



DANSKE  
REGIONER



Til medlemmerne af  
Danske Regioners bestyrelse  
m.fl.

17-10-2019  
MDR-2019-00226  
Maren Munk-Madsen

## Dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den 24. oktober 2019 kl. 10.30

**Deltagere:** Stephanie Lose, Ulla Astman, Henrik Thorup, Anders Kühnau, Heino Knudsen, Poul-Erik Svendsen, Lars Gaardhøj, Karin Friis Bach, Per Larsen, Villy Søvndal, Lone Langballe, Martin Geertsen, Carsten Kismeyer, Jacob Jensen, Lone Sondrup, Tormod Olsen

**Afbud:** Sophie Hæstorp Andersen

**Mødested:** Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø



# Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig) .....	4
2 (Fortrolig) .....	4
3 (Fortrolig) .....	4
4 (Fortrolig) .....	4
5 (Fortrolig) .....	4
6 (Offentlig) <b>Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom ....</b>	<b>5</b>
7 (Offentlig) <b>1. behandling af Danske Regioners budget 2020 .....</b>	<b>12</b>
8 (Offentlig) <b>Udpegning til midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse ....</b>	<b>21</b>
9 (Offentlig) <b>Status fra Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation.....</b>	<b>23</b>
10 (Offentlig) <b>Høringssvar om øget udbud af erhvervsrettede uddannelser og henvisningstaxameter .....</b>	<b>27</b>
11 (Offentlig) <b>Høringssvar om ændring af arbejdsmiljøloven og ændring af lov om arbejdsskadesikring .....</b>	<b>29</b>
12 (Offentlig) <b>Regeringens lovprogram .....</b>	<b>33</b>
13 (Offentlig) <b>Ændring i hverv - den fællesoffentlige sundhedsportal - Sundhed.dk .....</b>	<b>34</b>
14 (Offentlig) <b>Formandens meddelelser .....</b>	<b>35</b>
15 (Offentlig) <b>Næste møde .....</b>	<b>36</b>
16 (Offentlig) <b>Eventuelt.....</b>	<b>37</b>

**1 (Fortrolig)**

**2 (Fortrolig)**

**3 (Fortrolig)**

**4 (Fortrolig)**

**5 (Fortrolig)**

## 6 (Offentlig) Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom

---

Kathrine Vogn  
EMN-2019-00633

### Resumé

En arbejdsgruppe nedsat af regionernes psykiatridirektører har primo oktober 2019 færdiggjort 10 anbefalinger til indsatser, der kan forebygge kriminalitet hos mennesker med psykisk sygdom.

Det foreslås, at der for hver anbefaling følges op på en af to måder:

- Anbefalingen søges fremmet i regeringens kommende 10-årsplan for psykiatrien
- Anbefalingen udmøntes lokalt/regionalt og følges fællesregionalt i regi af Danske Regioner.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

*at bestyrelsen godkender, at der arbejdes videre med arbejdsgruppens anbefalinger på den i dagsordenpunktet skitserede måde.*

---

### Sagsfremstilling

I februar 2019 nedsatte regionernes psykiatridirektører en arbejdsgruppe, som skulle komme med anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom. Primo oktober 2019 er dette arbejde færdiggjort, og arbejdsgruppen har diskuteret sig frem til i alt 10 anbefalinger. Nedenfor skitseres både anbefalinger og forslag til opfølgning i en samlet tabel.

#### *Opfølgning på anbefalingerne*

Det foreslås, at der for hver anbefaling følges op på en af to måder:

→ **Anbefalingen søges fremmet i regeringens kommende 10-årsplan for psykiatrien**

Danske Regioner skal indgå i et arbejde med regeringen om en kommende 10-årsplan for psykiatrien. Flere af arbejdsgruppens anbefalinger vil med fordel kunne adresseres heri. Det skyldes, at der er behov for at håndtere dem på et politisk niveau, med klare aftaler på tværs af sektorer, samt at der er et investeringsbehov, hvis anbefalingerne skal kunne implementeres.

→ **Anbefalingen udmøntes lokalt/regionalt og følges fællesregionalt i regi af Danske Regioner**

For en række af anbefalingerne kan der være behov for at skubbe på den udvikling, som allerede er i gang i sundhedsvæsenet. For at sikre den videre udvikling kan der være behov for at revidere lokale/regionale procedurer eller indgå lokale/regionale samarbejdsaftaler med kommuner og praksissektoren i regionen. Flere af anbefalingerne kræver desuden, at regionerne indgår i en dialog med relevante aktører. For at sikre vidensdeling mellem regionerne om mulige løsninger skal der være fællesregional opsamling i regi af Danske Regioner.

#### Arbejdsgruppens anbefalinger

Anbefaling	Opfølgning
<p><b>1) En aktør har det fulde ansvar for en patient/borger, indtil ansvaret er fuldt ud overdraget og bekræftet af en anden aktør</b></p> <p>a. Hospitalsafdelingen har behandlingsansvaret indtil en anden afdeling, region eller almen praksis har overtaget ansvaret.</p> <p>b. Bopælskommunen har ansvaret for borgerens sociale indsats, indtil en anden kommune har bekræftet, at man har været i kontakt med borgeren og overtaget ansvaret.</p> <p>c. En gennemgående brobyggerfunktion kan være med til at sikre overgange mellem tilbud, binde indsatser sammen og koordinere mellem hospital, kommune, egen læge samt eventuelt forsorghjem, gadeplansteam mv. Funktionen skal tilpasses lokale forhold, og kan eksempelvis integreres ind i tilsvarende eksisterende løsninger eller indtænkes i nye fælles initiativer på tværs af kommune og region.</p>	<p>Regional opfølgning i dialog med relevante aktører.</p> <p>Implementeringen vil blive fulgt i psykiatridirektørkredsen samt Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.</p>
<p><b>2) Der skal være tilstrækkelig kapacitet i den stationære psykiatri til, at alle patienter med et lægeligt begrundet behov for at blive indlagt, kan blive indlagt</b></p> <p>a. Kapaciteten i den stationære psykiatri skal understøtte, at alle patienter kan blive og forblive indlagt så længe, der er et lægefagligt begrundet behov.</p> <p>b. Der skal ske en bedre udnyttelse af de 150 særlige pladser.</p>	<p>10-årsplan for psykiatrien</p>
<p><b>3) Der skal være tilstrækkelig kapacitet i de sociale indsatser til, at borgere med behov</b></p>	<p>10-årsplan for psykiatrien</p>

<p><b>for social støtte hurtigt kan få det mest hensigtsmæssige tilbud for den enkelte</b></p> <p>a. Der skal være flere sociale akuttilbud i kommunerne. Akuttilbuddene kan afhængigt af lokale forhold etableres som selvstændige enheder, i tilknytning til kommunale bo- og væresteder, som en del af kommunale sundhedshuse eller i regi af psykiatrhuse fælles med regionen. Akuttilbuddene skal desuden kunne fungere som udslusning til egen bolig for indlagte borgere.</p> <p>b. Der er behov for individuelt tilpasset og højt specialiseret botilbud, hvor beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter og relevant miljøterapi. Botilbuddet skal have sundhedsfaglige, herunder psykiatrifaglige, kompetencer.</p>	
<p><b>4) Udskrivningsaftaler / koordinationsplaner skal bruges systematisk i det tværsektorielle samarbejde om den enkelte borger</b></p> <p>a. Udarbejdelsen af udskrivningsaftalerne / koordinationsplanerne skal ske i et forpligtende samarbejde mellem personer i borgerens netværk, herunder praktiserende læge, den kommunale sektor, den regionale psykiatri og så vidt muligt også borgeren selv og dennes pårørende.</p> <p>b. Centrale aktører i borgerens professionelle netværk skal kunne udveksle og tilgå relevante informationer digitalt, smidigt og operationelt.</p>	<p>Regional opfølgning i dialog med relevante aktører.</p> <p>Implementeringen vil blive fulgt i psykiatridirektørkredsen samt Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.</p>
<p><b>5) Hvis en patient udebliver fra aftaler i psykiatrien eller har gentagne akutte kontakter med hospitalssektoren, skal der senest ved tredje hændelse ske en lægefaglig vurdering af de fremadrettede indsatser</b></p> <p>a. Hvis patientens kontaktmønster ikke kan afklares gennem en samtale med patienten eller dennes pårørende, skal parterne bag en eventuel udskrivningsaftale/koordinationsplan aktiveres med henblik på at vurdere, om</p>	<p>Regional opfølgning.</p> <p>Implementeringen vil blive fulgt i psykiatridirektørkredsen samt Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.</p>

<p>indsatserne er som de skal være. Hvis patienten ikke har en udskrivningsaftale/koordinationsplan, skal relevante parter samles for at vurdere, om det vil være hensigtsmæssigt at udarbejde en.</p> <p>b. Patienter bør ikke afsluttes fra psykiatrien på grund af udeblivelse eller mistet kontakt uden dialog med patienten eller andre relevante aktører herom.</p>	
<p><b>6) Patienter skal hurtigere tilbydes et mere individuelt tilpasset tilbud</b></p> <p>a. Antallet af subakutte tilbud i den regionale psykiatri og de kommunale sociale indsatser skal udbygges. De subakutte tilbud skal være til patienter, der har behov for professionel hjælp inden for 1-2 dage - ikke mindst i tilfælde, hvor patienten selv, de pårørende, et botilbud, akutmodtagelsen eller en praktiserende læge vurderer det.</p> <p>b. Patienter i psykiatrien skal kunne tilbydes fleksibel indlæggelse, fx en patientstyret indlæggelse i den stationære psykiatri.</p> <p>c. For at kunne tilbyde individuelt tilpassede tilbud kræver det flere og større udgående, tværfaglige teams, som varetager den ambulante behandling af patienter i psykiatrien. Indsatserne i de udgående funktioner skal løbende kunne tilpasses i intensitet og varighed.</p> <p>d. Psykofarmakologisk behandling af mennesker med svær psykisk sygdom på botilbud bør varetages af en speciallæge i psykiatri med særligt kendskab til målgruppen.</p>	<p>Regional opfølgning i dialog med relevante aktører.</p> <p>Implementeringen vil blive fulgt i psykiatridirektørkredsen samt Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.</p>
<p><b>7) Bedre adgang til specialiseret psykiatrisk rådgivning om brugen af tvang</b></p> <p>a. Den psykiatriske rådgivning til politi, praktiserende læger, botilbud og den præhospitalt indsats om både tvangsindlæggelser og muligheder for at undgå tvangsindlæggelser skal styrkes.</p>	<p>Regional opfølgning i dialog med relevante aktører.</p> <p>Implementeringen vil blive fulgt i psykiatridirektørkredsen samt Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.</p>
<p><b>8) Bedre viden om ansvar for behandling af</b></p>	<p>Regional opfølgning i</p>



<p><b>patienter med dom til behandling</b></p> <p>a. På alle psykiatriske afdelinger og botilbud skal der være mere viden om, hvornår og under hvilke forudsætninger patienter skal indlægges i henhold til dom og behandlingsplan. Desuden skal der ske en øget videndeling mellem hospitalernes hoved- og regionsfunktion om de retspsykiatriske patienter gennem formaliseret samarbejde, som beskrevet i Sundhedsstyrelsens specialeplan for psykiatri.</p>	<p>dialog med relevante aktører.</p> <p>Implementeringen vil blive fulgt i psykiatridirektørkredsen samt Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.</p>
<p><b>9) Mennesker med svær psykisk sygdom og samtidigt misbrug skal have adgang til et sammenhængende behandlingstilbud</b></p> <p>a. Misbrug, psykisk sygdom og hyppigt forekommende somatiske følgesygdomme skal behandles i det samme forløb, hvor én aktør har behandlingsansvaret, og hvor der i forløbet sker en gennemgående koordinering med den sociale indsats.</p> <p>b. For borgere, som kun er i behandling for misbrug, skal misbrugscentrene have en særlig opmærksomhed på at opspore samtidige psykiske sygdomme og henvise borgere videre til det samlede tilbud. Derfor er der behov for sundhedsfaglige, herunder psykiatrifaglige, kompetencer hos medarbejdere i misbrugscentrene samt adgang til psykiatrisk speciallægerådgivning</p>	<p>10-årsplan for psykiatrien</p>
<p><b>10) Regioner og kommuner skal i samarbejde sikre de fornødne tilbud til hjemløse i psykiatrisk behandling</b></p> <p>a. Mennesker med svær psykisk sygdom, som samtidig er hjemløse ved indlæggelse i den stationære psykiatri, bør ikke udskrives til gaden eller lignende. Når der ikke længere er et lægefagligt begrundet behov for indlæggelse, skal region og kommune i samarbejde sikre, at borgeren udskrives til et relevant tilbud.</p>	<p>10-årsplan for psykiatrien</p>

*Proces og baggrund for arbejdsgruppen*

Siden årtusindskiftet er der sket en tredobling af antallet af patienter med dom til psykiatrisk behandling. For at afklare årsagerne til denne udvikling udgav Sundheds- og Ældreministeriet i 2015 en kortlægning af retspsykiatrien, der skulle undersøge mulige årsager til udvikling i antallet af retspsykiatriske patienter samt viden om indsatser for denne gruppe.

På den baggrund bestilte regionernes psykiatridirektører i 2016 en undersøgelse, som skulle afdække, hvordan der på tværs af sektorer kan ske en mere kvalificeret kriminalitetsforebyggende indsats blandt mennesker med psykisk sygdom. Analysen blev udarbejdet i samarbejde med Retspsykiatrisk Klinik, Justitsministeriet, og undersøge patientcases i tiden op til den kriminelle handling. Analysen var færdig i januar 2019 i form af rapporten ['Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'](#).

Rapportens forfattere vurderer blandt andet, at 3 ud af 4 af de 218 patientcases som indgår i analysen, modtog utilstrækkelig psykiatrisk behandling inden de begik kriminalitet, heriblandt i tilfælde hvor den pågældende tidligere havde haft kontakt med psykiatrien. Halvdelen af patientcasene i analysen fik efter forfatterens vurdering desuden ikke tilstrækkelig social støtte. 9 ud af 10 af patientcasene i analysen, som havde et misbrug, fik efter forfatterens vurdering ikke tilstrækkelig behandling af misbruget. Analysen peger derfor på betydelige udfordringer i de undersøgte forløb med hensyn til psykiatrisk behandling, social støtte og misbrugsbehandling.

Undersøgelsen gav dog ikke konkrete anbefalinger til, hvordan forløbene kunne forbedres. Derfor nedsatte regionernes psykiatridirektører en arbejdsgruppe, som skulle komme med anbefalinger til en fremtidig indsats. Arbejdsgruppen bestod af repræsentanter fra regionerne og den oprindelige arbejdsgruppe bag analysen, samt Kriminalforsorgen og SIND. KL og DSAM var inviteret med i arbejdet, men afviste at deltage.

Rapporten blev offentliggjort i forbindelse med en aktindsigt fra Politiken i april 2019 før de tilhørende anbefalinger var færdiggjort. I sin dækning af sagen fokuserede Politiken på, at meget alvorlig kriminalitet, herunder drab, kunne være undgået, såfremt de mentalundersøgte i udgangspunktet havde modtaget en fyldestgørende social indsats og behandling for deres psykiske sygdom og misbrug.

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Regionernes psykiatridirektører drøftede arbejdsgruppens anbefalinger på møde den 4. oktober 2019. Der var i kredsen enighed om, at anbefalingerne flugter godt med det arbejde og den udvikling, som er i gang i regionerne. Der var desuden enighed om, at der i arbejdet med udmøntning af anbefalingerne må være opmærksomhed om at tydeliggøre ansvaret mellem aktører i borgerens forløb. Der var samtidig enighed om, at der i lyset af anbefalingerne bør ses på, om der kan være behov for præciseringer eller ændringer i eksisterende lovgivning, for at understøtte muligheden for at være opsøgende i forhold til den enkelte borger og for at understøtte udveksling af oplysninger, hvor det kan styrke kontakten og kontinuiteten i borgerens samlede forløb. Kredsen fandt desuden, at rekrutteringsudfordringerne i psykiatrien er et vilkår, der må være opmærksomhed på i arbejdet med udmøntning af anbefalingerne.

I forbindelse med offentliggørelsen af anbefalingerne den 4. oktober 2019 blev Psykiatri- og Socialudvalget forinden orienteret skriftligt.

---

## Kommunikation

I en [pressemeddelelse](#) udsendt 4. oktober 2019 kvitterede formand for Psykiatri- og Socialudvalget Sophie Hæstorp Andersen på vegne af Danske Regioners bestyrelse for modtagelsen af anbefalingerne. I pressemeddelelsen blev der lagt særligt vægt på anbefalingerne om, at regionerne ikke må slippe taget i patienterne, før der ligger en klar aftale om, hvem der har ansvaret for det videre forløb. Desuden blev der lagt vægt på anbefalingen om, at der er behov for et sammenhængende tilbud for de mennesker, som både lider af psykisk sygdom og misbrug.

---

## Bilag

1. Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom (1310835 - EMN-2019-00633)

## 7 (Offentlig) 1. behandling af Danske Regioners budget 2020

---

Kristian Terp  
EMN-2019-01175

### Resumé

Budgetforslag 2020 er udarbejdet i 2020 pris- og lønniveau.

I budgetforslaget er der lagt op til, at kontingentet pris- og lønreguleres med 2,3 procent svarende til 0,5 kr. pr. indbygger, og fastsættes til 24,40 kr. pr. indbygger for 2020.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

*at* budgettet for 2020 fastsættes med et driftsunderskud på 33,4 mio. kr., og *at* kontingentet pris- og lønreguleres med 2,3 procent og indstilles til godkendelse på generalforsamlingen til 24,40 kr. pr. indbygger for 2020.

---

### Sagsfremstilling

Materialet til første behandling af forslaget til budget for 2020 for Danske Regioner er opdelt i følgende punkter:

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter
2. Budgetforslag 2020, herunder
  - Forventet regnskab 2019
  - Budgetforudsætninger
  - Budget 2020
  - Kontingent 2020

#### **1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter**

En fortsættelse af den nuværende finansieringsstruktur, med en delvis finansiering via træk på formuen, kan fortsættes frem til og med 2030. Udgangspunktet for dette er, det forventede regnskab for 2019, forslaget til budget for 2020, samt en mekanisk fremskrivning af disse forudsætninger.

Der er i bilaget om finansiering redegjort for de enkelte finansieringskilder. Det forhold, at kun den kontingentfinansierede del af driftsbudgettet pris- og lønreguleres medfører et automatisk produktivitetskrav svarende til 0,8 mio. kr. i 2020.

## **2. Budgetforslag 2020**

### *Forventet regnskab 2019*

Det forventede regnskab for 2019 (ekskl. Medicinrådet) viser en resultatforbedring på godt 10 mio. kr. (tabel 1). Kapitalindtægterne forventes på baggrund af de første 8 måneder af året at blive væsentligt højere end budgetteret (med forbehold for udsving i den sidste tredjedel af året).

Årets resultat forventes dermed at ende med et underskud på godt 10 mio. kr. svarende til en resultatforbedring på godt 17 mio. kr. i forhold til budgettet. Forbedringen af årets resultat skyldes udover højere kapitalindtægter dels lavere personaleomkostninger bl.a. som følge af større refusioner fra barselsordninger mv., dels lavere udgifter til fremmede tjenesteydelser, mødeaktiviteter og øvrig drift.

De lavere udgifter til fremmede tjenesteydelser skyldes primært uforbrugte midler på de afsatte puljer.

Tabel 1: Forventet regnskab 2019 (ekskl. Medicinrådet).

Forventet regnskab 2019	Budget 2019	Forventet regnskab	Forskel B-FvR
Kontingent	-133.700.000	-137.800.000	4.100.000
Øvrige kontingenter	-18.400.000	-18.400.000	0
Øvrige indtægter	-17.400.000	-16.400.000	-1.000.000
<b>Indtægter i alt:</b>	<b>-169.500.000</b>	<b>-172.600.000</b>	<b>3.100.000</b>
Løn	113.700.000	113.200.000	500.000
Øvrige personaleudgifter	21.000.000	19.900.000	1.100.000
<b>Personaleudgifter i alt:</b>	<b>134.700.000</b>	<b>133.100.000</b>	<b>1.600.000</b>
Drift af huse	7.200.000	6.600.000	600.000
Fremmede tjenesteydelser	22.000.000	19.000.000	3.000.000
Mødeaktiviteter	9.400.000	8.600.000	800.000
Øvrig drift	26.500.000	25.500.000	1.000.000
Tilskud	3.100.000	3.100.000	0
<b>Driftsudgifter i alt:</b>	<b>68.200.000</b>	<b>62.800.000</b>	<b>5.400.000</b>
<b>Driftsresultat:</b>	<b>33.400.000</b>	<b>23.300.000</b>	<b>10.100.000</b>
Kapitalindtægter	-7.800.000	-15.000.000	7.200.000
Kapitaludgifter	600.000	800.000	-200.000
<b>Kapitalposter i alt:</b>	<b>-7.200.000</b>	<b>-14.200.000</b>	<b>7.000.000</b>
<b>Resultat:</b>	<b>26.200.000</b>	<b>9.100.000</b>	<b>17.100.000</b>
Projektbevillinger	1.000.000	1.000.000	0
<b>Resultat inkl. ekstraordinære poster:</b>	<b>27.200.000</b>	<b>10.100.000</b>	<b>17.100.000</b>

### Budgetforudsætninger

Budgetforslaget for 2020 er udarbejdet som et rammebudget i forventet 2020 pris- og lønniveau (budgettet er opregnet med en pris- og lønregulering på 2,3 procent).

Budgetforslaget indbefatter bidrag og udgifter til Medicinrådet, Regionernes Fælles Indkøb (RFI), Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI), Videntcenter for Miljø og Ressourcer (VMR), samt Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams (Kvalitetssenheten).

Kvalitetsenheden er etableret i regi af Danske Regioner som et fællesregionalt sekretariat i forbindelse med opstart og idriftsættelse af det nationale kvalitetsprogram. Der er afsat 0,8 mio. kr. om året fra og med 2016 til at finansiere det fælles sekretariat.

### *Budget 2020*

Der er i løbet af de seneste år opstået en forskel mellem den fremskrevne budgetterede kontingentindtægt og den realiserede kontingentindtægt. Forskellen skyldes befolkningsudviklingen, hvor det stigende folketal i regionerne har øget kontingentindbetalingen i form af kontingentsatsen ganget med folketallet primo året. Samtidig er der en række initiativer, som bestyrelsen har igangsat under bestyrelsespuljen, som har antaget permanent karakter, f.eks. bidragene til "En af OS", "Healthcare Denmark" og "Folkemødet", samt "Innovationsboard".

Hertil kommer, at udgifterne til ejendomsskatten for Regionernes Hus i 2020 stiger med forventeligt 2 mio. kr. som følge af affredningen i 2015.

På ovenstående baggrund indgår der i budget 2020 en opdateret budgettering af kontingentindtægterne samtidig med, at udgifterne af driftskaraktter er flyttet fra bestyrelsespuljen til almindelig drift sammen med merudgiften til ejendomsskatteforhøjelsen.

Budgetforslag 2020 fastholder underskuddet på det nominelle driftsresultat til 33,4 mio. kr.

Tabel 2 nedenfor viser det samlede budget for Danske Regioner (inkl. Medicinrådet og øvrige tilknyttede enheder) for 2019 og forslag til Budget 2020 (alt i 2020 P/L).

Tabel 2: Budget 2019 og Budgetforslag 2020 i 2020 P/L inkl. Medicinrådet.

Budgettal i 2020 P/L:	Budget 2019	Budget 2020
Kontingent	-136.800.000	-142.100.000
Øvrige kontingenter *	-64.700.000	-64.700.000
Øvrige indtægter	-18.000.000	-18.100.000
<b>Indtægter i alt:</b>	<b>-219.500.000</b>	<b>-224.900.000</b>
Løn	147.100.000	150.500.000
Øvrige personaleudgifter	25.900.000	26.600.000
<b>Personaleudgifter i alt:</b>	<b>173.000.000</b>	<b>177.100.000</b>
Drift af Regionernes Hus m.m.	8.400.000	11.600.000
Fremmede tjenesteydelser	25.700.000	26.400.000
Mødeaktiviteter	12.400.000	12.100.000
Øvrig drift	32.900.000	32.600.000
Tilskud	3.300.000	3.300.000
Rammereduktion	-1.300.000	-
<b>Driftsudgifter i alt:</b>	<b>81.400.000</b>	<b>86.000.000</b>
<b>Driftsresultat:</b>	<b>34.900.000</b>	<b>38.200.000</b>
Kapitalindtægter	-7.700.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	300.000	300.000
<b>Kapitalposter i alt:</b>	<b>-7.400.000</b>	<b>-7.200.000</b>
<b>Resultat:</b>	<b>27.500.000</b>	<b>31.000.000</b>
Projektbevillinger	1.000.000	1.000.000
<b>Resultat inkl. ekstraordinære poster:</b>	<b>28.500.000</b>	<b>32.000.000</b>

\*) Øvrige kontingenter udgøres af 45,4 mio. kr. til Medicinrådet (jf. tabel 4 nedenfor) og 19,3 mio. kr. til de øvrige selvstændigt finansierede områder (jf. tabel 5 nedenfor).

Tabel 3 viser budgetforslaget for Danske Regioners sekretariat.

Tabel 3: Danske Regioners basisbudget 2020

Budgettal i 2020 P/L:	Budget 2019	Budget 2020
Kontingent	-136.800.000	-142.100.000
Øvrige indtægter *	-20.700.000	-20.700.000
<b>Indtægter i alt:</b>	<b>-157.500.000</b>	<b>-162.800.000</b>
Løn	106.900.000	105.700.000
Øvrige personaleudgifter	20.400.000	20.500.000
<b>Personaleudgifter i alt:</b>	<b>127.300.000</b>	<b>126.200.000</b>
Drift af Regionernes Hus**	6.100.000	9.300.000



Fremmede tjenesteydelser ***	17.500.000	19.100.000
Mødeaktiviteter	9.200.000	9.000.000
Øvrig drift	29.600.000	29.300.000
Tilskud	3.300.000	3.300.000
Rammereduktion	-1.300.000	-
<b>Driftsudgifter i alt:</b>	<b>64.400.000</b>	<b>70.000.000</b>
<b>Driftsresultat:</b>	<b>34.200.000</b>	<b>33.400.000</b>
Kapitalindtægter	-7.500.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	300.000	300.000
<b>Kapitalposter i alt:</b>	<b>-7.200.000</b>	<b>-7.200.000</b>
<b>Resultat:</b>	<b>27.000.000</b>	<b>26.200.000</b>
Projektbevillinger	1.000.000	1.000.000
<b>Resultat inkl. ekstraordinære poster:</b>	<b>28.000.000</b>	<b>27.200.000</b>

\*) Øvrige indtægter kommer fra samarbejdsaftaler, finanslovsbidrag til RLTNs drift, samt huslejeindtægter fra Sundhed.dk

\*\*) Stigningen i udgifterne til Drift af Regionernes Hus m.m. skyldes dels øget ejendomsskat med 2 mio. kr. og dels udgifter til udlicitering af rengøring på 1,2 mio. kr., der modsvares af lavere lønudgifter

\*\*\*) Under fremmede tjenesteydelser indgår puljerne, der disponeres i løbet af budgetåret. Stigningen skyldes flytningen af bevillinger fra bestyrelsepuljen til almindelig drift.

Projektbevillingen på 1 mio. kr. årligt til Godt sygehusbyggeri fortsætter i perioden 2019-20.

I tabel 4 nedenfor vises Medicinrådets budget for 2020. Og i tabel 5 vises de samlede budgetter for de øvrige enheder i Danske Regioner med særskilt kontingentfinansiering; RSI, RFI, VMR og Kvalitetsenheden.

Tabel 4: Medicinrådet budget for 2020

Budgettal i 2020 P/L:	Budget 2019	Budget 2020
Øvrige kontingenter	-45.400.000	-45.400.000
<b>Indtægter i alt:</b>	<b>-45.400.000</b>	<b>-45.400.000</b>
Løn	29.800.000	33.500.000
Øvrige personaleudgifter	4.400.000	4.900.000
<b>Personaleudgifter i alt:</b>	<b>34.200.000</b>	<b>38.400.000</b>
Husleje m.m.	2.300.000	2.200.000
Fremmede tjenesteydelser	3.900.000	3.900.000
Mødeaktiviteter	1.400.000	1.400.000
Øvrig drift	4.300.000	4.300.000
<b>Driftsudgifter i alt:</b>	<b>11.900.000</b>	<b>11.800.000</b>
<b>Driftsresultat:</b>	<b>700.000</b>	<b>4.800.000</b>

Medicinrådet budgetterer i 2020 med et merforbrug på 4,8 mio. kr., der finansieres af de hensatte uforbrugte midler fra tidligere år. Stigningen i lønudgifterne (og som konsekvens heraf i de øvrige personaleudgifter i form af lønsumsafgift m.m.) er en følge af udvidelsen i bemanningen jf. tabel 6.

Medicinrådet modtager i 2019-2022 årligt 2 mio. kr. over finansloven til en midlertidig styrkelse af arbejdet med udarbejdelse af behandlingsvejledninger. Det vurderes, at den langsigtede vedligeholdelse af vejledningerne vil være mindre ressourcekrævende, hvorfor den opskalerede bemanning vil kunne normaliseres over tid.

Bevillingen er ikke medtaget i budgettabellen ovenfor.

Tabel 5: RSI, RFI, VMR og kvalitetsenheden budget 2020

Budgettal i 2020 P/L:	Budget 2019	Budget 2020
Øvrige kontingenter	-19.300.000	-19.300.000
<b>Indtægter i alt:</b>	<b>-19.300.000</b>	<b>-19.300.000</b>
Løn	10.400.000	11.300.000
Øvrige personaleudgifter	1.100.000	1.200.000
<b>Personaleudgifter i alt:</b>	<b>11.500.000</b>	<b>12.500.000</b>
<b>Øvrige udgifter:</b>	<b>7.800.000</b>	<b>6.800.000</b>
<b>Driftsresultat:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

I Regionernes Sundhedsinnovation (RSI) er der sket en opprioritering i sekretariatets ressourceindsats jf. tabel 6 nedenfor. Som konsekvens heraf er budgettet til øvrig drift, herunder fremmede tjenesteydelser reduceret.

Som i de foregående år forelægges bestyrelsen som en del af budgetforslaget Danske Regioners normeringsoversigt. Den er nedenfor opdelt i henholdsvis Sekretariatet, Medicinrådet og de særskilt finansierede enheder (tabel 6).

*Tabel 6: Normeringsoversigt for hhv. Sekretariatet, Medicinrådet og de særskilt finansierede områder.*

	B16	B17	B18	B19	B20
Sekretariatet	150,2	150,7	150,7	147	147
Elever	4	5	4	4	5
Danske Regioners sekretariat i alt	154,2	155,7	154,7	151	152

	B16	B17	B18	B19	B20
Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI)	4,3	4,3	4,3	5,0	7,0
Regionernes Videntcenter for Miljø og Ressourcer (VMR)	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Regionernes Fællesindkøb (RFI)	0,0	4,0	4,0	4,0	4,0

	B16	B17	B18	B19	B20
Medicinrådet	0	30	35	39	48

#### *Kontingent 2020*

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen. Kontingentet foreslås pris- og lønsumsreguleret på baggrund af den udmeldte sats for den generelle regionale PL (ekskl. sygehusmedicin). For 2020 vil det pris- og løntalsregulerede kontingent udgøre 24,40 kr. pr. indbygger, svarende til en stigning på 0,50 kr. pr. indbygger i forhold til 2019.

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

## **Kommunikation**

Ingen bemærkninger

---

## **Bilag**

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter (1308794 - EMN-2019-01175)

## 8 (Offentlig) Udpegning til midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse

---

Trine Friis  
EMN-2018-01444

### Resumé

Bestyrelsen besluttede på møde den 26. september 2019 at nedsætte en midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse. Bestyrelsen skal udpege medlemmer til den politiske arbejdsgruppe.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen udpeger en formand for arbejdsgruppen blandt Danske Regioners bestyrelsesmedlemmer, og  
at bestyrelsen udpeger 16 regionsrådsmedlemmer til den politiske arbejdsgruppe.

---

### Sagsfremstilling

For at styrke den politiske dialog og forberede nye dagsordener kan bestyrelsen beslutte, at de faste udvalg suppleres med etablering af politiske arbejdsgrupper til at afdække et konkret og afgrænset emne. De politiske arbejdsgrupper er midlertidige og nedlægges, når den konkrete opgave er løst.

Bestyrelsen besluttede på møde den 26. september 2019 at nedsætte en midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse.

Arbejdsgruppen har til opgave at drøfte muligheder og perspektiver ved at afprøve nye borgerinddragende initiativer samt afdække relevante erfaringer med borgerinddragelse i såvel regioner og kommuner som internationalt med henblik på at udarbejde et inspirationskatalog til de fem regionsråd.

Fokus i arbejdsgruppens arbejde er, hvordan borgerne i højere grad kan involveres i regionernes arbejde. Dels for at udvikle og implementere regionernes opgaver i et samspil med borgerne, dels for at give borgerne en højere grad af viden om regionernes opgaver og betydning.

Arbejdsgruppen skal som led i arbejdet også bidrage til konferencen for regionsrådsmedlemmer, der holdes dagen før Danske Regioners generalforsamling (1. april 2020), og bidrage til et arrangement om borgerinddragelse og det regionale demokrati i Danske Regioners telt på Folkemødet 2020. Derudover kan arbejdsgruppen overveje, om der er behov for yderligere fællesregionale initiativer.

### *Medlemmer*

Med henblik på at sikre at alle regioner er repræsenteret samt for at understøtte den videre debat i de fem regionsråd udpeges 17 medlemmer til arbejdsgruppen, dvs. flere end i de to igangværende arbejdsgrupper.

Formanden for arbejdsgruppen udpeges blandt Danske Regioners bestyrelsesmedlemmer. Derudover udpeges 16 regionsrådsmedlemmer efter indstilling fra bestyrelsen.

### *Tidsramme og arbejdsform*

Arbejdsgruppen nedsættes fra oktober 2019 og skal afrapportere senest på bestyrelsens møde den 22. oktober 2020.

Der forventes afholdt 4-5 møder.

Arbejdsgruppen kan invitere eksperter, regionale samarbejdspartnere eller andre med viden om emnet til at deltage i dialog/holde oplæg på arbejdsgruppens møder.

---

## **Økonomi**

### *Honorar*

Arbejdsgruppens medlemmer får mødediæter og transportgodtgørelse.

### *Inspirationskatalog*

Bestyrelsen godkendte på møde den 26. september 2019, at der kan anvendes 500.000 kr. i 2020 fra bestyrelsens pulje til at inddrage ekstern bistand til at udarbejde et inspirationskatalog om demokrati og borgerinddragelse.

---

## **Sekretariatets bemærkninger**

Ingen bemærkninger

---

## **Kommunikation**

Ingen bemærkninger

---

## **Bilag**

1. Kommissorium for politisk arbejdsgruppe om borgerinddragelse (1288839 - EMN-2018-01444)

## 9 (Offentlig) Status fra Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation

---

Lasse Lunding  
EMN-2017-00640

### Resumé

Regionerne samarbejder på digitaliseringsområdet gennem Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI). Som en del af RSI-samarbejdet gennemføres udviklingsinitiativer, der understøtter udvalgte mål, skaber sammenhæng for borgere og klinikere, samt styrker digitaliseringen af sundhedsvæsenet.

Regionerne driver gennem RSI-samarbejdet i øjeblikket 16 fællesregionale digitaliseringsprojekter. Derudover deltager regionerne i fællesskab i en lang række fællesoffentlige digitaliseringsinitiativer.

Med denne sag orienteres om status for regionernes samarbejde på digitaliseringsområdet samt større igangværende initiativer.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*  
*at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.*

---

### Sagsfremstilling

Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI) er regionernes samarbejde om digitalisering, teknologi, innovation og it. Der gennemføres i regi af RSI en række fællesregionale og fællesoffentlige digitaliseringsprojekter, ligesom der løbende arbejdes på at styrke digitaliseringsindsatsen i regionerne.

I 2019 har der særligt været fokus på udvikling af en fælles model for risikovurderinger, udvikle kompetenceudvikling for fællesregionale projektstyregrupper samt etableringen af Regionernes It-råd, der forventes at igangsætte deres arbejde ultimo 2019/primo 2020.

#### **Ny strategi for Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation**

Regionernes fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet "Sammenhængende og ensartede digitale muligheder" udløber i 2019. Regionerne er derfor ved at udarbejde en strategi på digitaliseringsområdet for en ny periode. Strategien kommer forventeligt til at omhandle temaer som bl.a. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, øget digital tilgængelighed, en bedre digital hverdag for klinikerne og ny teknologi. Bestyrelsen vil få forelagt udkast til strategien på et kommende møde.

## Status på udvalgte igangværende projekter i porteføljen

I RSI-samarbejdet gennemføres der fællesregionale og fællesoffentlige digitaliseringsprojekter bl.a. med ophæng i følgende strategier, overenskomster og aftaler:

- Fællesregionale projekter
- Den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020
- Strategi for digital sundhed 2018-2022
- Sundhedsdataprogrammet 2015-2020
- Arbejdsprogram for MedCom11 2018-2019
- OK18 og øvrige digitaliseringsinitiativer i almen praksis

Nedenfor gives en kort status på større igangværende projekter eller projekter, som igangsættes i den nærmeste fremtid, og som er særligt aktuelle, kritiske eller i øvrigt højt prioriterede.

### *Udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL m.v.*

Med økonomiaftalen for 2016 blev det aftalt, at telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL skulle udbredes til hele landet. Aftalen bygger bl.a. på gode erfaringer med storskalaforsøget TeleCare Nord i Region Nordjylland. Den nye telemedicinske infrastruktur, FUT (Fælles Udvikling af Telemedicin), forventes etableret medio 2020, hvorefter patientoptaget kan påbegyndes over hele landet.

Der skal fastlægges en model for, hvordan de næste patientgrupper og løsninger kobles op på FUT-infrastrukturen. Det forventes, bl.a. i forlængelse af gode erfaringer fra TeleCare Nord, at hjertesvigts-patienter vil være højt prioriterede. Med ØA20 er det også aftalt, at parterne vil "fortsætte arbejdet med et telemedicinsk tilbud til borgere med hjertesvigt".

### *Patientrapporterede oplysninger (PRO) til prioritering af ambulante kontroller*

Projektet skal fremme den kliniske anvendelse af patientrapporterede oplysninger for epilepsi, prostatakræft og kemobehandling mod brystkræft med det formål at målrette og problemfokuserer de ambulante kontroller og konsultationer. Det regionale projekt har været udfordret af krav fra Lægemiddelstyrelsen om CE-mærkning af PRO-værktøjer samt et behov for yderligere sundhedsfaglig kvalificering af de udviklede PRO spørgeskemaer. Projektet har fået godkendt ny tidsplan, og de udviklede PRO spørgeskemaer forventes fuldt implementeret ved udgangen af 2020.

### *MinSundhed app*

Med udspillet "Trygt, nært og nemt" lancerede regionerne ambitionen om MinSundhed appen som borgernes digitale indgang til hele sundhedsvæsenet. Første version af MinSundhed blev lanceret på Danske Regioners



generalforsamling 2019, og siden er nye funktioner tilføjet i juni og september 2019.

Aktuelt giver MinSundhed borgerne adgang til og overblik over journal, laboratoriesvar og medicinske allergier samt et digitalt overblik over andre relevante sundhedsapps (bl.a. MinSP, Medicinkortet, MinLæge m.fl.). Borgerne kan ligeledes få adgang til pårørendes oplysninger, såfremt disse giver samtykke. Appen viser ligeledes sundhedstilbud i nærområdet, egen læge og nærmeste vagtlæge samt indeholder en notefunktion, hvor borgerne selv kan notere fx symptomer, spørgsmål til lægen m.v.

Der planlægges aktuelt en borgerrettet kampagne, som forventes afviklet i én etape i november 2019 samt én etape primo 2020. Kampagnen skal øge kendskabet til appen og herigennem antal downloads.

Næste fase er at udvikle visning af aftaler, mulighed for online booking og aflysning samt gennemførelse af videokonsultationer.

#### *Et samlet patientoverblik*

Med ØA20 er der indgået aftale om national udrulning af de digitale løsninger Aftaleoversigt og Fælles Stamkort på tværs af almen praksis, kommuner og regioner. Aftaleoversigten gør det muligt for borgerne og sundhedspersonalet at se oplysninger om aftaler i kommuner, hospitaler og med patientens egen læge på henholdsvis sundhed.dk og de sundhedsfaglige journalsystemer. Det Fælles Stamkort samler patienternes stamoplysninger ét sted, og kan tilgås på sundhed.dk for borgerne og i journalsystemerne for det sundhedsfaglige personale i både praksissektoren, kommunen og hospitalerne.

Programmet "Et samlet patientoverblik" udvikles løbende, og det analyseres på nuværende tidspunkt, hvordan regioner, kommuner og praksissektoren kan dele de planer som lægges for borgerne inden for f.eks. genoptræning og andre indsatser. Der analyseres desuden på, hvordan man kan arbejde med fælles mål for borgernes behandlingsforløb på tværs af sektorer.

#### *Fællesoffentlige infrastrukturkomponenter*

Staten, KL og Danske Regioner har med ØA20 indgået endelig aftale om rammerne for og finansiering af de nye infrastrukturkomponenter: MitID, NemLog-in og Digital Post.

Den nye NemLog-in løsning betyder, at regionerne skal udskifte alle medarbejderes digitale identitet og signatur, så de kan logge ind på de fællesoffentlige løsninger bl.a. Fælles Medicinkort. Der er således tale om en meget omfattende omstilling. Regionernes egne foreløbige vurderinger peger også på, at omstillingen til de nye infrastrukturløsninger vil blive en meget betydelig omstillingsopgave, hvor regionerne tilsammen vil have udgifter på mere end 150 mio. kr.

### *Digital understøttelse af "Godt fra start" – en digital svangreomsorg*

Staten, regionerne, KL og PLO er på projektniveau enige om at digitalisere svangrehenvisningen og erstatte den papirbårne vandrejournale med en digital løsning, så relevant data i graviditeten kan tilgås af sundhedspersoner fra både praksissektoren, hospitalerne og sundhedsplejen, og den gravide skal selv kunne tilgå egne data i en app målrettet graviditetsforløbet.

Med ØA20 er det aftalt, at den digitale løsning til graviditetsforløb udvikles i 2020, og regionerne udarbejder implementeringsplaner med henblik på at starte udbredelse i 2021.

### *Nyt administrativt system til praksissektoren (praksys.dk)*

Der orienteres særskilt mundtligt på mødet om status på nyt administrativt system til praksissektoren (Praksys.dk).

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger.

---

## Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

## Bilag

## 10 (Offentlig) Høringssvar om øget udbud af erhvervsrettede uddannelser og henvisningstaxameter

---

Maya Ryevad Lauritsen  
EMN-2019-01253

### Resumé

Danske Regioner har fået fremsendt udkast til lov om ændring af forskellige love på Børne- og Undervisningsministeriets område.

Med forslaget får almene gymnasiale institutioner i særlige tilfælde og for en tidsbegrænset periode mulighed for at udbyde grundforløb i erhvervsuddannelserne. Der indføres også et henvisningstaxameter fra gymnasiet til erhvervsuddannelserne.

Danske Regioner bakker op om intentionen om at sikre en bedre uddannelsesdækning og flere faglærte, men peger på, at de konkrete forslag er udtryk for begrænsede og midlertidige tiltag, som ikke vil løse den store udfordring med faldende ungdomsårgange.

Danske Regioner har den 2. oktober 2019 afgivet høringssvar med forbehold for politisk godkendelse i Danske Regioners bestyrelse.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*  
*at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar.*

---

### Sagsfremstilling

Børne- og Undervisningsministeriet har fremsendt høring over lov om ændring af forskellige love på ministeriets område.

Med lovændringerne får offentlige og private gymnasiale institutioner samt voksenuddannelsescentre i særlige tilfælde og for en tidsbegrænset periode mulighed for at udbyde grundforløb i erhvervsuddannelserne. Det er en forudsætning, at der laves en partnerskabsaftale med en erhvervsskole. Herudover etableres et henvisningstaxameter, som skal kunne udbetales til udbydere af gymnasiale uddannelser på baggrund af elever, der har afbrudt en gymnasial uddannelse i løbet af uddannelsens 1. år, og som 6 måneder efter er indskrevet på en erhvervsuddannelse.

Lovudkastet udmønter aftale af 26. april 2019 om øget udbud af erhvervsrettede uddannelser i hele Danmark og henvisningstaxameter indgået mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti) og Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti.

### *Danske Regioners synspunkter*

Danske Regioner bakker op om aftalens intention om at sikre en bedre uddannelsesdækning, og at flere unge finder vej til en erhvervsuddannelse. I tråd med budskaberne i Danske Regioners ungdomsuddannelsesudspil peges dog på, at de konkrete forslag er udtryk for begrænsede og midlertidige tiltag, som ikke vil løse den store udfordring med de faldende ungdomsårgange. Der er behov for et mere sammenhængende ungdomsuddannelsessystem, hvor det udbud, vi ønsker at tilbyde de unge, er i fokus, og hvor barrierer for samarbejdet mellem institutionerne fjernes.

Herudover peges på, at:

en forudsætning for nye udbud bør være, at der er den nødvendige faglige kvalitet, og at det eksisterende udbud ikke svækkes ift. elevgrundlaget i geografien.

det er positivt – og nødvendigt, at regionsrådene skal afgive indstilling til ministeren om den stedlige placering af et nyt udbud.

det er positivt med et styrket fokus på at få de unge godt videre til erhvervsuddannelserne, hvis gymnasiet ikke er dette rette sted for den unge, men det forventes ikke, at henvisningstaxameteret isoleret set vil have en afgørende effekt på antallet af unge, der henvises til en erhvervsuddannelse. Det har de almene gymnasier blandt andet selv peget på.

Link til høringsportalen: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/63201>

---

### **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser for regionerne.

---

### **Sekretariatets bemærkninger**

Ingen bemærkninger

---

### **Kommunikation**

Ingen bemærkninger

---

### **Bilag**

1. Høringssvar Danske Regioner vedr. øget udbud af erhvervsrettede uddannelser i hele Danmark og etablering af henvisningstaxameter (1311009 - EMN-2019-01253)

## 11 (Offentlig) Høringssvar om ændring af arbejdsmiljøloven og ændring af lov om arbejdsskadesikring

---

Christian Hallenberg  
EMN-2018-01694

### Resumé

Danske Regioner har fået fremsendt udkast til lovforslag om ændring af arbejdsmiljøloven og ændring af lov om arbejdsskadesikring.

Ændringerne i arbejdsmiljøloven skal udmønte de dele af den politiske aftale af 25. april 2019 om " En ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet".

Danske Regioner bakker op om den brede politiske aftale, men har i forbindelse med de foreslåede ændringer peget på en række ønsker, en række væsentlige forhold for regionerne samt en række uklarheder, som med fordel kunne præciseres i det fremlagte forslag.

Ændringerne i lov om arbejdsskadesikring skal skabe hjemmel til, at der er mulighed for at gennemføre forsøg med sigte på at bevare arbejdsmarkedstilknytningen for personer, der har været udsat for en arbejdsskade.

Danske Regioner bakker op om ændringen. Danske Regioner mener dog, at ny viden på dette område bør ske i regi af forskning, og at ønskede forsøg ikke kolliderer med allerede etablerede forsøg i regionalt regi.

Danske Regioner har den 7. oktober 2019 afgivet høringssvar med forbehold for politisk godkendelse i Danske Regioners bestyrelse.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*  
*at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar.*

---

### Sagsfremstilling

Arbejdstilsynet har fremsendt høring vedrørende udkast til lovforslag om ændring af arbejdsmiljøloven og ændring af lov om arbejdsskadesikring i høring. Danske Regioner har den 7. oktober 2019 afgivet høringssvar med forbehold for politisk godkendelse i Danske Regioners bestyrelse.

### Ændring af arbejdsmiljøloven

Med lovændringerne i arbejdsmiljøloven åbnes der mulighed for at udmønte den politiske aftale af 25. april 2019 om "En ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet".

Der er med lovforslaget lagt op til følgende ændringer i arbejdsmiljøloven:

- Uarbejdelse af konkrete måltal på brancheniveau
- Målrettet udvælgelse af virksomheder til tilsyn
- Mulighed for aftaler om forbedring af arbejdsmiljøet
- Rådgivningspåbud justeres, så det tager højde for virksomhedernes forskellige behov (oprettelse af kompetencepåbud)
- Tydelige og klare regler på arbejdsmiljøområdet
- Betaling for tilsyn ved skærpet tilsyn
- Forhøjelse af grundbeløb ved materiale overtrædelser af arbejdsmiljøloven
- Bedre viden om udvikling af arbejdsmiljøet og effekten af indsatsen (adgang til data og videregivelse af data)

#### *Danske Regioners synspunkter*

Danske Regioner bakker om den brede politiske aftale, men har i forbindelse hermed en række ønsker, og væsentlige forhold, som bør tages i betragtning. Der er ligeledes en række uklarheder, som bør præciseres.

Danske Regioner har i forbindelse høringsvaret vedrørende ændringerne af arbejdsmiljøloven peget på en række ønsker, som Danske Regioner gerne ser indarbejdet i forbindelse med ændringerne. Danske Regioner har blandt andet peget på:

- At der i forbindelse med implementeringen af ændringerne af arbejdsmiljøloven bør tages højde for, at de regionale arbejdspladser er meget store arbejdspladser set i forhold til de øvrige arbejdsmarked, og at der derfor gives plads til, at de regionale arbejdspladser kan indrette sig på ændringerne.
- At de brancherettede mål for arbejdsmiljøindsatsen er bredt funderet, således at de variationer, der kan være i brancherne, kan favne.
- At nationale mål såvel som brancherettede mål bygger på evidens, og gerne måler på de faktorer vi ved fremmer arbejdsmiljøet.
- At det bliver muligt, at efterkomme et kompetencepåbud vedrørende psykisk arbejdsmiljø med egne interne kompetencer.
- At den automatik, som eksisterer i dag, hvor fem påbud udløser et rådgivningspåbud, ophæves.

Danske Regioner har ligeledes i forbindelse med høringsvaret peget på en række væsentlige forhold, som Danske Regioner mener bør adresseres i forbindelse med ændringerne af arbejdsmiljøloven. Danske Regioner har blandt andet peget på:

- At ændringerne af arbejdsmiljøloven samlet bør føre til et bedre og mere effektivt arbejdsmiljø, uden at medføre øgede administrative eller økonomiske byrder for regionerne.
- At de brancherrettede mål fastsættes således, at de giver mulighed for, at regionerne fortsat har mulighed for at arbejde med mål, som er tilpasset en regional kontekst.
- At en ny risikomodel tager hensyn til væsentlige faktorer, som f.eks. størrelsen på virksomheden, arbejdets karakter samt virksomhedens kapacitet til at løse arbejdsmiljøudfordringer.
- At en ny risikomodel skaber grundlaget for et bedre arbejdsmiljø, og at Arbejdstilsynet alene indhenter og samkører den nødvendige data fra offentlige registre i forbindelse med målretning af tilsyn samt ved udvikling og anvendelse af en ny risikomodel.

Ved siden af dette har Danske Regioner peget på flere uklarheder, som med fordel kan tydeliggøres eller præciseres yderligere.

### **Ændringer i lov om arbejdsskadesikring**

Der er med lovforslag vedrørende arbejdsskadesikringsloven lagt op til:

- At der skabes hjemmel til etablering af forsøgsordninger med henblik på at fastholde personer, der har været udsat for en arbejdsskade.

### *Danske Regioners synspunkter*

Der er i lovforslaget lagt op til, at der med ændringerne skabes hjemmel til, at der kan gennemføres forsøg med sigte på at bevare arbejdsmarkedstilknytningen for personer, der har været udsat for en arbejdsskade.

Danske Regioner er positive overfor, at der skabes ny viden på området, men foreslår at den nye viden skabes i regi af forskning fremfor via ny lovgivning.

Eventuelle forsøg bør ikke kolidere med allerede iværksatte indsatser på det regionale arbejdsmarked, og bør ej heller påføre regionerne yderligere administrative eller økonomiske byrder.

Link til høringsportalen: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/63238>

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

## Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

## Bilag

1. Danske Regioners høringssvar - ændring af arbejdsmiljøloven (003)  
(1313349 - EMN-2018-01694)



## 12 (Offentlig) Regeringens lovprogram

---

Maren Munk-Madsen  
EMN-2019-00142

### Resumé

Regeringen har den 1. oktober 2019 offentliggjort regeringens lovprogram 2019-2020.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*  
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

---

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Bilag

1. Bilag Regeringens lovprogram 2019-2020\_ (1312326 - EMN-2019-00662)

## 13 (Offentlig) Ændring i hverv - den fællesoffentlige sundhedsportal - Sundhed.dk

---

Bente Jønsson  
EMN-2017-02853

### Resumé

Regionsrådsmedlem Jacob Jensen, V, Region Sjælland, fratræder som formand for den fællesoffentlige sundhedsportal Sundhed.dk pr. 1. november 2019. I stedet indtræder regionsrådsmedlem Lone Langballe, O, Region Midtjylland som ny formand for Sundhed.dk.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*  
at orienteringen tages til efterretning.

---

### Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Jacob Jensen, V, Region Sjælland, fratræder som formand for den fællesoffentlige sundhedsportal Sundhed.dk pr. 1. november 2019.

I stedet indtræder pr. 1. november 2019 regionsrådsmedlem Lone Langballe, O, Region Midtjylland som ny formand for Sundhed.dk.

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Bilag

## 14 (Offentlig) Formandens meddelelser

---

Maren Munk-Madsen  
EMN-2019-00142

### Resumé

-

---

### Indstilling

*Det indstilles,*  
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

---

### Sagsfremstilling

-

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Bilag

## 15 (Offentlig) Næste møde

---

Maren Munk-Madsen  
EMN-2019-00142

### Resumé

-

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste møde holdes torsdag den 21. november 2019 kl. 10.30 – 14.00 i Regionernes Hus.

---

### Sagsfremstilling

-

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Bilag

## 16 (Offentlig) Eventuelt

---

Maren Munk-Madsen  
EMN-2019-00142

### Resumé

-

---

### Indstilling

*Det indstilles,  
at*

---

### Sagsfremstilling

-

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Bilag

<b>Bilag Titel:</b>	<b>Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom</b>
<b>Dagsordens titel</b>	<b>Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom</b>
<b>Dagsordenspunkt nr</b>	<b>6</b>
<b>Bilag nr</b>	<b>1</b>
<b>Antal bilag:</b>	<b>1</b>

# Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom

Anbefalinger fra arbejdsgruppe til regionernes psykiatridirektører

Oktober 2019

## Indledning

Der er siden slutningen af 1990'erne sket en betydelig stigning i antallet af nye foranstaltningsdomme. Foranstaltningsdomme har til formål at forebygge fremtidige lovovertrædelser gennem behandling. I perioden 1981- 2000 blev der gennemsnitligt afsagt cirka 240 foranstaltningsdomme om året, mens der i perioden 2001 – 2017 gennemsnitligt var cirka 710 foranstaltningsdomme om året, heraf godt 500 til psykiatrisk behandling.

For at afdække, hvordan der på tværs af sektorer kan ske en mere kvalificeret kriminalitetsforebyggende indsats, har regionerne fået udarbejdet en analyse af patientcases i tiden op til den kriminelle handling. Analysen er baseret på en gennemgang af 218 mentalerklæringer (for uddybning se bilag 1), og blev færdig i januar 2019. Analysen præsenteres i rapporten *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'*. Rapportens forfattere vurderer blandt andet, at 3 ud af 4 af de 218 mentalobserverede patienter som indgår i analysen, modtog utilstrækkelig psykiatrisk behandling inden de begik kriminalitet, heriblandt i tilfælde hvor den pågældende tidligere havde haft kontakt med psykiatrien. Halvdelen af de mentalobserverede i analysen fik efter forfatterens vurdering desuden ikke tilstrækkelig social støtte. 9 ud af 10 af de mentalobserverede i analysen, som havde et misbrug, fik efter forfatterens vurdering ikke tilstrækkelig behandling af misbruget. Analysen peger derfor på betydelige udfordringer i de undersøgte forløb med hensyn til psykiatrisk behandling, social støtte og misbrugsbehandling.

På baggrund af rapportens konklusioner nedsatte regionernes psykiatridirektører en arbejdsgruppe med bred repræsentation. Arbejdsgruppen fik til opgave at udarbejde anbefalinger til indsatser, der kan forebygge kriminalitet hos mennesker med psykisk sygdom.

Arbejdsgruppen vurderer, at en række af gruppens anbefalinger vil have betydelige økonomiske konsekvenser på tværs af sektorer samt at det vil tage tid at indføre anbefalingerne. Det har ikke indgået i gruppens arbejde at belyse dette. Arbejdsgruppen foreslår, at de økonomiske

konsekvenser såvel som eventuelle lovgivningsmæssige konsekvenser af anbefalingerne belyses. Samtidig finder arbejdsgruppen, at der er behov for yderligere drøftelser om problematikker og løsningsforslag med relevante aktører, herunder især kommunerne og praktiserende lægers organisationer. KL og DSAM var inviteret til arbejdsgruppen, men har ikke ønsket at deltage.

Arbejdsgruppen udbad sig i processen med at udarbejde anbefalingerne mere tid end den tidsramme, som var fastsat i kommissoriet. Dette ønske blev imødekommet.

## Begrebsafklaring

Betegnelsen *'patient'* anvendes i anbefalingerne, når der er tale om relationen specifikt mellem et menneske med psykisk sygdom og det regionale sundhedsvæsen. I øvrige sammenhænge, herunder i bredere relationer, bruges betegnelsen *'borger'*.

## Målgruppe

Forebyggelse og vurdering af risikoen for kriminalitet hos mennesker med psykisk sygdom er komplekst. Derfor kan der heller ikke afgrænses en entydig målgruppe for kriminalitetsforebyggende indsatser. Vi kender dog en lang række faktorer og forhold, der generelt antages at øge risikoen for kriminalitet hos mennesker både med og uden en psykisk sygdom. Disse favner et bredt spænd af sociale omstændigheder som familie- og opvækstvilkår, skolegang og uddannelse, aktuelle og tidligere sociale relationer og helt individuelle forhold, herunder psykiatriske sygdomme og misbrug. Det antages, at jo flere risikofaktorer der er, desto større er risikoen for kriminalitet. Tilsvarende er der beskyttende faktorer, der antages at hæmme risiko for kriminalitet. Det er imidlertid meget vanskeligt at forudsige, hvem der eventuelt vil begå kriminalitet, også selvom der kan iagttages et højt antal risikofaktorer. I nogle tilfælde kan en ubehandlet eller utilstrækkeligt behandlet psykotisk tilstand dog udgøre en risikofaktor.

Arbejdsgruppen understreger, at størstedelen af mennesker med psykisk sygdom ikke begår kriminalitet, ligesom kriminalitet også begås af mennesker, der ikke har en psykisk sygdom.

Rapporten *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'* giver ikke mulighed for nærmere at vurdere disse risikofaktorer. Derfor har arbejdsgruppen ikke valgt at afgrænse sine anbefalinger til en bestemt målgruppe. Selvom arbejdsgruppen i sine drøftelser primært har beskæftiget sig med gruppen af borgere med svær psykisk sygdom, kan de fleste af anbefalingerne være relevante for en bred gruppe af borgere med psykisk sygdom, idet det er vanskeligt at forudsige hvilke borgere, der vil udvikle svær psykisk sygdom. Det skal derfor altid bero på en konkret lægefaglig vurdering, hvilke initiativer og indsatser der er behov for at igangsætte for den enkelte patient.



### **Aktører**

Arbejdsgruppen tager udgangspunkt i, at forebyggelse af alvorlig kriminalitet blandt mennesker med psykisk sygdom kræver en tværfaglig indsats med et tæt samarbejde mellem en lang række aktører på tværs af flere sektorer. Herunder særligt den regionale psykiatri, praksissektoren, beskæftigelses- og forsørgelsesområdet, de socialpsykiatriske tilbud, misbrugsbehandlingen, politiet, kriminalforsorgen, borgerens personlige netværk og civilsamfundet.

## Problemområder i indsatsen for mennesker med psykisk sygdom i relation til at forebygge kriminalitet

På baggrund af de 218 mentalerklæringer som indgår i rapporten *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'*, har forfatterne identificeret nedenstående særligt væsentlige problemområder. Det er disse problemområder, arbejdsgruppens anbefalinger har taget udgangspunkt i.

Herunder er problemområderne direkte citeret fra rapporten.

### Mistet kontakt

*"En del af de mentalundersøgte har mistet kontakten til psykiatrien op til den påsigtede kriminalitet. I de fleste tilfælde synes der at være tale om manglende kommunikation både til den mentalundersøgte, mellem de forskellige afdelinger inden for psykiatrien og mellem de forskellige instanser, der skal samarbejde om og med den mentalundersøgte. Der er blandt andet tale om, at der ikke bliver fulgt op på henvisninger internt i psykiatrien, at patientkontakten mistes ved overgange, og at patienter ikke bliver genhenvist til psykiatrien fra primærsektoren ved behov. Blandt de personer, som mister kontakten til psykiatrien, er både patienter uden og med tidligere domme til behandling."*

### Kontakt uden tilstrækkelig behandling

*"Mange af de mentalundersøgte har haft en eller anden form for kontakt til psykiatrien uden, at det tilbud, de har fået, er vurderet til at være tilstrækkeligt."*

### Manglende indlæggelse trods behov

*"Nogle af de mentalundersøgte, som har kontakt til psykiatrien, indlægges ikke. Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at der var behov for indlæggelse, og at manglende indlæggelse har været en mulig risikofaktor for kriminalitet."*

*Det drejer sig hovedsageligt om patienter, som er psykotiske og evt. misbrugende, og som har haft medicinsvigt- nogle er beskrevet som til fare for andre. Det drejer sig både om manglende indlæggelse fra praktiserende læge, ambulante tilbud eller fra botilbud, og desuden om patienter, der selv henvender sig med ønske om indlæggelse, som afvises."*

### Talrige kortvarige indlæggelser

*"Nogle patienter udsættes for talrige, kortvarige indlæggelser. Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at de ikke har været indlagt længe nok til at blive stabiliserede og/eller til at få den korrekte diagnose og behandling. Enkelte genindlægges med tvang."*

### Diagnoseproblemer

*"Grundlæggende for al behandling er diagnosen. Uden den rigtige diagnose kan man ikke give den korrekte behandling. Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at problemer med at stille den rigtige diagnose fra begyndelsen medfører forkert behandling af en stor del af patienterne. En del af disse patienter har været diagnosticeret med en personlighedsforstyrrelse og har flere kortvarige indlæggelser bag sig. Ved nærmere udredning viser de sig at lide af en psykotisk tilstand (sindssygdom)."*

### Manglende brug af tvang i henhold til psykiatriloven

*"I henhold til Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien ("Psykiatriloven"), § 5 må tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse finde sted, såfremt en patient er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og det vil være uforsvarligt ikke at frihedsberøve den pågældende med henblik på behandling, fordi udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentlig forringet eller den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.*

*Hvis en person, som må antages at være sindssyg, ikke selv søger den fornødne behandling, påhviler det de nærmeste at tilkalde en læge. Hvis de nærmeste ikke tilkalder læge, påhviler det politiet at gøre det. Tvangstilbageholdelse af en person, der er indlagt på psykiatrisk afdeling, skal ske, hvis overlægen finder, at betingelserne i § 5 er opfyldt.*

*Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at personer som er psykotiske og forpinte, ikke indlægges med tvang, selvom de opfylder lovens kriterier, jf. ovenfor. Nogle er til gene, andre er tidvist til fare. De er slet ikke i stand til at tage vare på sig selv, og flere lever som hjemløse."*

### Afsluttet efter aftale

*"En stor del af de mentalundersøgte er afsluttet efter aftale fra behandlingspsykiatrien.*

*Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at aftalerne langt fra altid er hensigtsmæssige for de mentalundersøgte. Nogle af disse patienter er afsluttet fra et ambulantly forløb til videre behandling hos egen læge, men deres sygdom og tilstand vurderes for kompleks til dette. Andre bliver udskrevet eller afsluttet fra ambulantly behandling uden opfølgning, selvom de fortsat er psykotiske."*

### Indlægges ikke trods dom

*"Psykiatrien har en forpligtelse til at varetage behandlingsansvar for patienter med psykiatriske særforanstaltninger med henblik på at forhindre at disse patienter får recidiv til kriminalitet. Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at mange ikke indlægges efter intentionen i Sundhedsstyrelsens vejledning. Der er tale om patienter med dom til behandling, som ikke møder*

*til ambulant behandling uden at de indlægges, patienter som er underbehandlede og misbrugende, som ikke indlægges, og patienter, som indlægges, men udskrives hurtigt igen, før de er stabile.”*

#### **Mangler struktureret tilbud**

*”Nogle af de mentalundersøgte er så syge, at der er brug for et særligt struktureret tilbud til dem i det psykiatriske behandlingssystem.*

*En del af patienterne er så syge, at de på trods af lange indlæggelser og sufficient behandling ikke kan begå sig under udskrivning i de tilbud, som findes i dag. Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at de kun kan fungere under meget strukturerede forhold, hvor psykiatriloven er gældende, og hvor der er beskæftigelse. Hver gang disse patienter udskrives fra psykiatrien, risikerer de tilbagefald.”*

#### **Misbrug**

*”Mange af de mentalundersøgte behandles ikke sufficient, fordi de har et misbrug.*

*Der er tale om, at patienterne falder mellem to stole, fordi misbrug behandles i kommunerne og anden psykisk sygdom i regionerne. Alkoholabstinenssyndrom behandles i regionerne, og disse patienter udskrives, så snart det akutte er behandlet. Herefter visiteres de videre til behandling i kommunalt eller privat regi. Det betyder, at en underliggende psykisk sygdom måske overses.*

*Det vurderes ud fra mentalundersøgelsen, at patienter, som er psykotiske og har et forbrug af hash eller euforiserende stoffer, henvises til misbrugsbehandling, og derfor ikke udredes for en underliggende sindssygdom.”*

#### **Hjemløshed**

*”Patienter, som er psykotiske, nogen endog med misbrug og dom til behandling, er udskrevet til hjemløshed. De kan ikke give fremmøde ambulant, da man ikke kan komme i kontakt med dem, og de risikerer at blive afsluttet.”*

## Arbejdsgruppens anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom

Arbejdsgruppen har diskuteret sig frem til en række anbefalinger. Nogle anbefalinger er brede, og adresserer flere problemområder, andre er specifikke og rettet mod et mere afgrænset problemområde. Overordnet set finder arbejdsgruppen, at ambulans og stationær psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling, social støtte, herunder botilbud, forsørgelsesgrundlag, mv. skal ses i sammenhæng.

Arbejdsgruppen har følgende anbefalinger til at adressere problemområderne, der fremhæves i rapporten *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'*:

### **1) En aktør har det fulde ansvar for en patient/borger, indtil ansvaret er fuldt ud overdraget og bekræftet af en anden aktør**

Overgange mellem aktører indebærer en forhøjet risiko for ikke-planlagte afbrydelser i borgerens forløb. Det gælder både for planlagte overgange mellem aktører og når aktørerne skifter, fx hvis borgeren flytter kommune og/eller region.

- a. Hospitalsafdelingen har behandlingsansvaret indtil en anden afdeling, region eller almen praksis har overtaget ansvaret.
- b. Bopælskommunen har ansvaret for borgerens sociale indsats, indtil en anden kommune har bekræftet, at man har været i kontakt med borgeren og overtaget ansvaret.
- c. En gennemgående brobyggerfunktion kan være med til at sikre overgange mellem tilbud, binde indsatser sammen og koordinere mellem hospital, kommune, egen læge samt eventuelt forsorghjem, gadeplansteam mv. Funktionen skal tilpasses lokale forhold, og kan eksempelvis integreres ind i tilsvarende eksisterende løsninger eller indtænkes i nye fælles initiativer på tværs af kommune og region.

### **2) Der skal være tilstrækkelig kapacitet i den stationære psykiatri til, at alle patienter med et lægeligt begrundet behov for at blive indlagt, kan blive indlagt**

Arbejdsgruppen vurderer, at der ikke altid er tilstrækkelig kapacitet i den stationære psykiatri og at dette i nogle tilfælde kan medføre, at patienter ikke indlægges, eller at de bliver udskrevet, selvom der er et lægeligt vurderet behov for indlæggelse.

- a. Kapaciteten i den stationære psykiatri skal understøtte, at alle patienter kan blive og forblive indlagt så længe, der er et lægefagligt begrundet behov.
- b. Der skal ske en bedre udnyttelse af de 150 særlige pladser.

**3) Der skal være tilstrækkelig kapacitet i de sociale indsatser til, at borgere med behov for social støtte hurtigt kan få det mest hensigtsmæssige tilbud for den enkelte**

Arbejdsgruppen vurderer, at en forbedret kriminalitetsforebyggelse kræver styrkede sociale indsatser, da mange af risikofaktorerne for kriminalitet skal adresseres her.

- a. Der skal være flere sociale akuttilbud i kommunerne. Akuttilbuddene kan afhængigt af lokale forhold etableres som selvstændige enheder, i tilknytning til kommunale bo- og væresteder, som en del af kommunale sundhedshuse eller i regi af psykiatrhuse fælles med regionen. Akuttilbuddene skal desuden kunne fungere som udslusning til egen bolig for indlagte borgere.
- b. Der er behov for individuelt tilpasset og højt specialiseret botilbud, hvor beboerne tilbydes meningsfulde aktiviteter og relevant miljøterapi. Botilbuddet skal have sundhedsfaglige, herunder psykiatrifaglige, kompetencer.

**4) Udskrivningsaftaler / koordinationsplaner skal bruges systematisk i det tværsektorielle samarbejde om den enkelte borger**

Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er gode redskaber til at sikre sammenhæng i forløb på tværs af sektorer, opretholde kontakten med borgeren og til at kunne reagere på faresignaler, hvis borgerens tilstand ændres eller forværres. Arbejdsgruppen lægger vægt på, at borgeren og dennes pårørende involveres i størst muligt omfang.

Der blev pr. 1. juli 2019 indført krav om, at der skal indgås udskrivningsaftaler eller koordinationsplaner for alle indlagte psykiatriske patienter, som modtager støtte som følge af nedsat psykisk funktionsevne i henhold til afsnit V i Serviceloven. Der er desuden mulighed for at indgå aftaler/planer baseret på et lægefagligt skøn. Arbejdsgruppen finder, at den ændrede lovgivning er et vigtigt skridt i den rigtige retning til at skabe sammenhæng.

- a. Udarbejdelsen af udskrivningsaftalerne / koordinationsplanerne skal ske i et forpligtende samarbejde mellem personer i borgerens netværk, herunder praktiserende læge, den kommunale sektor, den regionale psykiatri og så vidt muligt også borgeren selv og dennes pårørende.

- b. Centrale aktører i borgerens professionelle netværk skal kunne udveksle og tilgå relevante informationer digitalt, smidigt og operationelt.

**5) Hvis en patient udebliver fra aftaler i psykiatrien eller har gentagne akutte kontakter med hospitalssektoren, skal der senest ved tredje hændelse ske en lægefaglig vurdering af de fremadrettede indsatser**

Udeblivelser fra planlagte aftaler i psykiatrien kan være tegn på en sygdomsforværring eller anden krise. Det samme gælder for gentagne akutte henvendelser. Arbejdsgruppen vurderer derfor, at der skal handles på et sådant kontaktmønster. Handlingen skal bero på en lægefaglig vurdering, og kan være et netværksmøde mellem relevante parter, genvurdering af diagnose, m.m.

- a. Hvis patientens kontaktmønster ikke kan afklares gennem en samtale med patienten eller dennes pårørende, skal parterne bag en eventuel udskrivningsaftale/koordinationsplan aktiveres med henblik på at vurdere, om indsatserne er som de skal være. Hvis patienten ikke har en udskrivningsaftale/koordinationsplan, skal relevante parter samles for at vurdere, om det vil være hensigtsmæssigt at udarbejde en.
- b. Patienter bør ikke afsluttes fra psykiatrien på grund af udeblivelse eller mistet kontakt uden dialog med patienten eller andre relevante aktører herom.

**6) Patienter skal hurtigere tilbydes et mere individuelt tilpasset tilbud**

Arbejdsgruppen vurderer, at der er brug for en bredere palette af tilbud, hvis flere psykiatriske patienter skal have den rette psykiatriske behandling og sociale indsats.

- a. Antallet af subakutte tilbud i den regionale psykiatri og de kommunale sociale indsatser skal udbygges. De subakutte tilbud skal være til patienter, der har behov for professionel hjælp inden for 1-2 dage - ikke mindst i tilfælde, hvor patienten selv, de pårørende, et botilbud, akutmodtagelsen eller en praktiserende læge vurderer det.
- b. Patienter i psykiatrien skal kunne tilbydes fleksibel indlæggelse, fx en patientstyret indlæggelse i den stationære psykiatri.
- c. For at kunne tilbyde individuelt tilpassede tilbud kræver det flere og større udgående, tværfaglige teams, som varetager den ambulante behandling af patienter i psykiatrien. Indsatserne i de udgående funktioner skal løbende kunne tilpasses i intensitet og varighed.
- d. Psykofarmakologisk behandling af mennesker med svær psykisk sygdom på botilbud bør varetages af en speciallæge i psykiatri med særligt kendskab til målgruppen.

### **7) Bedre adgang til specialiseret psykiatrisk rådgivning om brugen af tvang**

Adskillige aktører møder mennesker med psykisk sygdom i situationer, hvor det potentielt kan komme på tale at tvangsindlægge patienten. Arbejdsgruppen vurderer, at disse aktører har behov for at få lettere adgang til psykiatrisk speciallægerådgivning i sådanne situationer.

- a. Den psykiatriske rådgivning til politi, praktiserende læger, botilbud og den præhospitale indsats om både tvangsindlæggelser og muligheder for at undgå tvangsindlæggelser skal styrkes.

### **8) Bedre viden om ansvar for behandling af patienter med dom til behandling**

Arbejdsgruppen understreger, at alle aktører som har med psykiatiske patienter at gøre, skal kende til '*Vejledning om behandlingsansvarlige overlægers ansvar for patienter med dom til behandling*' og de kriterier, som heri fastlægges for at kunne indlægge patienter i henhold til deres dom.

- a. På alle psykiatiske afdelinger og botilbud skal der være mere viden om, hvornår og under hvilke forudsætninger patienter skal indlægges i henhold til dom og behandlingsplan. Desuden skal der ske en øget videndeling mellem hospitalernes hoved- og regionsfunktion om de retspsykiatiske patienter gennem formaliseret samarbejde, som beskrevet i Sundhedsstyrelsens specialeplan for psykiatri.

### **9) Mennesker med svær psykisk sygdom og samtidigt misbrug skal have adgang til et sammenhængende behandlingstilbud**

Arbejdsgruppen vurderer, at samtidig misbrug og svær psykisk sygdom er en kompleks problemstilling, og derfor er der behov for særligt tilrettelagte og sammenhængende forløb.

- a. Misbrug, psykisk sygdom og hyppigt forekommende somatiske følgesygdomme skal behandles i det samme forløb, hvor én aktør har behandlingsansvaret, og hvor der i forløbet sker en gennemgående koordinering med den sociale indsats.
- b. For borgere, som kun er i behandling for misbrug, skal misbrugscentrene have en særlig opmærksomhed på at opspore samtidige psykiske sygdomme og henvise borgere videre til det samlede tilbud. Derfor er der behov for sundhedsfaglige, herunder psykiatrfaglige, kompetencer hos medarbejdere i misbrugscentrene samt adgang til psykiatrisk speciallægerådgivning.



**10) Regioner og kommuner skal i samarbejde sikre de fornødne tilbud til hjemløse i psykiatrisk behandling**

Arbejdsgruppen vurderer, at hjemløshed blandt mennesker med psykisk sygdom vanskeliggør en stabil kontakt og en vedvarende psykiatrisk behandling efter udskrivelse fra den stationære psykiatri.

- a. Mennesker med svær psykisk sygdom, som samtidig er hjemløse ved indlæggelse i den stationære psykiatri, bør ikke udskrives til gaden eller lignende. Når der ikke længere er et lægefagligt begrundet behov for indlæggelse, skal region og kommune i samarbejde sikre, at borgeren udskrives til et relevant tilbud.

## Bilag 1. Baggrund for arbejdsgruppen

Rapporten *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'*, er en opfølgning på en rapport fra december 2015. Her udgav Sundheds- og Ældreministeriet rapporten *"Kortlægning af Retspsykiatrien: Mulige årsager til udvikling i antallet af retspsykiatriske patienter samt viden om indsatser for denne gruppe"*. Baggrunden var det voldsomt stigende antal retspsykiatriske patienter (mennesker med dom til psykiatrisk behandling), som er set siden 1980. I rapporten vurderede en ekspertgruppe, at casestudier af tiden op til den kriminelle handling kan belyse, hvorvidt utilstrækkelig behandling er en risikofaktor for, at psykisk syge begår kriminalitet. Der er dog ikke gennemført sådanne casestudier i forbindelse med Sundheds- og Ældreministeriets arbejde.

Med udgangspunkt i ekspertgruppens arbejde iværksatte regionernes psykiatridirektører sammen med Justitsministeriet, Retspsykiatrisk Klinik, et samarbejde om at udarbejde en analyse. Formålet var at undersøge, om utilstrækkelig behandling er en risikofaktor for kriminalitet begået af mennesker med psykisk sygdom. Forløbet forud for kriminaliteten kan bidrage til forståelse og forebyggelse af kriminalitet hos mennesker med psykisk sygdom i Danmark.

Rapporten bygger på mentalerklæringer, der er brugt til retspsykiatriske formål. En mentalerklæring (også kaldet en mentalundersøgelse eller mentalobservation) er en psykiatrisk undersøgelse af en person sigtet for en straffelovsovertrædelse og bruges af retten i en straffesag. Mentalerklæringen er en del af straffesagens akter. Undersøgelsen foretages før dom i visse straffesager, hvis der f.eks. er mistanke om psykisk sygdom. Den beskriver den sigtedes psykiske forhold livet igennem. Forfatterne har gennemgået 218 mentalerklæringer, som er afgivet i 2. halvår 2016. Dette skønnes at være 90 procent af alle relevante afgivne mentalerklæringer i perioden.

Analysen består af tre dele: En baggrundsdel, en vurderingsdel og en casedel, der er samlet i rapporten *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'*. Rapporten er et væsentligt bidrag til at belyse de enkelte forløb for de mennesker med psykisk sygdom, der begår kriminalitet. Rapporten indeholder dog ikke klare anbefalinger i forhold til en ændret praksis og/eller styrket indsats. Det er således uklart, om der særligt er behov for en tværsektoriel indsats, og hvilket struktureret tilbud, der kunne imødekomme udfordringerne. Derfor har regionernes psykiatridirektører nedsat en arbejdsgruppe, som specifikt skal udarbejde anbefalinger, der kan omsættes til handling hos de relevante aktører.

**Arbejdsgruppens medlemmer:**

- Anders Meinert Pedersen, lægefaglig direktør, Psykiatrien i Region Syddanmark. Formand for arbejdsgruppen
- Søren Rask Bredkjær, vicedirektør, Psykiatrien i Region Sjælland
- Runa Sturlason, ledende overlæge, Regionspsykiatrien Randers, Region Midtjylland
- Inger Brødsgaard, ledende overlæge, almenpsykiatrien, Region Nordjylland
- Anne L. Eisenhardt, oversygeplejerske, Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, Region Syddanmark
- Jette Møllerhøj, leder af Kompetencecenter for Retspsykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstadens Psykiatri
- Gitte Ahle, overlæge, Justitsministeriet, Retspsykiatrisk klinik
- Mette Brandt-Christensen, overlæge, seniorforsker, Kompetencecenter for Retspsykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstadens Psykiatri
- Knud Kristensen, Landsformand for SIND
- Tina Engelbrecht Ising, chef for Koncern Resocialisering, Kriminalforsorgen

KL og DSAM var inviteret til arbejdsgruppen, men har ikke ønsket at deltage.

Danske Regioner har fungeret som sekretariat for arbejdsgruppen. Herfra har følgende deltaget i arbejdsgruppens møder:

- Thomas I. Jensen, Centerchef, Danske Regioner
- Mikkel Lambach, Teamleder, Danske Regioner
- Katrine Stokholm, Seniorkonsulent, Danske Regioner
- Kathrine Vogn, Konsulent, Danske Regioner

## Bilag 2. Arbejdsgruppens kommissorium

### Kommissorium – anbefalinger i forlængelse af rapport om mentalerklæringer

Psykiatridirektørkredsen besluttede i 2016 at nedsætte en arbejdsgruppe, som i en afgrænset periode skulle udvælge og analysere mentalundersøgelser, der har ført til psykiatrisk særforanstaltning. Analysen er gennemført og foreligger nu i form af rapporten: *'Er der en sammenhæng mellem behandling/ støtte af psykisk syge og kriminalitet? – En analyse med henblik på forebyggende tiltag'*.

Rapporten er blevet til i en løbende dialog mellem psykiatridirektørkredsen og en dertil nedsat styregruppe. Analysen peger på, at en del forløb har påvist svigt i det psykiatriske behandlingsforløb og/eller i de kommunale og sociale indsatser bl.a. på elementer som manglende diagnostik og opfølgning, misbrug, kombination af hjemløshed og manglende behandling, manglende fokus på tidligere kriminalitet –herunder også tidligere dom til behandling m.m.

Psykiatridirektørkredsen besluttede på møde d. 8. februar 2019, på baggrund af de formulerede problemstillinger, at rapporten skal følges af en række anbefalinger om, hvorledes de udfordringer der peges på i rapporten, kan løses eller mindskes. Der ønskes - for at undgå lignende svigt fremadrettet og for at forebygge kriminalitet - en række tværregionale, handlingsanvisende anbefalinger af, hvad der kan/bør/skal gøres.

Anbefalinger offentliggøres sammen med rapporten.

### Nedsættelse af hurtigt arbejdende arbejdsgruppe

I den forbindelse blev det besluttet, at der nedsættes en bredt repræsenterende, hurtigt arbejdende arbejdsgruppe i regi af styregruppen vedr. pakkeforløb m.m. (de fem lægefaglige direktører), der udarbejder konkrete anbefalinger, som kan ledsage en offentliggørelse af rapporten. Arbejdsgruppen skal bredt landsdækkende repræsentere psykiatri, retspsykiatri, sociale område, kommuner, almen praksis.

I gruppen indgår foruden formanden for pakkestyregruppen m.m.:

- 2 lægefaglige direktører fra styregruppen vedr. pakkeforløb
- 2 fra forfattergruppen
- 3 fra voksen alm. -psykiatrien
- 1 fra den regionale retspsykiatri
- 2 fra KL/kommuner

## Anbefalinger til kriminalitetsforebyggende indsatser målrettet mennesker med psykisk sygdom

- 1 fra almen praksis (Dansk Selskab for Almen Medicin)
- 1 fra Kriminalforsorgen
- 1 fra SIND

Danske Regioner leverer sekretariatsbistand. Der påregnes 2 - 3 møder og der forventes aktive bidrag til anbefalinger.

### Tidsfrist

Arbejdsgruppen skal levere anbefalinger til godkendelse i psykiatridirektørkredsen senest d. 18. juni 2019. Psykiatridirektørkredsen holder ordinært møde d. 28. juni 2019, hvor anbefalinger forelægges med henblik på offentliggørelse af såvel rapporten som anbefalinger. Rapporten er indtil da fortrolig.

<b>Bilag Titel:</b>	<b>Finansiering af Danske Regioners aktiviteter</b>
<b>Dagsordens titel</b>	<b>1. behandling af Danske Regioners budget 2020</b>
<b>Dagsordenspunkt nr</b>	<b>7</b>
<b>Bilag nr</b>	<b>1</b>
<b>Antal bilag:</b>	<b>1</b>



## NOTAT

19-09-2019  
EMN-2019-01175  
1308794  
Kristian Terp

### Finansiering af Danske Regioners aktiviteter

Der er følgende fem kilder til finansiering af de aktiviteter, som Danske Regioner udfører på vegne af de fem regioner:

1. Kontingent fra regionerne
2. Betaling fra regionerne til særskilt finansierede enheder: Medicinrådet, Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI), Regionernes Fællesindkøb (RFI), Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer (VMR) og Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams (Kvalitetsenheden)
3. Statsligt bidrag til sekretariatsbetjeningen af Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN)
4. Indtægter fra salg af administrative ydelser og husleje
5. Bidrag fra formue

#### *Ad 1. Kontingent fra regionerne*

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen.

Det har gennem årene været praksis, at kontingentet hvert år pris- og lønreguleres på baggrund af den udmeldte sats for det regionale sundhedsområde (ekskl. sygehusmedicin).

For 2020 indstilles kontingentet fastsat til 24,40 kr. pr. indbygger.

## *Ad 2. Betaling fra regionerne til Medicinrådet, RSI, VMR, RFI og Kvalitetsenheden*

Medicinrådet blev etableret i efteråret 2016. Udgifterne til afklaring og opstart af Medicinrådet blev finansieret ved en projektbevilling fra Danske Regioner. I 2020 udgør regionernes betaling til Medicinrådet 45,4 mio. kr.<sup>1</sup>. Medicinrådets budget for 2020 udviser et underskud på 4,8 mio. kr., der dækkes ind af uforbrugte midler for foregående år.

For 2020 er regionernes betaling til hhv. RSI 5,2 mio. kr., til RFI 4,3 mio. kr., til VMR 8,9 mio. kr. og til Kvalitetsenheden 0,9 mio. kr. Bidragene til de tre enheder og til kvalitetsindsatsen fastsættes af deres styregrupper, og finansieres særskilt af regionerne. Enhedernes indtægter og udgifter balancerer på Danske Regioners budget.

## *Ad 3. Statsligt bidrag til sekretariatsbetjeningen af RLTN*

Danske Regioner modtager årligt et bidrag fra staten til delvis dækning af sekretariatsbetjeningen af RLTN. For 2020 ventes bidraget at udgøre 3,35 mio. kr.

## *Ad 4. Indtægter fra salg af administrative ydelser og husleje*

Som beskrevet i bilag 2 leverer Danske Regioner administrative ydelser til en række eksterne virksomheder og fonde. Indtægterne fra salget af disse administrative ydelser ventes i 2020 at udgøre 6,0 mio. kr.

Danske Regioner udlejer kontorarealer i Regionernes Hus til Sundhed.dk. Huslejeindtægten fra Sundhed.dk ventes i 2020 at udgøre 2,8 mio. kr.

## *Ad 5. Bidrag fra formue*

Danske Regioner har midler placeret i obligationer og aktier (70/30).

Fra etableringen i 2007 har det været tanken, at den del af foreningens aktiviteter, der ikke dækkes af kontingent og øvrige indtægter (jf. beskrivelsen ovenfor), skulle dækkes ved en "underskudsfinansiering", der tilvejebringes ved træk på formue og kapitalafkast.

---

<sup>1</sup> I 2020 er regionernes bruttobetaling til Medicinrådet 45,4 mio. kr. Ved Medicinrådets etablering blev det forudsat, at Amgros reducerede deres omkostninger med 8 mio. kr. svarende til udgifterne til drift af RADS sekretariatet. Nettoudgiften til Medicinrådet udgør dermed 36 mio. kr. i 2020.



Der kan i sagens natur være store udsving i kapitalposterne fra det ene år til det andet, men det har i de foreløbigt 11 år, foreningen har eksisteret, hvert år været muligt budgetmæssigt at dække en væsentlig del af indtægterne via kapitalposterne.

For 2020 er dækningen via kapitalposterne budgetteret til 27,2 mio. kr.

Det bemærkes i denne forbindelse, at dækningen via kapitalposterne er en "residualfinansiering", der i sagens natur ikke pris- og lønreguleres, hvilket løbende mindsker foreningens indtægtsgrundlag og medfører et pres for effektiviseringer af driften.

Den løbende "underskudsfinansiering" ved kapitalafkast og træk på formuen, indebærer en gradvis reduktion af foreningens formue.

Tabellen nedenfor viser resultatet af en teknisk fremskrivning af de nuværende budgetforudsætninger og forpligtelser for Danske Regioner i perioden 2017-2030 og den resulterende egenkapital.

Reduktionen i underskuddet i 2021 skyldes udløb af rammebevilling.

Reduktionen i 2024 skyldes at Medicinrådets opsparede midler er opbrugt da.

Som det fremgår, vil den løbende underskudsfinansiering udtømme egenkapitalen senest i 2030. Kolonnen "Nettoværdi af ejendomme" er medtaget for at synliggøre, at en stadigt stigende andel af egenkapitalen vil være bundet i mursten. Over perioden vil de investerede midler i aktier og obligationer blive realiseret for at fremskaffe likviditet til det løbende driftsunderskud. Alternativet hertil er en realisering af ejendommen(e) eller en ny belåning af samme.

*Tabel 1. Fremskrivning af egenkapitalen 2017-2029*

Udvikling i egenkapital 2017-30 (Millioner kroner)				
År	Årets resultat	Egenkapital ultimo	Nettoværdi af ejendomme	Bem:
2017	1,4	371,0	187,99	Regnskabstal
2018	-9,9	361,1	190,51	Regnskabstal
2019	-15,2	345,9	183,95	Forventet regnskab
2020	-33,0	312,9	177,39	Budgetforslag
2021	-32,0	280,9	170,84	Budgetoverslag
2022	-32,0	248,9	164,28	Budgetoverslag
2023	-32,0	216,9	157,72	Budgetoverslag
2024	-27,0	189,9	151,17	Budgetoverslag
2025	-27,0	162,9	144,67	Budgetoverslag
2026	-27,0	135,9	138,17	Budgetoverslag
2027	-27,0	108,9	131,67	Budgetoverslag
2028	-27,0	81,9	125,17	Budgetoverslag
2029	-27,0	54,9	118,67	Budgetoverslag
2030	-27,0	27,9	112,17	Budgetoverslag

Note: Nettoværdien af ejendommene udgøres af den bogførte værdi fratrukket lån i ejendommene.

<b>Bilag Titel:</b>	<b>Kommissorium for politisk arbejdsgruppe om borgerinddragelse</b>
<b>Dagsordens titel</b>	<b>Udpegning til midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse</b>
<b>Dagsordenspunkt nr</b>	<b>8</b>
<b>Bilag nr</b>	<b>1</b>
<b>Antal bilag:</b>	<b>1</b>



## Kommissorium

19-08-2019  
EMN-2018-01444  
1288839  
Trine Friis

Politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse

### Formål og kommissorium

Inddragelse af borgerne i beslutninger og politikudvikling er med til at styrke og modernisere det regionale demokrati. Borgerinddragelse kan ske på mange niveauer og have mange forskellige former. Fx fra nye former for høringsprocesser og borgermøder til egentlige samskabelsesprocesser, hvor fælles opgave- og problemløsning skabes i et tæt samarbejde mellem region, borgere og eventuelt virksomheder og organisationer.

Danske Regioners bestyrelse ønsker at understøtte den demokratiske inddragelse og sikre videndeling på tværs af regionerne om nye former for borgerdialog og samskabelse. Der nedsættes derfor en midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse - som en del af arbejdsprogrammet 2019-2020.

Arbejdsgruppen har til opgave at drøfte nye muligheder og perspektiver ved borgerinddragende initiativer samt afdække relevante erfaringer med borgerinddragelse såvel i regioner og kommuner som internationalt med henblik på at udarbejde et inspirationskatalog til de fem regionsråd.

Arbejdsgruppen skal som led i dens arbejde dels bidrage til konferencen for regionsrådsmedlemmer, der holdes dagen før Danske Regioners generalforsamling, dvs. den 1. april 2020, dels bidrage til et arrangement om borgerinddragelse og det regionale demokrati i Danske Regioners telt på Folkemødet 2020. Derudover kan arbejdsgruppen overveje, om der er behov for yderligere fællesregionale initiativer.

**Medlemmer**

Arbejdsgruppen sammensættes af 17 medlemmer. Formanden for arbejdsgruppen udpeges blandt medlemmerne af Danske Regioners bestyrelse. Derudover udpeges efter indstilling fra bestyrelsen 16 regionsrådsmedlemmer. Ved udpegning tilsigtes, at alle regioner er repræsenteret i arbejdsgruppen.

**Tidsramme og arbejdsform**

Arbejdsgruppen nedsættes fra oktober 2019 frem til oktober 2020, hvor arbejdsgruppen skal afrapportere til bestyrelsen.

Der forventes afholdt 4-5 møder.

Arbejdsgruppen kan invitere eksperter, regionale samarbejdspartnere eller andre med viden om emnet til at deltage i dialog/holde oplæg på arbejdsgruppens møder.

**Honorar**

Arbejdsgruppens medlemmer får mødediæter og transportgodtgørelse.

<b>Bilag Titel:</b>	<b>Høringssvar Danske Regioner vedr. øget udbud af erhvervsrettede uddannelser i hele Danmark og etablering af henvisningstaxameter</b>
<b>Dagsordens titel</b>	<b>Høringssvar om øget udbud af erhvervsrettede uddannelser og henvisningstaxameter</b>
<b>Dagsordenspunkt nr</b>	<b>10</b>
<b>Bilag nr</b>	<b>1</b>
<b>Antal bilag:</b>	<b>1</b>



## HØRINGSSVAR

EMN-2019-01253  
1310070

Høring over ændring af forskellige love på Børne- og Undervisningsministeriets område (øget udbud af erhvervsrettede uddannelser i hele Danmark og henvisningstaxameter)

For Danske Regioner er det helt centralt, at der er et tilstrækkeligt og varieret uddannelsesudbud til alle unge i hver region.

At det er muligt for unge at tage en god og relevant ungdomsuddannelse indenfor en rimelig transporttid, uanset hvor de bor, er i den forbindelse afgørende.

Den mulighed kommer under pres i de kommende år som følge af, at der frem mod 2030 vil være 25.000 færre unge mellem 16-19 år sammenlignet med 2017. Det er et samlet fald på næsten 10 procent af de danske unge, eller hvad der svarer til elevtallet på ca. 32 gymnasier, 15 erhvervsskoler eller næsten 900 gymnasieklasser.

Danske Regioner bakker derfor også op om intentionen med aftale af 26. april 2019 om at sikre unge geografisk nærhed til uddannelse. Danske Regioner er ligeledes positive overfor aftalens hensigt om, at flere unge finder vej til en erhvervsuddannelse.

Danske Regioner mener dog, at de konkrete forslag om *nye udbudsmuligheder på offentlige og private gymnasiale institutioner og etablering af henvisningstaxameter* er udtryk for midlertidige og begrænsede tiltag overfor en udfordring, som kræver mere langsigtede løsninger.

Der er behov for et mere sammenhængende ungdomsuddannelsessystem, hvor det udbud, vi ønsker at tilbyde de unge, er i fokus, og hvor barrierer for samarbejde mellem institutionerne fjernes, bl.a. i det nuværende taxametersystem og ved harmonisering af lovgivningerne på tværs af ungdomsuddannelserne.

Nedenfor fremgår bemærkninger til de enkelte forslag.

### **Vedr. nye udbudsmuligheder på offentlige og private almene gymnasier og voksenuddannelsescentre**

En forudsætning for oprettelse af nye erhvervsrettede uddannelser på offentlige og private almene gymnasier og voksenuddannelsescentre bør være, at udbuddene har den nødvendige faglige kvalitet, at der er et reelt behov i området og derved også, at det eksisterende udbud ikke svækkes.

Derfor er det også positivt – og nødvendigt – at det i lovudkastet fremgår, at regionsrådene skal afgive indstilling til ministeren om den stedlige placering af et nyt udbud på offentlige og private almene gymnasier og voksenuddannelsescentre, ligesom det i dag gør sig gældende for de gymnasiale uddannelser og grundforløb i erhvervsuddannelserne.

Det betyder, at regionsrådene i hver enkelt sag vil tage stilling til behovet for at oprette et nyt udbud i et bestemt geografisk område, herunder om der er det nødvendige elevgrundlag.

### **Vedr. etablering af henvisningstaxameter**

De unge skal møde en god vejledning i alle dele af deres uddannelsesforløb. Det gælder i overgangen fra folkeskolen til en ungdomsuddannelse og til videregående uddannelse for de unge, der skal videre den vej. Det gælder også, hvis den unge har brug for at vælge om, så et omvalg ikke bliver til frafald eller intet valg. Danske Regioner mener, at forslaget intention om at styrke fokus på at få unge godt videre til en erhvervsuddannelse er positiv. Vi kan dog være i tvivl om, hvorvidt et henvisningstaxameter isoleret set vil have en afgørende effekt.

Høringssvaret er fremsendt med forbehold for bestyrelsens drøftelse på møde den 24. oktober 2019.

Med venlig hilsen

Stephanie Lose  
Formand

Ulla Astman  
1. næstformand

<b>Bilag Titel:</b>	<b>Danske Regioners høringssvar - ændring af arbejdsmiljøloven (003)</b>
<b>Dagsordens titel</b>	<b>Høringssvar om ændring af arbejdsmiljøloven og ændring af lov om arbejdsskadesikring</b>
<b>Dagsordenspunkt nr</b>	<b>11</b>
<b>Bilag nr</b>	<b>1</b>
<b>Antal bilag:</b>	<b>1</b>



Arbejdstilsynet  
Metoder og virkemidler  
Landskronagade 33  
2100 København Ø  
Sendt pr mail til [at@at.dk](mailto:at@at.dk) og [jb@at.dk](mailto:jb@at.dk)



02-10-2019  
EMN-2018-01694  
1310977

## Danske Regioners svar på høring vedr. udkast til lovforslag om ændring af arbejdsmiljøloven og lov om ændring af lov om arbejdsskadesikring

Arbejdstilsynet har i brev af 10. september 2019 sendt et udkast til lovforslag om ændring af arbejdsmiljøloven og ændring af lov om arbejdsskadesikring i høring. Ændringerne i arbejdsmiljøloven skal udmønte de dele af den politiske aftale af 25. april om "En ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet", som forudsætter ændringer af arbejdsmiljøloven.

### Generelle bemærkninger

Danske Regioner ser positivt på, at der er indgået en bred politisk aftale om "En ny og forbedret arbejdsmiljøindsat og ordnede forhold på arbejdsmarkedet", der har til formål at styrke den danske arbejdsmiljøindsats.

De regionale arbejdspladser er meget store arbejdspladser set i forhold til det øvrige arbejdsmarked. Danske Regioner har derfor et ønske om, at der i forbindelse med implementeringen af ændringerne af arbejdsmiljøloven tages højde herfor, f.eks. i form af overgangsordninger, der gør det muligt at de regionale arbejdspladser kan indarbejde ændringerne i arbejdsgange og procedure mv.

Det er væsentligt for Danske Regioner, at ændringerne af arbejdsmiljøloven samlet set fører til et bedre og mere effektivt arbejdsmiljø, blandt andet ved en mere fokuseret tilsynsvirksomhed, dog uden at det medfører øgede administrative eller økonomiske byrder for regionerne.

### Nationale mål

Danske Regioner ser, som en af de centrale parter på det offentlige arbejdsmarked, frem til opgaven med at omsætte kommende fælles nationale mål for arbejdsmiljøindsatsen til brancheniveau.

DANSKE REGIONER  
DAMPFÆRGEVEJ 22  
2100 KØBENHAVN Ø  
+45 35 29 81 00  
REGIONER@REGIONER.DK  
REGIONER.DK

Danske Regioner har et ønske om, at de brancherettede mål for arbejdsmiljøindsatsen er bredt funderet, således at de variationer, der kan være i brancherne, kan favnes.

Det er dog væsentligt, at de brancherettede mål giver mulighed for, at der på de regionale arbejdspladser fortsat er mulighed for at arbejde med mål, som er tilpasset en regional kontekst.

Danske Regioner ser derfor gerne, at både de nationale mål såvel som de brancherettede mål for arbejdsmiljøet bygger på evidens, og gerne måler på de faktorer vi ved fremmer arbejdsmiljøet.

### **Målrettet udvælgelse af virksomheder til tilsyn**

Der er i lovforslaget lagt op til, at det risikobaseret tilsyn på virksomheder med ansatte på baggrund af en indeksmodel og stikprøver ophæves.

Danske Regioner anerkender, at Arbejdstilsynet vil udvikle en ny og forbedret risikomodel med nye parametre og nye data.

Danske Regioner er ligeledes positive overfor, at Arbejdstilsynets nye risikomodel har til hensigt at målrette tilsynsindsatsen således, at tilsynsvirksomheden fremadrettet i højere grad rammer de virksomheder, som har reelle udfordringer med arbejdsmiljøet.

Den nye risikomodel bør derfor tage højde for, f.eks. størrelsen på virksomheden, arbejdets karakter samt virksomhedens kapacitet til at løse arbejdsmiljøudfordringer. De regionale virksomheder, herunder hospitalerne er store enheder, der har professionelle arbejdsmiljøafdelinger, som løbende arbejder med at forbedre arbejdsmiljøet på det regionale arbejdsmarked.

Det er væsentligt for Danske Regioner, at en ny risikomodel ikke medfører øgede økonomiske eller administrative byrder, men sikre at der skabes et grundlag for et bedre arbejdsmiljø.

Danske Regioner ser dog positivt på, at der i lovforslaget er lagt op til at bibeholde reglerne om, at virksomheder med et anerkendt arbejdsmiljøcertifikat, som udgangspunkt fritages for tilsyn.

### **Mulighed for aftaler om forbedring af arbejdsmiljøet**

Danske Regioner er positive overfor, at der med lovforslaget bliver mulighed for at indgå aftaler om forbedring af arbejdsmiljøet.

Danske Regioner og regionerne prioriterer generelt et sundt og sikkert arbejdsmiljø højt, hvorfor der konsekvent arbejdes på at forbedre arbejdsmiljøet på det regionale arbejdsmarked.

Danske Regioner bemærker, at det fremstår uklart, i hvilket omfang eller indenfor hvilken ramme, der bliver mulighed for at indgå aftaler om forbedring af arbejdsmiljøet, herunder hvor kompleks en arbejdsmiljøudfordring skal være, før end Arbejdstilsynet anser det for at være aftalestof.

### **Rådgivningspåbud justeres, så det tager højde for virksomhedens forskellige behov**

Danske Regioner bemærker, at det er positivt, at rådgivningspåbuddet bliver justeret, så det tager højde for virksomhedernes forskellige behov.

Regionerne er store virksomheder, hvor der er tilknyttet professionelle arbejdsmiljøenheder. Disse kan opbygge eller har allerede en stor faglig kompetence, så de internt kan forebygge eller afhjælpe væsentlige arbejdsmiljøudfordringer inden for både det psykiske og det fysiske arbejdsmiljø. Den interne opgaveløsning indebærer allerede i dag, at erfaringer og kompetencer på arbejdsmiljøområdet fastholdes i regionerne.

Danske Regioner ser derfor gerne, at det bliver muligt at efterkomme et kompetencepåbud ved at anvende egne interne kompetencer i virksomheden ved arbejdsmiljøproblemer i både det psykiske og det fysiske arbejdsmiljø, og dermed ikke kun i forhold til det fysiske arbejdsmiljø, som foreslået i lovforslaget.

Danske Regioner bemærker, at det er uklart, hvad Arbejdstilsynet vil lægge vægt på i forhold til:

- Hvilke interne kompetencer der vil blive accepteret/anerkendt som værende egnede.
- Hvad der nærmere menes med nødvendig sagkundskab
- Hvilke krav der stilles til en intern autoriseret arbejdsmiljørådgiver

Danske Regioner ser derfor gerne, at dette beskrives nærmere – eventuelt i vejledningen.

Danske Regioner ser ligeledes gerne, at den automatik, som foreligger i dag, hvor fem påbud automatisk medfører et rådgivningspåbud, ophæves. Der er med lovændringen ikke lagt op til at ændre på denne automatik. Efter Danske Regioners opfattelse bør Arbejdstilsyn i de konkrete sager vurdere, hvorvidt der er behov for at give et kompetencepåbud frem for, at 5 påbud automatisk medfører et kompetencepåbud.

### **Gebyr ved tilsyn ved gentagende overtrædelser med betydelige fare for de ansatte**

Det fremgår af lovforslaget, at der indføres en bemyndigelse til, at beskæftigelsesministeren kan fastsætte nærmere regler om opkrævning og betaling af gebyrer til dækning af Arbejdstilsynets omkostninger ved et skærpede tilsyn.

Det er dog noget uklart i lovforslaget, hvorvidt Arbejdstilsynet fremadrettet vil udføre skærpet tilsyn i de tilfælde, hvor en virksomhed får et forbud i forbindelse med et risikobaseret tilsyn. Da regionernes virksomheder ofte er

udtaget til risikobaseret tilsyn, er det relevant for regionerne at få præciseret dette.

Danske Regioner ser gerne, at den eksisterende praksis, hvor der ikke udføres skærpet tilsyn i de tilfælde, hvor et forbud gives i forbindelse med et risikobaseret tilsyn, videreføres.

### **Adgang til data og videregivelse heraf**

Det fremgår af lovforslaget, at der med ændringerne i arbejdsmiljøloven skabes hjemmel til, at der i højere grad kan ske en samkørsel og udveksling af informationer mellem offentlige myndigheder og registre.

Det fremgår ligeledes, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at beskrive præcist, hvilke oplysninger fra andre myndigheder, der vil kunne bidrage til den nye risikomodel.

Danske Regioner bemærker, at det bør sikres, at Arbejdstilsynet alene indhenter og samkører den nødvendige data fra andre offentlige registre til brug for målretning af, hvilke virksomheder, der skal udtages til tilsyn.

### **Forsøgsbestemmelse i arbejdsskadesikringsloven**

Det fremgår af lovforslaget til arbejdsskadesikringsloven, at der indføres en bestemmelse i lov om arbejdsskadesikring, der giver mulighed for at fastsætte regler om, at der gennemføres forsøg på frivillig basis for tilskadekomne. Forsøgene skal bidrage til at skabe mere viden i indsatsen for at besvare arbejdsmarkedstilknytningen for personer, der er kommet til skade i forbindelse med arbejdet.

Danske Regioner bemærker, at der på det regionale arbejdsmarked løbende iværksættes indsatser med henblik på at fastholde medarbejdere, herunder sygemeldte medarbejdere. Danske Regioner er positive overfor, at der skabes ny viden på området, men foreslår at den nye viden skabes i regi af forskning frem for via ny lovgivning.

Danske Regioner bemærker ligeledes, at eventuelle forsøg ikke bør kollideres med allerede iværksatte indsatser på det regionale arbejdsmarked, og heller ikke bør påføre regionerne yderligere udgifter eller administrative byrder.

Høringssvaret er afgivet med forbehold for politisk godkendelse i Danske Regioners bestyrelse.

Venlig hilsen

  
Stephanie Lose

  
Ulla Astman

<b>Bilag Titel:</b>	<b>Bilag Regeringens lovprogram 2019-2020_</b>
<b>Dagsordens titel</b>	<b>Regeringens lovprogram</b>
<b>Dagsordenspunkt nr</b>	<b>12</b>
<b>Bilag nr</b>	<b>1</b>
<b>Antal bilag:</b>	<b>1</b>



10-10-2019  
EMN-2019-00662  
1312320

## NOTAT

### Bilag – Regeringens lovprogram 2019-2020

I forbindelse med statsministerens åbningstale til Folketinget den 1. oktober 2019, fremlagde regeringen lovprogrammet for folketingsåret 2019/2020.

Oversigten herunder oplister de forslag i lovprogrammet, der har relevans for regionerne. Listen er opdelt efter ministerområder, og lovforslagene fremgår med overskrifter efterfulgt af den i lovprogrammet korte beskrivelse af lovforslagets formål.

Herefter har sekretariatet påført oversigten bemærkninger og vurderinger af de eventuelle økonomiske konsekvenser for regionerne. Hvis ministerområder ikke fremgår af listen, skyldes det, at regeringen ikke har fremført forslag på det område af relevans for regionerne.

## BESKÆFTIGELSESMINISTERIET

### ***Ændring af lov om sygedagpenge, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. (En enklere tilrettelæggelse af første opfølgningssamtale m.v.) (Nov I)***

Lovforslaget har til formål at følge op på evalueringen af sygedagpengereformen. Med lovforslaget målrettes bl.a. brugen af lægeattesten LÆ285 ved at gøre det frivilligt for kommunerne at indhente lægeattesten til første opfølgningssamtale. Lovforslaget er en opfølgning på aftalen om en ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti fra april 2019.

*Bemærkning:*

Danske Regioner ønsker at drøfte muligheder for aflastning i almen praksis bl.a. på attestområdet. Lovforslaget kan bidrage hertil, såfremt kommunerne vælger ikke at indhente lægeattest til opfølgningssamtalen. Lovforslagets administrative og økonomiske konsekvenser forventes derudover at være begrænsede.

***Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (Obligatorisk pensionsordning for personer i fleksjobordningen m.v. samt konsekvensændringer som følge af den forenklede beskæftigelsesindsats m.v.) (Nov I)***

Lovforslaget har til formål at foretage en række konsekvensændringer i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats således, at den obligatoriske pensionsordning for personer under fleksjobordningen indskrives i loven. Ændringen er en følge af lov om Arbejdsmarkedets Tillægspension og forskellige andre love (lov nr. 339 fra april 2019). Lovforslaget indeholder derudover præciseringer og konsekvensændringer bl.a. som følge af den vedtagne forenklede lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (lov nr. 548 fra maj 2019).

*Bemærkning:*

Der er tale om implementering af en ret til pension for ansatte i fleksjob. Ordningen indebærer en kommunal indbetaling, der finansieres af staten. Den vurderes dermed ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

***Ændring af lov om arbejdsmiljø og lov om arbejdsskadesikring (En ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet) (Nov II)***

Lovforslaget har til formål at indføre en ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet. Lovforslaget indebærer bl.a., at Arbejdstilsynets indsats i højere grad målrettes de virksomheder, der har størst risiko for arbejdsmiljøproblemer, at tilsynet får flere redskaber, og at sanktionerne ved alvorlige og gentagne overtrædelser af loven skærpes. Lovforslaget gennemfører dele af den politiske aftale om en ny og forbedret arbejdsmiljøindsats og ordnede forhold på arbejdsmarkedet mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti fra april 2019 og forståelsespapiret "Retfærdig retning for Danmark" mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten fra juni 2019.

*Bemærkning:*

Lovforslaget følger op på et ekspertudvalg på området, der kom med sine anbefalinger i efteråret 2018. Lovændringen indebærer en række ændringer, der implementeres hhv. ved lov, bekendtgørelsesændringer og administrativt. Danske Regioner har behandlet ekspertudvalgets anbefalinger i LPU, og derigennem identificeret de mest relevante ændringer for regionerne.

Danske Regioner indgår i dialog med Beskæftigelsesministeriet om det samlede udspil og følger området tæt. Danske Regioner har også en plads i regeludvalget ifht. bekendtgørelsesændringerne. Forslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

### ***Ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (Afskaffelse af dokumentationskrav for fastholdelsesfleksjob for seniorer) (Nov II)***

Lovforslaget har til formål at forbedre mulighederne for, at seniorer kan blive ansat i et fastholdelsesfleksjob. Forslaget medfører, at personer med under seks år til folkepensionsalderen, som har en væsentlig og varigt nedsat arbejdsevne, får mulighed for at komme i fleksjob på deres hidtidige arbejdsplads hurtigst muligt. Forslaget udmønter dele af aftalen om ret til seniorpension for nedslidte mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti), Dansk Folkeparti og Radikale Venstre fra maj 2019 og følger op på forståelsespapiret "Retfærdig retning for Danmark" mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten fra juni 2019.

#### ***Bemærkning:***

Forslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

### ***Ændring af lov om social pension og forskellige andre love (Indførelse af seniorpension) (Jan II)***

Lovforslaget har til formål at indføre seniorpension, som er en helbredsbetingsbetaget tilbagetrækningsordning, der giver nedslidte seniorer med langvarig beskæftigelse mulighed for at trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet seks år før folkepensionsalderen, hvis de vurderes at have en arbejdsevne på 15 timer eller under. Det konkrete indhold i lovforslaget, herunder spørgsmålet om tilkendelsesmyndighed afventer drøftelser i forligskredsen. Forslaget udmønter dele af aftalen om ret til seniorpension for nedslidte mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti), Dansk Folke-



parti og Radikale Venstre fra maj 2019 og følger op på forståelsespapiret "Retfærdig retning for Danmark" mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten fra juni 2019.

*Bemærkning:*

Danske Regioner vil være positive overfor de forslag, der giver økonomiske incitamenter, som kan tilskynde seniorer til at arbejde i flere år, eksempelvis forslaget om udbygning af lov om skattefri seniorpræmie, da det kan øge arbejdskraftudbuddet. Forslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

### ***Lovgivning om ret til tidlig tilbagetrækning***

Regeringen har til hensigt efter overenskomstforhandlingerne i foråret 2020 at fremsætte og få vedtaget lovgivning vedrørende ret til tidlig tilbagetrækning.

*Bemærkning:*

Det er væsentligt for Danske Regioner, at lovgivning vedrørende ret til tidlig tilbagetrækning ikke begrænser arbejdskraftudbuddet. Forslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

## **BOLIGMINISTERIET**

### ***Ændring af byggeloven (Bemyndigelse til fastsættelse af regler om ladestandere samt bygningsautomatiserings- og kontrolsystemer) (Okt I)***

Lovforslaget har til formål at implementere en revision af bygningsdirektivet i dansk lovgivning om, at der i visse større bygningstyper skal etableres ladestandere og/eller forberedelse for ladestandere til elbiler. Endvidere skal der indføres krav om et minimum af ladestandere til elbiler i eksisterende erhvervsbygninger med mindst 20 parkeringspladser. Der indføres endvidere bemyndigelse i byggeloven til, at boligministeren kan fastsætte nærmere regler om ladestandere til elbiler i bebyggelse samt regler om bygningsautomatik.

*Bemærkning:*

Danske Regioner ser positivt på forslaget, der kan medvirke til at understøtte klimatiltag i regionerne. Forslaget må forventes at medføre udgifter til etablering af et antal ladestandere på en lang række matrikler i regionerne.

## **BØRNE- OG UNDERVISNINGSMINISTERIET**

### ***Ændring af lov om institutioner for almengymnasiale uddannelser og almen voksenuddannelse m.v. og lov om institutioner for erhvervsrettet uddannelse (Mulighed for fastsættelse af lokale elevfordelingsregler) (Nov I)***

Formålet er at styrke mulighederne for at sikre en elevsammensætning på den enkelte institution, der afspejler befolkningssammensætningen. Med lovforslaget etableres mulighed for, at fordelingsudvalg vil kunne fastsætte lokale elevfordelingsregler for at imødekomme særlige behov over for en eller flere institutioner i fordelingsudvalgets område. Regionsrådet får kompetence til at træffe beslutning, hvis fordelingsudvalget ikke kan blive enige om de lokale fordelingsregler. Muligheden er midlertidig for skoleåret 2020/2021.

#### *Bemærkning:*

Danske Regioner finder det positivt, at regionerne med forslaget får styrket deres rolle på gymnasieområdet. Loven forventes dog kun at give regionerne kompetencen for ét år, hvilket sandsynligvis ikke er tilstrækkelig tid til at løse alle udfordringer vedrørende elevsammensætning. Regionernes indsats skulle derfor gerne lægge sporene til en permanent løsning, der styrker regionerne. Forslaget forventes at kræve flere ressourcer i administrationen, dels til at betjene fordelingsudvalgene, dels til at understøtte beslutninger i regionsrådene.

### ***Ændring af lov om Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag (Modelparametre for erhvervsuddannelser til brug for beregning af praktikpladsafhængigt arbejdsgeberbidrag for 2020, justering af det aktivitetsafhængige VEU-bidrag for 2020 m.v.) (Nov I)***

Lovforslaget har til formål at foretage den årlige opdatering af modelparametrene for erhvervsuddannelser, der indgår i beregningen af det praktikpladsafhængige AUB-bidrag til Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag som udtryk for en forventning i forhold til stigende eller faldende efterspørgsel efter arbejdskraft i forhold til de forventede udbud af arbejdskraft inden for den pågældende uddannelse. Endvidere foreslås en justering af det aktivitetsafhængige VEU-bidrag. Lovforslaget er en opfølgning på trepartsaftalerne under den tidligere regering om hhv. tilstrækkelig og kvalificeret arbejdskraft og praktikpladser fra august 2016 og om styrket og mere fleksibel voksen-, efter- og videreuddannelse fra oktober 2017.

#### *Bemærkning:*

Danske Regioner har haft forslaget i høring og havde i den forbindelse ingen bemærkninger.

***Ændring af lov om institutioner for almengymnasiale uddannelser og almen voksenuddannelse m.v., lov om institutioner for erhvervsrettet uddannelse, lov om private institutioner for gymnasiale uddannelser mv. (Ny udbudsmulighed på gymnasier, nyt henvisningstaxameter mv.) (Nov I)***

Lovforslaget har bl.a. til formål at give mulighed for dispensation til udbud af grundforløb i erhvervsuddannelserne på offentlige og private gymnasiale institutioner samt voksenuddannelsescentre. Endvidere foreslås en justering af reglerne vedrørende henvisningstaxametre. Lovforslaget er en opfølgning på aftalen om øget udbud af erhvervsrettede uddannelser i hele Danmark og henvisningstaxameter mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti fra april 2019.

***Bemærkning:***

Danske Regioners høringssvar drøftes på bestyrelsesmødet den 24. oktober. Danske Regioner er positive overfor den overordnede intention, men peger på, at der er brug for mere grundlæggende ændringer af ungdomsuddannelsessystemet.

Lovforslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

***Ændring af lov om de gymnasiale uddannelser (Ændring af adgangsforsætningerne til de gymnasiale uddannelser) (Jan II)***

Lovforslaget har til formål at afhjælpe udfordringer ved indretningen af den nuværende optagelsesproces til de gymnasiale uddannelser. Med lovforslaget forventes optagelsesprocessen generelt smidiggjort, og der forventes etableret mere fleksible muligheder for optag for visse elevgrupper, der er kommet i klemme med de gældende regler.

***Bemærkning:***

Forslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

## **ERHVERVSMINISTERIET**

***Ændring af lov om udbudsloven (Bortfald af retten til at dokumentere sin pålidelighed, hvis ansøger eller tilbudsgiver er udelukket som følge af endelig***

**dom, præcisering af kravene til indholdet af opfordringer til at afgive tilbud m.v.) (Okt I)**

Lovforslaget følger op på Europa-Kommissionens åbningskrivelse nr. 2018/2270, hvori Kommissionen redegør for en række punkter, hvor udbudsdirektivet vurderes ikke at være korrekt gennemført. Formålet med loven er således at bringe udbudsloven i fuld overensstemmelse med Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2014/24/EU af 26. februar 2014 om offentlige udbud. Der er primært tale om lovtekniske ændringer.

*Bemærkning:*

Danske Regioner har noteret sig lovgivers bemærkninger om, at de foreslåede ændringer udelukkende er af EU-lovteknisk karakter og derfor ikke forventes at have nogen virkning i forhold til gældende ret<sup>1</sup>.

**Redegørelser på erhvervsministeriets område**

- Redegørelse om erhvervsfremme og støtte 2019 (Okt I)
- Redegørelse om erhvervslivet og regulering 2019 (Mar II)
- Regional- og landdistriktpolitisk redegørelse 2020 (April II)
- Turismepolitisk redegørelse 2020 (Maj I)

## **FINANSMINISTERIET**

***Finanslov for finansåret 2020 (Okt I)***

Regeringen har fremsat forslag til finanslov. Danske Regioner vil frem mod indgåelse af finanslovsaftale arbejde for at varetage regionernes interesser.

***Lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansåret 2023 (Okt I)***

Loven følger af budgetloven, hvor der skal fastsættes fireårige rammer. Udgiftslofterne fastsættes med nulvækst i regioner og kommuner, men ændres løbende i takt med økonomiaftaler og finanslove.

*Bemærkning:*

---

<sup>1</sup> NB. Region Syddanmark har spurgt ministeriet om at se åbningskrivelsen. Svaret var nej. Region Syddanmark har klaget over ministeriets afvisning.

Loven vil indeholde en tilpasning af udgiftsloftet for regionerne i forlængelse af økonomiaftalens afskaffelse af omprioriteringsbidraget. Loven medfører ikke i sig selv økonomiske konsekvenser, og skal fremadrettet ses i sammenhæng med velfærdsloven, der formodes at indarbejde den demografiske udvikling i udgiftslofterne. Denne lov fastsætter udgiftsloftet for 2023.

***Ændring af lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansåret 2020, lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansåret 2021 og lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansåret 2022 (Konsekvenser af regeringens forslag til finanslov for 2020) (Okt I)***

Lovforslaget justerer de gældende udgiftslofter som konsekvens af økonomiaftalen for 2020, herunder afskaffelsen af omprioriteringsbidraget og forslag til finanslov for 2020.

*Bemærkning:*

Lovforslaget har teknisk karakter og medfører ikke økonomiske konsekvenser i sig selv, se også ovenfor.

***Lov om tillægsbevilling for finansåret 2019 (Jan II)***

Teknisk lovforslag der opsummerer tidligere økonomiske prioriteter.

*Bemærkning:*

Lovforslaget giver ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

***Ændring af budgetlov (Revision af loven) (Feb II)***

Formålet med lovforslaget er at gennemføre en lovpligtig revision af loven på baggrund af de hidtidige erfaringer.

*Bemærkning:*

Danske Regioners bestyrelse har tiltrådt mandat til at arbejde for en række ændringer ift. budgetloven. Danske Regioner vil blive inddraget i arbejdet i Finansministeriet, men arbejder allerede nu på generel interessevaretagelse på området i samarbejde med bl.a. KL, Lægeforeningen, FH m.fl.

***Velfærdslov (Feb II)***

Lovforslaget har til formål at sikre, at det demografiske træk på velfærden dækkes, så pengene følger med i takt med, at der bliver flere børn og ældre.

*Bemærkning:*

Danske Regioner villi forbindelse med høring om lovforslaget og anden interessevaretagelse arbejde for at sikre så fleksible rammer som muligt for varetagelsen af udfordringerne forbundet med den demografiske udvikling.

### ***Finanslov for finansåret 2021 (Aug II)***

Finansloven for 2021 kan indeholde elementer af relevans for regionerne. Disse ting vil medføre økonomiske konsekvenser.

### ***Lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansåret 2024 (Aug II)***

Se også lovforslag om fastsættelse af udgiftsloft for 2023.

## **JUSTITSMINISTERIET**

### ***Ændring af lov om fuldbyrdelse af straf og retsplejeloven m.v. (Adgang til sociale behandlingstilbud mod stofmisbrug for indsatte i kriminalforsorgens institutioner) (Nov I)***

Lovforslaget har til formål at tydeliggøre retstilstanden for adgang til sociale behandlingstilbud mod stofmisbrug for indsatte i kriminalforsorgens institutioner.

*Bemærkning:*

Danske Regioner bemærker, at regionerne entydigt bør tildeles ansvaret for misbrugsbehandling, herunder at det er uhensigtsmæssigt, at Kriminalforsorgen skal have sit eget parallelsystem på området.

## **KLIMA- ENERGI – OG FORSYNINGSMINISTERIET**

### ***Ændring af lov om registrering af ledningsejere og lov om ændring af lov om registrering af ledningsejere (Indsættelse af overgangsbestemmelsen, bestemmelse til at udstille grave-forespørgsler m.m.) (Okt II)***

Lovforslaget har til formål at justere uhensigtsmæssigheder i lov nr. 1674 om registrering af ledningsejere fra december 2017. Dette gøres bl.a. ved at indsætte en overgangsbestemmelse og andre mindre ændringer, der også har til formål at fremtidssikre loven.

*Bemærkning:*

I den nuværende lov er der en undtagelsesbestemmelse om at indgå i registeret for ledninger, der fører til og fra hospitaler. Danske Regioner har været i dialog med Styrelsen for Dataforsyning og Effektivisering om loven og tilkendegivet, at regionerne fortsat ønsker at benytte undtagelsesbestemmelsen. Hvis undtagelsesbestemmelsen ikke gengives i den nye lov, vil det medføre en udgift for regionerne ifm. indberetning til ledningsejerregisteret.

Lovændringen kan forhåbentlig også medføre tidsbesparelser i forbindelse med regionernes byggerier og renoveringer.

***Ændring af lov om bæredygtige biobrændstoffer og om reduktion af drivhusgasser (biobrændstofloven) (Forhøjelse af kravet om anvendelse af bæredygtige biobrændstoffer i brændstof til landtransport og præcisering af dobbelttællingsbestemmelse) (Nov I)***

Lovforslaget har til formål at sikre, at direktivforpligtelsen opfyldes ved, at iblandingsprocenten for bæredygtige biobrændstoffer hæves fra 5,75 til 7,6 – de resterende godt 2 procentpoint vil komme fra el til bane og vej.

*Bemærkning:*

Forslaget kan forventes at medføre en mindre prisstigning på regionernes indkøb af biobrændstof.

***Lov om klima (Feb II)***

Lovforslaget har til formål at indføre bindende delmål og bindende langsigtede klimamål. Forslaget vil indeholde mål om reduktion af drivhusgasser i 2030 med 70 pct. i forhold til niveauet i 1990. Med lovforslaget lægges der endvidere op til, at der foretages en årlig opfølgning på, hvordan det går med målene, og at denne opfølgning skal ske i sammenhæng med finanslovsprocessen. Lovforslaget er en opfølgning på forståelsespapiret "Retfærdig retning for Danmark" mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten fra juni 2019.

*Bemærkning:*

Danske Regioner er positiv overfor regeringens ambitioner på klimaområdet, og de målsætninger, som forventes fastlagt i klimaloven. Klimaloven forventes at blive en kort rammelov. Forslaget vil få betydning for regionerne, når loven efterfølgende udmøntes gennem nye krav og handlingsplaner på forskellige delområder. Der forventes den første handlingsplan i foråret 2020, og klimaministeren har udtalt, at han forventer opfølgende handlingsplanen i ca. 2023 og 2027. Der må i den forbindelse imødeses økonomiske konsekvenser for regionerne, hvor de første kan forventes forhandlet i foråret og efteråret 2020.

### ***Redegørelser på klima-, energi og forsyningsområdet***

- Klimapolitisk redegørelse (Dec I)
- Energipolitisk redegørelse (April II)

## ***MINISTERIET FOR FØDEVARER, FISKERI OG LIGESTILLING***

### ***Ændring af lov om ligestilling af mænd og kvinder (Digital Post til begge forældre om fælles barn) (Feb II)***

Formålet med lovforslaget er at sikre, at begge forældremyndighedsindehavere modtager digital post fra det offentlige om forhold vedrørende fælles barn i forbindelse med overgangen til den nye Digital Post-løsning. Dermed sikres ligestilling mellem forældre, når det gælder modtagelse af digital post om fælles barn.

#### ***Bemærkning:***

Danske Regioner er positive over for forslaget. Ændringen er et politisk ønske i forbindelse med overgangen til den nye løsning for Digital Post, der medfører øgede muligheder for digital kommunikation mellem myndigheder, borgere og virksomheder. Der er ikke sikkerhed for, at oplysningerne om forældremyndighed i CPR-registeret er valide og opdaterede. Med pligt til at sende til begge forældre vil det derfor være nødvendigt, manuelt at undersøge om CPR-registerets oplysninger er opdateret, inden der udsendes digitale breve. Der er behov for en central løsning, der sikrer, at de digitale breve udsendes til de korrekte personer.

Derudover vil det kræve rettelser i de lokale systemer i regionerne, hvorfor forslaget forventes at have økonomiske konsekvenser for regionerne.



## SKATTEMINISTERIET

### ***Ændring af pensionsbeskatningsloven, pensionsafkastbeskatningsloven, ligningsloven, selskabsskatteloven og skatteforvaltningsloven (Videregivelse af oplysninger om diskvalificerende pensionsudbetalinger, smidiggørelse af regler for flytning af pensionsindbetalinger og justering af reglerne om omdannelse af pensionskasser til livsforsikringselskaber m.v.) (Okt I)***

Formålet med lovforslaget er at foretage en række tekniske justeringer på pensionsbeskatningsområdet. Lovforslaget indeholder bl.a. adgang til oplysninger om diskvalificerende udbetalinger for pensionsinstitutter, smidigere regler for flytning af pensionsindbetalinger mellem forskellige pensionsordninger og justeringer af reglerne for skattefri omstruktureringer af pensionsinstitutter.

#### ***Bemærkning:***

Danske Regioner er endnu ikke stand til at vurdere konsekvenser af det kommende forslag.

Ift. smidiggørelse af regler for flytning af pensionsindbetalinger, er det vigtigt, at valget af pensionskasse på det offentlige arbejdsmarked er aftalt og reguleret gennem de kollektive overenskomster mellem de offentlige arbejdsgivere og medarbejderorganisationerne. Pensionsordningerne er opbygget som kollektive ordninger, og er en væsentlig del af den danske model. Regionerne har løbende prioriteret opbygningen af pensioner med et stort fokus på solidariske ordninger, netop fordi pensionerne siden 1980'erne har været tiltænkt en dobbelt rolle. De sikrer ikke kun den enkelte, men også fællesskabet, fordi de aflaster det sociale pensionssystem. Forslaget forventes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

### ***Ændring af emballageafgiftsloven og tobaksafgiftsloven (Forhøjelse af afgiften på engangsservice, bæreposer og tobak) (Nov II)***

Formålet med lovforslaget er at forhøje afgifterne på engangsservice, bæreposer samt tobak. Lovforslaget er en opfølgning på regeringens forslag til finanslov for 2020.

## SOCIAL- OG INDENRIGSMINISTEREN

***Ændring af lov om social service og ligningsloven (Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.) (Okt I)***

Formålet med lovforslaget er at styrke den gældende behandlingsgaranti ved at sikre klarere regler for social behandling af stofmisbrug, herunder bl.a. at borgerens problemer og behov skal afdækkes for at sikre den rette misbrugsbehandling og evt. anden hjælp og støtte, som borgeren måtte have behov for. Formålet er derudover, at kommunerne får hjemmel til at anvende gavekort som led i behandlingen af personer med et stofmisbrug med henblik på at mindske frafald og øge behandlingseffekten.

Lovforslaget er en genfremsættelse af L 187 (folketingsåret 2018-19), som bortfaldt i forlængelse af udskrivelsen af valg til Folketinget den 7. maj 2019.

***Bemærkning:***

Forslaget tager ikke hånd om de grundlæggende udfordringer i misbrugsbehandlingen. De foreslåede ændringer vedrører alene kommunernes opgavevaretagelse, og er ikke dækkende i forhold til at sikre borgeren den nødvendige støtte og motivation til at blive fastholdt i misbrugsbehandling. Danske Regioner finder, at ansvaret for misbrugsbehandling entydigt bør placeres i regionerne.

***Ændring af lov om socialtilsyn (Ændring af formålsbestemmelser i vedtægter for fonde, krav om indhentelse af straffeattest og præcisering af rækkevidden af socialtilsynets godkendelse og tilsyn) (Dec II)***

Formålet med lovforslaget er at lempe betingelserne for godkendelse af ændring af formålsbestemmelser om drift af tilbud i vedtægter for fonde på det sociale område. Lovforslaget udmønter endvidere den del af satspuljeaftalen for 2019-2022, som har til formål at styrke indsatsen over for børn, unge og voksne, der opholder sig på botilbud og i plejefamilier, ved at indføre obligatorisk krav om indhentelse af straffeattest. Derudover præciseres det, at socialtilsynets godkendelse og tilsyn omfatter den samlede indsats efter lov om social service, der leveres i et tilbud.

***Bemærkning:***

I det omfang, at forslaget også vedrører regionale botilbud, vil regionerne få en administrativ byrde i forhold til indhentelse af straffeattesten. Byrden må dog anses for at være begrænset.

***Ændring af lov om social service og lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (Én samlet afgørelse om støttepersonordninger samt tydeliggørelse af mål om rehabilitering og beskæftigelse i handleplansbestemmelsen) (Feb II)***

Formålet med lovforslaget er dels at give kommunerne mulighed for at træffe en samlet afgørelse om socialpædagogisk støtte og mentorindsats efter henholdsvis serviceloven og beskæftigelsesindsatsloven og dels at sikre bedre sammenhæng mellem den gældende formålsbestemmelse på voksenområdet i servicelovens § 81 og handleplansbestemmelsen i servicelovens § 141 ved at tydeliggøre, at handleplanen som en del af den samlede indsats også kan indeholde mål om rehabilitering og beskæftigelse.

Lovforslaget er en opfølgning på aftalen om rammerne om en helhedsorienteret indsats for borgere med komplekse problemer mellem den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti fra december 2018.

***Bemærkning:***

Forslaget vedrører kommunernes opgaver i forhold til støtte. Danske Regioner vil følge udviklingen og fastlægge sin position til forslaget, når det fremsættes.

***Ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner (Udligningsreform) (Feb II)***

Formålet med lovforslaget er at rette op på en række udestående skævheder og problemstillinger i det nuværende kommunale udligningssystem.

***Bemærkning:***

Lovforslaget vil ikke have økonomiske konsekvenser for regionerne, men det vil dog være af regional interesse at følge med i lovgivningsarbejdet, idet ændringerne også skal adressere kommunernes udgifter på sundhedsområdet og eventuelle ændringer af den kommunale medfinansiering.

***Ændring af lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap (Tydeliggørelse af retten til rimelig individuel tilpasning i forhold til dagtilbud til børn og i forhold til folkeskolen m.v.) (Feb II)***

Formålet med lovforslaget er at tydeliggøre retten til rimelig individuel tilpasning på grund af handicap i forhold til dagtilbud til børn og i forhold til folkeskolen m.v. Lovforslaget er en opfølgning på aftalen mellem regeringen og KL om økonomien for 2020.

*Bemærkning:*

Forslaget vurderes ikke at have økonomiske konsekvenser for regionerne.

## **SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET**

### ***Ændring af lov om videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Styrkelse af borgernes tryghed og tillid til sundhedsforskning samt forbedrede rammer for sundhedsforskning) (Okt I)***

Lovforslaget har til formål at styrke borgernes tryghed og tillid til, at sensitive personoplysninger udledt af biologisk materiale, hvor der er risiko for væsentlige helbredsmæssige sekundære fund, anvendes videnskabsetisk forsvarligt i forbindelse med sundhedsforskning. Samtidig skabes bedre rammer for forskning i patientjournaloplysninger ved at sikre en mere effektiv procedure for adgang til disse oplysninger til brug for forskning, statistik eller planlægning.

Lovforslaget er i det væsentligste en genfremsættelse af L 193 (folketingsåret 2018-19), som bortfaldt i forlængelse af udskrivelsen af valg til Folketinget den 7. maj 2019.

*Bemærkning:*

Såfremt lovforslaget er en genfremsættelse af L193, vil det kunne fjerne en væsentlig juridisk barriere på forskningsområdet, hvilket længe har været imødeset af regionerne. Ikrafttrædelsen pr. 1. januar 2020 vil presse regionerne. Sagsgangene i de regionale videnskabsetiske komitéer er ikke klar.

Lovforslaget blev DUT-behandlet i foråret 2019. Sundhedsministeriet og Danske Regioner blev enige om 0,0 mio. kr. i 2019 og 2,5 mio. om året derefter. Eftersom aftalen var 0,0 i 2019, vil dette sandsynligvis gælde for det år, hvor lovforslaget vedtages. Dette afhænger dog af, at der ikke er foretaget væsentlige ændringer i lovforslaget.

### ***Ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven (Begrænsning af ressourcereglene ved kræftscreeninger, udvidelse af lægemiddelskadeordningen i nød- og beredskabssituationer m.v.) (Okt I)***

Lovforslaget har til formål at forbedre erstatningsmulighederne for patienter, som grundet ressourcemæssige begrænsninger i regionerne indkaldes for sent

til screening for hhv. bryst-, livmoderhals- og tyk- og endetarmskræft og får en skade som følge heraf.

Endvidere lovfæstes screeningsprogrammerne for livmoderhals- og tyk- og endetarmskræft i sundhedsloven som en patientrettighed på lige fod med brystkræftscreeninger. Herudover indeholder forslaget – foruden en række tekniske tilpasninger – bedre erstatningsmuligheder for skader som følge af visse nød- og beredskabslægemidler.

Lovforslaget er en genfremsættelse af L 206 (folketingsåret 2018-19), som bortfaldt i forlængelse af udskrivelsen af valg til Folketinget den 7. maj 2019.

*Bemærkning:*

Forslaget har været i høring hos regionerne og blev behandlet i bestyrelsen den 7. februar 2019. Danske Regioner har i høringssvaret taget forslaget til efterretning. I høringssvaret varetages det mere patientvenlige hensyn ved at støtte kræftscreeningspatienters mulighed for at få efterprøvet deres sag ved patienterstatningen.

Lovforslaget vil få økonomiske konsekvenser, da forslaget sandsynligvis vil medføre flere sager. Men det er i skrivende stund ikke muligt at prissætte konsekvenserne, da vi ikke kan vurdere det potentielle omfang.

***Ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om virksomhedsansvarlige læger og tandlæger (Oprettelse af Ankenævnet for Tilsynsafgørelser og Det Rådgivende Udvalg for Tilsyn, lovfæstelse af Fagligt Forum for Patientsikkerhed, øget beskyttelse af personer ved rapportering af utilsigtede hændelser, krav om instrukser, sprogkrav til sundhedspersoner, vurdering af lægeerklæringer på indfødsretsområdet, forenkling af reglerne om virksomhedsansvarlige læger og tandlæger, dispensation fra fristen for indgivelse af ansøgning om autorisation som kontaktlinseoptiker m.v.) (Nov II)***

Med lovforslaget tages tiltag for at styrke læringen i sundhedsvæsenet, krav om instrukser til understøttelse af patientsikkerheden, sprogkrav til sundhedspersoner, vurdering af lægeerklæringer på indfødsretsområdet og en forenkling af proceduren for anmeldelse af virksomhedsansvarlige læger og tandlæger. Med forslaget oprettes desuden Ankenævnet for Tilsynsafgørelser, ligesom der indføres mulighed for at meddele dispensation fra fristen for indgivelse af ansøgning om autorisation som kontaktlinseoptiker.

Lovforslaget er delvist en genfremsættelse af L 219 (folketingsåret 2018-19), som bortfaldt i forlængelse af udskrivelsen af valg til Folketinget den 7. maj 2019.

*Bemærkning:*

Der er tale om en sammenlægning af to tidligere lovforslag – ét om oprettelsen af Ankenævnet for Tilsynsafgørelser, og ét om ændring af sundhedsloven m.v. Danske Regioner havde i forbindelse med høringen om det tidligere lovforslag ingen kommentarer til Oprettelse af Ankenævnet for Tilsynsafgørelser, men forudså potentielle økonomiske konsekvenser. Lovforslaget om ændring af sundhedsloven m.v. blev DUT-behandlet i foråret, hvor Sundhedsministeriet og Danske Regioner blev enige om, at der blot er tale om præciseringer og forenklinger. Derfor ingen forventede økonomiske konsekvenser for regionerne.

***Ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Udvidelse af virksomhedsområdet for tandplejere) (Dec II)***

Med lovforslaget udvides virksomhedsområdet for tandplejere, hvilket indebærer, at tandplejere vil få adgang til selvstændigt at løse nærmere opregnede opgaver, som i dag er forbeholdt tandlæger, og som de derfor i dag udfører på delegation fra en tandlæge.

*Bemærkning:*

Danske Regioner finder det positivt, at regeringen vil udvide tandplejernes virksomhedsområde, så der opnås mulighed for, at tandplejere kan løse opgaver, som i dag er forbeholdt tandlæger. Dels for at afhjælpemangel på tandlæger, dels for at åbne mulighed for, at flere tandplejeopgaver fremover kan løses til en lavere omkostning end i dag, til gavn for både patienter og den offentlige økonomi. Dette vil dog kræve, at tandlægenes honorarer for de pågældende opgaver sænkes, og at RLTN tilsvarende kan forhandle et lavere honorar med de selvstændige tandplejere.

Hvis Sundhedsministeriets arbejde for at sænke tandlægenes honorar gennemføres, må det formodes at få økonomiske konsekvenser for regionerne i form af en negativ DUT-sag fra statens side. Det er dog tvivlsomt, om ministeriet vil skride til en honorarnedsættelse, før resultatet af et igangsat ministerielt arbejde om fremtidens voksentandpleje foreligger

***Ændring af lov om medicinsk udstyr, sundhedsloven og lægemiddelloven (Tilpasning af dansk lovgivning til forordninger om medicinsk udstyr og udstyr til in vitro diagnostik samt styrket habilitet ved industrisamarbejde) (Feb I)***

Lovforslaget har til formål at tilpasse dansk lovgivning til forordninger om medicinsk udstyr. Endvidere justeres reglerne om industrisamarbejde med henblik på at styrke habiliteten hos læger og andre fagpersoner, der både har patientkontakt og samarbejde med lægemiddel- og medicoindustrien.

***Bemærkning:***

Forordningen om medicinsk udstyr forventes at indebære en betydelig revision af de eksisterende lovgivningsrammer, der har været på plads siden de tidlige 1990'ere. Der forventes at blive indført nye principper for regulering af medicinsk udstyr, men det er vanskeligt pt. at vurdere konsekvenserne heraf. Det er pt. også uklart, hvilke nye lovkrav der vil blive stillet til det regionale reguleringssystem for medicinsk udstyr.

Der må dog forventes at komme betydelige forøgelse af opgaver tilknyttet den regionale kvalitetsovervågning af medicinsk udstyr, da forordningen repræsenterer en væsentlig stramning.

Justeringen af reglerne om sundhedspersoners industrisamarbejde sker som opfølgning på den evaluering, der er lavet af de nuværende tilknytningsregler. Ændringen forventes ikke at medføre merudgifter for regionerne.

***Ændring af lov om kliniske forsøg med lægemidler og lægemiddelloven (Lovteknisk opdatering af lov om kliniske forsøg med lægemidler og behandling af personoplysninger i kliniske forsøg med lægemidler) (Feb II)***

Med lovforslaget foretages en lovteknisk opdatering samt mindre indholdsmæssige ændringer af lov om kliniske forsøg med lægemidler for at bringe loven i overensstemmelse med EU-retten, ligesom der med forslaget sikres de nødvendige dataretlige rammer for behandling af personoplysninger i kliniske forsøg med lægemidler.

***Bemærkning:***

Folketinget har tidligere vedtaget at flytte godkendelsen af kliniske forsøg med lægemidler fra de regionale videnskabetiske komitéer til nye centrale videnskabetiske lægemiddelkomitéer. Loven er imidlertid ikke trådt i kraft endnu, da man afventer en ændring af EU lægemiddelforordningen. Det indebærer, at

loven i mellemtiden er blevet forældet, og der skal foretages mindre lovtekniske præciseringer. Der er tidligere forhandlet og lukket DUT-sag på området. Sundhedsministeriet kan ikke på nuværende tidspunkt oplyse, hvad der ligger i, at man skal sikre de nødvendige dataretlige rammer. Ministeriet oplyser dog, at man ikke forventer, at det vil have betydning for regionerne (tilpasning af systemer eller lignende).

***Ændring af sundhedsloven og lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (Digital post for private aktører på sundhedsområdet, udstedelse og anvendelse af det gule sundhedskort og Statens Serum Instituts forebyggelse og bekæmpelse af smitsomme sygdomme) (Feb II)***

Med lovforslaget gives private aktører på sundhedsområdet mulighed for uden indhentelse af samtykke at sende digital post til patienter om offentligt betalte ydelser, ligesom det i henhold til aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2020 gøres muligt at anvende et digitalt supplement til det fysiske (gule) sundhedskort, herunder på sigt som frivillig erstatning for det fysiske kort. Udbetaling Danmark får endvidere mulighed for at træffe afgørelse om, at der først udstedes et sundhedskort, når borgere, der ved indrejse lader sig folkeregistrere, har afleveret de nødvendige oplysninger for, at der kan træffes afgørelse om sygesikringsland.

Med lovforslaget styrkes desuden hjemmelsgrundlaget for Statens Serum Instituts behandling af personoplysninger, der foretages som led i instituttets myndighedsopgave med at forebygge og bekæmpe smitsomme sygdomme.

***Bemærkning:***

De dele af forslaget der vedrører nye muligheder for at sende digital post for private aktører på sundhedsområdet har været et stort ønske for Sundhed Danmark (også PLO og FAPS). Forslaget medfører ikke økonomiske konsekvenser for regionerne.

I forhold til de dele af forslaget, som vedrører udstedelse og anvendelse af det gule sundhedskort, bemærkes det, at Danske Regioner bakker op om en digitalisering af det gule sundhedskort, men at vi på sigt ønsker en fuld overgang til en digital løsning (med meget få fysiske udstedelser) i stedet for en supplementsløsning.

En digital løsning kan have konsekvenser for sundhedsfaglige arbejdsgange, f.eks. ved ulykkestilfælde, bevidstløshed o.a., hvor der ikke vil være adgang til



et fysisk kort til identifikation mv. Dette skal undersøges nærmere i det fremadrettede arbejde og det er vigtigt for regionerne, at løsningen tager højde for sådanne situationer.

Danske Regioner ønsker primært en reduktion i udstedelser af det fysiske kort, da regionerne dækker alle udgifter forbundet med dette (systemteknisk, produktion og forsendelse). Der kører et sideløbende spor med at reducere i oplysningerne på det fysiske kort.

Ændringen har økonomiske konsekvenser for regionerne. Driften af den digitale løsning forventes at blive pålagt regionerne (mindre udgift). Derudover vil der være behov for modernisering af scanningsenheder (og evt. it-systemer) til at kunne håndtere stregkoder o.l. i stedet for magnetstriben på det fysiske kort. Dette gælder forventeligt også i almen praksis og kommuner. Ændringen vil give regionerne gevinster i form af reducerede udgifter, hvis det lykkes at nedbringe udstedelser og genudstedelser af det fysiske sundhedskort.

***Ændring af lov om tobaksvarer m.v. og lov om forbud mod tobaksreklame m.v. (Krav til visning af tobaksvarer, standardisering af tobakspakker m.v.) (Feb II)***

Lovforslaget har til formål at skærpe tobakslovgivningen med henblik på at nedbringe antallet af rygere, særligt at færre unge begynder at ryge. Med lovforslaget, der skal ses i sammenhæng med en forhøjelse af tobaksafgiften, stilles der krav om, at tobaksvarer ikke må være synlige for forbrugerne på salgssteder, ligesom der stilles krav om standardisering af tobakspakker.

***Bemærkning:***

Lovforslaget forventes udbygget med yderligere initiativer på baggrund af forhandlinger med Folketingets partier. Lovforslaget er en opfølgning på forståelsespapiret "Retfærdig retning for Danmark" mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten fra juni 2019.

Forslaget er på linje med Danske Regioners anbefalinger på området. Vi opfordrer dog samtidig til, at prisen på cigaretter sættes op til 80 kroner per pakke. En markant prisstigning vil, sammen med en politik om at få tobakken væk fra hylderne og gøre pakkerne neutrale, have størst effekt i forhold til at nedbringe antallet af rygere.

**UDDANNELSES- OG FORSKNINGSMINISTERIET**

***Ændring af lov om anerkendelse af visse uddannelses- og erhvervmæssige kvalifikationer (Hjemmel til gennemførelse af proportionalitetstestdirektivet og regler om klageadgang i henhold til anerkendelsesdirektivet) (Feb II)***

Lovforslaget har til formål at skabe hjemmel til at gennemføre regler i proportionalitetstestdirektivet (EU) 2018/958 af 28. juni 2018). Lovforslaget har endvidere til formål at gennemføre regler om klageadgang i forbindelse med manglende afgørelse om udstedelse af erhvervspas samt i forbindelse med afgørelser om og udsendelse af advarsler og berigtigelse af advarsler i henhold til anerkendelsesdirektivet (2005/36/EF med senere ændringer).

***Bemærkning:***

Forslaget kan potentielt åbne muligheder for, at regionerne i højere grad kan rekruttere personale fra de resterende EU-lande.

***Redegørelse på uddannelses- og forskningsområdet:***

- Redegørelse om forsknings- og innovationsområdet (Dec II)

## **UDENRIGSMINISTERIET**

***Redegørelse på udenrigsområdet:***

- Redegørelse om udviklingen i EU (Feb I)