



Bilag 2

Finlands styreform med fokus på sundhed og omsorg

Finlands model er kendetegnet ved samlet organisering, national styring og fælles digital infrastruktur. Det understøtter sammenhæng, skalering og implementering.

Den væsentligste læring er samspillet mellem struktur, data og organisering – snarere end en direkte overførsel af modellen.

20. maj 2026

Edoc-sagsnummer
2026-0118776

F2 sagsnummer
2026 - 7007

Sagsbehandler
Mads Wallentin

1. Overordnet styreform i Finland

Finland er en decentral enhedsstat med tre centrale styringsniveauer:

- **Staten:** Fastlægger lovgivning, nationale standarder og finansiering
- **Wellbeing services counties (21 enheder):** Har ansvar for sundhed, ældrepleje og socialområdet
- **Kommuner:** Har ansvar for bl.a. forebyggelse, rehabilitering, bolig, beskæftigelse og dele af den borgernære indsats

En reform fra 2023 har samlet ansvaret for sundhed og omsorg i de nye regionale enheder.

2. Organisering af sundhed og omsorg i Finland

Samlet ansvar i regionale enheder

- Sundhed, pleje og sociale indsatser er samlet i wellbeing services counties
- Én indgang til borgerforløb på tværs af hospital, hjemmepleje og sociale tilbud
- Samlet ansvar for drift, planlægning og implementering

Stærk national styring

- Staten fastlægger fælles standarder, datakrav og digitale infrastrukturer
- Nationale institutioner understøtter:
 - fælles dataplatforme
 - registre og analyse

- evidensbaseret prioritering

Digital infrastruktur som fælles fundament

- Nationale løsninger (fx Kanta) samler:
 - patientdata
 - recepter
 - borgeradgang
 - Data anvendes systematisk til styring, kvalitet og innovation
-

3. Centrale forskelle til Danmark

Strukturel organisering

- **Finland:** Én samlet regional myndighed for sundhed, pleje og social
 - **Danmark:** Opgaver delt mellem regioner og kommuner
-

Styring og data

- **Finland:** Nationale standarder og fælles digitale løsninger
- **Danmark:** Mere decentral systemarkitektur

→ Bedre forudsætninger for datadeling og skalering i Finland

Implementering af løsninger

- **Finland:** Samlet implementeringsansvar
- **Danmark:** Kræver koordinering mellem flere myndigheder

→ Kortere vej fra beslutning til drift i Finland

Innovation og samarbejde

- **Finland:** Systematisk samspil mellem stat, forskning og virksomheder
- **Danmark:** Ofte mere projektbaseret samarbejde

→ Stærkere innovationsøkosystem i Finland

4. Nøgletal for Finland

Befolkning

- Ca. 5,6 mio. indbyggere
- Lav befolkningstæthed og store geografiske afstande

Alderssammensætning

- Ca. 23 % er 65 år eller ældre
- Hurtigt voksende gruppe af ældre, særligt 80+

Forventet levetid

- Ca. 81-82 år samlet
 - Mænd: ca. 79 år
 - Kvinder: ca. 84 år

Sundhedsprofil

- Høj forekomst af kroniske sygdomme
- Udfordringer med social ulighed i sundhed
- Øget fokus på forebyggelse og hjemmebaserede indsatser

Arbejdsstyrke

- Mangel på arbejdskraft i sundhed og omsorg
- Demografi driver behov for nye løsninger

Offentlige udgifter

- Ca. 9-10 % af BNP til sundhed og omsorg

Digitalisering

- Meget høj digital modenhed
- Fælles national infrastruktur og høj borgeradgang til data

5. Perspektiver for Københavns Kommune

- **Sammenhæng i borgerforløb**
Inspiration til tættere kobling mellem sundhed og omsorg
 - **Datadrevet styring**
Potentiale i stærkere standardisering og anvendelse af data
 - **Implementering og skalering**
Fokus på organisatoriske greb, der understøtter udbredelse af løsninger
-