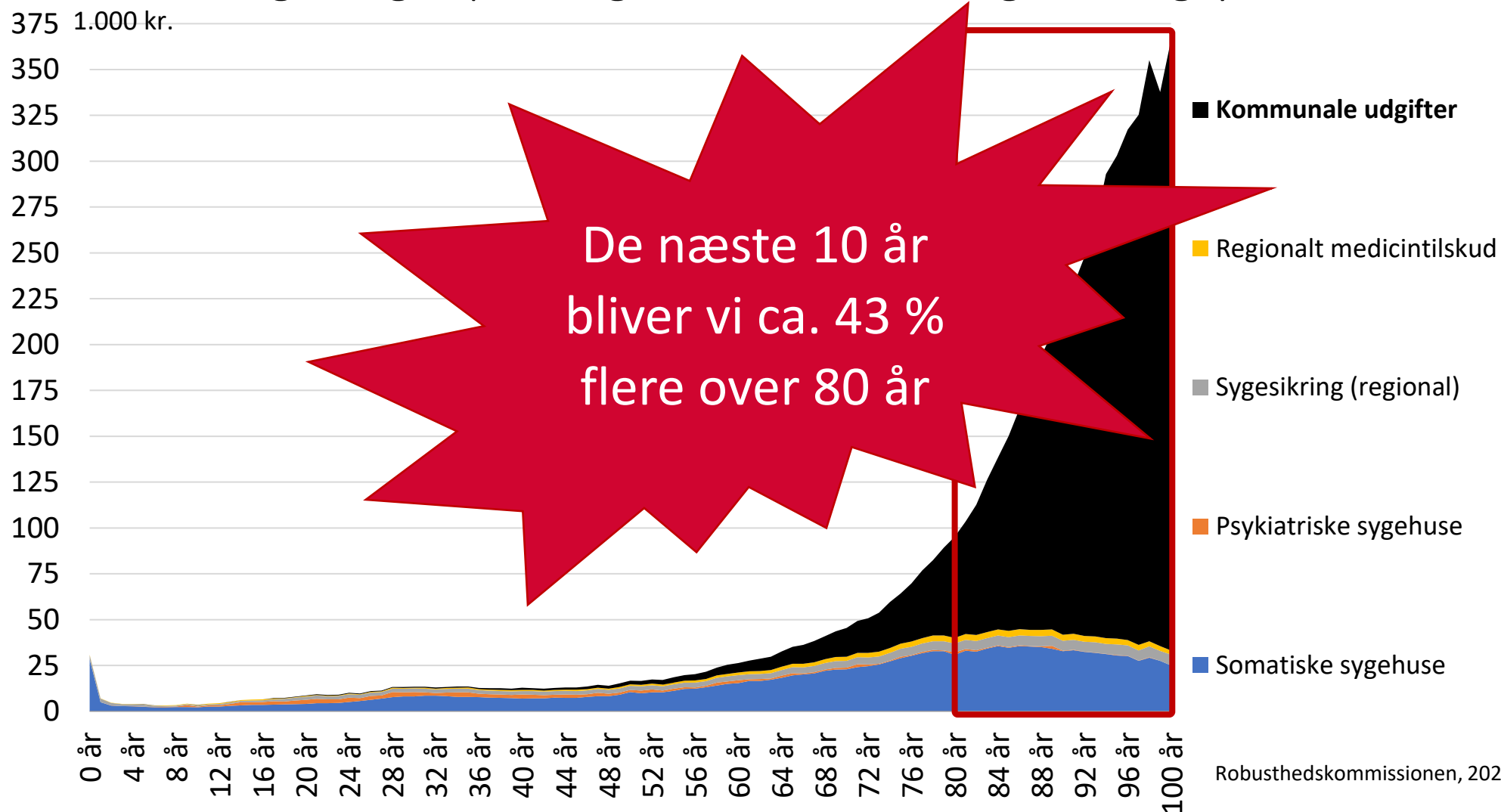
Horsens, 15. september 2026

Fra flere **ældre** og i arbejdsstyrken – til flere **gamle** og fald i arbejdsstyrken



Demografien er kommunernes problem

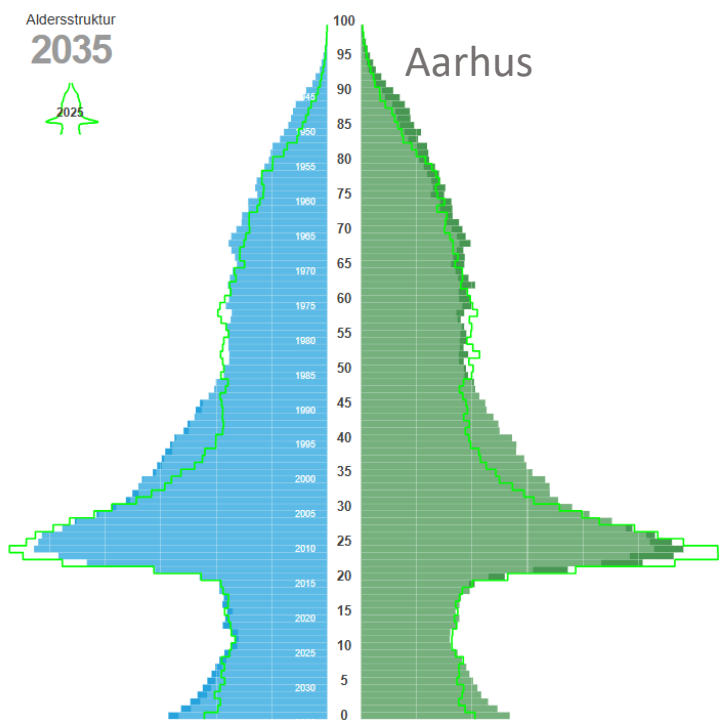
Gennemsnitlige udgift pr. borger til sundheds- og omsorgsydelser, 2021



Aldersstruktur
2035



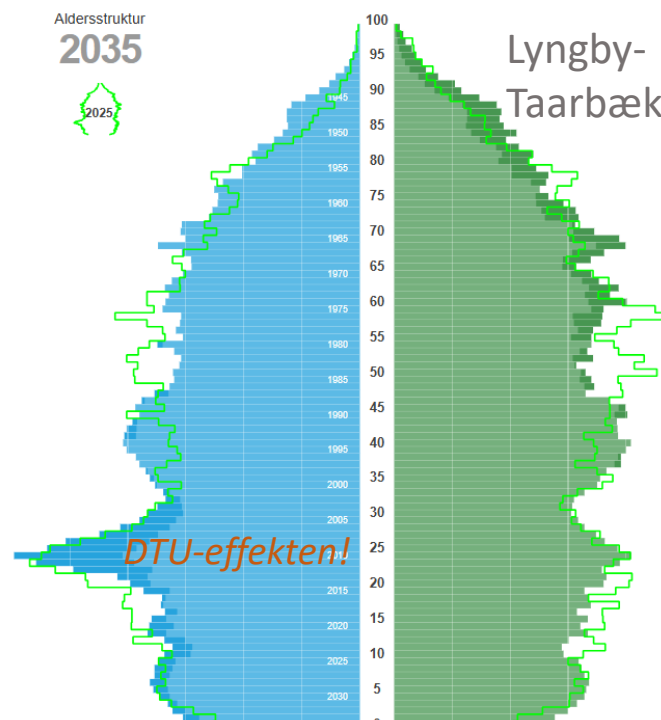
Aarhus



Aldersstruktur
2035



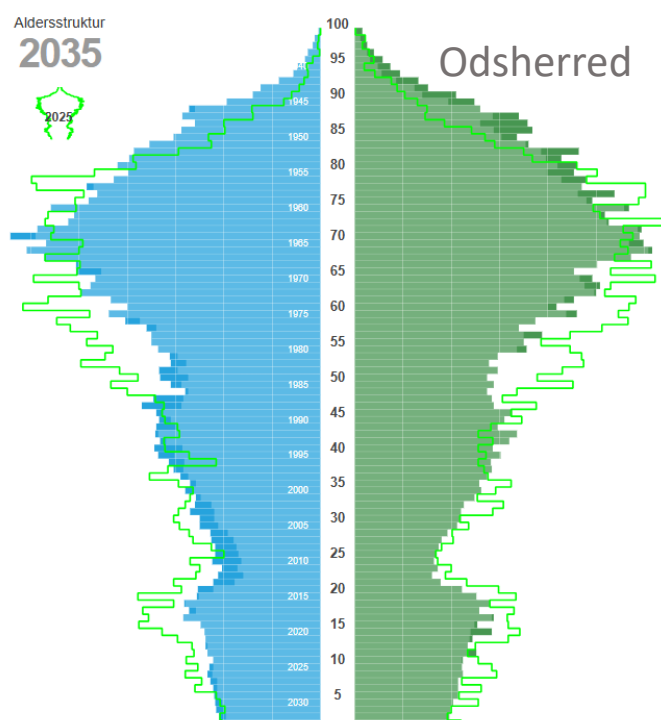
Lyngby-
Taarbæk



Aldersstruktur
2035



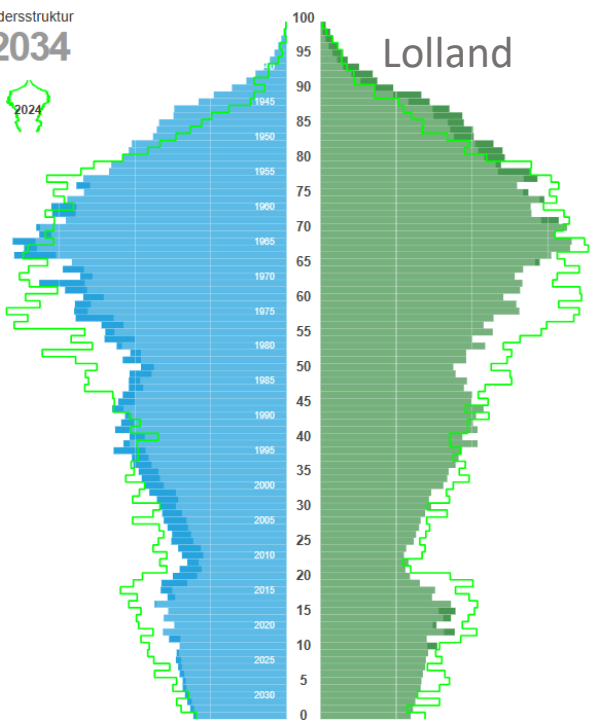
Odsherred



Aldersstruktur
2034



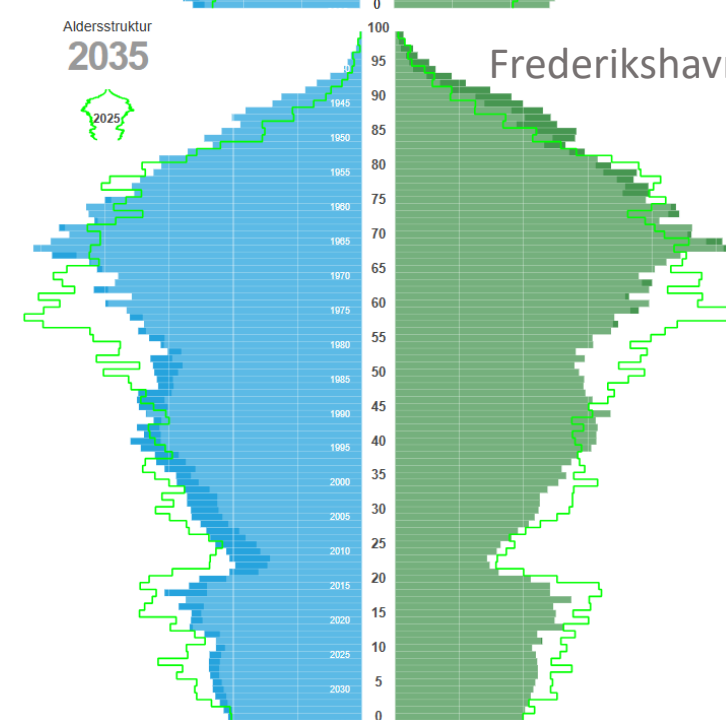
Lolland



Aldersstruktur
2035



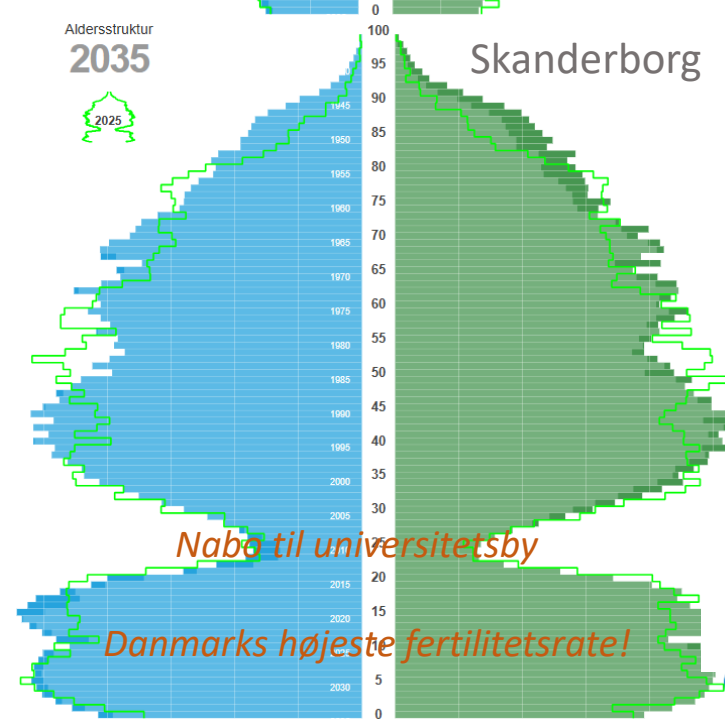
Frederikshavn



Aldersstruktur
2035

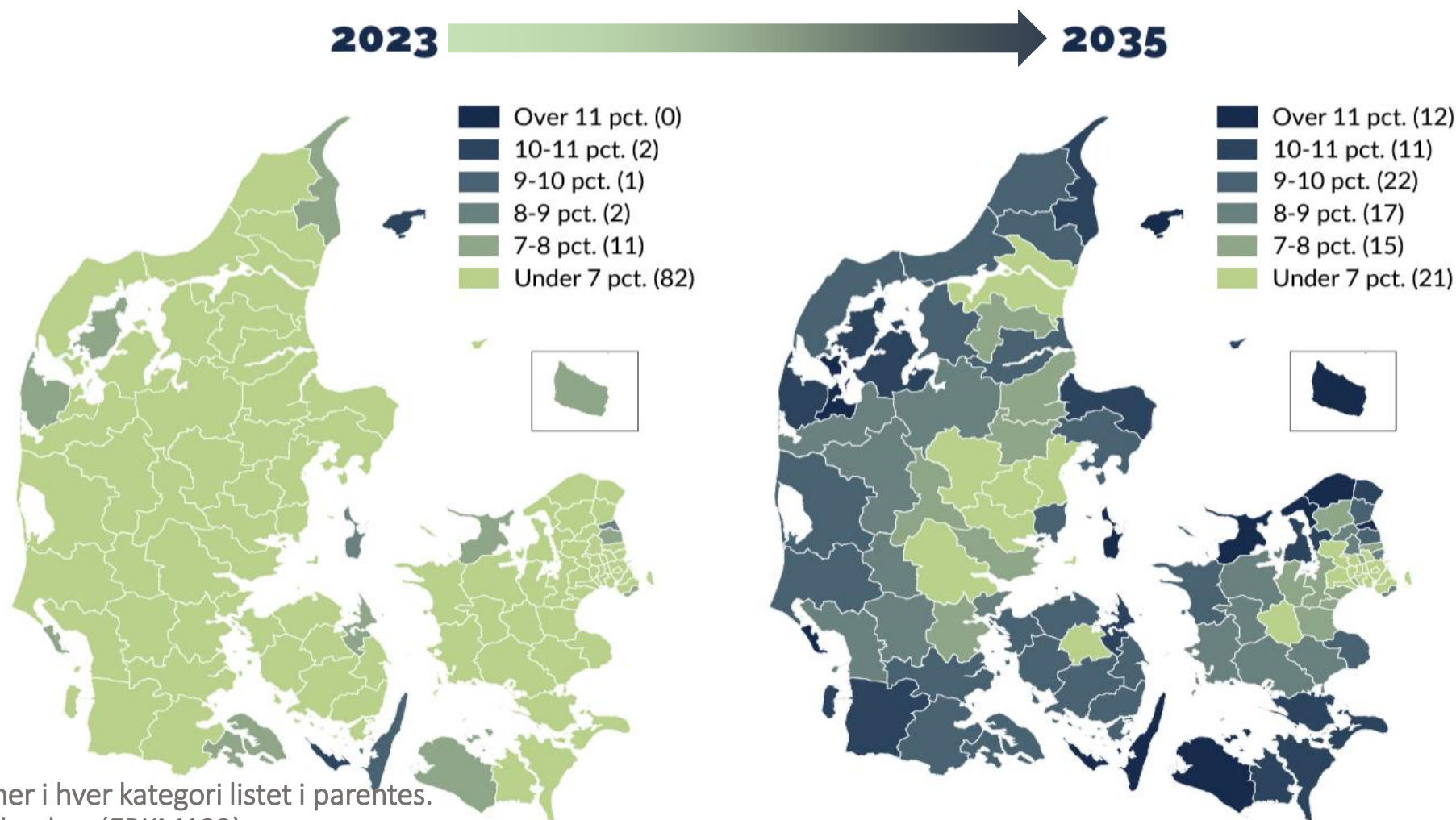


Skanderborg



Demografien er vandkantskommunerne problem

Kommuner fordelt på andel borgere over 80 år



Antal kommuner i hver kategori listet i parentes.

Kilde: Statistikbanken (FRKM123)

Demografien er vandkantskommunernes problem



"Vi kan ikke skære til i de mængder her. Jeg er næsten sikker på, at vi bliver lagt under statslig administration," siger borgmester i Lolland Kommune, Marie-Louise Brehm (Din Stemme). - Foto: Mads Claus Rasmussen/Ritzau Scanpix

Kommune med underskud på en halv milliard risikerer statslig administration

"Christiansborg afgør vores skæbne nu," siger Lollands borgmester, der frygter at blive sat under statslig administration i 2027. KL vil rejse sagen i de kommende økonomiforhandlinger med regeringen.

Udgivet: 17/03/2026

Alle mand - primært kvinder - på dæk!

Fuldtidsansatte på offentlige sygehuse (2009-2025)

120.000

100.000

80.000

60.000

40.000

20.000

0

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

- Administration og it mv. (2.769; 0%)
- Ikke sundhedsfaglige akademikere (4.186; +251%)
- Rengøring, service og håndværk (10.496; +23%)
- Portører (2.044; -22%)
- Lægesekretærer (5.102; -23%)
- Øvrigt sundhedsadm. pers. (1.796; +31%)
- Øvrige patientrettede (2.819; +84%)
- Psykologer (1.685; +82%)
- Ernæringsområdet (2.080; +56%)
- Radiografer (2.309; +86%)
- Farmaceuter og farmakonomet (1.311; +110%)
- Bioanalytikere og laboranter (5.711; +12%)
- Ergoterapeuter (1.231; +15%)
- Fysioterapeuter (2.032; +16%)
- Jordemødre (2.059; +77%)
- Øvrigt plejepersonale (hjælpere, elever, plejere mv.) (290; -93%)
- Social- og sundhedsassistenter (6.323; -18%)
- Sygeplejersker (36.136; +13%)
- Reservelæger (12.937; +69%)
- Øvrige læger (185; -51%)
- Overlæger (6.634; +35%)

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, SIRKA (kontoplan 110 sygehusvæsen, uden ambulancepersonale)

Læger og personale i almen praksis



Kilde: Yderregisteret og Lægeforenings medlemsregister.

Anm.: Læger i udbuds- og regionsklinikker er ikke medtaget. Data for ansatte er per januar. Data for ejerlæger er et gennemsnit over året. Der er korrigeret for ubesatte kapaciteter.

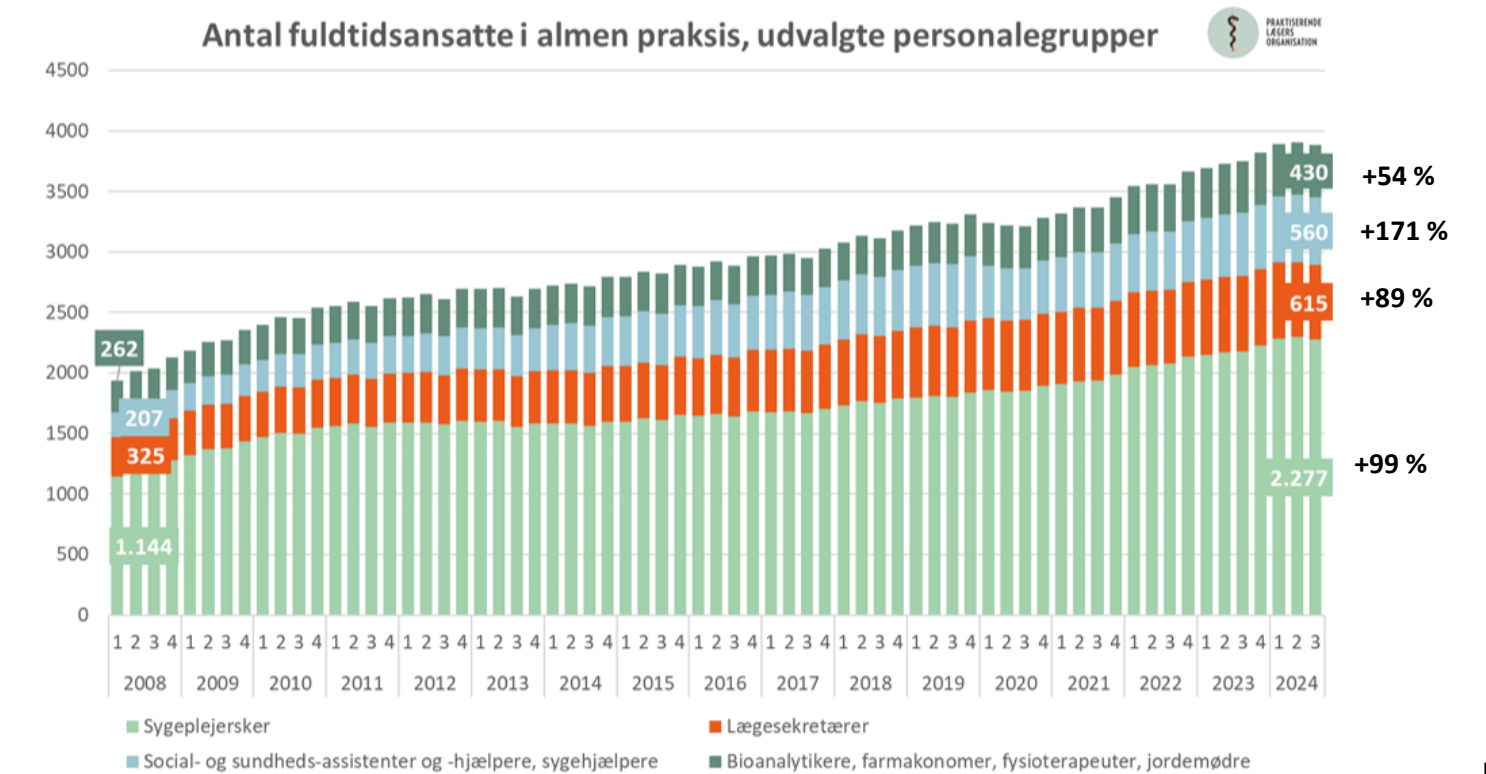
Kilde: PLO faktaark
(opdateret april 2025)

Oversigt over det samlede personale i almen praksis 3. kvartal 2024

	Ansatte	Fuldtidsansatte
Sygeplejersker	2.703	2.277
Lægesekretærer	715	615
Social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, sygehjælpere	841	704
Bioanalytikere, farmakonomer, fysioterapeuter, jordemødre	543	430
Medicinstuderende	2.335	396
Øvrige (herunder lægesekretærer med anden uddannelsesbaggrund og fritidsarbejder med færdiggjort gymnasial uddannelse)	2.653	1.271
Personale i alt ekskl. ansatte læger	9.797	5.605

Kilde: Særudtræk fra Danmarks Statistik.

- 38 % af alle i almen praksis er læger.



Kilde: Særudtræk fra Danmarks Statistik.
Anm.: Udbuds- og regionsklinikker er ikke medtaget.

Kilde: PLO faktaark (opdateret april 2025)

Fuldtidsansatte på sundheds- og ældreområdet i kommunerne 2009–2025

120.000

100.000

80.000

60.000

40.000

20.000

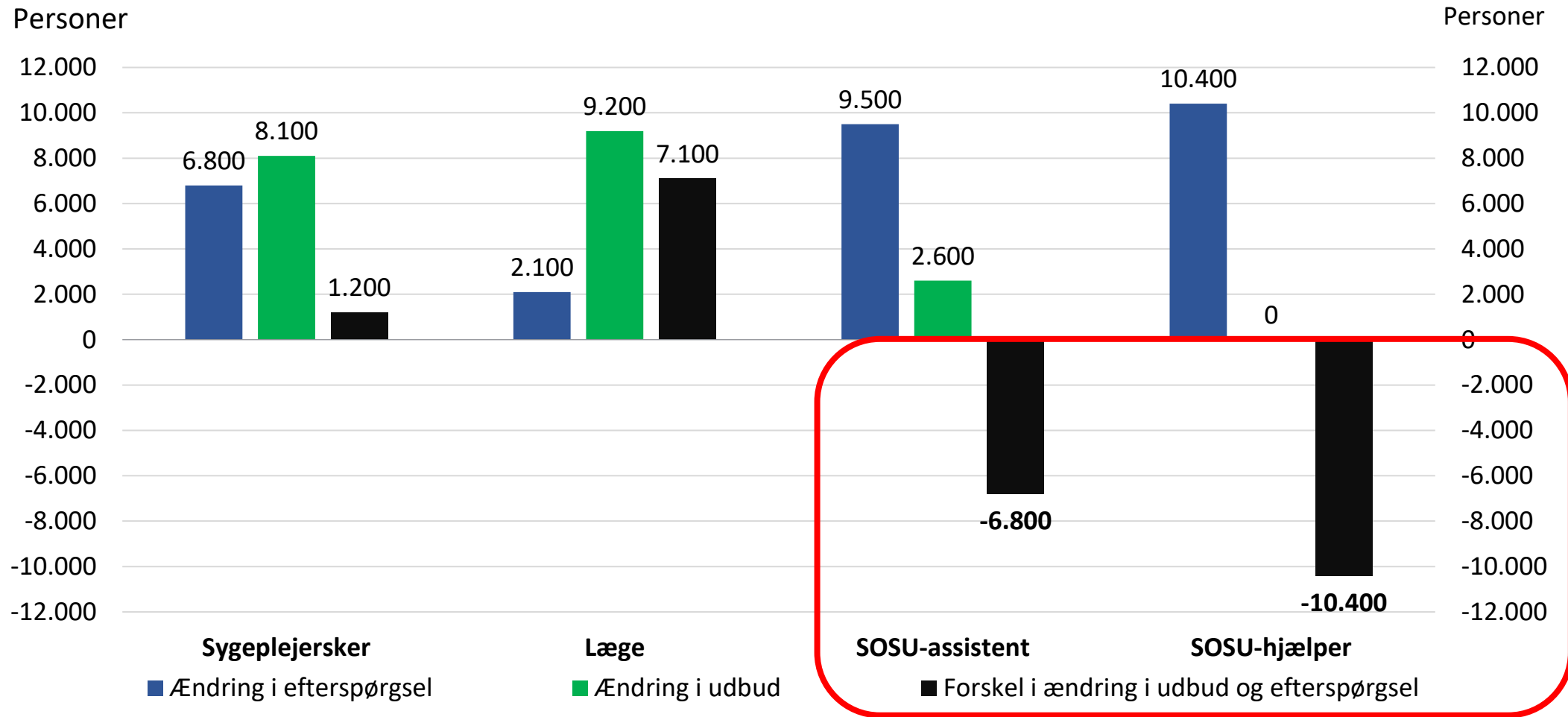
0

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

- Administration og it mv. (2.566; +29,9 %)
- Rengøring, håndværk, teknik (husass., ufraglærte køkkenmed.hj.) (4.444; -15,5 %)
- Kommunallæger (14; -67,3 %)
- Sundhedsplejersker (1.776; +54,0 %)
- Ledende sundhedsplejersker (48; -5,9 %)
- Tandområdet (3.333; +5,1 %)
- Øvrige borgerrettede (psykologer, mv.) (836; +404,4 %)
- Ergoterapeuter (2.722; +117,3 %)
- Fysioterapeuter (3.955; +142,0 %)
- Kost- og ernæringsområdet (2.979; +10,5 %)
- Ledere på kost- og ernæringsområdet (203; -40,8 %)
- Øvrigt personale (besk.vejl.,pædagogisk pers. mv.) (1.396; +18,1 %)
- Ledere (ældre- og sundhed) (1.095; -14,0 %)
- Elever, assistent- (2.288; +172,6 %)
- Elever, hjælper- (636; -75,2 %)
- Elever, vokselevløn (10.456; +231,3 %)
- Social- og sundhedspersonale, ikke-udd. (9.277; +9,2 %)
- Øvrigt personale (hj.hjælpere,plejehjemsass. mv) (1.192; -64,6 %)
- Social- og sundhedshjælpere (27.977; +1,6 %)
- Sygehjælpere (999; -81,0 %)
- Social- og sundhedsassistenter (21.700; +97,2 %)
- Ledende sygeplejersker (1.922; +28,8 %)
- Sygeplejersker (9.660; +81,7 %)

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor. (Kun sundheds- og ældreområderne. Dvs. fx visitatorer er udeladt. Indeholder ikke private leverandører, som op mod 50 % af borgerne vælger).

Sundhedspersonale 2030 (i forhold til 2019)



Mekaniske fremskrivninger af ændring i udbud af og efterspørgsel efter medarbejdere i 2030 (i forhold til 2019) Kilde: **Robusthedskommissionen, 2023**

Er international arbejdskraft en løsning?

Tabel 5.1
Mekanisk fremskrivning af ændringer i udbud og efterspørgsel for udvalgte uddannelsesgrupper i 2035 målt i forhold til 2023

Uddannelse	Udbud	Efterspørgsel	Udbud ift. efterspørgsel	
	Antal	Antal	Antal	Pct. af beskæftigede i 2023
SOSU-hjælper	-1.200	12.800	-14.000	28
SOSU-assistent	1.500	11.300	-9.800	18
Ernæringsassistent	-3.300	1.000	-4.300	40
Pædagog mv. ¹⁾	800	4.600	-3.800	3
Sundhedsadministrativ koordinator	-900	700	-1.600	15
Lærer	-1.900	-1.000	-900	1
Fængselsbetjent mv.	0	100	-100	3
Bioanalytiker	1.100	400	700	11
Radiograf	1.000	200	800	32
Ambulancebehandler	1.000	100	900	32
Jordemoder	1.300	200	1.100	42
Serviceassistent	2.000	400	1.600	24
Pædagogisk assistent (PAU) ¹⁾	2.600	700	1.900	14
Sygeplejerske	9.200	6.600	2.600	4
Politibetjent mv.	3.300	400	3.000	24
Ergo- og fysioterapeut	6.000	2.000	4.000	17
Psykolog	4.600	500	4.200	41
Læge	10.000	2.000	8.000	23
Socialrådgiver	9.600	600	9.100	44

Op til 100 sosu'er om året: Ældreminister indgår rekrutteringsaftale med Filippinerne

En efterspørgselsdrevet model skal give kommunerne op mod 100 internationale medarbejdere om året. Ældreministeren er nu på vej til at underskrive den første aftale, mens den næste ventes i januar.



»Mangel på arbejdskraft er en massiv udfordring, og vi er nødt til at bruge alle redskaber i værktøjskassen, når vi skal sikre kvaliteten i fremtidens ældrepleje,« udtaler ældreminister Mette Kiergaard (M) i forbindelse med en ny rekrutteringsaftale med Filippinerne. | Foto: Signe Lægsgaard/Ritzau Scanpix

‘International’ arbejdskraft

- Der er kommet ca. 35.000 flere sundhedsfaglig beskæftigede fra 2015-2025
 - **Læger:** Danske statsborgere + 6.186 - udenlandske statsborgere + 1.583 = ca. 20 %
 - **Sygeplejersker:** Danske statsborgere + 3.215 - udenlandske statsborgere + 1.704 = ca. 34 %
 - **SOSUer:** Danske statsborgere + 379 - udenlandske statsborgere + 21.784 = ca. 98 %
- *”Vi skylder disse mennesker en stor tak. For de internationale kollegaer holder ikke kun hånden under dansk økonomi og modvirker en faldende dansk arbejdsstyrke. De bidrager også i stor stil til vores ældrepleje og vores velfærd.”*
Brian Mikkelsen, direktør, Dansk Erhverv.

Kilde: Dansk Erhverv, 9. december 2025 **”International arbejdskraft bidrager til dansk velfærd”**

Et overblik over reformerne



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTEREN

FORSVARSMINISTEREN

STATSMINISTEREN

UDENRIGSMINISTEREN



Ansvarsområde:

- Planlægning af sygehusområde
- National sundhedsplan

Stat

Ledelse:

- 21-25 direkte valgte politikere

Ansvarsområde:

- Sygehuse og psykiatri
- Almenmedicinske tilbud
- Øvrig praksissektor
- Ingen eller mindre opgavesamling af kommunale sundhedsopgaver

Region

Øst

3-5 sundhedsregioner

Sundhedsråd

under hvert regionsråd

Ansvarsområde:

- Tilsvarende de nuværende kommunale sundheds- og ældreopgaver evt. med mindre tilpasninger

98 kommuner

Regeringen vil flytte sundhedsvæsenet tættere på med ny reform

18.09.2024 | Indenrigs- og Sundhedsministeriet



Det nære sundhedsvæsen skal styrkes markant, og der skal uddannes flere læger, som skal fordeles bedre, så man overalt i Danmark kan få den nødvendige hjælp og behandling, når man bliver syg.

Kommunalt ansvar for leverance

98 kommuner m direkte valg

Plejehjemspladser

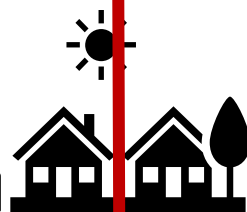


Hjemmepleje (praktisk hjælp og personlig pleje)

Ældrelov under Ældreminister

Sygepleje (efter lægelig henvisning)

Sundhedslov under Sundhedsminister



Ca. 3.500 selvstændige læger



**Regionalt ansvar
for leverance**

5 regioner m direkte valg

Ca. 20 akutsygehuse

Ca. 10% på højt specialiserede

lands(dels)funktioner



Udviklingen satte sektorgrænserne under pres

Kommunalt ansvar for leverance

98 kommuner m direkte valg

Plejehjemspladser



Hjemmepleje (praktisk hjælp og personlig pleje)

Ældrelov under Ældreminister

Sygepleje (efter lægelig henvisning)

Sundhedslov under Sundhedsminister

+ Akutsygepleje



3.800 sengepladser

Lægedækning 24/7?



Ca. 3.500 selvstændige læger

- Færre fysiske konsultationer
- Flere e-konsultationer
- Vækst i praksispersonale (ca. 38 % læger)



(For tidlige)
udskrivninger?

(Forebyggelige)
indlæggelser?

Regionalt ansvar
for leverance

5 regioner m direkte valg

Ca. 20 akutsygehuse

Ca. 10% på højt specialiserede

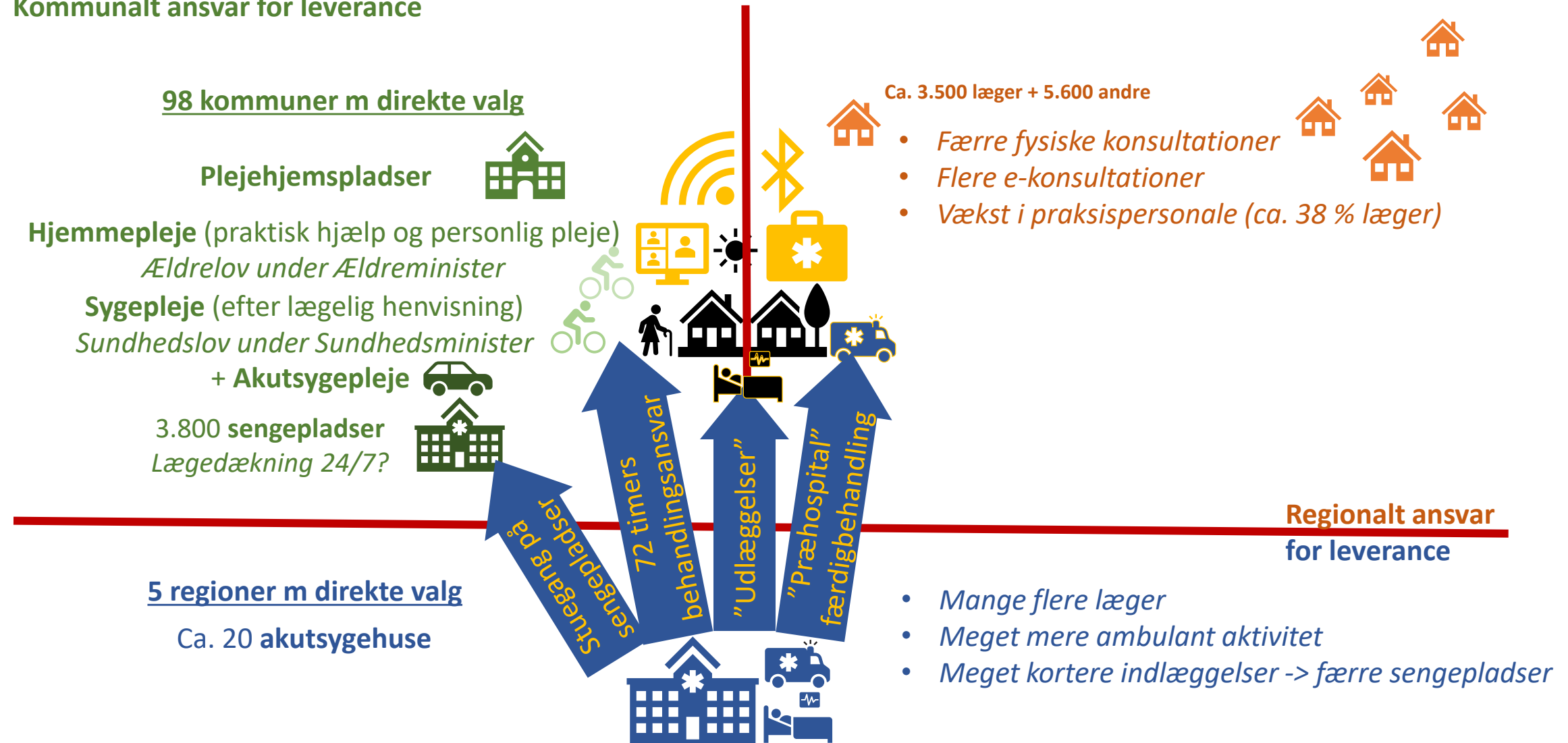
lands(dels)funktioner



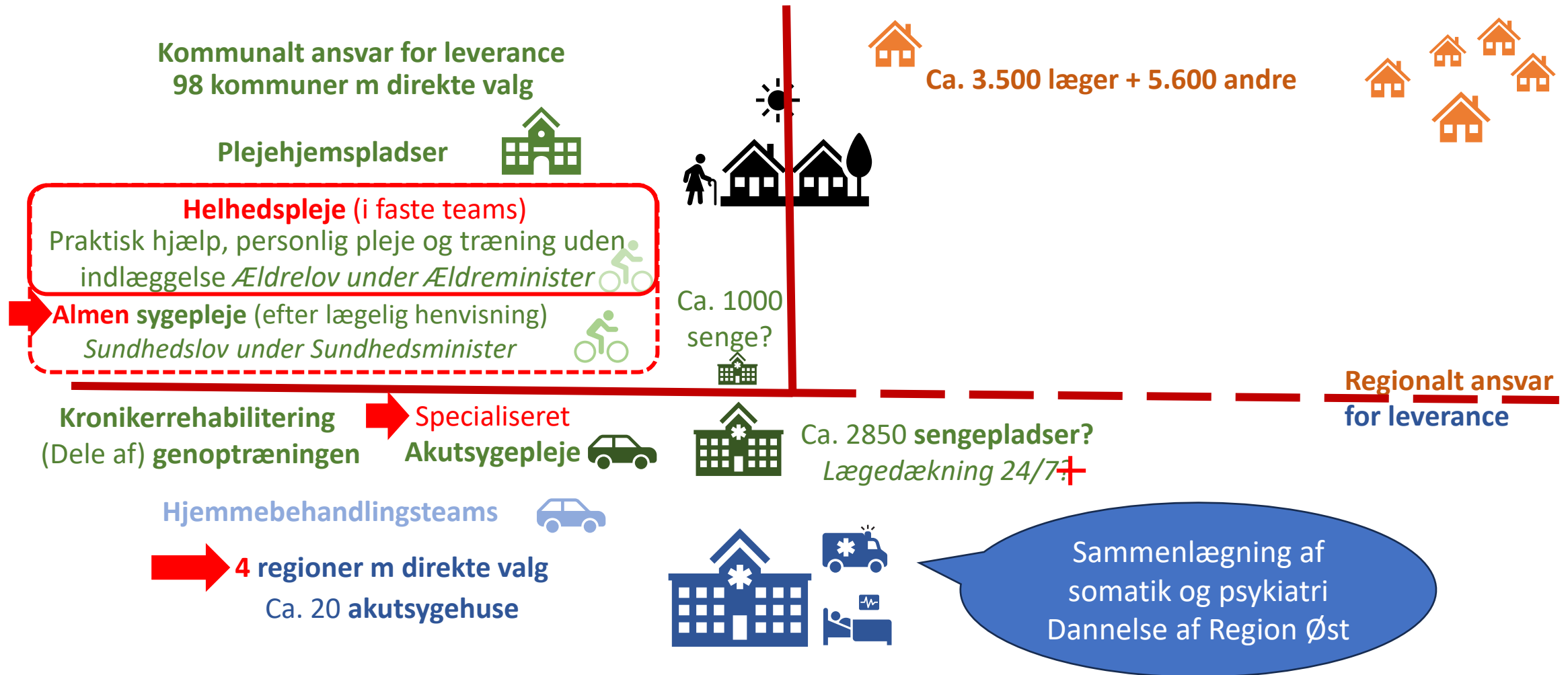
- Mange flere læger
- Meget mere ambulant aktivitet
- Meget kortere indlæggelser -> færre sengepladser

Udviklingen satte sektorgrænserne under pres

Kommunalt ansvar for leverance



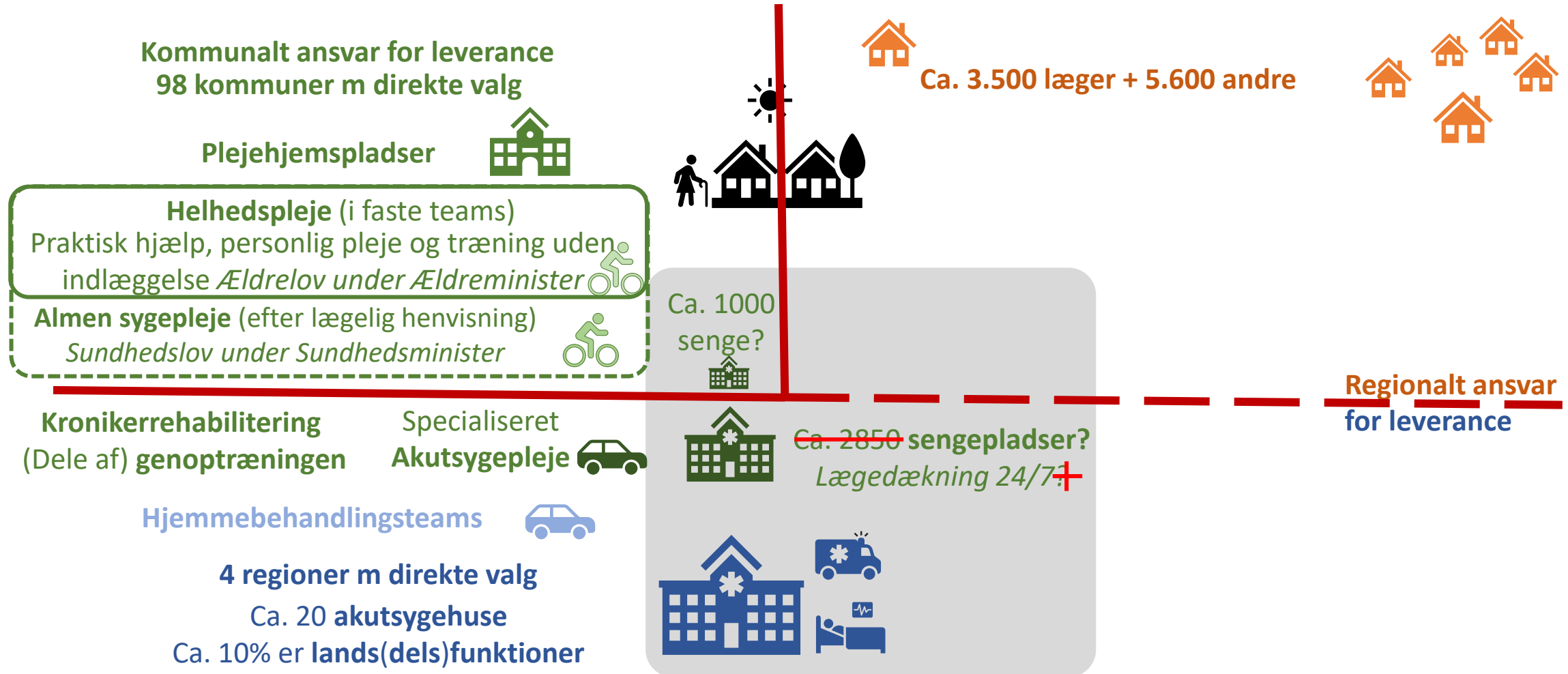
Hvad ændrer reformerne i praksis?



Tre områder under lup

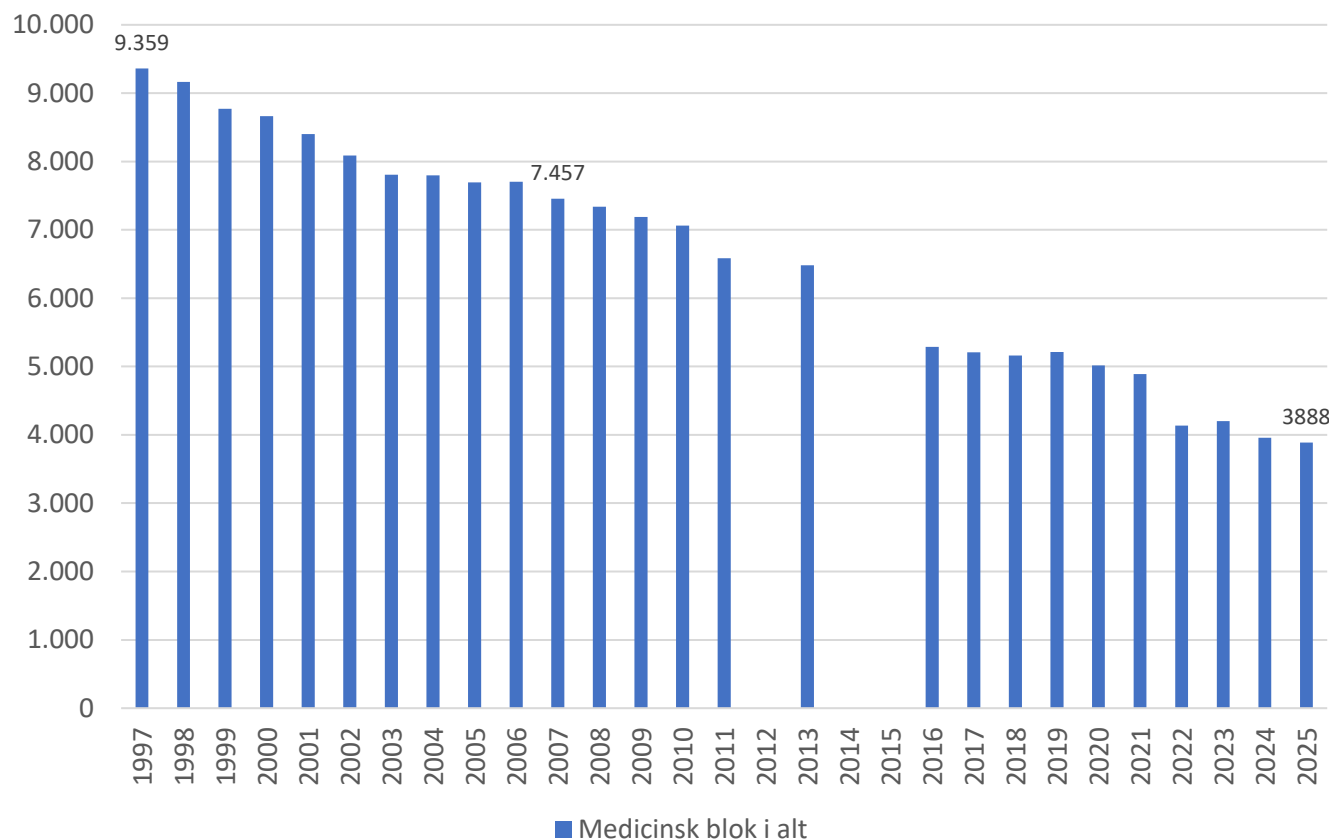
- 1) Sengepladser: Fra kommunale til regionale
- 2) Opgaveflytning til regioner og ældrereform: Konsekvenser på sigt
- 3) Teknologi skaber muligheder og nedbryder grænser: Det murstensløse hospital

1) Sengepladser: Fra kommunale til regionale



Baggrundsinfo om sengepladser: Udviklingen i regionale og kommunale senge

Medicinske sengepladser

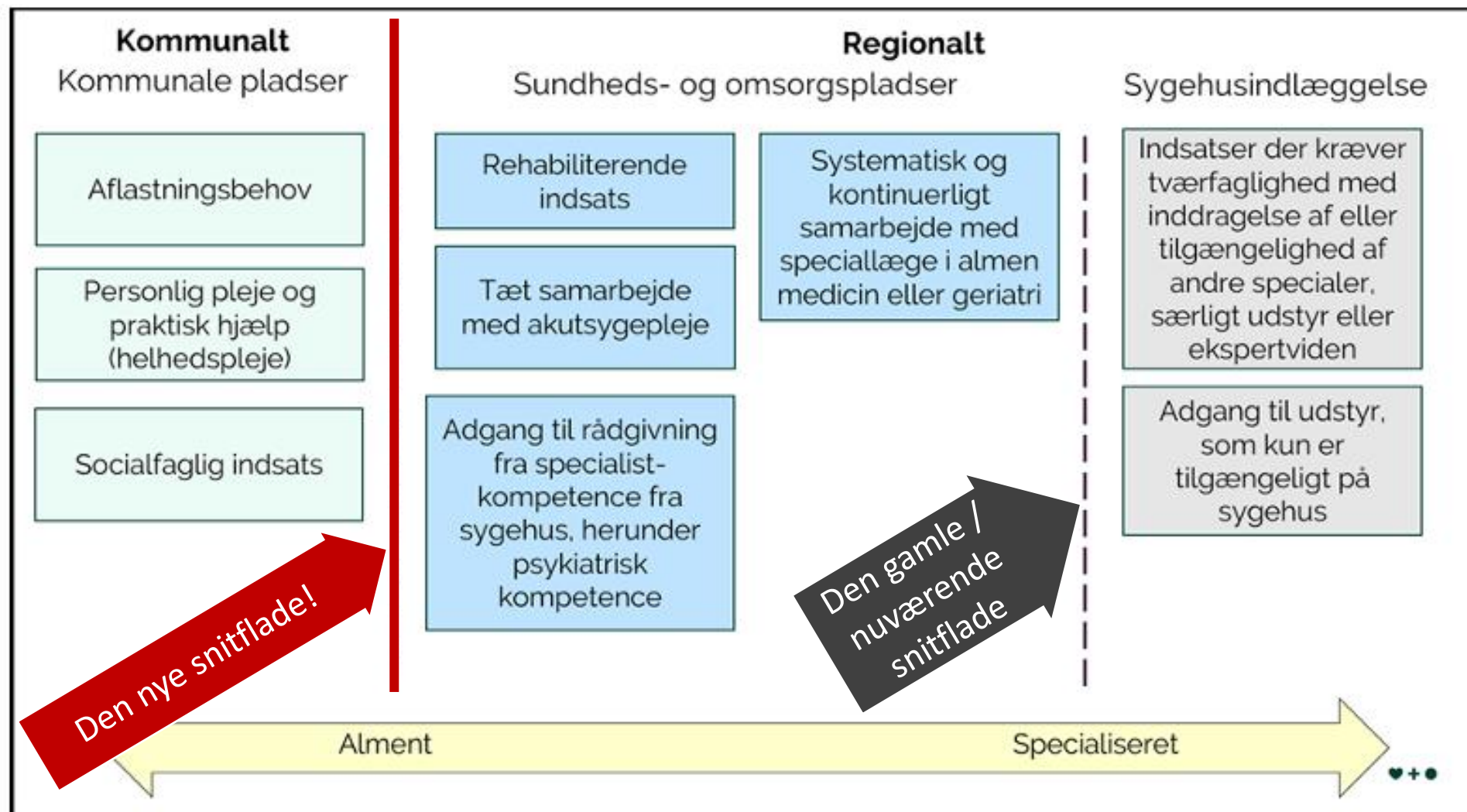


Kommunale sengepladser

- Ca. **3.800 sengepladser**
 - Ca. 5 % af dem er akutpladser under Sundhedsloven, resten er under Serviceloven (*Implement 2023*)
- Det svarer til ca. **98 %** af den medicinske sengekapacitet i hele hospitalssektoren

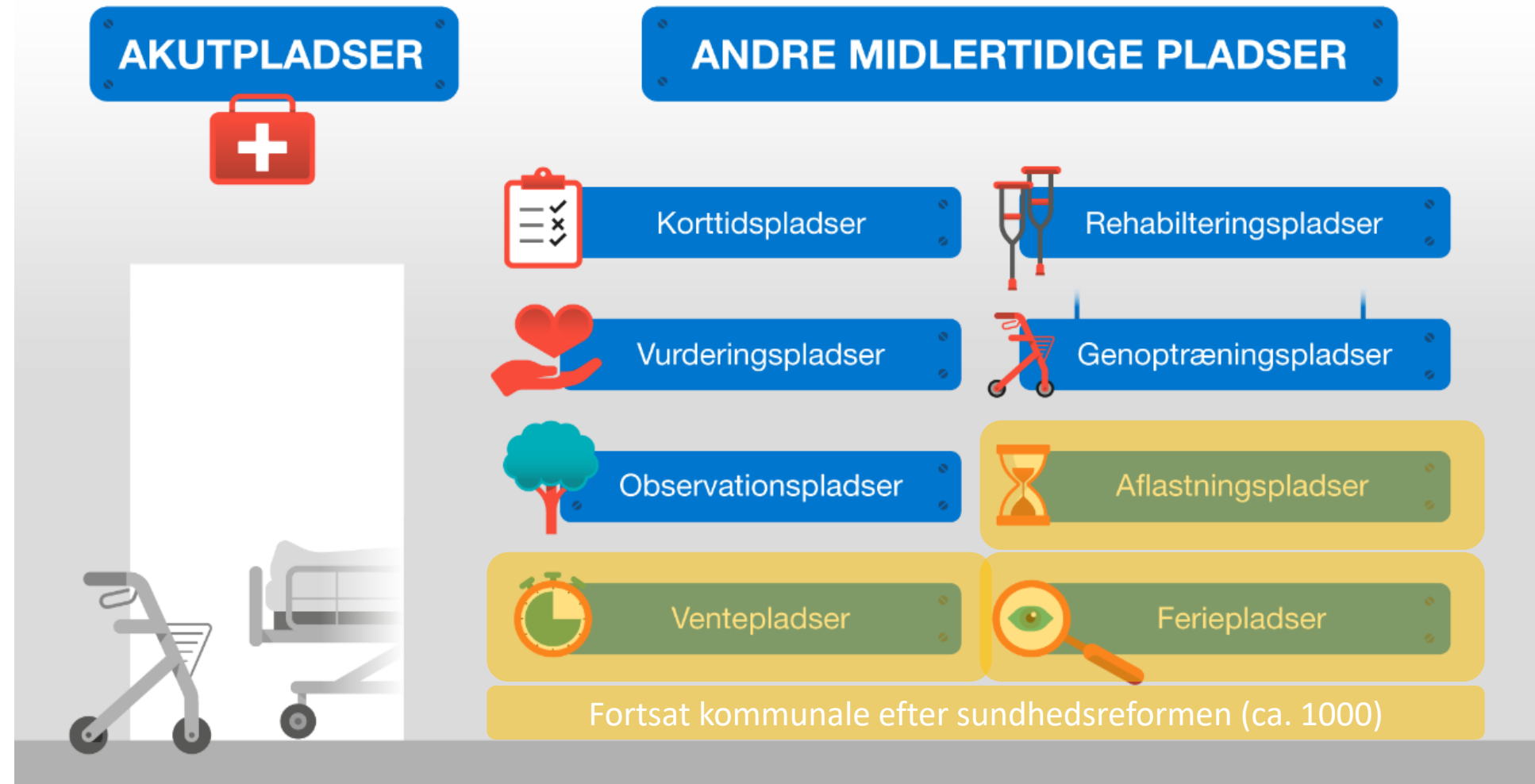
Kilde: www.sundhedsdatabanken, "Sengepladser og belægning på sygehuse", disponible senge (fordelt på specialeblokke og regioner). Dog normerede senge for 2007-2011.

Reform: Kommunale senge bliver regionale



Kilde: "Målgruppe for sundheds- og omsorgspladser", Sundhedsstyrelsen, marts 2025

Reform: Kommunale sengepladser bliver regionale



1) Sengepladser: Fra kommunale til regionale



Sengepladser

- Fra SAMLING af sengekapacitet ...til udbygning af sengekapacitet i to sektorer med en uklar snitflade:
 - Hvem skal egentlig ligge hvor? Og hvem afgør det i praksis?
- Fra to til tre typer af sengepladser i det samlede sundhedsvæsen
- Fra mere enkel og ensartet struktur (og kvalitet)... til større variation
 - Nogle kommuner driver alt selv, inkl. de regionale pladser
 - Andre afgiver alt og lader regionerne drive sundheds- og omsorgspladserne

2) Tre røde flag i kommunerne!

Kommunalt ansvar for leverance

98 kommuner m direkte valg

Massiv mangel
på **SSA** og **SSHJ**

Plejehjemspladser



Helhedspleje (i faste teams)

Praktisk hjælp, personlig pleje og træning uden
indlæggelse *Ældrelov under Ældreminister*



Almen sygepleje (efter lægelig henvisning)

Sundhedslov under Sundhedsminister



Kronikerrehabilitering

(Dele af) **genoptræningen**

Specialiseret

Akutsygepleje



Ca. 2850 **sengepladser?**

Lægedækning 24/7

Pro-forma helhedspleje i "faste" "teams",
mens sygeplejersker, assistenter og
hjælpere arbejder lige så adskilte som før

Rekruttering af **sygeplejersker**, når almen sygepleje bliver i kommunerne
i 'faste teams', mens specialiseret akut sygepleje bliver regional?
Rekruttering af **ergo/fys** når kronikeromsorgen og dele af
rehabiliteringen flytter?

for leverance

De 'spændende' opgaver, som siden 2007 har gjort det lettere for kommunerne at
tiltrække sygeplejersker, ergo, fys mv., flytter nu ud af kommunerne, over i regionerne.
Men kommunerne kommer i konkurrence med sig selv om medarbejdere, hvis de
drifter regionernes opgaver for dem.

3) Udviklingen er grænseløs - men sektorerne består

Massiv opgaveglidning til kommunerne når indlagte bliver udlagte, behandlet i eget (pleje)hjem

Plejeopgaverne flytter fra regioner til kommuner

Hospitalets ydelser er mindre bundet til murstenene.
Fortidens begreber (INDlæggelse, sygeHUS,
PRÆhospital) fanger ikke nutidens udfordringer og
muligheder.

Plejhjem

Helhedspleje (i faste teams)

Praktisk hjælp, personlig pleje og træning uden
indlæggelse *Ældrelov under Ældreminister* 

Almen sygepleje (efter lægelig henvisning)
Sundhedslov under Sundhedsminister

Kronikerrehabilitering (Dele af) genoptræningen

Specialiseret Akutsygepleje

4 regioner m direkte valg
Ca. 20 akutsygehuse

Nye rammer – gamle selvforståelser

- Regionernes selvforståelse?
 - Fra sygehusejere til (hoved)ansvarlige for det nære sundhedsvæsen!
 - AL kronikeroopsoring, behandling og rehabilitering er regionale opgaver
 - *"Den som är strak måste vare snäll!"* Har regionerne og hospitalerne HELT erkendt kommunernes situation?



Nye rammer – gamle selvforståelser

- Regionernes selvforståelse?
 - Fra sygehuseejere til (hoved)ansvarlige for det nære sundhedsvæsen!
 - AL kronikeropsparing, behandling og rehabilitering er regionale opgaver
 - *”Den som är strak måste vare snäll!”* Har regionerne og hospitalerne HELT erkendt kommunernes reelle situation?
- Kommunernes selvforståelse?
 - Reformen fra 2008 flyttede opgaver ud – reformen i 2027 flytter tilbage
 - Det ændrer ikke virkeligheden at kommunerne bliver leverandører til regionerne: Hvad er kommunernes kerneopgave og hovedudfordringer fremover?
 - Vær skarpe på om opgaveløsningen flytter i praksis: Sundheds- og omsorgspladser, kronikere, akutsygepleje? Bliver *”det nære sundhedsvæsen”* styrket?

