September 2025

Alternativets mærkesager til regionsrådsvalget 2025

Alternativet er tilhængere af regionerne og vi ønsker, at de fire regioner træder ind i en ny æra og bliver en afgørende aktør i omstillingen af samfundet. Med afsæt i de tre bundlinjer skal regionerne være drivende i udviklingen af bæredygtig velfærd og et sundhedsvæsen, som tager udgangspunkt i det hele menneske, sikrer lighed og nærhed i sundhed og prioriterer trivsel og mental sundhed.

Alternativets langsigtede vision for regionerne peger ud over den nuværende lovgivning. For i fremtiden har vi brug for ØKO-regioner, som kan varetage en række opgaver, som vil være centrale for et samfund under grøn omstilling. Opgaver, som på den ene side omfatter en større geografi end den enkelte kommune, og som på den anden side er så bundet til regionale ressourcer, erhvervsstruktur, arbejdsmarked og geografi, at de ikke egner sig til statslig centralstyring.

Med Sundhedsreformen i 2024 og lovpakken i 2025 er større lighed i sundhed nu gjort til et af de helt centrale pejlemærker for fremtidens sundhedsvæsen. Den ambition bakker Alternativet fuldt op om og vi vil arbejde vedholdende for at mindske en ulighed i sundhed og trivsel, som har vokset sig alt for stor. Vi opfatter sundhedsvæsenet som nærliggende og vi ønsker, at sundhedssektoren opfattes som en vigtig del af det kommunale og regionale demokrati, hvor borgerne og det omkringliggende samfund inddrages langt mere og mere systematisk, end det sker i dag.

Sundhedsreformen stiller kommuner og regioner over for en vanskelig, men også spændende forandring, hvor aktører på alle niveauer har vigtige roller at spille. Indretningen af sundhedssystemet må tage udgangspunkt i transparente prioriteringer, være baseret på bred og solid faglighed og altid tage sigte på helhed, lighed og medinddragelse.

Ud fra Alternativets helhedssyn på sundhed og trivsel vil vi i 2026 – 2029 fokusere på følgende mærkesager.

1. Mere lighed og nærhed i sundhed

At få hjælp, omsorg og tryghed i sundhedsvæsenet bør ikke kræve personligt overskud eller et stærkt netværk. Mere lighed i sundhed forudsætter bedre sundhedsydelser uden for de store byer, men handler også om opmærksomhed på sundhedsområdets blinde vinkler og utilsigtede fordomme, manglende tilgængelighed og forståelighed.

Ulighed i sundhed træder frem som geografiske forskelle og (ubevidst) bias i mødet med borgere fra forskellige sociale grupper og mennesker med anderledes livsstil, køn og særlige sygdoms- og sundhedsproblematikker. Desuden kan afmagt over for digitalisering, fremmedgørende systemer og hospitalsindretning føre til ulige adgang og anvendelse af sundhedsydelser.

Alternativet ønsker at fremme lighed og nærhed i sundhed via bl.a. disse forslag:

- Forebyggelse og tidlig indsats: Opsporing og støtte til sårbare grupper før sygdom forværres
- Geografisk lighed: Styrke tilbud i områder, hvor der i dag er færre ressourcer og større barrierer i at modtage sundhedsvæsenets tilbud og ydelser; den almene adgang til læge skal forbedres og åbningstiderne udvides ud fra vurdering af lokale behov.
- Det nære sundhedsvæsen skal styrkes og adgangen til praktiserende læge og ikke mindst speciallæge skal sikres alle steder i landet. Her ligger en særlig opgave, som kræver et

genbesøg med aftalen mellem regionerne og lægerne, således at familielægen styrkes og lærernes motivation for at være proaktive aktører i det samlede sundhedssystem fastholdes.
- Gør sundhedsvæsenet mere tilgængeligt, forståeligt og trygt - ikke mindst overfor socialt udsatte og marginaliserede grupper. Brobygnings- funktioner som "wayfinding", "safe-making" og støtte til at overkomme sproglige, kulturelle eller sociale barrierer kan øge træfsikkerhed og mindske fejl- og overbehandlinger.
- Social involvering og mobilisering civilsamfundet: Frivillige, NGO'er, foreninger som ligeværdige samarbejdspartnere i regionernes tilbud
- Uddannelse og opkvalificering: At sundhedsprofessionelle får bedre kompetencer og redskaber til medfølende tilstedeværelse i mødet med social ulighed og kulturelle barrierer
- Monitorering, evaluering og evidens: At regioner bruger data om ulighed og følger effekter af tiltag i den regionale sundhedsplanlægning.

2. Reel forebyggelse skal prioriteres

Alt for mange sygdomme har rod i ensomhed, stress og mistrivsel. I Alternativet ved vi, at den bedste behandling er at forhindre, at skaden sker. Derfor vil vi satse mere på reel forebyggelse og skabe rammer for, at alle kan få hjælp og rådgivning i tide. Den alment praktiserende læge kan og bør spille en central rolle i arbejdet med nærhed, afklaring af behov og forebyggelse. Når vi stopper tilgangen af sygdom, styrker vi både livskvaliteten og sundhedsvæsenets bæredygtighed. Vi foreslår:

- Forebyggelsescentre: Her kan borgerne få rådgivning – både fysisk og online – om et sundere liv og hjælp til at forebygge mistrivsel, før den udvikler sig til sygdom.
- Forebyggelsescentrene skal også adressere et overset område i sundhedspolitikken: Alle, især gravide, skal have tydelig information om, hvordan man undgår hormonforstyrrende stoffer/andre giftstoffer i dagligdagen, da de kan have alvorlige sundhedsmæssige konsekvenser, især for fostre.
- Øget fokus på socialmedicin og fattigdom, som årsag til ensomhed, stress og sygdom; praktiserende læger i hele regionen skal have støtte til systematisk at spørge patienter om evt. ensomhed, isolation og stress som en del af helbredssamtalerne.
- Regionale partnerskaber mod ensomhed og social ulighed: Regionen skal etablere faste samarbejder med civilsamfundsorganisationer som Ældre Sagen, Røde Kors og Social Sundhed. Med regional finansiering skal der skabes stærke og varige indsatser.
- Brobyggere for mental trivsel: Alle med behov – også borgere i begyndende mistrivsel – skal have adgang til patienthjælpere / brobyggere, der kan hjælpe dem videre til rette fællesskab eller rette behandling.
- Der skal etableres udkørende sundhedsteams: I yderområderne skal kronisk syge kunne få nødvendig hjælp direkte i hjemmet.
- Sundhed og adgang til sundhedsydelser skal anerkendes og hævdes som en borgerrettighed.

3. Nytænkning af psykiatrien

Psykiatri er, i modsætning til hvad mange tror, ikke en eksakt videnskab. Vi forstår stadig ikke hjernen fuldt ud – hverken dens samspil med kroppen eller med de sociale og miljømæssige rammer, vi lever i. Derfor skal vi være ydmyge over for vores manglende viden og undgå at fastholde mennesker i en

ensidig behandling. Moderne lægemidler (psykofarmaka) kan ikke undværes og er afgørende for manges livskvalitet. Men medicinering må ikke blokere for, at borgerne i højere grad skal have ret til at vælge den tilgang, der giver mening for dem selv, når de mistrives - eller rammes af psykiske lidelser. Vi foreslår at

- behandling af psykisk sygdom skal rumme mere end medicin og psykologsamtaler: Borgere skal have adgang til fx skrivegrupper, naturterapi, livsstilsrelaterede, psykomotoriske og kropslige indsatser: Regionen skal udarbejde en liste over godkendte tilbud, der rækker ud over psykologsamtaler, f.eks. baseret på brugernes egne erfaringer med, hvad der virker i praksis.
- fokus skal være på forebyggelse af psykisk lidelse - jf. forebyggelsescentre nævnt tidligere - med patienthjælpere tilknyttet, der kan hjælpe med at identificere den rette hjælp. Dette skal gøres i tæt samarbejde med kommunerne.
- Flere ansatte med egne levede erfaringer skal ansættes i psykiatrien samt i de pågældende ledelsesorganer: De kender "terrænet" indgående, og kan derfor være en uvurderlig hjælp.
- psykiatrien skal i højere grad skal bygge på recovery-orienterede indsatser, hvor borgerens egne ressourcer og netværk aktiveres, og hvor en patient ikke er "færdigbehandlet", før man har sikret, at han/hun har genvundet handlekraften.
- borgere, der kommer ud på den anden side af en psykiatrisk diagnose, får bedre adgang til at omgøre diagnosen og blive raskmeldt i journalen.

4. Et helhedsorienteret og sammenhængende sundhedsvæsen

Alternativet ønsker et samfund med et holistisk og inkluderende sundhedsvæsen, hvor det hele menneske er i fokus, hvor symptombehandling ikke står alene og hvor den traditionelle vestlige medicin kan komplementeres af alternative behandlingsformer. Vejen til et stærkere sundhedsvæsen går gennem en øget opmærksomhed på de tætte forbindelser mellem krop, sind og samfund. Vi foreslår:

- Mere helhed og mindre bureaukrati og et markant opgør med New Public Management. Vi ønsker fokus på mennesker frem for måltal og diagnoser. Læger og sundhedspersonale skal bruge tiden på borgerne, ikke på detailstyring og dokumentationskrav, som ikke er sundhedsfagligt begrundede.
- Prioriteringsinstitut: Her skal grænserne for behandlingsindsats fastlægges. Vi tror på, at en saglig, demokratisk og gennemsigtig prioritering af ressourcerne i sundhedsvæsenet er nødvendig for at få en troværdig og engageret debat om vores sundhed. Det er afgørende, at både borgere, forskere og fagfolk inddrages i prioriteringsinstituttets arbejde.
- Etablering af komplementære behandlings- og sundhedshuse: Her er et holistisk fokus, hvor patientens sundhed betragtes og analyseres i et helhedsperspektiv med særlige kompetencer i behandlingsformer, som oftest vil være medicinfri.
- Det er altid en opgave at sikre et højt niveau af faglighed og specialisering i behandlingen, men samtidig skal vi sætte sundheds- og sygeplejens omsorgsmæssige del i centrum. Vi vil konkret udvide ressourcerne med flere fagpersoner med omsorg som den primære faglighed.

5. Borgerorganisationer som aktive medspillere

Frivillige foreninger, patient- og pårørendeorganisationer, NGO'er og socialøkonomiske virksomheder, her omtalt som 'borgerorganisationer', løfter hver dag store velfærdsopgaver. De skaber fællesskaber, der giver håb og forebygger mistrivsel, er en helt uundværlig del af vores samfund.

For Alternativet er en demokratisering af sundhedssystemet et særligt fokuspunkt. Vi ønsker at fremhæve patientperspektivet og samarbejdet med ovennævnte organisationer, idet der her ligger en mulighed for viden og udvikling, som kan inddrages mere systematisk. Vi foreslår at:

- borgerorganisationerne gives fast plads i de nye sundhedsråd, forebyggelsescentre og i andre relevante beslutningsfora.
- der indgås samarbejdsaftaler med frivillige foreninger om supplerende indsatser i samspil med psykiatrien, som bl.a. kan dreje sig om supplerende behandlingstilbud (kunst/motion/naturterapi), frivillige ledsageordninger, sociale netværk og patient- og pårørende grupper.
- der oprettes regionale samarbejdsfunktioner, der bygger bro mellem frivillige indsatser og sundhedsvæsenet – så kræfterne bruges klogt og koordineret.
- regionerne medfinansierer relevante organisationer, der skaber trivsel, forebygger tilbagefald og reducerer pres på sundhedsvæsnet.
- der indføres årlige sundhedsdage som led i en demokratisering og bred aktørinvolvering i arbejdet med at udvikle fremtidens bæredygtige sundhed og trivsel.

6. Digital sundhed med mennesker i centrum

Digitaliseringen forandrer sundhedsvæsenet med stor hastighed. Nye teknologier kan give os bedre behandling, hurtigere diagnoser og mere tilgængelige sundhedstilbud – men kun hvis vi hele tiden har borgerens rettigheder og livskvalitet i centrum. Digital sundhed må aldrig blive et redskab til overvågning, ulighed eller afhængighed af private IT-giganter. Det skal være et værktøj til at understøtte den faglige indsats i sundhedsvæsenet og styrke menneskers muligheder for at leve gode og trygge liv. Derfor foreslår vi:

- Borgerne skal eje og styre deres egne sundhedsdata**.** Adgang, deling og brug af data skal ske på borgernes præmisser, og alle skal kunne følge med i, hvem der ser deres oplysninger.
- Sundheds-IT skal bygge på åbne og gennemsigtige systemer. Vi vil væk fra dyre monopol-løsninger og i stedet satse på Open Source og fælles standarder, så systemerne kan tale sammen på tværs af sektorer.
- Grøn IT og energibesparende løsninger. Når vi køber ind til sundhedsvæsenet, skal det være energieffektivt og klimavenligt – fra servere til hardware.
- Digitale sundhedstilbud tæt på borgerne. Flere skal kunne få hjælp hjemmefra, fx via digitale konsultationer. Det gælder især ældre, kronikere og sårbare borgere, som har sværest ved at transportere sig til hospitalet.
- AI med ansvar. Nye digitale redskaber som kunstig intelligens skal administreres af en national myndighed, så vi sikrer evidens, etik og borgernes rettigheder. AI kan være et stærkt beslutningsstøtteværktøj – men må aldrig erstatte fagpersonernes vurdering.
- Digital inklusion**.** Alle skal kunne være med – også ældre, ordblinde og digitalt udsatte. Derfor skal regionerne tilbyde støtte, undervisning og mulighed for at inddrage pårørende.

- Vi skal arbejde strategisk mod leverandøruafhængighed, særligt fra Microsoft, så vi sikrer den danske IT-infrastruktur mod udenlandsk politisk indflydelse og skaber langtidsholdbare økonomiske løsninger.

7. Bæredygtig transport og mobilitet

Alternativet vil have et stærkt og velfungerende transportsystem, hvor vi let og hurtigt kan transportere mennesker og gods på den mest bæredygtige måde. Det gælder både i storbyerne og på landet, og derfor skal vi arbejde med en bred vifte af indsatser. I Alternativets vision for fremtidens transport indgår bl.a. hurtige direkte tog- eller bus forbindelser mellem de større byer, en styrket, mere udbredt flextrafik og en prioritering af cyklismen, inkl. el-cykler, i form af et væsentligt udbygget net af cykelstier af høj kvalitet. Alternativet er ikke modstandere af privatbilisme, men vi mener, at fremtidens elbaserede bilisme skal reguleres gennem et landsdækkende roadpricing-system, så bilisterne betaler for de samlede omkostninger, som er forbundet med drift af infrastruktur, forurening og anvendelse af arealer mv.
Alternativet vil arbejde for, at et net af supercykelstier binder vores landområder og byer sammen med belægninger af høj kvalitet, belysning og snerydning, så flere kan få glæde af at cykle, også på landet. Kommuner, regioner og staten skal i højere grad samarbejde om at virkeliggøre fremtidens bæredygtige transportsystem. Vi foreslår at

- der – via Folketinget - etableres et landsdækkende system for roadpricing, som medfører, at bilisterne betaler for de samlede samfunds- og miljømæssige omkostninger, som er forbundet med biltrafik.
- Der afsættes 4 mia. kr. ekstra til cykelpuljen, så kommuner og regioner kan få tilført flere midler fra staten til at finansiere cykelvenlige samfund og et landsdækkende netværk af supercykelstier.
- priserne på offentlig transport sænkes markant
- Vi etablerer bedre parkerings- og oplademuligheder ved stationer og hurtigbusruter.
- Vi styrker flextrafik – med øget dækning og fleksibilitet og en app og hjemmeside, der er nem at bruge.

8. Råstoffer og naturgenopretning

Råstofindvinding er en nødvendighed for vores samfund, men måden vi graver på skaber mange steder problemer. Når råstofgrave placeres lige op ad boligområder, betyder det maskinstøj fra tidlig morgen, støv og tung trafik gennem lokalsamfundene i uoverskueligt mange år frem. Lastbilerne gør vejene usikre, særligt for børnene, belaster klimaet og slider på vejene. Boliger bliver usælgelige, så folk ikke kan flytte.

Det er både en miljømæssig og menneskelig udfordring, som vi er nødt til at tage alvorligt. Vi vil beskytte både naturen og mennesker, når der graves råstoffer. Derfor foreslår vi:

- Ingen råstofgravning tættere end 1500 meter fra boliger. Vi skal beskytte borgernes sundhed, trivsel og nærområder.
- Meget mere transport af råstoffer via skib i stedet for lastbil. Det mindsker både CO2-udledninger, trafikbelastning og ulykker på vejene.

- Genopretning af råstofområder til nye landskaber skal ske med fokus på biodiversitet og etablering af vild natur med søer, vandløb og levesteder for dyr og planter.

9. Grønne regioner

Alternativet er vilde med natur – og vi insisterer på at begrænse vores slid på planeten. Vi har samtidig set, at når store miljøkatastrofer rammer, er det fællesskabet, der står tilbage med regningen. Nordic Waste, Cheminova og Høfde 42 er blot nogle af de grelle eksempler, hvor forurenerne går konkurs, og lokalsamfundene betaler prisen. Men udfordringen stopper ikke dér. Vores hospitaler og veje skal klimasikres mod oversvømmelser, sundhedsvæsenet skal gøres klimaneutralt, offentlige bygninger skal renoveres og forsynes med solceller, og vores madordninger skal være sunde og bæredygtige. Alt dette kræver, at regionerne får musklerne og friheden til at gå forrest i den grønne omstilling. Desværre spænder regeringen ben for regionernes råderum. Med en alt for stram og kortsigtet styring af regionernes økonomi bliver vi forhindret i at investere i klimatilpasning og bæredygtige løsninger. Det skal ændres. Vi foreslår:

- Styrket klimatilpasning: Vi vil undtage klimatilpasningsprojekter fra anlægsloftet og tilføre ressourcer, så regionen får ansvar for og frihed til at klimasikre. Der skal udvikles et fælles regionalt klimasikringskort, så regionerne kan planlægge og prioritere klimatilpasning- og klimasikringsløsninger på et vidensbaseret grundlag.
- Stop miljøkatastrofer: Vi vil flytte ansvaret for miljøgodkendelser og kontrol af miljøbelastende virksomheder og større anlægsprojekter fra kommuner til regioner, som har færre lokale interesser og flere muskler til at løfte opgaven. Vi vil nedsætte et rejsehold, som kan tage ud, så snart der er mistanke om miljøkatastrofer. Og vi vil indføre grundige, lovpligtige og regelmæssige tjek af virksomheder med miljøgodkendelse, for at sikre, at tilladelsen overholdes.
- Giv regionerne afgørende indflydelse på infrastrukturprojekter, inkl. klima- og kystsikring, hvis konsekvenser rækker ud over den enkelte kommune.
- Gør sundhedsvæsenet klimaneutralt: Regionernes institutioner skal inden for en kort årrække være bæredygtige i alle indkøb, og beskytte både natur og miljø. Regionernes klimaindsats gør en stor forskel, da sundhedsvæsnet tegner sig for omkring 6 procent af Danmarks CO2-udledninger, hvoraf hospitalerne er den primære udleder.
- Sund og grøn kost til patienter og medarbejdere i regionerne: Regionerne skal indføre sunde og bæredygtige madordninger på hospitaler og institutioner. Det mindsker klimaaftrykket og fremmer patienters og medarbejderes sundhed.
- Solceller på alle regionens tage: Regionerne råder over mange store bygninger, og vi ønsker at alle regionernes bygninger får solceller på tagene, så vi fx skal have færre solceller i det åbne land.
- Sæt fokus på genbrug og renovering i offentligt byggeri. Regionerne skal sikre, at hospitaler og andre offentlige byggerier prioriterer genbrug af materialer og energieffektiv renovering frem for nybyggeri. Det reducerer CO_2-udledningen, mindsker ressourceforbruget og skaber mere bæredygtige rammer for borgere og ansatte.

ALTERNATIVETS 7 PUNKTER, SOM *OGSÅ* HANDLER OM SUNDHED OG TRIVSEL

Sundhedspolitikken udfolder sig ikke i et vakuum, men er en del af et samfund, som også på en lang række andre måder påvirker befolkningens sundhed, trivsel og (forventede) levetid. Alternativet arbejder for et samfund, hvor menneskers sundhed og trivsel prioriteres som noget af det allervigtigste. Det mål kan vi kun opnå, hvis vi ændrer politik på de mange områder, som udover sundhedspolitikken, påvirker vores helbred og trivsel:

1. En politik for sundere og mere plantebaseret kost - ingen MOMS og afgifter på sunde og økologiske madvarer
2. En national plan for fjernelse af giftstoffer fra vores miljø og grundvand
3. Fremme af aktiv mobilitet - og udfasning af fossile brændstoffer i biler og andre transportmidler
4. Øget økonomisk omfordeling, så fattigdom elimineres i Danmark
5. En mere fleksibel familie- og arbejdsmarkedspolitik, så omsorg over for børn, ældre og syge gøres meget lettere
6. En uddannelsessektor, som fokuserer mere på at udvikle børn og unges nysgerrighed og lyst og evne til at lære og mindre på karakterer, eksamener og hurtig gennemførelse
7. En kultur og fritidspolitik, som er meget mere opsøgende og tilgængelig, så alle får mulighed for at deltage i meningsfulde fællesskaber.