Til lovforslag nr. **L 87** Folketinget 2026-27

Skriftlig fremsættelse (5. november 2026)

**Sundhedsministeren** (Ida Auken):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Kronikerpakker, frit valg og befordring til sundheds- og omsorgspladser m.v.)*

(Lovforslag nr. L 87)

Med dette lovforslag tager vi endnu et vigtigt skridt i udmøntningen af Aftale om sundhedsreform 2024 (sundhedsreformaftalen), som den daværende regering (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik den 15. november 2024. Lovforslaget er en del af den samlede lovgivningsmæssige gennemførelse af sundhedsreformaftalen og skal bidrage til at styrke sundhedsvæsenets sammenhængskraft og borgernes oplevelse af nærhed i mødet med sundhedstilbud på tværs af landet.

Lovforslaget har til formål at indføre patientrettigheder til mennesker med kronisk sygdom, ret til frit valg til sundheds- og omsorgspladser og at sundheds- og omsorgspladser bliver omfattet af retten til befordring eller befordringsgodtgørelse.

*Lovforslagets første del* omhandler indførelsen af kronikerpakker. Den demografiske udvikling betyder, at antallet af ældre borgere vokser markant i de kommende år, og flere vil leve længere med én eller flere kroniske sygdomme. For mange patienter med kronisk sygdom oplever på nuværende tidspunkt at være tovholder på deres eget forløb i et uoverskueligt system. De oplever, at der ikke er en sammenhængende indsats på tværs af sundhedsvæsenet og flere indlæggelser, som kunne være forebygget. Dertil kan det være svært for mange at få tid hos egen læge, når de har brug for det.

Med lovforslaget styrkes indsatsen på kronikerområdet og der indføres to nye patientrettigheder til mennesker med kronisk sygdom. Det vil medføre, at der hen over en årrække indføres kronikerpakker for udvalgte målgrupper startende med henholdsvis KOL og kroniske lænderygsmerter i 2027, type 2-diabetes og hjertesygdomme i 2028 og kompleks multisygdom i 2029.

De nye patientrettigheder i kronikerpakkerne har til formål at understøtte en systematisk ramme for behandlingsforløbet for den enkelte patient, hvor egen lægen bliver ansvarlig koordinator og skal sikre, at de relevante indsatser tilpasses den enkelte.

Konkret vil målgrupperne for kronikerpakker få ret til en personlig behandlingsplan, som udarbejdes hos egen læge i dialog med den enkelte patient inden for 30 kalenderdage efter diagnosen er stillet.

Derudover vil patienter i kronikerpakker få ret til tilbud om opstart af første relevante indsats i patientrettede forebyggelsestilbud efter § 119 stk. 3 inden for 21 kalenderdage efter modtagelse af henvisning fra egen læge.

De nye patientrettigheder skal understøtte, at det stigende antal personer med kroniske sygdomme kan leve et godt og langt liv med deres sygdom.

*Lovforslagets anden del* skal indføre ret til frit valg til sundheds- og omsorgspladser. Det betyder, at borgere, der er tilbudt en sundheds- og omsorgsplads, får frit valg mellem sundheds- og omsorgspladser i hele landet og dermed mulighed for at tage ophold nær familie og venner, egen bopæl eller andre steder, der giver tryghed og ro for den enkelte borger.

*Lovforslagets tredje del* skal indføre, at sundheds- og omsorgspladser bliver omfattet af retten til befordring eller befordringsgodtgørelse. Det vil indebære, at borgere, der har behov for et ophold på en sundheds- og omsorgsplads, skal omfattes af reglerne for befordring.

Rettigheden skal bidrage til at mindske den sociale og geografiske ulighed i adgangen til sundhedstilbud. Regionerne vil derfor yde befordring eller befordringsgodtgørelse efter samme model, som gælder på sygehusområdet.

I tillæg hertil skal lovforslaget også sikre, at fristen for vedtagelse af de første nærsundhedsplaner rykkes fra 1. april 2027 til 1. juni 2027. Det sker af hensyn til den lokale sundhedsplanlægning.

Lovforslaget har været sendt i offentlig høring, hvor der blev modtaget bidrag fra en bred kreds af myndigheder og organisationer, herunder Danske Regioner, KL, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Praktiserende Lægers Organisation, Lægeforeningen og en lang række patientforeninger.

Høringen har givet anledning til enkelte præciseringer og justeringer, blandt andet i forhold til kronikerpakkerne, hvor bopælsregionen forpligtes til at tilbyde patientrettet forebyggelse inden for de 21 kalenderdage frem for at det kan tilbydes på tværs af regioner, hvis bopælsregionen ikke kan overholde fristen. Derudover er den gradvise indfasning



Sundheds- og Kirkemin., j.nr. 2026-1705

af behandlingsplaner til allerede diagnosticerede justeret således, at det står mål med kapaciteten i de almenmedicinske tilbud, samtidig med at de almenmedicinske tilbud forpligtes til at udarbejde behandlingsplaner til allerede diagnosticerede inden for et år efter ikrafttræden.

I forhold til lovforslagets del om frit valg til sundheds- og omsorgspladser er der på baggrund af høringen indført en ny bestemmelse, hvorefter private leverandører af sundheds- og omsorgspladser kan ansøge ministeriet om at blive omfattet af frit valg.

Lovforslaget bygger videre på tidligere lovgivning, som har udmøntet sundhedsreformaftalen, og indebærer yderligere vigtige skridt frem mod den 1. januar 2027, hvor den nye sundhedsstruktur træder i kraft.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslaget og de ledsagende bemærkninger, skal jeg hermed anbefale lovforslaget til det Høje Tings velvillige behandling.