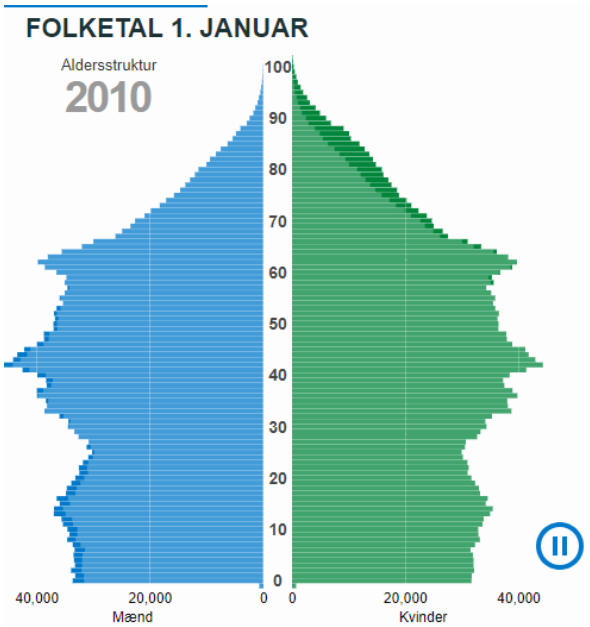


De sundhedsøkonomiske konsekvenser – og løsningerne

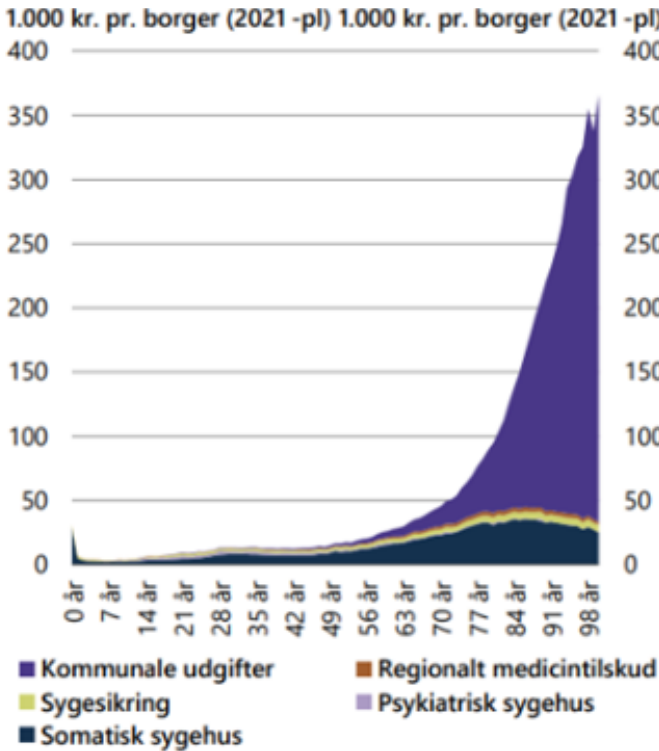
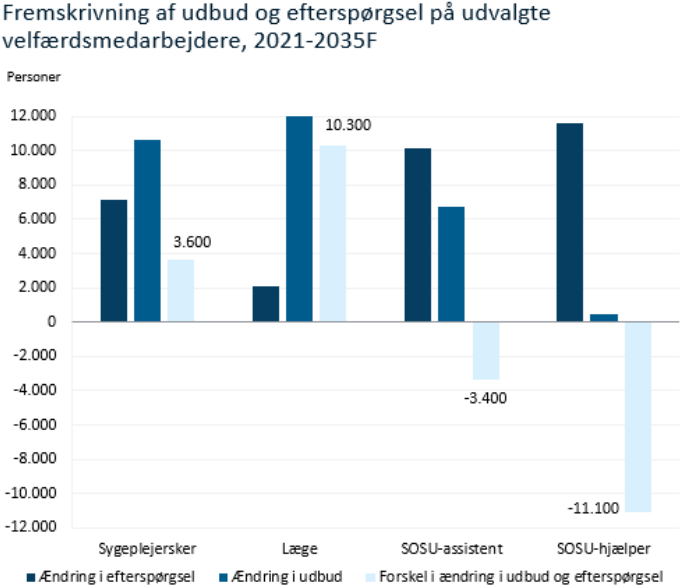
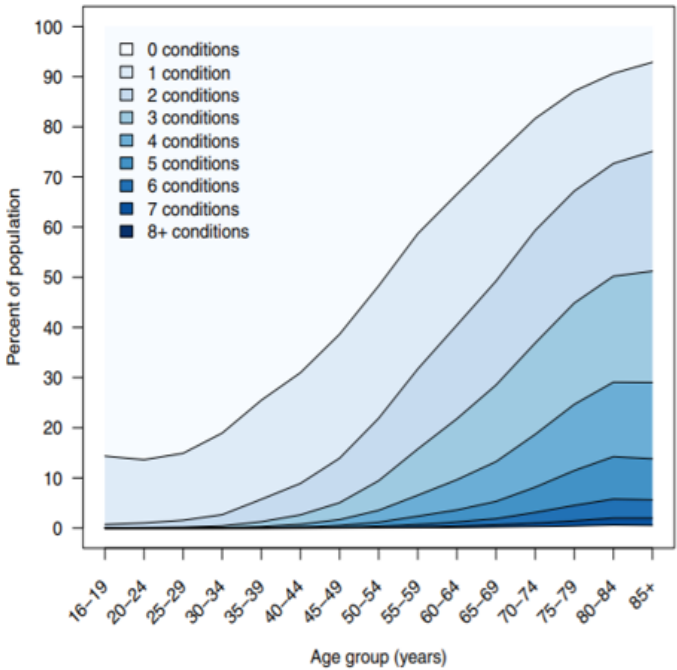
Jakob Kjellberg

Udfordringer

Demografi



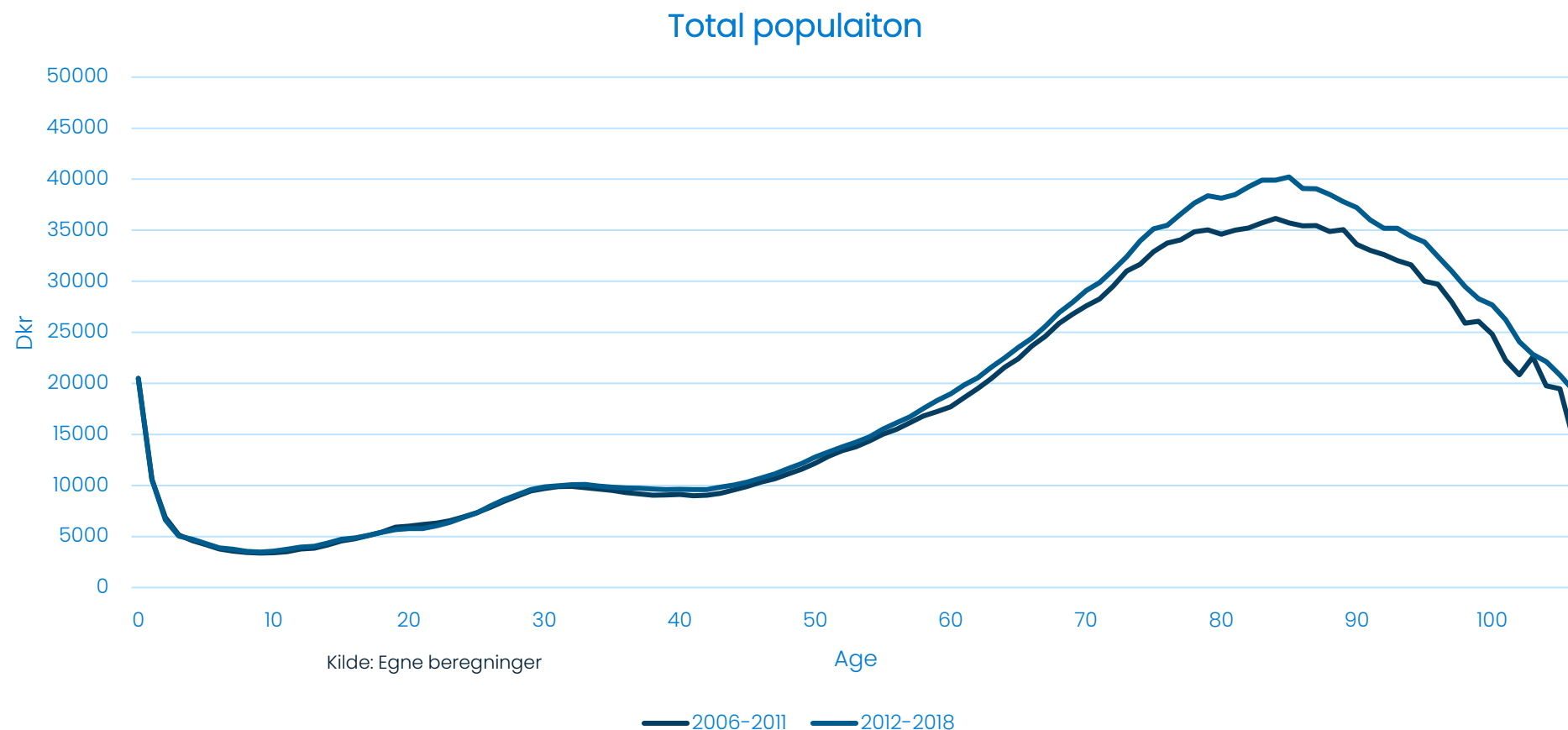
Multisygdom



Kilde: Danmarks Statistik, Schiøtz et al 2017, Sundhedsstrukturkommissionen

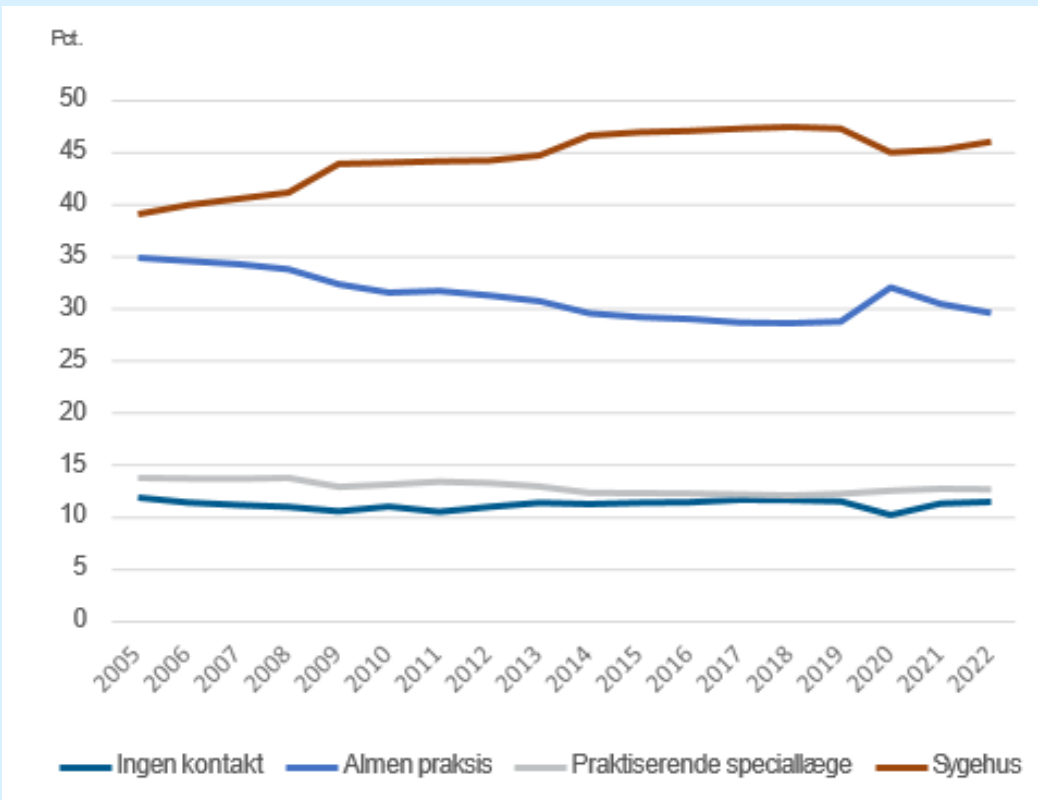
Steepening – drevet af ambulante kontakter for almindelige kroniske lidelser

- abl. kontakter vokster x 2 med pt.

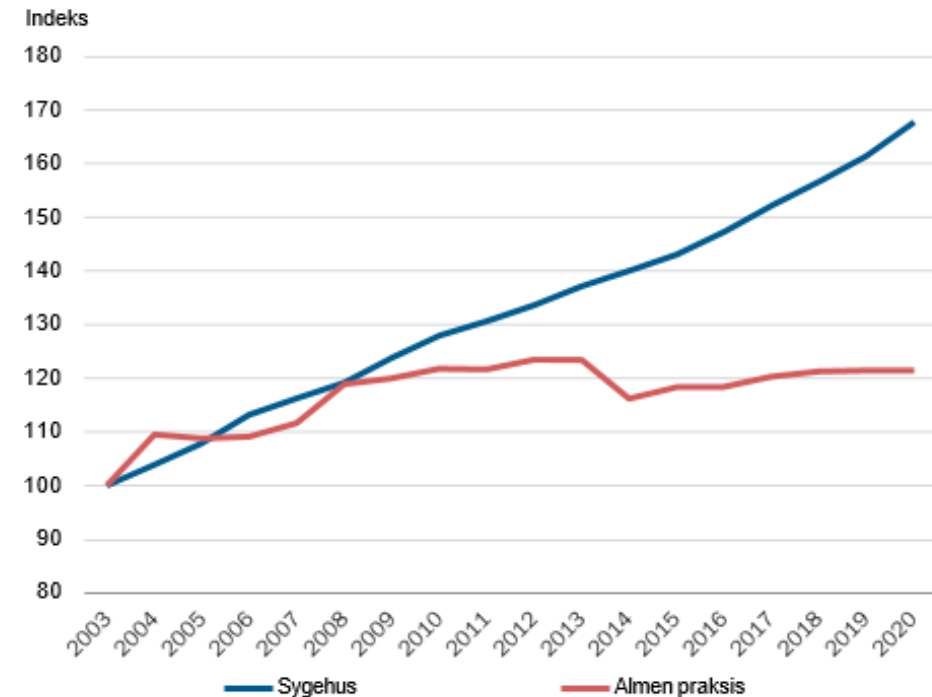


Løsningen hidtil

Borgeres mest specialiserede kontakt til sundhedsvæsenet på landsplan, andel. 2005-2022.



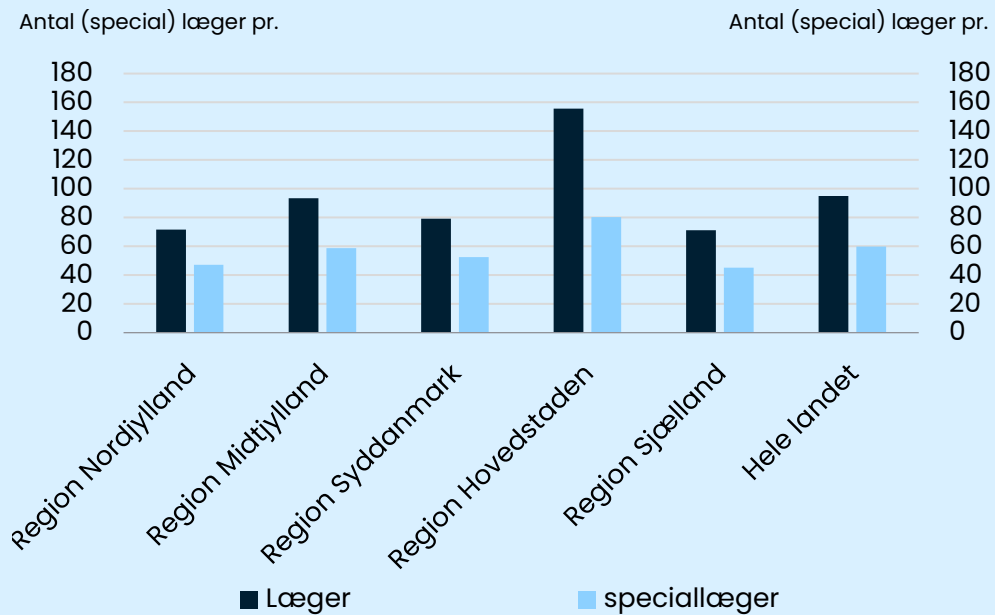
Antal læger på sygehus vs praksis



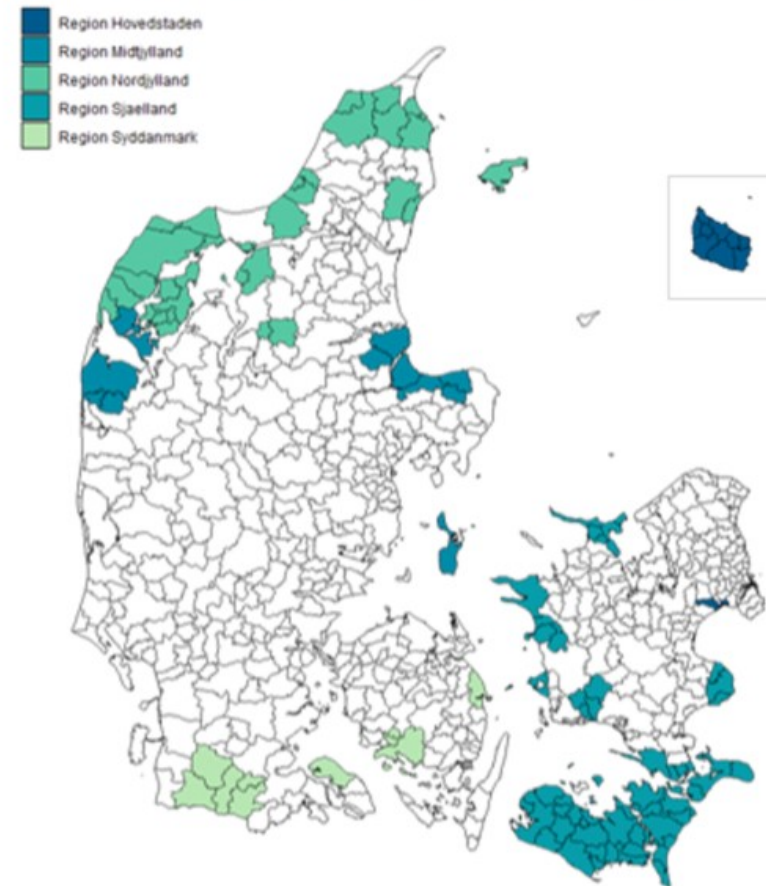
Bonusudfordringen....

- intern omfordeling af ressourcer

Læger og speciallæger pr. region



Lægedækningstruede områder pr. region



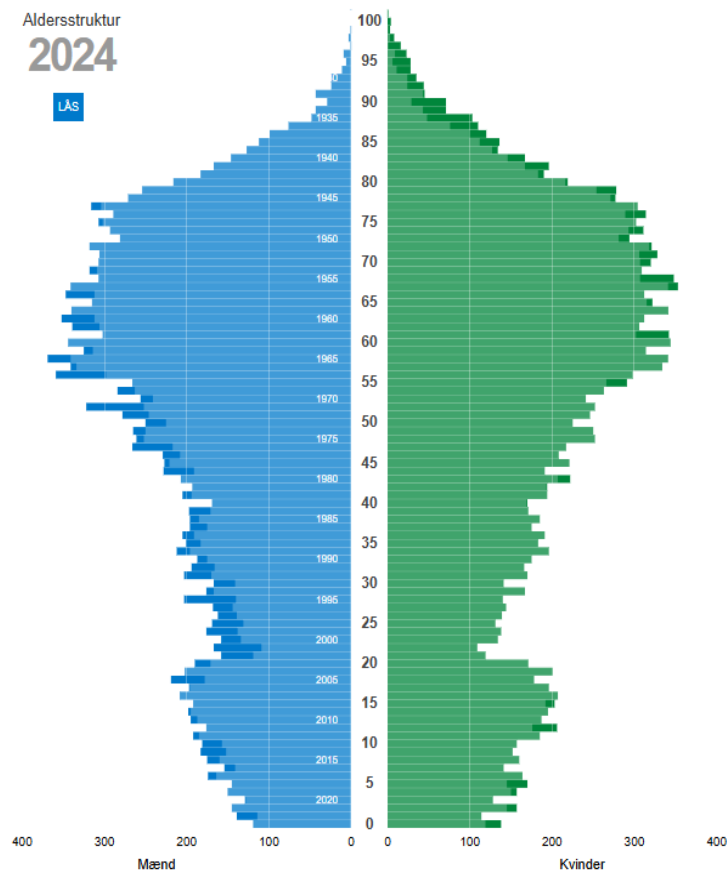
Lolland

–

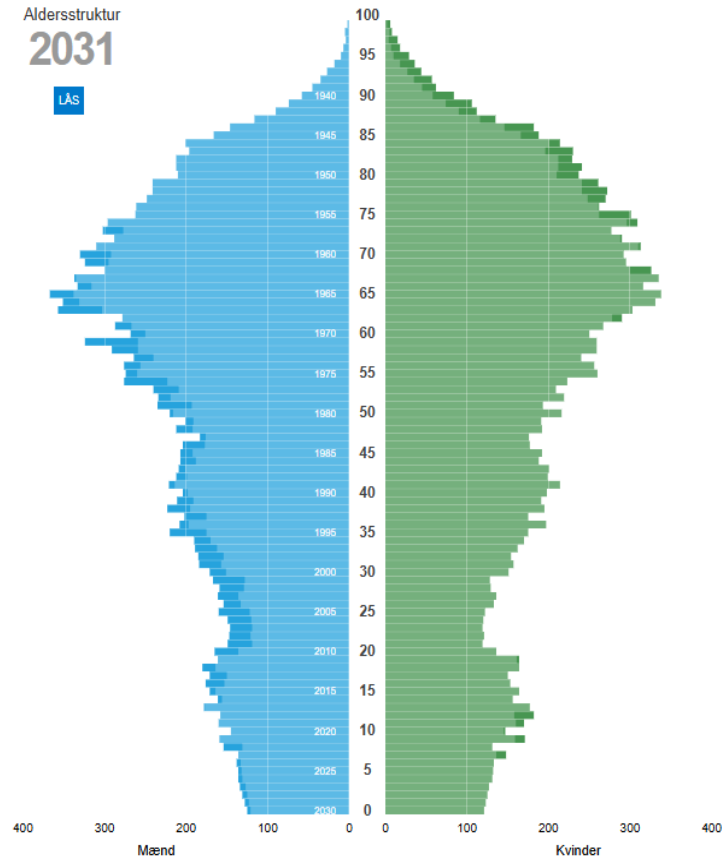
Lolland 2031

KBH..

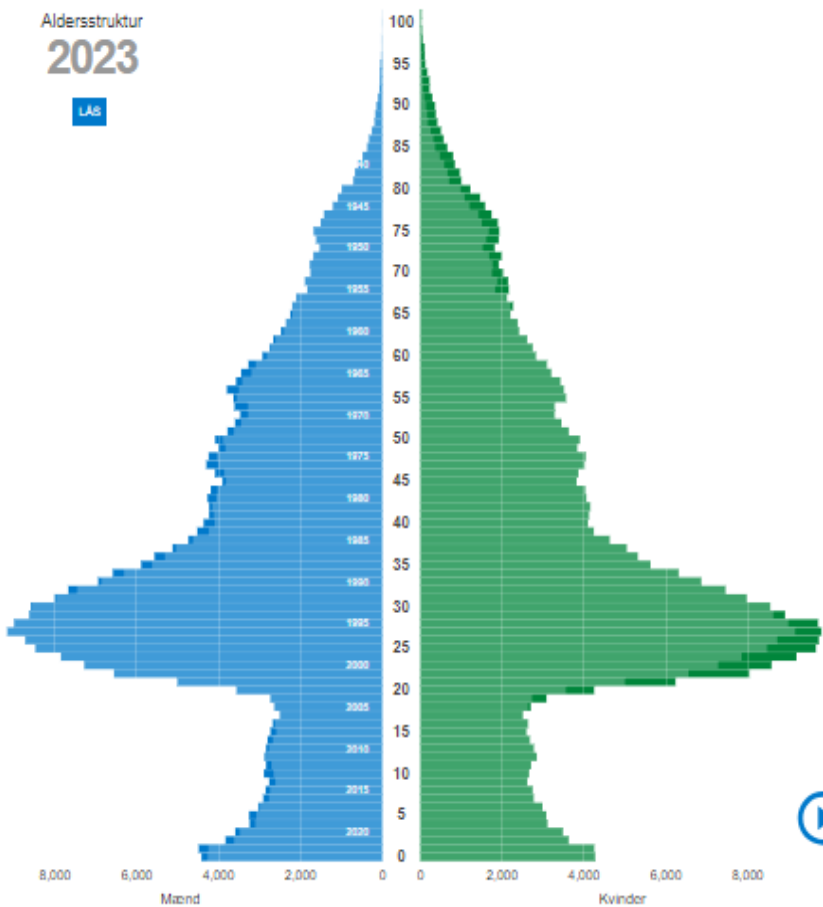
BEFOLKNINGEN 1. JANUAR



BEFOLKNINGSFREMSKRIVNING



FOLKETAL 1. JANUAR

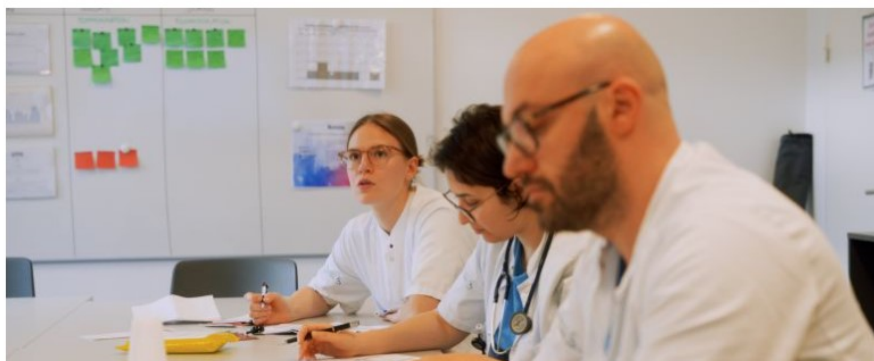


Omfordelingsopgave...

Tvang, overenskomstvilkår eller læring...?



Speciallæger, overlæger og ledende overlæger til alle specialer i somatikken i Region Sjælland



Kliniske udfordringer, faglig ekspertise og muligheden for at påvirke, udvikle og gøre en forskel. Velkommen til Region Sjælland.

Dit næste skridt...

[Søg jobbet](#)

[☆ Føj til favoritter](#)

[📁 Del jobbet](#)

[🖨️ Print](#)

[Læs om regionen](#)

Fakta

Arbejdssted

Holbæk Sygehus & Sjællands Universitetshospital, Køge & Nykøbing F. Sygehus & Næstved Sygehus & Ringsted Sygehus & Sjællands Universitetshospital, Roskilde & Slagelse Sygehus

Adresse

Allén 15, 4180 Soro

Kontaktperson

Ole MercuriUrval

enindgang@regionsjaelland.dk

4132 8632



ttesen er normalt hjertelæge i Roskilde, men er bedt om at arbejde 1-2 dage om måneden på sygehuset i Nykøbing Falster, godt 100 kilometer fra Roskilde.

VIVE

Hvem skal lede den omstilling?....

Almen praksis?

Den kommunale sygepleje?

Den enkelte kommune...

Sundhedsrådet

Regionen

Sygehuset

Vil 5000 praktiserende læger henvise flere eller færre patienter til sygehuset?...

Aktuelt

Kjellberg: Misforståelse, at der skal udflyttes opgaver til primærsektoren

Økonomiske incitamentur dur ikke til at lokke overlæger på sygehusene ud i de perifere egne af landet, fremgik det på FAS' årsmøde i weekenden. Her var sundhedsreformen i fokus, og formand Susanne Wammen gjorde op med, at overlægerne skal »hjælpe til« ude i primærsektoren. De skal mere end det.

<https://ugeskriftet.dk/kjellberg-misforstaaelse-der-skal-udflyttes-opgaver-til-primaersektoren>

Nationalt prioriteringsråd

Aftalepartierne er enige om, at der skal etableres et nationalt prioriteringsråd. Det nationale prioriteringsråd skal være et overordnet organ, som fremmer en tværgående, transparent og systematisk prioritering i både det nære og det specialiserede sundhedsvæsen.

Lægeforeningen: Sådan skal det nye nationale prioriteringsråd se ud

NYHED 27/11-2025 LÆGEFORENINGEN

Prioriteringsrådet kan eksempelvis foretage vurderinger af:

- Aktuelle sundhedspolitiske prioriteringer – fx indførelse af vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nummer to (svarende til DØRS-rapporter kapitel I),
- Eksisterende sundhedspolitiske prioriteringer – fx screenings- og vaccinationsprogrammer, patientrettigheder,
- Politiske målsætninger og initiativer – fx hjemmebehandling, tiltag der skal styrke folkesundheden bredt (svarende til DØRS-rapporter kapitel IV)
- Brede tendenser i samfundet, som berører sundhedsvæsenets vilkår og patienternes forventninger og behandlingsmuligheder – fx private sundhedsforsikringer eller sundhedstilbud fra pensionsselskaber.

 [Indland](#) • 12. aug. 2024 kl. 09.30

Professor: Det er "overkill" både at vaccinere og kræftsscreene denne gruppe

Nogle behandlinger og undersøgelser må vi skære bort i det pressede sundhedsvæsen, advarer professor Jakob Kjellberg. En bestemt form for kræftsscreening er for en bestemt gruppe på vej til at være overflødig.

Mulighed for at udrydde en kræftform

Men der er andre ting at tage højde for end økonomi, når sådan nogle beslutninger skal tages. For eksempel kvinders sikkerhed, pointerer Janne Villemoes Bigaard, der er projektchef for forebyggelse og oplysning i Kræftens Bekæmpelse.

- Vi har mulighed for at udrydde - eller næsten udrydde - livmoderhalskræft. Det er ret unikt, men det kræver kombinationen af vaccination og screening, siger hun.

Vaccinen beskytter nemlig ikke 100 procent.

- Gjørde den det, kunne vi gøre det, Jakob Kjellberg foreslår, siger Janne Villemoes Bigaard og gør opmærksom på, at screeningen også er en sikkerhed for dem, der ikke er blevet vaccineret.

<https://www.dr.dk/nyheder/indland/sundhedsoekonom-det-er-overkill-og-spild-af-penge-vaccinere-og-screene-kvinder>

VIVE

Bagsiden af en konvolut. . .

1- 2 tilfælde af kræft i gruppen af 23-29 pr år

1/3 screenes aldrig

Dødelighed ca. 0,5%

Ca. 75.000 årlige screeninger

Ca. 7.000 årlige biopsier mv.

Screening er lovbestemt – men meget andet er ikke

Det kan man ændre på decentralt på sygehusene

Hvem stiller sig i spidsen af konvolutberegningerne på den ambulante aktivitet?

Hvem bakker op?

Indland

Regionshospital har sparet en halv million blodprøver væk

Mange af os bonner ud med mistænkelige værdier i blodprøver uden grund.



For mange blodprøver viser afvigelse, som der ingen grund er til at bekymre sig om. Hver 20. blodprøve viser den slags afvigelser, og det koster penge i sundhedsvæsenet at undersøge afvigelserne nærmere. Derfor har Sygehusenhed Midt sparet 500.000 blodprøver væk. (Foto: © Henning Bagger, Ritzau Scanpix)

E

Sygehusene er i praksis rammen for omstillingen. . .

Under nye rammer

- Budgetlofter
- Lægelofter på universitetssygehusene
- 25/75 i forhold til demografimidlerne
- ...



Debat

Ledelsen på SUH: Vi driver ikke en restaurant

Som ledere i sundhedsvæsenet har vi en forpligtelse til at skabe mest mulig sundhed for pengene. Vi kan ikke drive vores sundhedstilbud, som man ville drive en restaurant, skriver hospitalsledelsen på Sjællands Universitetshospital.

Ricco Dyhr, Morten Ziebell, Peder Fabricius m.fl. (se alle afsendere i faktaboks)

Fra drift til sundhedsledelse

Vi må løfte blikket fra den enkelte konsultation, det enkelte speciale og den enkelte matrikel og se på, hvordan vi samlet set skaber mest sundhed for pengene.

Det letteste er at give kunden ret – det er bare uholdbart....

Debat

Danske Patienter til SUH: Patienter er ikke frådende restaurantgæster – de er borgere med reelle behov

Når patienter, som allerede er vurderet til at have behov for hjælp, fremstilles som nogen, der bestiller løs fra menukortet, bliver det både uretfærdigt og misvisende, skriver Klaus Lunding og Morten Freil.

Kan det overhoved lykkes?

> Rammer bliver både bredere og strammere

> Ansvar for en større del af patientrejsen

Kræver i højere grad virke gennem andre....

- Ikke let – men muligt i andre lande

- Overvejende ambulante kontakter for alm. sygdomme...

> Prioriteringsopgave

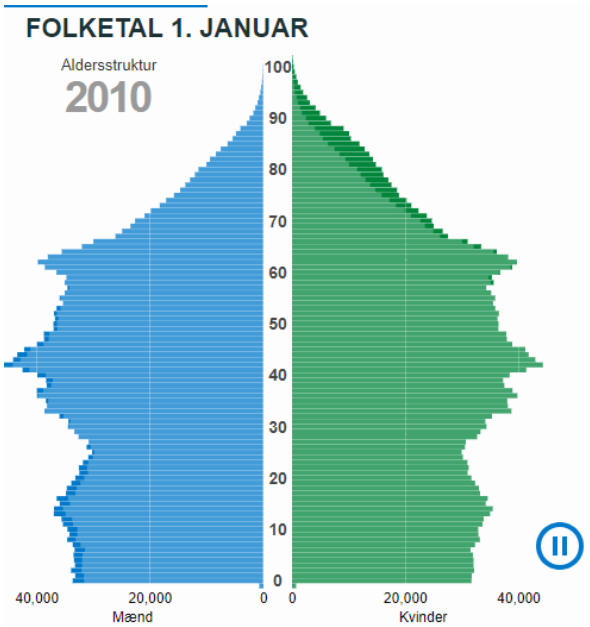
> Uagtet reform – men flere værktøjer i forhold til at håndtere den....

> Forskning / Behandling – udvikling / afvikling

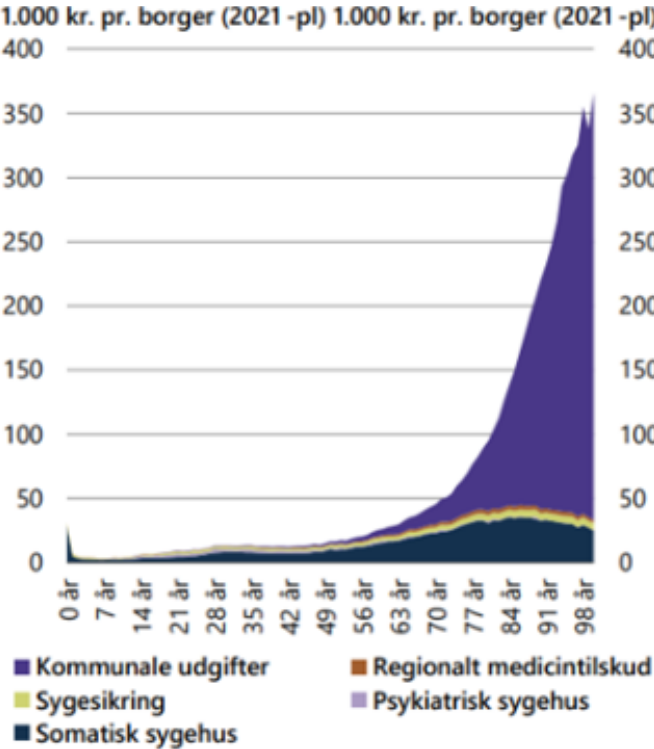
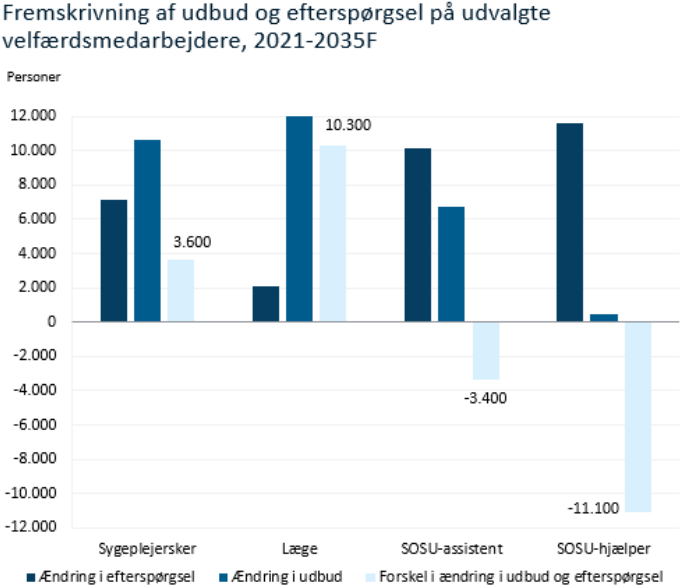
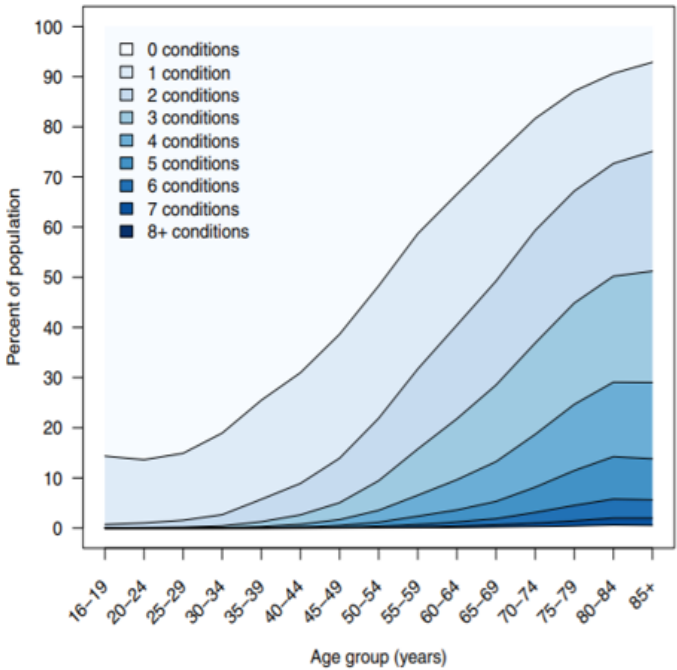
- Kan der opnås nye synergier...

Udfordringer

Demografi



Multisygdom



Kilde: Danmarks Statistik, Schiøtz et al 2017, Sundhedsstrukturkommissionen