

Medlemmerne af  
Danske Regioners bestyrelse  
m.fl.

16-05-2012

Sagsnr. 12/916

Annette Budtz-

Jørgensen

Tel.: 3529 8263

E-mail: abj@regioner.dk

**Åben dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse fredag den 25-05-2012 kl. 10:30**

**Deltagere:** Carl Holst, Ulla Astman, Steen Bach Nielsen, Vibeke Storm Rasmussen, Poul Erik Svendsen, Henrik Thorup, Per Tærsebøl, Thor Buch Grønlykke, Poul Müller, Anne V. Kristensen, Birgitte Josefsen, Bente Lauridsen, Knud Andersen, Jens Stenbæk, Flemming Stenild, Birgitte Kjøller Pedersen

**Afbud:** Bent Hansen,

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





## Indholdsfortegnelse

<b>1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/916</b>	<b>1</b>
<b>2. Godkendelse af åbent referat af møde 11-05-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/916</b>	<b>3</b>
Bilag: 1. Åbent referat af møde 11-05-2012 i Danske Regioners bestyrelse	
<b>3. Honorering af hverv på praksisområdet, sagsnr. 12/354</b>	<b>5</b>
Bilag: 1. medlemsfortegnelse landssamarbejdsudvalg praksisområdet	
<b>4. Aftale om oprettelse af flere praktikpladser i regionerne 2012, sagsnr. 09/2464</b>	<b>7</b>
<b>5. Kvalitetsstrategi på praksisområdet, sagsnr. 10/229</b>	<b>11</b>
Bilag: 1. Kvalitet i praksis	
<b>6. Høringssvar vedr. ændring af sundhedsloven, sagsnr. 12/662</b>	<b>15</b>
Bilag: 1. Høringssvar Danske Regioner	
<b>7. Høringssvar vedr. ændring af lov om røgfri miljøer, sagsnr. 08/2730</b>	<b>21</b>
Bilag: 1. Danske Regioners høringssvar vedr. forslag til ændring af lov om røgfri miljøer	
<b>8. Redegørelse om sammenhæng i det videregående uddannelsessystem, sagsnr. 12/864</b>	<b>23</b>
Bilag: 1. Større sammenhæng i det videregående uddannelsessystem	
<b>9. Generelle orienteringer, sagsnr. 12/916</b>	<b>27</b>
<b>10. Næste møde, sagsnr. 12/916</b>	<b>29</b>





## 1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/916

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

### *Resumé*

-

---

### *Indstilling*

-

---

### *Sagsfremstilling*

-

---

### *Bilag*

Ingen.





---

**2. Godkendelse af åbent referat af møde 11-05-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/916**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

-

---

*Indstilling*

*Det indstilles,  
at referatet godkendes.*

---

*Sagsfremstilling*

-

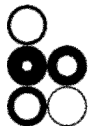
---

*Bilag*

Åbent referat af møde 11-05-2012 i Danske Regioners bestyrelse.pdf  
(1013216).







---

### 3. Honorering af hverv på praksisområdet, sagsnr. 12/354

---

Elsebeth Kroer

#### *Resumé*

De af Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) udpegede medlemmer af Landssamarbejdsudvalg og bestyrelse af fonde på praksisområdet har hidtil ikke modtaget særskilt vederlæggelse (formandshonorar, mødediæter eller erstatning for tabt arbejdsfortjeneste) for deres medlemskab af disse.

Medlemskab af Landssamarbejdsudvalgene og fondsbestyrelserne er forbundet med et betydeligt forberedelsesarbejde, og det er af flere opfattet som urimeligt, at man ikke kan få mødediæter og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. I den anledning må det overvejes om Danske Regioners regler for mødediæter mv. skal udvides til at omfatte disse hverv. Det vil efter nugældende regler betyde, at de kan få mødediæter og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Det er svært at vurdere Danske Regioners merudgift. Ved fuld mødedeltagelse anslås udgiften til 35.000 kr.

Der ydes ikke vederlag til formænd for fondsbestyrelser. Det skal i givet fald aftales med overenskomstparten.

---

#### *Indstilling*

*Det indstilles,*

at Danske Regioners "Regler for ydelse af mødediæter, tabt arbejdsfortjeneste og andre godtgørelser til medlemmer af Danske Regioners bestyrelse og udvalg samt andre regionsrådsmedlemmer, som af bestyrelsen vælges til at bestride hverv for Danske Regioner" udvides til at omfatte regionsrådsmedlemmer, der er udpeget af RLTN.

---

#### *Sagsfremstilling*

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) udpeger medlemmer til en række Landssamarbejdsudvalg og fondsbestyrelser på praksisområdet. Honorarer og vederlæggelse inden for RLTN's område sker i henhold til Bekendtgørelse om RLTN, hvor det kun er formand og næstformand, der modtager vederlæggelse.

Det er ved konstitueringen aftalt, at medlemmer af løn- og personalepolitisk udvalg (LPU) ikke modtager vedlæggelse for både medlemskab af RLTN og LPU. De får det største af honorarerne, hvilket i øjeblikket er honoraret i LPU. De menige medlemmer af RLTN får ligeledes honorar for deres medlemskab LPU fastsat af Danske Regioners bestyrelse.



---

De af RLTN udpegede medlemmer af Landssamarbejdsudvalg og bestyrelse af fonde på praksisområdet har hidtil ikke modtaget særskilt vederlæggelse (formandshonorar, mødediæter eller erstatning for tabt arbejdsfortjeneste) for deres medlemskab af disse. Hidtil har medlemmer af RLTN og LPU varetaget disse hverv som en del af deres medlemskab af RLTN og LPU.

Ved konstitueringen er der udpeget medlemmer af Landssamarbejdsudvalg og fondsbestyrelser, som ikke er medlem af LPU eller RLTN. De er heller ikke omfattet af den suppleringsregel, der findes i Danske Regionernes regler om mødediæter m.v., (§1, stk. 3) som giver mulighed for at supplere, hvis man er udpeget af Danske Regioners bestyrelse til at varetage et hverv, der fra anden side giver mindre vederlæggelse end efter Danske Regioners regler. Man kan dog ikke samtidig modtage fast vederlag for medlemskab af et udvalg i Danske Regioner (§2, stk. 2). Det er hidtil tolket som hverv, der falder inden for det pågældende udvalgs opgaver.

Medlemskab af Landssamarbejdsudvalgene og fondsbestyrelserne er forbundet med et betydeligt forberedelsesarbejde, og det er af flere opfattet som urimeligt, at man ikke kan få mødediæter og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. I den anledning må det overvejes om Danske Regioners regler for mødediæter mv. skal udvides til at omfatte disse hverv. Det vil efter nugældende regler betyde, at de kan få mødediæter og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Der er 9 regionsrådspolitikere, der ikke får nogen vederlæggelse for deres deltagelse i de 19 Landssamarbejdsudvalg og fondsbestyrelser.

---

### ***Økonomi***

Fondsbestyrelserne holder almindeligvis møder sammen med Landssamarbejdsudvalget. Der må regnes med ca. 40 møder, der skal honoreres med mødediæt. Ved fuld mødedeltagelse er udgiften 35.000 kr. Der er ingen mulighed for at vurdere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

En fuld mødediæt (o. 4 timer) er på 780 kr. og max erstatning for tabt arbejdsfortjeneste er 1950 kr.

Det er svært at vurdere Danske Regioners merudgift.

Der ydes ikke vederlag til formænd for fondsbestyrelser. Det skal i givet fald aftales med overenskomstparten.

---

### ***Bilag***

Medlemsfortegnelse landssamarbejdsudvalg praksisområdet rette version(1)  
DOC(1).pdf (1011910).



---

#### **4. Aftale om oprettelse af flere praktikpladser i regionerne 2012, sagsnr. 09/2464**

---

Anne-Dorthe Sørensen

##### ***Resumé***

Regeringen ønsker at indgå en ny aftale om flere praktikaftaler for 2012 med Danske Regioner. Ministeriet for Børn og Undervisning har udarbejdet et udkast til en aftale om flere praktikpladser i 2012. Aftaleudkastet indebærer, at regionerne – som i 2011 – skal oprette 390 ekstra praktikpladser i 2012, set i forhold til niveauet i 2009. Desuden videreføres præmie- og bonusordningen under Arbejdsgivernes elevrefusion (AER). For at finansiere præmie- og bonusordningen er AER-arbejdsgiverbidraget blevet midlertidigt forhøjet gennem en AER-lovændring. I modsætning til de foregående års praktikaftaler, indeholder aftaleudkastet for 2012 ikke en egentlig sanktionsmodel i tilfælde af, at regionerne ikke får oprettet de aftalte ekstra praktikpladser. Danske Regioner har på sekretariatsplan haft en indledende drøftelse med ministeriet om en eventuel ny aftale. I den forbindelse har sekretariatet rejst spørgsmålet om en mere fleksibel tilrettelæggelse af den somatiske praktik på social- og sundhedsassistentuddannelsen som et muligt modkrav for indgåelsen af en ny praktikaftale.

---

##### ***Indstilling***

*Det indstilles,*

*at bestyrelsen tager stilling til, om Danske Regioner skal indgå en aftale om praktikpladser for 2012,*

*at bestyrelsen tager stilling til, om der i givet fald skal rejses en økonomisk diskussion i forhold til compensation for indgåelsen af de ekstra praktikpladser,*

*at bestyrelsen drøfter, om Danske Regioner i forbindelse med en eventuel indgåelse af en aftale skal rejse modkrav i form af øget fleksibilitet i social- og sundhedsassistentuddannelsens praktikdel.*

---

##### ***Sagsfremstilling***

Danske Regioner indgik både for 2010 og 2011 aftaler med den daværende regering om etablering af flere praktikpladser i regionerne. Den nuværende regering ønsker at fortsætte den særlige praktikpladsindsats og indgik derfor i efteråret 2011 ”Aftale om en forstærket indsats for flere praktikpladser i 2012” med hovedparten af Folketingets partier. Regeringen fremsatte i den forbindelse et lovforslag til udmøntning af dele af ”Aftale om en forstærket indsats for flere praktikpladser i 2012”, der er vedtaget af folketinget i december 2011. Lovændringen indebærer, at præmie- og bonusordningen under AER videreføres samt



---

en midlertidig ekstra forhøjelse af det obligatoriske arbejdsgiverbidrag til AER for at finansiere ordningen.

I forlængelse heraf ønsker regeringen nu at indgå en ny praktikaftale med KL og Danske Regioner for 2012. Danske Regioner har på sekretariatsplan haft en indledende drøftelse med Ministeriet for Børn og Undervisning om en aftale.

Ministeriet har udarbejdet et udkast til en aftaletekst for 2012, der indeholder følgende centrale elementer:

- Regionerne skal – som i 2011 – oprette mindst i alt 390 ekstra praktikpladser, sammenlignet med 2009
- De ekstra praktikpladser kan oprettes på social- og sundhedsuddannelsen (SOSU) og den pædagogiske assistentuddannelse (PAU) og på de øvrige erhvervsuddannelser (inkl. erhvervsgrunduddannelsen, EGU)
- Som i aftalerne for 2010 og 2011 er det også i udkastet til praktikaftalen for 2012 en forudsætning, at dimensioneringen – der blev vedtaget i forbindelse med trepartsaftalen fra 2007 – på SOSU og PAU'en skal være opfyldt for, at regionerne kan siges at have efterlevet aftalen om de 390 ekstra praktikpladser
- I tilfælde af, at regionerne ikke får oprettet de aftalte praktikpladser, vil det blive taget op i forbindelse med forhandlingerne om regionernes økonomi for 2014. Dermed bryder udspillet til en aftale for 2012 med de foregående års aftaler, der indeholdt en egentlig sanktionsmodel i tilfælde af, at regionerne ikke efterlevede aftalen.

Regionerne fik oprettet de aftalte ekstra praktikpladser i 2011, endda udover måltallet, men regionerne oplever store vanskeligheder forbundet med etableringen af de ekstra praktikpladser.

Danske Regioner har derfor på embedsmandsplan overfor ministeriet bragt spørgsmålet om fordelingen af praktikken på SOSU-assistentuddannelsen op som et tema, vi gerne ser inddraget i en aftale om flere praktikpladser 2012. Som det ser ud nu, er praktikken på SOSU-assistentuddannelsen ligeligt fordelt med 1/3 i hhv. somatik, psykiatri og kommunal hjemmepleje – uden mulighed for at fravige denne fordeling. Sundhedsstyrelsen fortolker somatisk praktik snævert som en praktik, der udelukkende kan foregå på en sygehusafdeling. Men med et sundhedsvæsen, der udvikler sig i retning af accelererede patientforløb, mere ambulante og mindre stationære behandlinger mv., bliver det tiltagende vanskeligt for regionerne at tilvejebringe disse læringsmuligheder på hospitalerne.



---

Sammen med den forøgede dimensionering på SOSU-uddannelsen som følge af trepartsaftalen fra 2007 betyder det, at uoverensstemmelsen stiger mellem på den ene side antallet af elever og på den anden side de vejlederressourcer og indlagte patienter, som SOSU-assistentlevens praktiske uddannelse skal foregå omkring.

På den baggrund har sekretariatet – som muligt modkrav for indgåelse af en aftale for 2012 – rejst ønsket om, at reglerne omkring afviklingen af praktikken på SOSU-assistentuddannelsen gøres mere fleksible, således at den somatiske praktik i stigende omfang kan foregå udenfor sygehusmatriklen, herunder i regionalt ambulant regi, i kommunalt regi, eller som forløb på tværs af sektorerne.

---

### *Økonomi*

Udgangspunktet for en ny aftale er, at præmie- og bonusordningen under AER videreføres. Det vil sige at bl.a. de offentlige arbejdsgivere fortsat kan modtage op til 70.000 kroner per indgået uddannelsesaftale (ud over den normale refusion af elevens løn i dennes skoleperioder). Finansieringen heraf kommer ligesom sidste års aftale via en ekstra midlertidig forhøjelse af det obligatoriske arbejdsgiverbidrag til Arbejdsgivernes Elevrefusion (AER).

Ifølge Ministeriet for Børn og Undervisnings beregninger indebærer den nye aftale en nettogevinst for regionerne på ca. 20 mio. kr. Det er imidlertid vanskeligt at opgøre den samlede nettovirkning, fordi denne bl.a. afhænger af skøn for arbejdsværdi og substitutionsmuligheder af de ekstra praktikpladser. Virkningen af sidste års aftale blev vurderet til at være omkring nul, dvs. at provenuet ved en højere præmie omtrent modsvarer øgede lønudgifter - under forudsætning af, at den kombinerede arbejdsværdi og substitutionsmulighed er cirka 55 procent.

Hvis en kommende aftale for 2012 skal have en virkning på nul, forudsætter det, at den kombinerede arbejdsværdi og substitutionsmulige er cirka 80 procent. Det betyder, at hvis arbejdsværdien i praksis ikke er 80 procent, vil der være ufinansierede udgifter.

Det forventes ikke, at det er muligt at løfte den finansieringsmæssige problemstilling i forbindelse med økonomiaftalen for 2013.

---

### *Bilag*

Ingen.





---

## 5. Kvalitetsstrategi på praksisområdet, sagsnr. 10/229

---

Martin Bagger Brandt

### *Resumé*

Regionerne har udarbejdet en fælles kvalitetsstrategi for praksisområdet. Der er behov for en sådan samlet og fælles strategi for at få fokus på kvalitet blandt alle behandlere på praksisområdet for at løfte regionernes ansvar på området og for at få praksisområdet med på kvalitetsdagsordenen og integreret i Den Danske Kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet.

Kvalitetsstrategien hedder ”Kvalitet i praksis – regionernes strategi for målrettet og systematisk kvalitetsudvikling på praksisområdet”. Den har været i høring i regionerne.

Et af strategiens målsætninger er at skabe et nyt, tæt samarbejde mellem regionerne på dette område. På den baggrund realiseres målene på fagområderne via samarbejde med de faglige organisationer og inden for den økonomiske rammer som aftales i de respektive overenskomster.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*

*at bestyrelsen godkender kvalitetsstrategien for praksisområdet.*

---

### *Sagsfremstilling*

Regionerne har taget initiativ til en fælles kvalitetsstrategi på praksisområdet. Praksisområdet favner en bred vifte af sundhedstilbud tæt på borgerne. Som ansvarlig for området ønsker regionerne, at også disse tilbud har en høj faglig kvalitet. Praksisområdet skal derfor også være en del af kvalitetsdagsordenen, som gælder hele sundhedsvæsenet, men i sin opstart primært har omhandlet sekundærsektoren. Regionerne/regionsrådene har ansvaret for, at kvaliteten også er i orden på praksisområdet, hvilket er understreget i Rigsrevisionens rapport fra januar 2011.

Kvalitetsstrategien har fået titlen ”Kvalitet i praksis – regionernes strategi for målrettet og systematisk kvalitetsudvikling på praksisområdet”. Den har været i høring i regionerne.

Strategien skal være med til at skabe et betydeligt større fokus på kvalitetsarbejdet blandt alle behandlergrupper på praksisområdet. I dag er almen praksis og praktiserende speciallæger ved at være godt med på kvalitetsarbejdet, men også de mindre områder såsom kiropraktorerne og fodterapeuterne skal med på



---

vognen. Der skal arbejdes systematisk med kvalitetsudvikling hos alle behandlere, på alle fagområder. Dermed sikres bedre patientbehandling, bedre sammenhænge til sygehusene og de kommunale tilbud samt mulighed for, at Den Danske Kvalitetsmodel også kan indføres på praksisområdet.

Med den fælles strategi har regionerne forpligtet hinanden på at iværksætte initiativer og understøtte implementering af forskellige tiltag. Et centralt mål med strategien er derfor at skabe et nyt og tæt samarbejde mellem regionerne om kvalitetsudvikling på praksisområdet. Det er forventningen, at der til regionernes nye samarbejde hentes ressourcer fra interne omprioriteringer og fælles løsninger. Desuden vil regionerne arbejde for, at der inden for de økonomiske rammer som aftales i overenskomsterne, øremærkes de nødvendige midler og ressourcer til implementering af kvalitetsinitiativerne.

### Indhold i strategien

Strategien er bygget op om 3 temaer:

1. *Hvor* vil regionerne hen (målsætning),
2. *Hvad* skal der til (redskaber)
3. *Hvordan* kommer vi derhen (organisering/samarbejde)

Et af strategiens centrale mål er at skabe en forståelse og brug af målrettet og systematisk kvalitetsudvikling. Det kan ske ved etableringen af en *fælles kvalitetskultur*, som deles af alle behandlergrupper på området. En sådan kultur vil bestå af:

- Arbejde med kvalitetsudvikling via 'kvalitetscirklen' og ekstern bedømmelse via akkreditering af Den Danske Kvalitetsmodel
- Dokumentation af kvalitet via automatisk dataopsamling og feedback
- Behandling i overensstemmelse med faglige evidensbaserede vejledninger
- Patientsikkerhed og patientinddragelse
- Effektiv ressourceudnyttelse

En af måderne til at skabe en fælles kvalitetskultur er ved brug af fælles metoder og løsninger. Det kan blandt andet være et fælles sæt af kvalitetsstandarder for god praksisdrift, et fælles koncept for, hvordan der opsamles og arbejdes med patienternes bedømmelse (patientoplevelset kvalitet). Det kan også være et tværgående efteruddannelseskoncept for, hvordan man som behandlere kan omsætte behandlingsdokumentation til nyttig kvalitetsudvikling i egen praksis. Alle regioner har i deres høringssvar om strategien givet udtryk for, at realiseringen af strategien forudsætter et nyt samarbejde mellem regionerne om udmøntningen af de konkrete målsætninger. Regionerne vil derfor lige efter





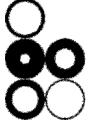
---

sommer fremlægge en udmøntningsplan, hvori den nye samarbejdsform omkring kvalitetsudvikling mellem regionerne også er beskrevet. Samtidig vil planen indeholde udspil på, hvilke aktiviteter der skal igangsættes fra efteråret 2012, herunder særligt den dialog med praksisområdets fagorganisationer, som skal til for at gøre strategiens målsætninger til et fælles anliggende mellem regionerne og overenskomstparterne.

---

### ***Bilag***

Kvalitet\_i\_praksis\_2.pdf(1).PDF (1012513).





---

## 6. Høringsvar vedr. ændring af sundhedsloven, sagsnr. 12/662

---

Birgitte Bidstrup

### *Resumé*

Regeringen har fremsat forslag om ændringer i sundhedsloven på tre områder: Det første forslag omhandler at kunne begrænse forældremyndighedsindehaverens aktindsigt i barnets patientjournal, hvor man fx mistænker forældre for at have begået incest. Ved at begrænse aktindsigten i sådanne sager muliggør man effektiv efterforskning eller strafferetlig forfølgning af forældrene. Det andet forslag omhandler levende donorers samtykke til donation, hvor formålet er at tydeliggøre retspraksis vedr. donation fra mindreårige i sundhedsloven. Formålet er desuden at skabe hjemmel for udtagning af gendanneligt væv (fx knoglemarv) fra personer fra 18 år, der mangler evnen til at kunne give samtykke til donation. Det sidste forslag omhandler sterilisation, hvor formålet er at nedsætte aldersgrænsen for sterilisation fra 25 år til 18 år.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*  
*at bestyrelsen godkender høringsvaret.*

---

### *Sagsfremstilling*

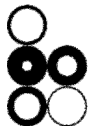
Regeringen har fremsat forslag til ændringer i sundhedsloven på tre områder: Vedr. forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, levende donorers samtykke til donation samt ændringer om sterilisation.

### **Forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler**

I sundhedsloven fremgår, at en patient der er fyldt 15 år, er berettiget til aktindsigt. Det fremgår ydermere i loven, at en forældremyndighedsindehaver som udgangspunkt også har adgang til aktindsigt i den 15-17-åriges patientjournal i samme omfang som den mindreårige selv (sundhedsloven §§ 36-39).

I sundhedsloven er der for nuværende mulighed for at begrænse forældremyndighedsindehavers ret til aktindsigt i barnets patientjournal. Denne begrænsning kan finde sted i det omfang, at forældremyndighedsindehaveres interesse i at blive gjort bekendt med oplysningerne findes at burde vige for afgørende hensyn *til den mindreårige* (sundhedsloven § 37).

Det er således i dag i sundhedsloven ikke muligt at nægte en forældremyndighedsindehaver adgang til oplysninger i en mindreårig patients patientjournal, medmindre det er begrundet i hensynet til den mindreårige. Der er altså i dag



ikke udtrykkelig hjemmel til at afslå aktindsigt til en fx incestmistænkt forældre af hensyn til opklaring og forfølgning af strafbare handlinger (efterforskningsmæssige hensyn mv.). I dag vil et afslag ved en fx incestmistænkt forældre kun kunne gives, hvis det vurderes, at det kan skade den mindreårige, såfremt forældremyndighedsindehaveren bliver bekendt med oplysningerne.

Forslaget går således ud på, at man ønsker at adgangen til aktindsigt for forældremyndighedsindehaveren også kan begrænses i de tilfælde, *hvor det er nødvendigt til beskyttelse af væsentlige hensyn til forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser samt beskyttelse af vidner eller andre i sager om strafferetlig forfølgning.* "Vidner og andre" benævnes, fordi at en sådan hemmeligholdelse fx vil være påkrævet af hensyn til muligheden for at kunne opnå en forklaring fra de pågældende i forbindelse med en straffesag.

Det er regeringens holdning, at en forældremyndighedsindehaver, som er under mistanke for at have krænket sit barn, skal kunne strafforfølges på lige fod med andre krænkere, fx seksuelle krænkere og ikke bør have adgang til at tilpasse sin forklaring til omstændigheder og oplysninger, som måtte fremgå af barnets journal. Det samme gælder i forhold til en forældremyndighedsindehaver, som er under mistanke for at have udøvet vold eller andre former for overgreb mod sit barn.

Danske Regioners hørings svar imødekommer forslaget positivt og finder forslaget relevant. Det påpeges desuden på nogle mere praktiske uafklarede spørgsmål, som forslaget åbner op for.

### **Levende donores samtykke til donation**

Regeringens forslag omhandler to emner: At tydeliggøre gældende praksis i sundhedsloven vedr. donation fra de mindreårige, samt at skabe hjemmel for donation fra persongruppen fra 18 år, der mangler samtykkekompetance.

#### Tydeliggørelse af praksis vedr. mindreårige:

I sundhedsloven fremgår, at samtykke til donation, kan meddeles af den, der er fyldt 18 år. Herudover fremgår, at såfremt særlige grunde taler herfor, kan indgrebet dog også foretages med samtykke fra en person under 18 år, når samtykket er tiltrådt af forældremyndighedsindehaveren. Der kan dog ikke gives samtykke til, at der fra en person under 18 år udtages ikke-gendanneligt væv (fx en nyre). Endelig fremgår, at samtykket kun kan afgives efter at følgende tre kriterier er opfyldt: lægen har informeret om indgrebets risiko; lægen har



---

sikret sig, at den pågældende har forstået informationen; indgrebet påfører ikke nærliggende fare for personen (sundhedslovens § 52).

Af § 52 fremgår ikke tydeligt, hvordan praksis reelt er. Praksis er, at den mindreårige (dvs. personen er under 15 år) selv skal tage stilling vedrørende donation i det omfang vedkommende er i stand til selvstændigt at tage stilling på baggrund af oplysninger fra lægen om indgrebet, og at samtykket skal tiltrædes af forældremyndighedsindehaveren. I de tilfælde, hvor den mindreårige ikke selvstændigt kan tage stilling, varetager forældremyndighedsindehaveren stillingtagen på barnets vegne.

Praksis er ydermere, at man er tilbageholdende med at anvende mindreårige donorer, og at dette kun finder sted, hvis der ikke kan findes en egnet donor over 18 år, at der er tale om donation til nært beslægtede, at donationen er nødvendig for modtageren, og at den pågældende donor ikke gør indvendinger. Når denne begrænsning ikke fastsættes for personer på 15 år eller derover, men under 18 år, skyldes det, at de antages at være i stand til selvstændigt at kunne tage stilling vedrørende spørgsmålet om donation. Stadig gælder (for de 15-17 årige) at donationen alene kan vedrøre gendanneligt væv som fx knoglemarv, og der skal fortsat være samtykke fra forældremyndighedsindehaveren.

Et væsentligt hensyn i forhold til at lade en mindreårig være donor er, at det kan være psykisk belastende for en bror eller søster at erfare, at en aldersgrænse forhindrer eller har forhindret vedkommende i at hjælpe en søskende, som derfor er afgået ved døden.

Regeringen ønsker derfor med forslaget, at det af sundhedsloven bør fremgå, at i praksis er det forældremyndighedsindehaveren, som giver samtykke til transplantation fra en person under 15 år. Mere konkret går forslaget ud på, at ordlyden fra Europarådets konvention af 4. april 1997 om menneskerettigheder og biomedicin "flyttes over i sundhedsloven". Denne konvention har Danmark allerede tilsluttet sig og den åbner mulighed for, at man kan foretage donation fra en person, der mangler evnen til at give samtykke, hvis donationen er til direkte fordel for denne person. Af konventionen fremgår ydermere, at udtagelsen af gendanneligt væv desuden kun må finde sted, såfremt følgende betingelser er opfyldt:

1. der findes ikke en egnet donor, som har evnen til at samtykke
2. modtageren er bror, søster, barn, forældre eller i særlige tilfælde nær familie til donoren
3. donationen skal skabe mulighed for at redde modtagerens liv, og
4. den pågældende potentielle donor ikke gør indvendinger



---

Endelig fastslår konventionen, at for gruppen af mindreårige, der mangler evnen til at give samtykke, kan donationen kun foretages med bemyndigelse fra en repræsentant/organisation, der er foreskrevet ved lov.

For så vidt angår konventionens sidste sætning vedr. ”en repræsentant/organisation”, går regeringens forslag ud på, at det her bliver Sundhedsstyrelsen, der i alle tilfælde vedr. mindreårige, skal give bemyndigelsen. Forslaget vil derfor indskrive Sundhedsstyrelsen som organisation i sundhedsloven.

#### Hjemmel til donation fra persongruppen fra 18 år, der mangler samtykkekompetance

Regeringens forslag om at indsætte ovenstående uddrag fra konventionen ind i sundhedsloven, vil desuden skabe hjemmel til at kunne udtage gendanneligt væv fra persongruppen, der er 18 år og opefter, og som ikke selv kan give samtykke. Dette er i dag ikke muligt i sundhedsloven, da der for denne gruppe kræves et habilt samtykke, dvs. et samtykke, der er givet på baggrund af, at personen forstår indgrebets konsekvenser (som indledningsvist beskrevet vedr. § 52). For at varetage denne persongruppes interesser foreslås, at der i sundhedsloven indskrives, at samtykket skal gives af værgen.

Formålet med dette forslag er, at man får mulighed for at kunne udtage fx gendanneligt knoglemarv fra en person over 18 år, som mangler evnen til selv at samtykke. I disse tilfælde kan samtykke gives af værgen. Herved bliver der skabt mulighed for, at udtage væv til fx et sygt barn, hvor den eneste forælder, søskende el. lign., som vævstypemæssigt matcher, mangler evnen til selv at give samtykke.

Danske Regioner imødekommer også dette forslag – vedr. donation – positivt. Desuden påpeger Danske Regioner i høringssvaret, at det er betryggende, at der vedr. de mindreårige, skal indhentes godkendelse hos Sundhedsstyrelsen, samt at der vedr. personer over 18 år uden samtykkekompetance, skal indhentes samtykke fra værgen.

#### **Sterilisation**

Det foreslås, at alderen for adgang til sterilisation nedsættes fra i dag 25 år til 18 år, samt at der bliver indført en obligatorisk refleksionsperiode på seks måneder for ansøgere mellem 18 og 25 år. Formålet med refleksionsperioden er, at disse ansøgere får mulighed for at overveje konsekvenserne af sterilisation pga. indgrebets permanente karakter. Begrundelsen for forslaget er, at der skabes parallelitet til den i øvrigt gældende myndighedsalder på 18 år.



For udviklingshæmmede nedsættes alderskravet også fra 25 til 18 år. Desuden gøres adgangen mere lempelig, da anden prævention skal have været overvejet, men ikke nødvendigvis afprøvet, som i gældende lov. Til denne gruppe, foreslås endvidere tilbud om et samtaleforløb med kommunen f.eks. en socialrådgiver inden tilladelse til sterilisation gives. Formålet er at sikre, at det pågældende får mulighed for refleksion på de præmisser, som den pågældende har.

I høringssvaret har sekretariatet påpeget, at den lempeligere adgang til sterilisation for udviklingshæmmede kan være hensigtsmæssig, men naturligvis skal forvaltes under nøje etiske overvejelser og så vidt muligt i dialog med pågældende. Danske Regioner finder det betryggende, at værger fortsat inddrages. Endelig påpeger Danske Regioner, at kravet om en refleksionsperiode ikke i sig selv løser det etiske dilemma ved sterilisation af mentalt handicappede.

Danske Regioner finder, at forslaget muligvis kan påføre regionerne en merudgift. Stigningen kan være en følge af, at flere vil søge om tilladelse til sterilisation, fordi adgangen lempes. Danske Regioner tager derfor i høringssvaret forbehold for øgede udgifter som følge af lovforslaget, som i givet fald bør kompenseres jf. DUT-princippet.

<https://www.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003393>

---

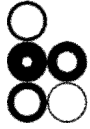
### ***Sekretariatets bemærkninger***

Høringssvaret er afgivet den 2. maj 2012 med forbehold for politisk behandling og blev behandlet i Sundhedsudvalget den 9. maj.

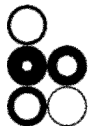
---

### ***Bilag***

Høringssvar Danske Regioner (1010527).







---

## 7. Høringsvar vedr. ændring af lov om røgfri miljøer, sagsnr. 08/2730

---

Birgitte Harbo

### *Resumé*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har udsendt høring om forslag til lov om ændring af lov om røgfrie miljøer.

Forslaget peger bl.a. på, at der indføres totalt rygeforbud indendørs og udendørs på institutioner, skoler, ungdomsuddannelser m.v., som fortrinsvis optager børn og unge under 18 år.

Danske Regioner anerkender i høringssvaret formålet med lovændringen og peger på, at det i forhold til indsatser er vigtigt at have fokus på at beskytte børn og unge bedst muligt.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*

*at bestyrelsen godkender høringssvar vedr. ændring af lov om røgfri miljøer.*

---

### *Sagsfremstilling*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har udsendt høring om ændring af lov om røgfri miljøer. Formålet med lovforslaget er at udbrede røgfrie miljøer yderligere i forhold til gældende lov om røgfrie miljøer. Aftalekredsen besluttede i 2010 at udskyde revision af lov om røgfrie miljøer til folketingsåret 2011-2012, således at eventuelle nye ændringer kan sættes i kraft den 15. august 2012, hvor lov om røgfrie miljøer har virket i fem år. Efter forslaget skal loven revideres igen i folketingsåret 2014-2015.

Lovforslaget peger på følgende ændringer af gældende lov om røgfrie miljøer:

- Der indføres rygeforbud på enkeltmandskontorer og lokaler, som er stillet til rådighed som studieplads for en person af gangen.
- Der indføres obligatorisk skiltning på rygerum og rygekabiner.
- Der indføres et totalt rygeforbud indendørs og udendørs for børn og unge, ansatte samt alle andre på institutioner, skoler, ungdomsuddannelser, døgninstitutioner m.v. for børn og unge fortrinsvis under 18 år.
  - Geografisk selvstændige afdelinger på de nævnte institutioner, hvor der fortrinsvis er personer over 18 år, er ikke omfattet af forslaget (f.eks. voksenuddannelser, der ligger sammen med en gymnasial, men som er geografisk adskilte enheder)
  - Tjenesteboliger er ikke omfattet af forbuddet



- 
- Anbringelsessteder, der fortrinsvist har børn og unge under 18 år, kan beslutte, at de unge kan ryge udendørs på institutionens område
  - Sikrede afdelinger på børneinstitutioner, der for en periode tjener som bolig for unge under 18 år, kan beslutte, at de unge kan ryge i rygerum, på deres eget værelse og udendørs.
  - I Kriminalforsorgens institutioner vil det kunne pålægges den indsatte ikke at ryge i besøgsrum.
  - En fordobling af bødestørrelsen ved overtrædelse af reglerne for rygning i medfør af lov om røgfrie miljøer.

Danske Regioner anerkender i høringssvaret formålet med lovændringen. Tobak er den væsentligste risikofaktor for livsstilssygdomme og for tidlig død, og rygning og passiv rygning skal derfor nedbringes mest muligt.

Regionerne har interesse i, at forebyggelse af rygerelateret sygdomme og indlæggelser er højt prioriteret, og at der er et vedvarende fokus på, hvordan man med lovgivning, andre strukturelle virkemidler og individuelle intervention kan understøtte at særligt børn og unge beskyttes bedst.

<https://www.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003454>

---

#### ***Sekretariatets bemærkninger***

Sagen blev behandlet i Sundhedsudvalget den 9. maj 2012.

---

#### ***Bilag***

Danske Regioners høringssvar om forslag til ændring af lov om røgfri miljøer (1011210).



---

## 8. Redegørelse om sammenhæng i det videregående uddannelsessystem, sagsnr. 12/864

---

Anne Thesbjerg Christensen

### *Resumé*

Regeringen har offentliggjort en redegørelse om sammenhæng i de videregående uddannelser. I redegørelsen præsenteres en række initiativer, der skal medvirke til at ressourcerne i uddannelsessystemet udnyttes bedre, nedbringe blindgyder og skabe mere kvalitet. Desuden igangsættes et omfattende lovarbejde, der skal bakke op om anbefalingerne og analyserne i redegørelsen.

I februar offentliggjorde Danske Regioner et uddannelsespolitisk udspil *Kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser*, og mange af initiativerne i redegørelsen matcher Danske Regioners ønsker til et mere fleksibelt uddannelsessystem. Alt i alt vurderes det at være positivt, at der igangsættes nye initiativer for de videregående uddannelser.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*  
*at orienteringen tages til efterretning.*

---

### *Sagsfremstilling*

I redegørelsen om de videregående uddannelser præsenteres en række uddannelsespolitiske principper, som regeringen vil arbejde med i den kommende tid.

Regionernes primære interesse i de videregående uddannelser er vedr. professionsbacheloruddannelserne på sundhedsområdet f.eks. uddannelsen til sygeplejersker, jordemoder mv., samt uddannelserne til læge, tandlæge, psykolog mv.

### **Reform af rammerne for de videregående uddannelser**

I redegørelsen fremgår det, at regeringen ønsker én lov for alle videregående uddannelser. I dag findes forskellige lovgrundlag for uddannelserne, og det betyder at uddannelsernes rammer er meget forskellige. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at det kan være svært at samarbejde på tværs af uddannelsessituationerne. Ministeriets vision er én samlet og sammenhængende struktur i de videregående uddannelser med fokus på gennemsigtighed og større fleksibilitet i uddannelserne.



---

Desuden vil ministeriet lave nye kontrakter for uddannelsesinstitutionerne, ændre tilskudssystemet/taxametersystemet på tværs af alle videregående uddannelsesinstitutioner samt etablere et nyt akkrediteringssystem, hvor det daglige kvalitetssikringsarbejde og den eksterne kvalitetssikring skal styrkes. Alt i alt vil der ske en række tiltag, der bør gøre sammenhængen mellem uddannelserne bedre.

### **Reform af de videregående uddannelser**

Ministeriet ønsker at give alle studerende bedre muligheder for i højere grad selv at sammensætte deres uddannelse. Dette kan i dag være temmelig besværligt for den enkelte studerende, særligt hvis man ønsker at tage fag på andre uddannelsesinstitutioner. Desuden vil ministeriet forpligte bl.a. universiteter og professionshøjskoler til en større grad af samarbejde om forsknings- og videnssamarbejdet. Samarbejdet skal være gensidigt forpligtigende, hvilket det ikke er i dag, hvor kun professionshøjskoler er forpligtede til at samarbejde med universiteterne.

Mange studerende oplever i dag at skulle tage suppleringsfag, hvis man f.eks. har en professionsbacheloruddannelse og ønsker at læse en kandidatuddannelse på et universitet. Suppleringskurserne er ofte omfattet af en stor deltagerbetaling. Regeringen vil derfor afskaffe suppleringsfag ved optagelse på en kandidatuddannelse fra en bacheloruddannelse/professionsbacheloruddannelse fra 2013. Desuden vil regeringen give bedre muligheder for merit fra f.eks. udenlandsophold. Andre meritfordringer skal afdækkes og fjernes, hvis muligt.

Der skal desuden igangsættes et udviklingsarbejde på masteruddannelsesområdet, hvor brugernes behov er i fokus, og hvor udbuddet ikke nødvendigvis afspejler det ordinære uddannelsessystem.

Endelig skal en ny national innovationsstrategi have fokus på, hvordan innovation og entreprenørskab integreres på alle videregående uddannelser, ligesom erhvervsamarbejde og praktik i højere grad skal indgå i uddannelserne og styrke de studerendes overgang til arbejdsmarkedet.

Regionerne har lavet en uddannelsespolitisk strategi, der har fokus på nogle af de samme områder, som redegørelsen om sammenhæng på de videregående uddannelser belyser. I oplægget peges der bl.a. vægt på, at det nuværende uddannelsessystem bærer præg af, at uddannelsesniveauerne – erhvervsuddannelser, professionsbacheloruddannelser og de lange videregående uddannelser (læge) – eksisterer i hver deres system. Derfor er der behov for at tænke uddannelser mere på tværs og sikre brobygning mellem uddannelserne, der hvor det er relevant. I det lys er redegørelsen et skridt i den rigtige retning. Desuden



---

peges der på, at en højere grad af samspil mellem uddannelserne kan gøre det nemmere og mere fleksibelt at skifte uddannelsesretning. Det kan være med til at mindske frafaldet på uddannelserne overordnet set.

---

***Sekretariatets bemærkninger***

Sagen har været forelagt Sundhedsudvalget 9. maj 2012.

---

***Bilag***

Større sammenhæng i det videregående uddannelsessystem.pdf (1010265).





---

## 9. Generelle orienteringer, sagsnr. 12/916

Annette Budtz-  
Jørgensen

---

### *Resumé*

Udgivelse af ledelsesantologien "Sund ledelse", tfr, sag nr. 09/2256.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,*  
*at orienteringen tages til efterretning.*

---

### *Sagsfremstilling*

#### **Udgivelse af antologien "Sund ledelse", tfr, sag nr. 09/2256**

Danske Regioner og Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet (DSS) har i samarbejde udgivet en antologi om ledelse i sygehusvæsenet. Antologien blev lanceret på DSS' 100 års jubilæum den 15.-16. maj 2012.

På mødet uddeles et eksemplar af antologien.

Antologien er skrevet af 41 teoretikere og praktikere, som i 19 kapitler drøfter ledelsesudfordringer i sygehusvæsenet anno 2012. Der er to eller flere forfattere på kapitlerne - bestående af en teoretiker og en praktiker med interesse for og/eller erfaring med ledelse i sygehussektoren.

Samarbejdet mellem teoretikere og praktikere frembringer ny, relevant viden om ledelsesmæssige udfordringer ved at bringe forskningen "længere ud" og praktikken "tættere på" forskningen. Der er også skabt et bredere kendskab mellem praktikere og teoretikere, som var et af formålene med at igangsætte arbejdet med at skrive antologien.

Bogen er inddelt i fire dele; "Motivation og prioritering", "Sammenhæng og patientinddragelse", "Kvalitet, vidensdeling og kommunikation" samt "Incitamenter og barrierer for nytænkning".

Nogle kapitler tager et teoretisk udgangspunkt, mens andre tager udgangspunkt i en praktisk dagligdag. Uanset udgangspunkt diskuterer teoretikere og praktiker i varieret form ledelsesdilemmaerne og giver deres bud på løsninger og anbefalinger. Kapitlerne spænder fra udfordringer på hospitalsniveau til dag-



---

ligdags udfordringer for den enkelte leder. På den måde tegner antologien også et billede af de mange og indimellem også modstridende forventninger, der stilles til ledere på forskellige niveauer i sygehussektoren.

Det er ikke formålet med antologien at diskutere ramme- og styringsbetingelser i sundhedsvæsenet. Dem har forfatterne taget for givne; om end der nok mellem linjerne eller ved en nærlæsning af teksterne vil kunne spores kritik her og der. Med antologien ønsker Danske Regioner og DSS at sætte fokus på ledelse og at illustrere ledelsesopgavens kompleksitet.

---

***Bilag***  
Ingen.





---

**10. Næste møde, sagsnr. 12/916**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

-

---

*Indstilling*

*Det indstilles,*

at næste ordinære bestyrelsesmøde holdes i forbindelse med Folkemødet på Bornholm og finder sted torsdag den 14. juni kl. 13.00 til 15.00 på Det Gamle Posthus, Kirkegade 8, 3770 Allinge. Der er frokost fra kl. 12.00.

---

*Sagsfremstilling*

-

---

*Bilag*

Ingen.





---

**11. Eventuelt, sagsnr. 12/916**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

.-

---

*Indstilling*

-

---

*Sagsfremstilling*

-

---

*Bilag*  
Ingen.



Medlemmerne af  
Danske Regioners bestyrelse  
m.fl.

16-05-2012

Sagsnr. 12/766

Annette Budtz-

Jørgensen

Tel.: 3529 8263

E-mail: abj@regioner.dk

**Åbent referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse fredag  
den 11-05-2012 kl. 10:30**

**Deltagere:** Carl Holst, Ulla Astman, Steen Bach Nielsen, Vibeke Storm Rasmussen, Poul Erik Svendsen, Henrik Thorup, Per Tærsebøl, Thor Buch Grønlykke, Poul Müller, Anne V. Kristensen, Bente Lauridsen, Knud Andersen, Jens Stenbæk (til kl. 13.30/pkt. 4), Flemming Stenild, Birgitte Kjølner Pedersen

**Afbud:** Bent Hansen, Birgitte Josefsen

**Deltagere fra sekretariatet:** Adam Wolf, Lone Christiansen, Gitte Bengtsson, Signe Friberg Nielsen, Kristian Heunicke, Jacob Winther, Katrine Tang (referent)

**Regionsdirektørerne:** Bo Johansen, Helle Ulrichsen, Jens Andersen, Mikkel Hemmingsen og Per Christiansen

### **1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/766**

Bestyrelsen tog meddelelserne til efterretning.

#### ***Resumé***

#### **Dialogmøde med social- og handicapordførerne torsdag den 26. april 2012**

Næstformanden orienterede om mødet.

#### **Benchmarking af regionernes administration mv.**

En orientering om opdateringen af benchmarkinganalysen af regionernes administration m.v. var omdelt.

#### **Økonomiforhandlingerne**

Der ligger endnu ingen tidsplan, men perioden 6.-10. juni reserveres.

#### **Akutudvalget**

Lone Christiansen orienterede om akutudvalgets arbejde.

### **2. Godkendelse af åbent referat af møde 30-03-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/766**

Bestyrelsen godkendte referatet.

#### ***Resumé***

-

### **3. Mødekalender 2013 for Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/766**

Bestyrelsen godkendte mødekalender for 2013.

#### ***Resumé***

Nedenfor følger mødekalender 2013 for Danske Regioners bestyrelse. Møderne afholdes fra kl. 10.30 til kl. 14.00.

Fredag den 1. februar

Fredag den 8. marts

Fredag den 5. april

Onsdag den 17. april (generalforsamling 2013)

Fredag den 17. maj

Fredag den 7. juni

Fredag den 28. juni  
Fredag den 30. august  
Fredag den 27. september  
Fredag den 1. november  
Fredag den 6. december

#### **4. Evaluering af generalforsamling 2012, sagsnr. 11/1911**

Bestyrelsen tog evalueringen af generalforsamlingens planlægning og afvikling til efterretning.

##### *Resumé*

Danske Regioners generalforsamling blev afholdt på Nyborg Strand torsdag den 12. april med 378 tilmeldte bestående af regionsrådspolitikere, gæster, journalister og sekretariatsansatte. Efterfølgende er der samlet indtryk og input fra flere grupper, bl.a. sekretariatscheferne i regionerne.

Arrangementet var overordnet set en succes med mange gæster, smidig afvikling og god pressedækning. Mindre justeringer vil blive rettet til næste år.

#### **5. Folkemødet 2012, sagsnr. 11/1157**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

##### *Resumé*

Folkemødet 2012 ser allerede nu ud til at slå sin egen rekord deltagermæssigt. Over 200 folkevalgte politikere har meldt deres ankomst, og hertil kommer en lang række foreninger.

Regionernes fælles aktiviteter er ved at være på plads. Via foreningen vil regionale politikere deltage i over 25 forskellige arrangementer. De sidste detaljer falder på plads senest den 1. maj, hvor der er deadline for tilmelding til programmet. På Cirkuspladsen vil Danske Regioners telt give mulighed for et samlingssted undervejs. Ligesom til Generalforsamlingen bliver der lavet en særlig folkemødehjemmeside, hvor alle kan følge regionernes aktiviteter på Folkemødet. Også dem der ikke har mulighed for at være til stede.

En liste over arrangementer med deltagelse af regionale politikere vil være tilgængelig på mødet.

## **6. Regeringens udspil om ny udrednings- og behandlingsgaranti, sagsnr. 11/2169**

Bestyrelsen drøftede regeringens udspil om ny udrednings- og behandlingsgaranti.

### ***Resumé***

Regeringen har meldt ud, at den vil indføre en ny udrednings- og behandlingsgaranti. Patienterne vil få en ret til at blive udredt inden for 4 uger. I de tilfælde, hvor det ikke er muligt at stille en diagnose inden for de 4 uger skal patienten have en plan for det videre udredningsforløb. Der indføres desuden en differentieret behandlingsgaranti, sådan at patienter med alvorlige sygdomme skal behandles indenfor 4 uger og patienter med mindre alvorlige sygdomme skal behandles inden for 8 uger. Den nye udrednings- og behandlingsgaranti skal omfatte både somatiske og psykiatriske patienter. Regeringen har lagt op til nærmere dialog med Danske Regioner om indfasning af modellen, herunder at modellen drøftes ved de kommende økonomiforhandlinger.

## **7. Ansøgning til Danske Regioner om støtte til sommerskole om patientsikkerhed, sagsnr. 01/3293, j.nr. 110**

Bestyrelsen godkendte at støtte afholdelse af en Nordisk Summer School om Patientsikkerhed, og at der bevilges 112.400 kr. af bestyrelsens pulje til formålet.

### ***Resumé***

Aalborg Universitet og Dansk Selskab for Patientsikkerhed arrangerer i august 2012 en sommerskole om patientsikkerhed for nordiske studerende på medicinstudiet, sygeplejeskolen og samfundsvidenskab. Formålet er at give de studerende en forståelse for de udfordringer og opgaver med patientsikkerhed, som er fælles for de nordiske sundhedsvæsnere.

Budgettet for sommerskolen er på 306.000 kroner. Der er opnået delvis finansiering af projektet gennem egenbetaling fra de studerende, bidrag fra Aalborg Universitet og Dansk Selskab for Patientsikkerhed selv. Der er fortsat et finansieringsbehov på 112.400 kroner.

Selskabet søger Danske Regioner om støtte til projektet. Projektet kan finansieres med et bidrag fra bestyrelsens pulje.

#### **8. Høringssvar vedr. budgetloven, sagsnr. 11/1005**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret, dog med de faldne bemærkninger omkring økonomiforhandlingerne.

#### *Resumé*

Danske Regioner har den 12. april 2012 indsendt et samlet høringssvar med forbehold for godkendelse i Danske Regioners bestyrelse vedr. lovforslag om budgetlov, forslag til lov om ændring af lov om regionernes finansiering samt forslag til lov om ændring af lov om Det Økonomiske Råd og Det Miljøøkonomiske Råd.

#### **9. Høringssvar vedr. forslag til lov om frikommunerne, sagsnr. 12/819**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret. Bestyrelsen bemærkede, at det forudsættes, at frikommuneforsøgene er omkostningsneutrale, og at initiativer, der relaterer sig til regionernes opgaver, iværksættes med inddragelse af den pågældende region.

#### *Resumé*

Danske Regioner har indsendt et høringssvar til lovforslag om en teknisk udmøntning af hjemmelgrundlaget for frikommuneforsøg. Det er afgivet med forbehold for den politiske behandling i Danske Regioner.

#### **10. Høringssvar vedr. ældrekommissionernes rapport, sagsnr. 12/332**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret.

#### *Resumé*

Danske Regioner har fået Ældrekommissionernes rapport: "Livskvalitet og selvbestemmelse på plejehjem" i høring. Rapporten indeholder en lang række anbefalinger til plejehjem og ældreboliger, herunder en række sundhedsfaglige anbefalinger. Høringssvaret peger på, at ældre på plejehjem og i ældrebolig skal have samme sundhedstilbud som alle andre borgere og patienter. Der er afsat 40 millioner kroner til opfølgning på rapportens anbefalinger.



**11. Høringssvar vedr. digitaliseringslov, sagsnr. 10/2237**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret.

**Resumé**

Danske Regioner har modtaget to lovforslag vedr. digital post og selvbetjening via internettet. Lovene stiller bl.a. krav om, at det skal kunne gøres obligatorisk for borgere at modtage deres post fra det offentlige digitalt. Danske Regioner har afgivet høringssvar med forbehold for politisk behandling.

Der fremhæves i høringssvaret særligt tre forhold: 1) Det skal være muligt for sygehuse fortsat at sende papirpost, hvis det er nødvendigt af hensyn til behandling af patienten, 2) regionerne støtter, at der laves en plan for hjælp til borgerne og 3) der tages forbehold for de økonomiske konsekvenser ved lovforslagene.

Der er indhentet høringssvar fra regionerne. Sundhedsudvalget har behandlet høringssvaret.

**12. Regeringens udvalg om psykiatri, sagsnr. 12/718**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

**Resumé**

Regeringen har nedsat et udvalg, der har fået til opgave at komme med forslag til, hvordan indsatsen for personer med psykisk sygdom kan tilrettelægges og gennemføres bedst muligt.

Udvalget er bredt sammensat med repræsentanter for myndigheder, brugere, pårørende og faglige selskaber.

Arbejdet i udvalget skal afsluttes medio 2013.

**13. Om direkte adgang til fysioterapi, sagsnr. 11/329, j.nr. RL TN5540**

Sagen blev udsat, da Poul Müller udbad sig yderligere oplysninger.

**Resumé**

Bestyrelsen drøftede spørgsmålet om direkte adgang til fysioterapi i foråret 2011. Bestyrelsen besluttede at drøfte spørgsmålet igen, når det daværende

Indenrigs- og Sundhedsministerium havde offentliggjort deres overvejelser i forbindelse med et svar til Folketingets Sundhedsudvalg om henvisning til speciallæge og fysioterapi.

Ministeriet anbefaler i deres analyse, at kravet om henvisning til fysioterapi fastholdes.

#### **14. Refusion til private ved brug af hjertestartere, sagsnr. 11/1965**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning og afventer et forslag om retningslinjer for refusion fra den nedsatte temagruppe.

##### ***Resumé***

Poul Müller bad på Bestyrelsesmødet den 30. marts 2012 om en status på sagen om betaling i forbindelse med private firmaers tilbud om hjertestartere.

Private ejere af hjertestartede bliver opfordret til at registrere hjertestartere i en database, så vagtcentralerne kan henvise til dem. Pads(elektroder) på hjertestarterne kan kun bruges én gang. Derfor er der en engangsudgift ved brug. Det har rejst spørgsmål om betalingsansvaret, når en privat hjertestarter bliver brugt på vagtcentralens anmodning.

Sagen blev behandlet i sundhedsdirektørkredsen den 16. december 2011, hvor det blev besluttet, at der skulle udarbejdes et forslag til fælles retningslinjer for refusion. Opgaven skal løses i en fælles tema-/arbejdsgruppe. Gruppen har endnu ikke holdt sit første møde.

#### **15. Generelle orienteringer, sagsnr. 12/766**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

##### ***Resumé***

Ændring af den kommunale og regionale valglov, bis, Sag nr. 12/708

Ændring af lov om Folketingets Ombudsmand, bis, sag nr. 12/703

Reduktion af pladser på de sikrede døgninstitutioner, ans, Sag nr. 07/3848

Redegørelse om jordforurening 2010, le, Sag nr. 10/2407

Udsendelse ”Gal eller normal?”, bih, Sag nr. 11/1290

#### **16. Orientering om emner på EU-dagsordenen, sagsnr. 12/766**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

***Resumé***

Europapolitisk panels møde med de danske medlemmer af Europa-Parlamentet den 24. april 2012, asa, Sag nr. 11/1015

**17. Næste møde, sagsnr. 12/766**

Bestyrelsen besluttede, at næste møde holdes fredag den 25. maj 2012 kl. 10.30 i Danske Regioner.

Det ordinære bestyrelsesmøde den 8. juni 2012 aflyses. Der ligger endnu ingen tidsplan for økonomiforhandlingerne, men perioden 6.-10. juni reserveres.

***Resumé***

-

**18. Eventuelt, sagsnr. 12/766**

-

***Resumé***

-



## Landssamarbejdsudvalg på praksisområdet Medlemsfortegnelse

30-01-2012

Sag nr. 11/1882

Dokumentnr. 4102/12

Susanne Hjorth

### Landssamarbejdsudvalget for Almen Praksis (PLO):

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	
Nina Berrig	Hovedstaden	Ingen	Ej dækket

### Kvalitets- og informatikfonden:

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	

### Efteruddannelsesfonden:

Navn	Region	Honorar	Andet
Ellen M. Knudsen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	

### Forskningsfonden for Almen Praksis:

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	

### APU-fonden:

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København ØT 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E [regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)

Speciallæge landssamarbejdsudvalget SSU:

Side 2

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	
Jørn Christensen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Aleksander Aagaard	Midtjylland	Medl. LPU	

Fonden for Faglig Udvikling af Speciallægepraksis FAS:

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	
Anders Kühnau	Midtjylland	Næstfmd. RLTN	
Jørn Christensen	Sjælland	Ingen	Ej dækket

Landssamarbejdsudvalget for Tandlæger DTF:

Navn	Region	Honorar	Andet
Ellen M. Knudsen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Marianne Stendell	Hovedstaden	Medl. LPU	

Midler til fælles foranstaltninger (tandlæger):

Navn	Region	Honorar	Andet
Ellen M. Knudsen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Marianne Stendell	Hovedstaden	Medl. LPU	

Landstandlægenævnet:

Navn	Region	Honorar	Andet
Karsten Uno Peters	Syddanmark	Medl. LPU	
Henrik Thorup	Hovedstaden	Ja fra Nævnet	
Nina Berrig	Hovedstaden	Ja fra Nævnet	

Landssamarbejdsudvalg for fysioterapeuter:

Navn	Region	Honorar	Andet
Jørn Christensen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	

SU-rideterapi:

Navn	Region	Honorar	Andet
Ulla Diderichsen	Midtjylland	Reg.udvikl.	Ej dækket
Tina Boel	Sjælland	Ingen	Ej dækket

## Fysfonden:

Navn	Region	Honorar	Andet
Jens Stenbæk	Sjælland	Fmd. LPU	

## Landssamarbejdsudvalget for Kiropraktorer DKF:

Navn	Region	Honorar	Andet
Karsten Uno Peters	Syddanmark	Medl. LPU	
Louis Hansen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Thies Mathiasen	Syddanmark	Ingen	Ej dækket

## Kiropraktorfonden:

Navn	Region	Honorar	Andet
Karsten Uno Peters	Syddanmark	Medl. LPU	
Louis Hansen	Sjælland	Ingen	Ej dækket
Thies Mathiasen	Syddanmark	Ingen	Ej dækket

## NIKKB:

Navn	Region	Honorar	Andet
Karsten Uno Peters	Syddanmark	Medl. LPU	

## Landssamarbejdsudvalget for psykologer DP:

Navn	Region	Honorar	Andet
Marianne Stendell	Hovedstaden	Medl. LPU	
Lene Linnemann	Nordjylland	Ingen	Ej dækket
Anne V. Kristensen	Midtjylland	Sundh. + Soc. u	Ej dækket

## Landssamarbejdsudvalget for fodterapeuter LASF:

Navn	Region	Honorar	Andet
Bente Bang	Nordjylland	Medl. LPU	
Bente Nielsen	Midtjylland	Demokratiudv	Ej dækket
Michael Lange	Hovedstaden	Medl. Sundh u	Ej dækket

## Samarbejdsudvalget vedr. Rejsesygesikring:

Navn	Region	Honorar	Andet
Aleksander Aagaard	Midtjylland	Medl. LPU	
Allan Schneidermann	Hovedstaden	Medl. LPU	
Morten Marius Jørg	Nordjylland	Ingen	Ej dækket

Følgende udpegede regionspolitikere er ikke dækket af honorar for medlemskab af hhv. RLTN og LPU og får således ikke vederlag for møder i landssamarbejdsudvalgene:

Side 4

Nina Berrig	Landssamarbejdsudvalget for Almen Praksis
Ellen M. Knudsen	Efteruddannelsesfonden Landssamarbejdsudvalget for tandlæger Midler til fælles foranstaltninger (tandlæger)
Jørn Christensen	Speciallæge landssamarbejdsudvalget Fonden for Faglig udvikling af Speciallægepraksis Landssamarbejdsudvalget for fysioterapeuter
Tina Boel	SU-rideterapi
Louis Hansen	Landssamarbejdsudvalget for kiropraktorer Kiropraktorfonden
Thies Mathiasen	Landssamarbejdsudvalget for kiropraktorer Kiropraktorfonden
Lene Linnemann	Landssamarbejdsudvalget for psykologer
Michael Lange	Landssamarbejdsudvalget for fodterapeuter
Morten Marius Jørgensen	Samarbejdsudvalget vedr. Rejsesygesikring

Altså i alt 9 politikere, der ikke får dækket udvalgsarbejdet ind af honorar fra RLTN og LPU eller øvrige udvalg nedsat af bestyrelsen i Danske Regioner.



DANSKE  
REGIONER



# KVALITET I PRAKSIS

- regionernes strategi for målrettet og systematisk kvalitetsudvikling på praksisområdet





**Kvalitet i praksis**

**Danske Regioner 2012**

Layout og fotos: UHI, Danske Regioner

Tryk: Danske Regioner

ISBN trykt 978-87-7723-755-3

ISBN elektronisk 978-87-7723-756-0

# Kvalitet i praksis

Patienterne i det danske sundhedsvæsen skal have den mest effektive behandling inden for de givne rammer, uanset hvor de bor og hvad de fejler. Dette sker ved, at alle sundhedsprofessionelle har fokus på kvalitet i behandlingen og arbejder med læring og forbedring. På de forskellige områder i sundhedsvæsenet har der i varierende grad været arbejdet med kvalitetsudvikling. På sygehusene, på apotekerne og det præhospitale område er man langt med indførelse af en systematisk måde at arbejde med kvalitet i behandlingen. Der arbejdes med patientoplevelse, klinisk kvalitet via databaser og der arbejdes med Den Danske Kvalitetsmodel<sup>1</sup>

På praksisområdet, blandt praktiserende læger, praktiserende speciallæger, fysioterapeuter og fodterapeuter m.fl. er der fortsat stor variation i arbejdet med kvalitetsudvikling. Det ligger i rammen for Den Danske Kvalitetsmodel, at den også skal omfatte praksisområdet, men der har indtil nu ikke været formuleret en samlet plan og vision for praksisområdet.

Kvalitet i diagnostik og behandling skal funderes på viden og faglig konsensus. Dokumentationen af behandlingskvaliteten sker bl.a. gennem kliniske data. Sådan følger man kvaliteten på sygehusene og sådan skal kvaliteten også følges på praksisområdet. Databaseret kvalitetsarbejde skal også være fundamentet for kvalitetsudvikling på praksisområdet.

*Kvalitet i praksis* er regionernes vision for praksisområdet. Det er en ambitiøs vision, der indeholder mange elementer og tiltag indenfor alle praksissektorens behandlergrupper. Regionerne sætter med denne vision øget fokus på kvaliteten i praksissektoren, fordi regionsrådene har ansvar for hele patientforløbet i regionalt regi.

På flere behandlerområder er der allerede kvalitetsprojekter i gang. Disse projekter skal også blive en del af samarbejdet omkring regionernes vision. Fordi Kvalitet i praksis er en ambitiøs vision kan alle elementer ikke sættes i gang på samme tid. Regionerne vil gå i dialog med de forskellige behandlergrupper om, hvordan målene nås på det enkelte område og hvilken prioritering de forskellige elementer skal have. Det er vigtigt, at der er et samarbejde mellem organisationerne og regionerne om udvikling af kvaliteten på praksisområdet.

Det er visionen,  
at alle praksis  
arbejder  
målrettet og  
systematisk  
med kvalitets-  
udvikling

1 Den Danske Kvalitetsmodel for Sundhedsvæsenet – Modelbeskrivelse, Version 1.3, København, 20. december 2004.

## Sundhedsvæsenets værdier

Regionerne har besluttet at patienter og pårørende skal opleve et sundhedsvæsen, der bygger på seks værdier:

- **Effekt:** Patienterne skal have den behandling, der virker bedst.
- **Patientfokus:** Patienten og de pårørende skal være i fokus og inddrages.
- **Patientsikkerhed:** Behandlingen skal være sikker for patienterne.
- **Lighed:** Der skal være lighed i pleje og behandling for alle borgere.
- **Rettidighed:** Behandlingen skal foregå til rette tid.
- **Omkostningseffektivitet:** Samfundet skal have mest mulig sundhed for pengene.

[Kilde: Danske Regioner]

Kvalitet betyder også på praksisområdet, at der skal gives den rette behandling på rette tidspunkt og rette niveau til alle patienter, at behandlingen er sikker for patienterne, og både patienter og de pårørende er i fokus og inddrages. Samtidig skal behandlingen ske på den mest omkostningseffektive måde.

På praksisområdet har der hidtil været meget fokus på produktion, økonomi og incitamentsstyring. Med visionen *Kvalitet i praksis* skærper regionerne fokus på, at alle behandlere på praksisområdet leverer en dokumenteret høj kvalitet til gavn for patienterne. Kvalitet skal derfor ledesmæssigt og klinisk sammentænkes med øvrige indsatsområder f.eks. økonomi. Dårlig kvalitet koster både menneskeligt og samfundsøkonomisk. Høj kvalitet går derimod "hånd i hånd" med god økonomi, effektivitet og en velorganiseret klinik.

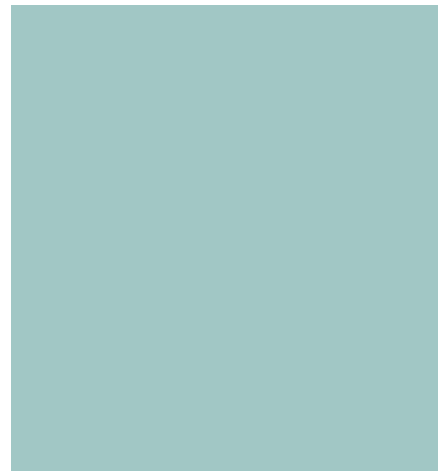
Der eksisterer ikke en fælles ledelsesstruktur på tværs af praksisområdets små behandlerområder og faggrupper. En struktur, hvorigennem der kan sættes en fælles dagsorden om kvalitetsudvikling. Regionerne vil med *Kvalitet i praksis* sætte retning og mål for arbejdet med kvalitetsudvikling i denne del af sundhedsvæsenet.

Når initiativerne i *Kvalitet i praksis* implementeres er det ligeledes vigtigt, at kvalitetsarbejdet sættes aktivt på dagsordenen hos behandlergrupperne og særligt når det kommer til efteruddannelsen. Det er i regionernes øjne centralt at behandlerne forpligter sig til at vælge arbejdet med kvalitet og kvalitetsudvikling til, når de planlægger

Praksisområdet omfatter knap 9300 organisatoriske enheder. Disse fordeler sig mellem almen praksis, speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, tandlæger, fodterapeuter og tandplejer.

I alle overenskomster indgår aftaler om kvalitetsudvikling. Almen praksis er længst med at implementere kvalitetsarbejdet i deres kliniske dagligdag. Speciallægerne er godt på vej i samme retning. Hos de øvrige behandlere er den udvikling i sin begyndelse.

*Regionernes Kvalitet i Praksis* bygger videre på dette fundament.



og afholder efteruddannelse. Kvalitetsudvikling bør også i højere grad integreres i behandlergruppernes grunduddannelse.

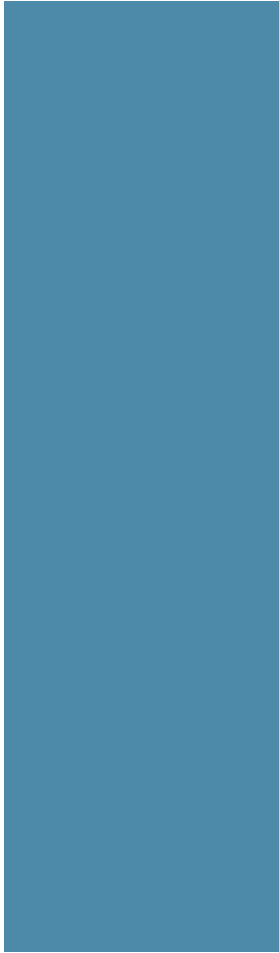
Når den øgede fokus på kvalitet begynder at vise resultater skal disse også anvendes til forskning i de behandlinger der tilbydes på praksisområdet. Det vil medvirke til at styrke den faglige udvikling af praksisområdet og sundhedsvæsenet generelt.

Regionernes vision *Kvalitet i praksis* sætter den fælles ramme for kvalitetsudviklingen på praksisområdet. Visionens bærende element er at få skabt en fælles 'kvalitetskultur' blandt områdets mange faggrupper. En sådan kvalitetskultur indebærer, at alle praksis arbejder med dokumentation, monitorering og løbende kvalitetsforbedringer samt systematisk efteruddannelse.

For at realisere *Kvalitet i praksis* er der fokus på 3 temaer:

- Målrettet og systematisk kvalitetsudvikling for alle praksis – vejen til en fælles kvalitetskultur.
- Hvad skal der til? – metoder og redskaber
- Styrket samarbejde – struktur og organisering

Efter hvert tema fremsættes en række forslag og konkrete anbefalinger, som skal være med til at realisere *Kvalitet i praksis*.



## TEMA 1

# Målrettet og systematisk kvalitetsudvikling for alle praksis

## – vejen til en fælles kvalitetskultur

Behandlerne på praksisområdet dækker meget forskellige behandlingsområder. Der kan synes langt mellem f.eks. den praktiserende speciallæge til den praktiserende fodterapeut. Men der er også mange lighedspunkter. Der er ofte tale om små virksomheder, alle har overenskomster med det offentlige sundhedsvæsen; de kommunikerer elektronisk med det øvrige sundhedsvæsen om de fælles patienter; de har faglige selskaber, der er med til at udvikle deres fag osv. Regionerne mener, at behandlergrupperne på praksisområdet har mere til fælles, end der skiller dem. Således gælder sundhedsvæsenets seks værdier også for hele praksisområdet. For at øge disse ligheder og dette fællesskab skal der nu skabes en fælles ramme for en kvalitetskultur.

Det er ikke en fordel, at hver behandlergruppe udvikler sin egen kvalitetskultur, sin egen måde at arbejde med kvalitet på, sin egen organisering af arbejdet. Det er spild af ressourcer og kræfter at opbygge parallelle systemer, hvori der arbejdes med de samme emner på forskellige måder. Den Danske Kvalitetsmodel er den samlende ramme for kvalitetsudvikling i hele sundhedsvæsenet. *Kvalitet i praksis* skal være pejlemærke for en fælles kvalitetskultur på praksisområdet og peger frem mod implementering af Den Danske Kvalitetsmodel.

En kvalitetskultur er ikke kun værdier, det er også konkrete aktiviteter og måder at gøre tingene på. For regionerne består den fælles kvalitetskultur på praksisområdet af følgende elementer:

- Udvikling via 'kvalitetscirklen' og akkreditering af Den Danske Kvalitetsmodel
- Dokumentation af kvaliteten via automatisk dataopsamling og feedback
- Behandling i overensstemmelse med faglige evidensbaserede vejledninger
- Patientsikkerhed og patientinddragelse
- Effektiv ressourceudnyttelse

Alle praksis skal arbejde med kvalitetsudvikling inden for en fælles ramme. Målet er, at alle praksis akkrediteres efter Den Danske Kvalitetsmodel. Vejen til dette går gennem en fælles kvalitetskultur.

## Den Danske Kvalitetsmodel

Den Danske Kvalitetsmodel er etableret for at skabe en fælles national ramme for kvalitetsudvikling, hvor alle sundhedsprofessionelle arbejder med kvalitet på en ensartet og systematisk måde. Modellens elementer gør det muligt at monitorere kvaliteten af patientforløb på tværs af sygehusafdelinger, mellem afdelinger og mellem de forskellige sundhedsaktører.

Den Danske Kvalitetsmodel er i dag i brug på sygehuse, i visse kommuner, apoteker og på det præhospitale område. På disse områder arbejdes der med kvalitet i forhold til en række definerede temaer og kvalitetsstandarder. Et vigtigt element i modellen er evaluering, hvor der både skal laves intern evaluering og ekstern evaluering. Det skal løbende vurderes, om man opfylder formålet med kvalitetsstandarderne. Det er altså en grundtanke med modellen, at andre fagfolk kommer og ser, hvordan der arbejdes med kvaliteten og får en faglig dialog om dette. På baggrund heraf gives en uvildig og kvalificeret vurdering af arbejdet med at synliggøre og forbedre kvaliteten.

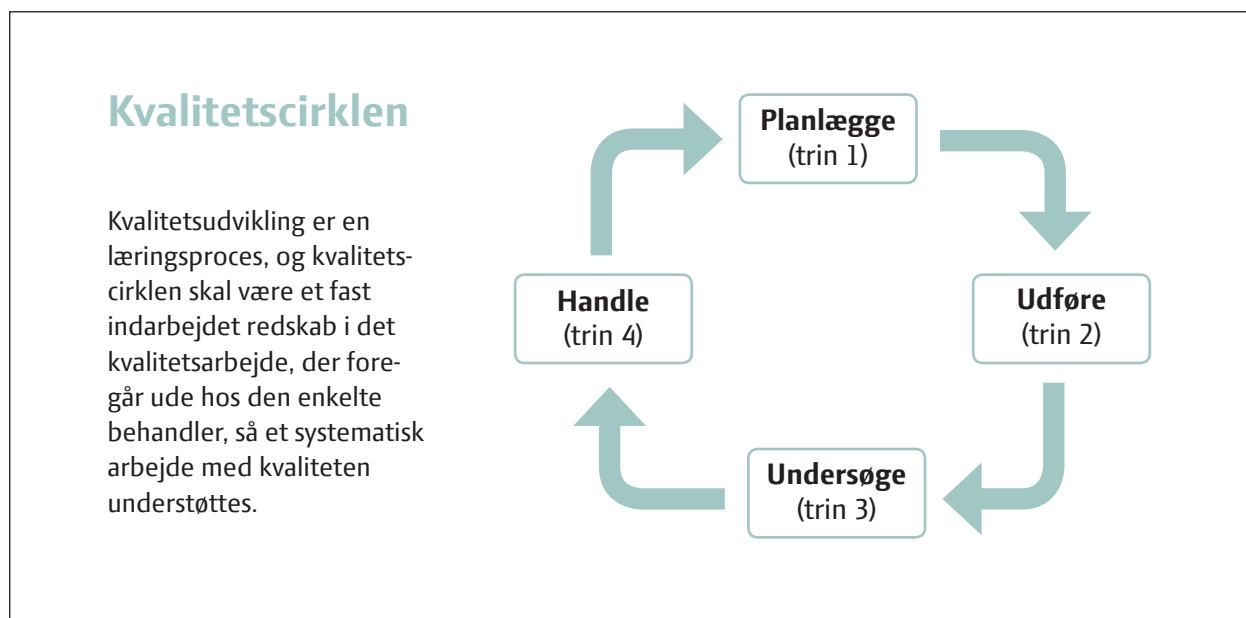
Regionerne mener at kvalitetsmodellen hurtigst muligt skal implementeres i praksissektoren. Regionerne vil derfor arbejde for, at der i alle overenskomsttaftaler med områdets behandlergrupper udarbejdes konkrete implementeringsplaner.

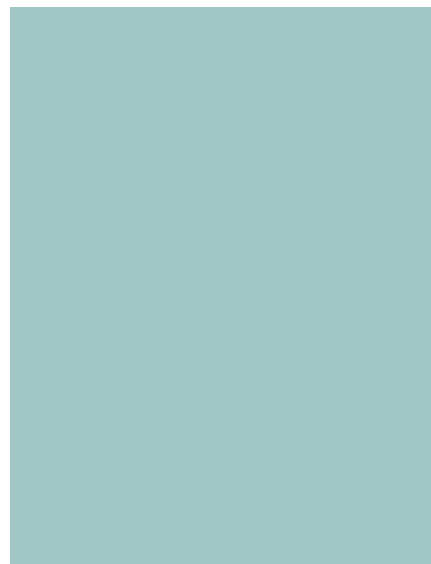
Den udgave af Den Danske Kvalitetsmodel, som skal udvikles og implementeres i praksissektoren, skal på den ene side have et indhold som er i overensstemmelse med de temaer, der arbejdes efter på det øvrige sundhedsområde. Det vil sige, at der også på praksisområdet skal arbejdes med områder indenfor organisatorisk kvalitet (Ledelse, Kvalitets- og risikostyring og dokumentation), generel kvalitet (henvisninger, kommunikation) og sygdomsspecifik kvalitet (udvalgte behandlingsområder). Ved at vælge fælles temaer og opbygge kvalitetsstandarderne på samme måde bliver det muligt at følge kvaliteten på tværs af sektorerne, og få belyst, hvor det går godt og hvor der er brug for forbedringer.

På den anden side skal Den Danske Kvalitetsmodel for praksissektoren tage hensyn til de særlige vilkår, der er gældende i denne del af sundhedsvæsenet. Derfor må kvalitetsmodellen være fleksibel og tilpasses mindre enheder med få ansatte.

## Kvalitetscirklen

Det konkrete kvalitetsarbejde i praksis skal bygge på principperne fra kvalitetscirklen, som også er grundlæggende for arbejdet med kvalitet i Den Danske Kvalitetsmodel. Kvalitetscirklen (også kaldet PDSA-cirklen) er en grundlæggende model for systematisk kvalitetsudvikling og tager udgangspunkt i 4 trin: planlægge, udføre, undersøge og handle.





## Dokumentation, dataopsamling og feedback

For at arbejde med databaseret kvalitetsudvikling er den enkelte behandler nødt til at dokumentere sin kliniske praksis samt andre forhold i relation til behandlingen. Behandlerne dokumenterer allerede i dag deres kliniske arbejde via deres journalføring. Hovedparten af de data, der skal anvendes til kvalitetsudvikling, findes altså allerede og er dokumenteret af behandlerne i deres elektroniske journalsystemer. Hovedopgaven er derfor at få de relevante data hentet ud af disse systemer og bearbejde dem så de kan bruges til at udvikle kvaliteten. Centrale elementer i at løfte denne opgave er it (datafangst) og kvalitetsdatabaser. Med 8 behandlergrupper og mere end 9000 organisatoriske enheder er der samtidig tale om en omfattende og langstrakt opgave der nødvendigvis må løse i faser og gennem en prioriteret indsats.

Arbejdet med kvalitetsdata har flere formål.

1. Behandleren selv skal forholde sig til egne data og på baggrund heraf udvikle kvaliteten i egen praksis.
2. Data skal bruges aggregeret til generelle diskussioner og udvikling inden for et fagområde.
3. Regionen skal på baggrund af behandlerens egne data kunne indgå i faglig dialog med den enkelte behandler, hvis der vurderes at være behov for det.
4. Følge kvaliteten på tværs af praksisgrupper og sygehuse, så et helt patientforløb kan følges.

En øget dokumentation for de faglige aktiviteter på praksisområdet er essentiel for regionerne, hvis planlægningen af sundhedstilbuddene på praksisområdet skal udvikles og hænge sammen med de øvrige tilbud og behandlinger på sundhedsområdet.

## Faglige vejledninger

Faglige vejledninger, kliniske retningslinjer og patientforløbsprogrammer har alle til hensigt at sikre patienterne den mest effektive behandling. Samtidig er sådanne vejledninger med til at sikre en faglig udvikling og at alle behandlere arbejder efter de nyeste vejledninger. Regionerne forventer, at alle behandlere implementerer og arbejder efter de faglige retningslinjer som er gældende indenfor de enkelte fagområder, samt arbejder efter de 'lokale aftaler' om f.eks. patientforløb som måtte være vedtaget i regionerne.



## Patientsikkerhed og patientinddragelse

Alle behandlere på praksisområdet rapporterer utilsigtede hændelser som opdages eller som behandleren selv er involveret i. Dette sker i henhold til Sundhedslovens bestemmelser om patientsikkerhed.<sup>2</sup>

Det er vigtigt, at praksis lærer af fejl og utilsigtede hændelser, såvel dem der sker i sektorovergange samt dem der sker i den enkelte praksis. Åbenhed, tillid og systematik er grundelementerne i at skabe en læringskultur i praksis. For nogle behandlere vil arbejdet med patientsikkerhed være deres første møde med regionernes kvalitetsorganisation. Det er derfor vigtigt og en forventning fra regionernes side, at praksis deltager i de aktiviteter og fora, hvor der f.eks. foretages tværsektorielle analyser af utilsigtede hændelser.

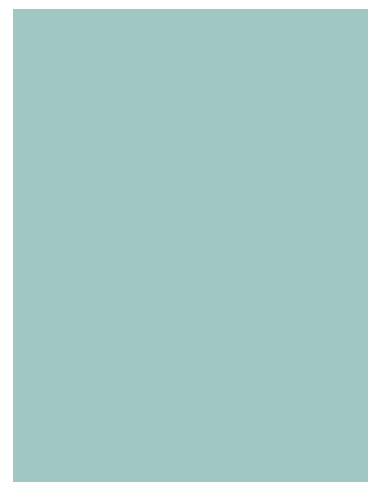
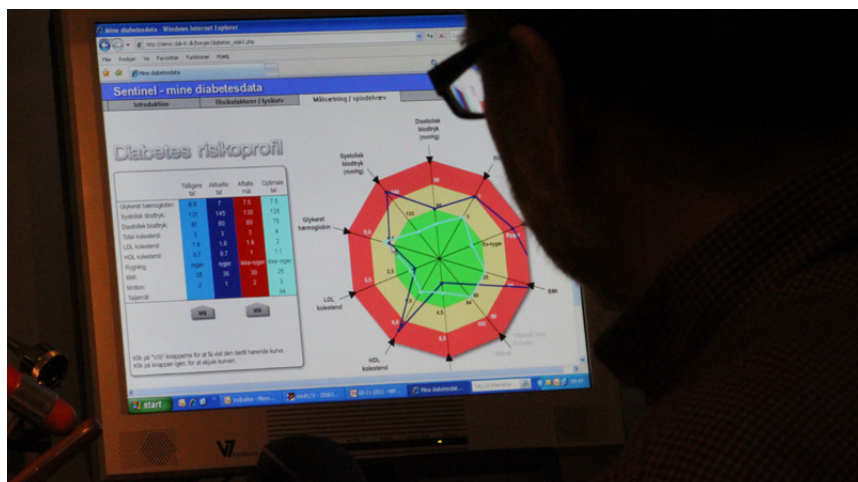
Det er vigtigt for den fortsatte udvikling af sundhedsvæsenet, at patienterne med jævne mellemrum har mulighed for at vurdere den service og behandling de modtager. Derfor er det også en del af Den Danske Kvalitetsmodel, at det undersøges, hvorvidt behandlerne arbejder med inddragelse af patienterne. Regionerne forventer, at alle praksis arbejder målrettet med patientinddragelse, for der igennem at få belyst patienternes oplevelse af kvaliteten i praksis.

Patientinddragelse omfatter endvidere, at praksis er bevidste om og fokuserer behandlingen på, at patienterne i videst mulig udstrækning tager vare på egen sundhed, lærer at mestre at leve med en eventuel kronisk sygdom og benytter tilbud om patientuddannelse.

## Effektiv ressourceudnyttelse

En kvalitetskultur betyder også at der sættes fokus på en optimal udnyttelse af ressourcerne – herunder nedbringelse af spild, u hensigtsmæssige arbejdsgange og arbejdsdeling internt i praksis. Det er afgørende, at behandlerne i deres faglige adfærd har fokus på tidlig opsporing, unødige indlæggelser og en systematisk tilgang til ordination af lægemidler. Det er også nødvendigt, at behandlerne har meget fokus på det samlede antal patienter som besøger praksis – det såkaldte 'populations-perspektiv'. Hvilke typer patienter har vi, behandler vi patienter med de samme sygdomme ens, får de den anbefalede medicin osv. Svar på sådanne spørgsmål er vigtige for både kvalitetsudviklingen og for en effektiv behandling og udnyttelse af ressourcerne – såvel i den enkelte praksis som samlet for sundhedsvæsenet.

2 Sundhedsloven kap. 61 §198





## Målsætninger:

1. Senest ved udgangen af 2014 skal der i alle overenskomster på praksisområdet være en konkret plan for, hvordan og hvornår Den Danske Kvalitetsmodel implementeres, herunder plan for den eksterne vurdering.
2. Alle behandlere på praksisområdet skal arbejde med databaseret kvalitetsudvikling via datafangst, dokumentation, og datafeedback samt kvalitetsopfølgning.
3. Regionerne vil arbejde for, at introduktion til 'kvalitetscirklen' bliver en fast del af efteruddannelsesstilbuddet til alle behandlere
4. Regionerne vil arbejde for at sikre at al behandling på praksisområdet følger de til enhver tid gældende faglige retningslinjer.



# Hvad skal der til?

## Metoder og redskaber

Med Kvalitet i praksis prioriterer regionerne at løfte kvalitetsudviklingen på praksisområdet. I lyset af de generelle økonomiske udfordringer i sundhedsvæsenet vil en sådan indsats kun lykkes, hvis regionerne tænker innovativt, og sammen med behandlergrupperne finder måder at genbruge koncepter og løsninger på.

Regionerne er enige om at iværksætte en lang række initiativer, der skal sikre en ensartet og effektiv kvalitetsudvikling på praksisområdet. Initiativerne skal understøtte skabelsen af den fælles kvalitetskultur. Visse initiativer kan udmærket være genbrug af løsninger og erfaringer fra et fagområde til et andet, mens andre initiativer er nye tiltag, hvor regionerne ønsker at skabe læring og øget videndeling på tværs af faggrupperne. Erfaringer og resultater fra de praktiserende lægers brug af datafangst og kvalitetsdata kan naturligvis inspirere alle øvrige behandlergrupper og det samme gælder resultaterne fra speciallægenes erfaringer med afprøvning af et sammenhængende kvalitetssystem. Med andre ord vil regionerne være garant for at man på praksisområdet mødes om "den dybe tallerken" frem for at hvert behandlerområde opfinder sin egen.

### Generisk model – på tværs af praksisområdet

Den Danske Kvalitetsmodel er den overordnede ramme for arbejdet med kvalitetsudvikling i hele sundhedsvæsenet. Regionerne vil derfor bede Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) om at udvikle en generisk model, som indeholder et sæt kvalitetsstandarder, der går på tværs af de forskellige praksisområder. Derudover skal der på lidt længere sigt udvikles specifikke sygdomsstandarder på alle behandlerområder. Arbejdet skal foregå i samarbejde med regionerne og de respektive faglige organisationer.

I første omgang skal de fagspecifikke standarder udvikles til almen praksis og speciallægepraksis, hvor dette allerede indgår i de nyligt indgåede overenskomster. Herefter ønsker regionerne at gå i gang med praktiserende fysioterapeuter, praktiserende tandlæger og kiropraktorer og herefter fodterapeuter og praktiserende psykologer.

Der skal endvidere udvikles et koncept for, hvordan praksis akkrediteres (survey), hvor der tages hensyn til de særlige forhold og vilkår på praksisområdet .

## Databaseret kvalitetsudvikling

Dokumentation af behandlingsaktiviteten i praksissektoren er afgørende for en løbende udvikling af kvaliteten. Dette indebærer, at alle praksis skal kode diagnostik, undersøgelser og behandling. Kodning af patientbehandling indebærer, at praksis registrerer sygdom og/eller behandling. Der findes forskellige klassifikationer som for eksempel ICD-10, ICPC samt SKS. På de enkelte område skal der tages stilling til, hvilken klassifikation, der skal anvendes.

I samarbejde mellem regioner og de praktiserende læger er der udarbejdet et IT-program (Sentinel Datafangstmodulet), som effektivt indsamler data og melder resultater tilbage til praksis. Regionerne mener, at datafangst er det IT-redskab, der skal udbredes til alle behandlere på praksisområdet. Det skal sikre, at relevante data opsamles i databaser, som gør det muligt at give bearbejdede data tilbage til den enkelte praksis og muliggør tværgående analyser af patientbehandlingen. Som redskab kan datafangst sikre tidstro og automatisk feedback til behandlerne og dobbeltregistrering undgås.

Regionerne vil udarbejde en model for, hvordan datafeedback systematisk kan anvendes i den enkelte praksis til løbende kvalitetsudvikling. Denne model skal også indeholde beskrivelse af, hvordan regionerne og andre myndigheder får adgang til data og resultater med henblik på at følge udviklingen i behandlingskvaliteten samt udføre tværgående indsatser med fokus på sammenhæng i patientforløbene.

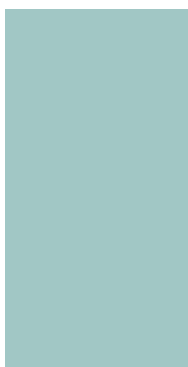
## Patienternes oplevelse af behandlingen

Der er i dag ingen udbredt tradition for, at behandlere på praksisområdet spørger deres patienter om deres oplevelse af behandlingen. Regionerne vil derfor udvikle et redskab til at "opsamle" den patientoplevede kvalitet på praksisområdet. Det skal naturligvis være nemt at komme i gang med at spørge og inddrage patienterne. Samtidig skal der stilles relevante spørgsmål om sammenhæng i behandling og kommunikation mellem forskellige behandlere og behandlingssteder – også på tværs af sektorer. Inddragelsen af patienterne skal være nyttig for både den enkelte behandler, der får feedback for den konkrete behandling og service der tilbydes patienten, og for regionen, der gennem disse undersøgelser får belyst evt. 'brister' i kommunikationen mellem forskellige behandlingssteder. Et sådant redskab skal også indeholde en beskrivelse af, hvordan undersøgelser gennemføres, herunder offentliggørelse af resultater.

## Kliniske- og faglige retningslinjer

Undersøgelse og behandling på praksisområdet skal baseres på faglige retningslinjer, der udspringer af evidens, 'best practice' eller faglig konsensus. Faglige eller kliniske retningslinjer skal udarbejdes i et samarbejde mellem regionerne, Sundhedsstyrelsen og behandlernes faglige selskaber.

Som ansvarlig for borgernes sundhedstilbud er regionerne en del af prioriteringen og udarbejdelsen af kliniske og faglige retningslinjer. Det betyder, at regionerne skal være med til at sikre fokus på relevante behandlingsområder samt, hvordan disse omsættes til standardiserede procedurer afhængig af sygdommens sværhedsgrad, komorbiditet m.m.





## Målsætninger:

- Inden udgangen af 2012 er der udviklet et sæt generiske kvalitetsstandarder til brug på tværs af praksisområdet samt et koncept for survey og gennemførelse af akkreditering for området.
- Inden udgangen af 2013 er Den Danske Kvalitetsmodel udviklet for hvert enkelt praksisområde
- Ved udgangen af 2012 er der lavet plan for udvikling af en eller flere fælles databaser på praksisområdet.
- Inden udgangen af 2012 er der udviklet et fælles koncept for opsamling af patientoplevelse og brug af kvalitetsdata på praksisområdet.
- Inden udgangen af 2012 er der udarbejdet en plan for de væsentlige områder, hvor der skal udarbejdes fælles nationale faglige retningslinjer til brug på praksisområdet.
- Inden udgangen af 2012 er der udarbejdet en oversigt over, hvilke diagnose og behandlingskoder som skal anvendes på praksisområdet



# Styrket samarbejde

Visionen om *Kvalitet i praksis* realiseres gennem et tæt samarbejde mellem regionerne og mellem regionerne, den enkelte behandler og dennes fagorganisation.

Udviklingen og driften af de redskaber og metoder, som er en del af *Kvalitet i praksis* og nævnes under

tema 2, forankres i regionerne. De vil blive organiseret efter, hvad der mest hensigtsmæssigt placeres i den enkelte region og, hvad der mest effektivt løses som en fællesregional opgave eller i partnerskab med en eller flere samarbejdsparter.





## Regional opgavevaretagelse

Regionerne er tættest på de enkelte behandlere og som ansvarlig for den regionale sundhedsplanlægning er det naturligt, at regionerne har ansvaret for de forskellige implementeringsopgaver som følger i kølvandet på *Kvalitet i praksis*. Det kunne eksempelvis være afholdelse af kompetenceforløb for behandlerne, teknisk bistand i forbindelse med it og databaser eller koordinering af tilfredshedsundersøgelser. Regionerne er klar til at stille de kompetencer og ressourcer til rådighed på praksisområdet som er nødvendige for, at understøtte de foreslåede initiativer.

Et område, hvor regionerne allerede arbejder med en fælles forståelse af kvalitetsarbejdet er i samarbejdet omkring utilsigtede hændelser (patientsikkerhed). Arbejdet med patientsikkerhed er i høj grad at arbejde med kvalitet og der skabes kvalitetsudvikling når rapportering af hændelser omsættes til læring og forbedret patientsikkerhed. For at øge sammenhængen til arbejdet med patientsikkerhed på sygehusene, og dermed øge den fælles forståelse af utilsigtede hændelser, arbejder regionerne med opfølgningen på utilsigtede hændelser fra praksisområdet på tilsvarende vis som på sygehusene.

## Fællesregional opgavevaretagelse

En række centrale elementer i *Kvalitet i praksis* skal udvikles og drives i fællesskab mellem regionerne. Der skal f.eks. udvikles introduktionsforløb til, hvordan man som behandler på praksisområdet arbejder med kvalitet og kvalitetsudvikling. I forlængelse af regionernes model for systematisk brug af kvalitetsdata skal der udvikles kursusforløb om brugen af data og resultater og hvordan de omsættes til kvalitetsforbedringer. Med henblik på at styrke effektiv ledelsesdrift af praksis skal der kigges på, hvordan regionerne kan påvirke, hvordan efteruddannelse og kurser i ledelse og organisationsudvikling benyttes på hele praksisområdet.

Regionerne har allerede erfaringer med sådanne kurser og ved at omsætte disse erfaringer til et fælles koncept opnås både en fælles forståelse på tværs af behandlergrupperne og en effektiv udnyttelse af de ressourcer som allerede anvendes til sådanne ud-

dannelsesaktiviteter. Kurserne tilbydes behandlerne som en del af deres efteruddannelse eller som selvstændige kurser afholdt af regionerne.

## Partnerskaber

Der er i *Kvalitet i praksis* også en række elementer, der skal udføres ved at indgå partnerskaber med allerede eksisterende institutioner og aktører. Det kan både indgås via et forpligtende samarbejde eller ved at regionerne køber sig til at en institution varetager en opgave. Det kan eksempelvis være i forhold til gennemførelse af undersøgelser af patientoplevelser. Målet er en let anvendelig og fleksibel model for opsamling af patienternes oplevelse. Regionerne vil samarbejde med de institutioner som i dag gennemfører sådanne undersøgelser på sygehusene og blandt de praktiserende læger m.h.p. at udvikle at udvikle et redskab til brug på praksisområdet.

På tilsvarende vis vil regionerne samarbejde med etablerede regionale organisationer for at etablere en eller flere kliniske kvalitetsdatabaser målrettet praksisområdet. Regionerne har i 2011 styrket området for udvikling, drift og støtte til kliniske kvalitetsdatabaser og dette initiativ skal også komme praksisområdet til gavn.

Der skal også samarbejdes tæt med behandlernes faglige organisationer og videnskabelige selskaber m.fl. Særligt når det kommer til udarbejdelse af faglige retningslinjer og hvordan disse koordineres med regionernes sundhedsplanlægning og patientforløb. De præcise aftaler om, hvordan den enkelte behandlergruppe kommer i gang med kvalitetsarbejdet og hvordan eksisterende projekter og initiativer bliver til en del af *Kvalitet i praksis*, aftales mellem regionerne og fagorganisationerne. Et oplagt sted at beskrive disse aftaler er i de overenskomster som regionerne løbende indgår med behandlernes fagorganisationer.

Regionerne vil indgå en aftale med den tværoffentlige institution bag Den Danske Kvalitetsmodel, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, om etablering af Den Danske Kvalitetsmodel på praksisområdet i overensstemmelse med beskrivelserne i tema 1 og 2.

## Det videre forløb

*Kvalitet i praksis* er et stort og ambitiøst initiativ og vil strække sig over en årrække. Regionerne vil i løbet af 2012 fremlægge den konkrete 'køreplan' for hvordan udmøntningen skrues sammen. Planen vil beskrive, hvordan elementerne i *Kvalitet i praksis* udvikles og efterfølgende sættes i drift, og hvordan opgaverne fordeles mellem regionerne. Samtidig vil køreplanen også beskrive de ressourcer der skal investeres i *Kvalitet i praksis*. Der er regionernes forventning, at de udviklings- og driftsomkostninger

der er forbundet med dette initiativ, betales af via de midler og ressourcer regionerne allerede i dag bruger på at understøtte udviklingen af praksisområdet. Der skal komme mere ud af de samme midler ved at arbejde endnu tættere sammen, genbruge de gode løsninger og kompetencer og tænke innovativt. I overenskomstaftalerne med behandlergrupperne vil regionerne arbejde for at der afsættes midler og laves aftaler der bidrager til implementering af kompetencer og redskaber hos den enkelte behandler.



## Målsætninger:

1. Regionerne vil i løbet af 2012 have udarbejdet en 'køreplan' for realiseringen af *Kvalitet i praksis*
2. Som en del af regionernes køreplan for *Kvalitet i praksis* vil regionerne fordele visionens opgaver og initiativer mellem sig og samtidig fastlægge, hvordan den samlede styring af *Kvalitet i praksis* fremadrettet organiseres.
3. Regionerne vil i løbet af 2012 indgå partnerskabsaftaler om konkrete samarbejdsløsninger der bidrager til realiseringen af *Kvalitet i praksis*

DANSKE  
REGIONER



Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

**DANSKE  
REGIONER**



29-04-2012

Sag nr. 12/662

Dokumentnr. 16460/12

Birgitte Bidstrup

Tel. 3529 8221

E-mail: Bbs@regioner.dk

## **Høringssvar af Danske Regioner vedr. udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v)**

Høringssvaret afgives med forbehold for politisk behandling.

### **1. Forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler**

Danske Regioner ser positivt på forslaget om, at der skabes klarhed og udtrykkelighed i forhold til adgangen til at begrænse forældremyndighedsindehaverens adgang til aktindsigt, når det er nødvendigt af hensyn til forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser samt beskyttelse af vidner eller andre, i sager om strafferetlig forfølgning.

Danske Regioner finder, at ændringen får praktisk betydning, når ønsket om aktindsigt rettes til sundhedspersonen/den myndighed, der har ansvaret for patientjournalen. Der kan i denne situation foretages en afvejning af, om forældremyndighedsindehaveren adgang til aktindsigt i den mindreåriges journal kan begrænses ud fra afgørende hensyn til den mindreårige, eller i det omfang det er nødvendigt for at beskyttelse af væsentlige hensyn til forebyggelse, efterforskning eller forfølgning af lovovertrædelser.

I forlængelse af ovenstående finder Danske Regioner ydermere, at forslaget rejser nogle uafklarede spørgsmål i den kliniske hverdag, som fremgår nedenfor:

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E [regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)

Fra det kliniske niveau er gjort opmærksom på det dilemma, der kan opstå i forbindelse med, at forældremyndighedsindehaveren – evt. via pres på den unge mellem 15 og 18 år – benytter dennes adgang til journaloplysninger via sundhed.dk og e-journal. Det opfordres til, at dilemmaet medtages i overvejelserne i forbindelse med ændringen af § 37, stk. 2.

På tidspunktet hvor en sundhedsperson laver en underretning til en kommune vedr. et barn, fordi barnet ikke trives eller lign., ved sundhedspersonen/afdelingen ikke, om kommunen vælger at foretage en politianmeldelse af forældremyndighedsindehaveren. Derfor vil sundhedspersonen ikke kunne vurdere om forældremyndighedsindehaverens aktindsigt i barnets journal vil skulle begrænses af hensyn til en eventuel strafferetlig forfølgning. Hvem vil da af sundhedspersoner, på dette tidlige tidspunkt, skulle foretage vurdering af, om forældremyndighedsindehaveren ret til aktindsigt i barnets journal skal begrænses ?

Forudsættes det, at sygehuset giver afslag på aktindsigt, indtil kommunen har taget stilling til om der skal indgives anmeldelse ?

Hvordan og i hvilket omfang skal en afdeling/sundhedsperson undersøge om der er en eventuel strafferetlig forfølgning i gang vedr. det pågældende barns forhold ?

Kan forældremyndighedens ret til aktindsigt begrænses efter politiets ønske ?

Danske Regioners finder behov for en nærmere præcisering af, hvornår journalen skal undtages fra aktindsigt – særlig anses der for at være behov for en beskrivelse af hvad der ligger i udtrykket ”forebyggelse”. Er der tale om forebyggelse i forhold til lovovertrædelser eller forebyggelse af sundhed/trivsel?

Danske Regioner opfordrer til, at præcisering af ovenstående uafklarede punkter fx sker ved en opdatering af den gældende vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt i helbredsoplysninger.

## **2. Levende donores samtykke til donation**

Side 3

Danske Regioner imødekommer forslaget positivt.

Danske Regioner finder det hensigtsmæssigt, at man ved lovforslaget i sundhedsloven tydeliggør retspraksis for de mindreårige. Det anses desuden betryggende, at der indføres krav om forudgående bemyndigelse hos en udefrakommende myndighed/Sundhedsstyrelsen. Herudover finder Danske Regioner, at forslaget vedr. udtagelse af væv fra persongruppen fra 18 år, der ikke kan give samtykke, er relevant at skabe hjemmel til. For denne gruppe, anses det endvidere betryggende, at der forinden et evt. indgreb skal gives samtykke fra værgeren.

## **3. Forslag til ændring af reglerne om sterilisation**

Danske Regioner har følgende bemærkninger til lovforslaget vedr. nedsættelse af aldersgrænsen for sterilisation til 25 år:

Forslaget om lempelse af adgangen til sterilisation af eksempelvis mentalt handicappede unge kvinder, kan få betydning for en del af den målgruppe, som har ophold på regionernes sociale institutioner. En del af behandlingsindsatsen overfor denne gruppe kan således være pædagogisk motivation i forhold til (anden) prævention.

Den lempeligere adgang til sterilisation kan være hensigtsmæssig, men skal naturligvis forvaltes under nøje etiske overvejelser og så vidt muligt i dialog med pågældende. Danske Regioner finder det betryggende, at forslaget ikke ændrer på den omstændighed, at værgeren fortsat skal inddrages i beslutningen. Danske Regioner finder dog ikke, at kravet om en refleksionsperiode løser det etiske dilemma ved sterilisation af mentalt handicappede.

Det fremgår af forslaget, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde ansøger et samtaleforløb, når der er tale om en §§ 110- eller 111-ansøgning (udviklingshæmmede m.v.). Det fremgår imidlertid ikke, hvorledes kommunen forventes at blive gjort bekendt med, at der f.eks. er en udviklingshæmmede borger, der har søgt om sterilisation. Dette bør præciseres.

Eksempelvis havde Region Hovedstaden otte sager om sterilisation i 2010 og otte sager i 2011, så samtaleforløbene vil være en sjælden opgave for en kommune. Derfor kunne abortsamrådene evt. bidrage med råd og vejled-

ning til kommunerne vedr. samtaler med udviklingshæmmede om sterilisation.

Side 4

Af lovforslaget fremgår, at regionerne muligvis kan blive påført en merudgift. Stigningen kan skyldes en stigning i ansøgninger om sterilisation, da det formodes, at flere i dag undlader at søge om tilladelse til sterilisation henset til kriterierne i den eksisterende lovgivning og praksis. Danske Regioner tager derfor forbehold for øgede udgifter som følge af lovforslaget, som i givet fald bør kompenseres jf. DUT-princippet.

Med venlig hilsen

Janet Marie Samuel

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

DANSKE  
REGIONER



02-05-2012

Sag nr. 08/2730

## **Danske Regioners høringsvar om forslag til ændring af lov om røgfri miljøer**

Indledningsvis bemærkes, at den korte høringsfrist betyder, at der i høringsvaret må tages forbehold for politisk godkendelse.

Regionerne anerkender i høringsvaret formålet med lovændringen. Tobak er den væsentligste risikofaktor for livsstilssygdomme og for tidlig død, og rygning og passiv rygning skal derfor nedbringes mest muligt.

Regionerne har interesse i, at forebyggelse af rygerelateret sygdomme og indlæggelser er højt prioriteret, og at der er et vedvarende fokus på, hvordan man med lovgivning, andre strukturelle virkemidler og individuelle intervention kan understøtte at særligt børn og unge beskyttes bedst.

Med venlig hilsen

Kontorchef Janet Samuel

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E [regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)





# Redegørelse

Om større  
sammenhæng i  
det videregående  
uddannelses-  
system



# Indhold

<b>Forord</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Indledning</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Oversigt over de videregående uddannelser under Uddannelsesministeriet</b> .....	<b>8</b>
2.1 Danmarks kort over de videregående uddannelser .....	8
2.2 Videregående uddannelser på flere niveauer .....	11
<b>3. Rammerne for de videregående uddannelser</b> .....	<b>12</b>
3.1 Styring og organisering af de videregående uddannelser .....	12
3.2 Økonomiske rammer for de videregående uddannelser .....	12
3.3 Status for kvalitetssikringen på de videregående uddannelser .....	13
3.4 Udfordringer og næste skridt: Nye rammer for de videregående uddannelser .....	13
3.4.1 En lov for alle videregående uddannelser .....	13
3.4.2 Harmonisering af styringsredskaber .....	14
3.4.3 Taxameter – og bevillingsreform for de videregående uddannelser .....	15
3.4.4 Nyt akkrediteringssystem for alle videregående uddannelser .....	15
<b>4. Vejene gennem de videregående uddannelser</b> .....	<b>16</b>
4.1 Status for omfang, studietider, frafald, overgange, supplerings, merit og efter- og videreuddannelse på de videregående uddannelser .....	16
4.2 Udfordringer og næste skridt: En uddannelsespolitisk vision om de videregående uddannelser .....	23
4.2.1 Fleksible uddannelsesvalg på – og på tværs af – institutioner .....	23
4.2.2 Samarbejde om videngrundlag .....	24
4.2.3 Afskaffelse af supplerings .....	24
4.2.4 Meritgaranti .....	25
4.2.5 Efter- og videreuddannelse hele livet igennem .....	25
4.2.6 Innovation og entreprenørskab .....	26
4.2.7 Praktik og erhvervssamarbejde .....	26
<b>5.0 Mere sammenhæng i de videregående uddannelser</b> .....	<b>27</b>
5.1 Reform af rammerne for de videregående uddannelser .....	27
5.2 Reform af de videregående uddannelser .....	27
<b>Bilag 1: Styringsredskaber/rammer for institutioner under Uddannelsesministeriet</b> .....	<b>28</b>
<b>Bilag 2: Tilskud til institutioner under Uddannelsesministeriet</b> .....	<b>30</b>



# Forord

Bedre og mere uddannelse er afgørende for at fremtidssikre Danmark. Vi kan ikke blive for kloge. Regeringen vil investere i mennesker, og vores samfund er baseret på en arbejdsstyrke, der er produktiv, kompetent og innovativ. Veluddannede mennesker skal også i fremtiden sikre, at vi har produktive og innovative virksomheder, der skaber vækst og jobs samt en effektiv og moderne offentlig sektor med høj og relevant service.

Med denne redegørelse ønsker jeg at præsentere et overblik over det danske videregående uddannelsessystem og komme med en række konkrete bud på, hvad Uddannelsesministeriet ønsker at arbejde på for at understøtte udviklingen mod et endnu mere sammenhængende videregående uddannelsessystem.

De politiske sigtelinjer, der præsenteres i redegørelsen, vil blive foldet ud i dialog med sektoren og med respekt for allerede indgåede politiske aftaler, ligesom de vil indgå i det igangværende ministerudvalgsarbejde om de videregående uddannelser.

God læsning!

**Morten Østergaard**

Minister for forskning, innovation  
og videregående uddannelser



# 1. Indledning

Regeringen har fastsat nye ambitiøse mål om, at 60 procent af en ungdomsårgang skal have en videregående uddannelse, og 25 procent skal have en lang videregående uddannelse. Samtidig skal kvaliteten af uddannelserne styrkes, og de unge skal hurtigere gennem uddannelsessystemet. Målsætningerne er ambitiøse, men også nødvendige.

Demografiske udfordringer, nye teknologier og en global konkurrence betyder bl.a., at professioners traditionelle faggrænser overlapper i opgavevaretagelsen, og at uddannelsesgrænser nedbrydes. Det eneste forudsigelige om de fremtidige behov på arbejdsmarkedet er, at der er brug for en mangfoldighed af kompetencer, og at der ingen standardmodel er for, hvilken kompetencepalet der efterspørges i fremtiden.

Regeringens målsætning er at skabe bedre sammenhæng i det videregående uddannelsessystem, og det er bl.a. baggrunden for dannelsen af Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser (Uddannelsesministeriet). Langt størstedelen af de videregående uddannelser er dermed blevet samlet i ét ministerium, hvor de tidligere har været på fire forskellige ministerområder.

Institutioner under Uddannelsesministeriet har været igennem en kolossal udvikling de sidste 10-15 år. Der har været en periode med meget fokus på de institutionelle forhold, fusioner og sammenlægninger samt etableringen af nye ledelser og ledelseslag. Selvom der fortsat er enkelte udeståender hér, så er der nu behov for i højere grad at tage udgangspunkt i uddannelserne og de studerende.

Den uddannelsespolitiske vision er at få skabt mere sammenhængende rammer for alle videregående uddannelser og at give de studerende fleksible uddannelsesvalg på langs og på tværs af de videregående uddannelser.

Mere sammenhæng betyder bl.a., at vi udnytter vores ressourcer bedre; der bliver færre blindgyder og eksempelvis bedre meritpraksis. Det betyder også, at de studerende kommer hurtigere igennem uddannelserne. Det skal bl.a. ske ved at afskaffe supplerings- og forbedre overgange. Og endelig betyder mere sammenhæng, at de studerende får flere uddannelsesmuligheder, bl.a. ved hjælp af indførelsen af fleksible uddannelsesvalg for studerende.

Det skal afslutningsvis understreges, at selvom sammenhængen i forhold til ungdomsuddannelserne naturligvis også er vigtig, så falder det uden for denne redegørelses genstandsfelt at behandle dette emne.

## 2. Oversigt over de videregående uddannelser under Uddannelsesministeriet

### 2.1 Danmarkskort over de videregående uddannelser

De videregående uddannelser under Uddannelsesministeriet udbydes af erhvervsakademier, professionshøjskoler, maritime uddannelsesinstitutioner, kunstneriske og kulturelle uddannelsesinstitutioner og universiteter.

#### Erhvervsakademier

Der er i alt ni selvstændige erhvervsakademier. I Region Nordjylland er erhvervsakademiet fusioneret med professionshøjskolen.

Erhvervsakademierne udbyder erhvervsakademiuddannelser primært på det tekniske og merkantile område af en varighed på typisk to år. Erhvervsakademierne udbyder endvidere professionsbacheloruddannelser i forlængelse af deres erhvervsakademiuddannelser samt videregående voksenuddannelser og diplomuddannelser.

I henhold til gældende lovgivning skal et erhvervsakademis bestyrelse inden 1. januar 2015 træffe beslutning om, hvorvidt det vil fusionere med en professionshøjskole i den region, hvor det ligger. Hvis et erhvervsakademi efter den dato fortsætter som erhvervsakademi, overgår dets udbudsret til professionsbacheloruddannelser til en professionshøjskole.

#### Professionshøjskoler

Der er i alt syv professionshøjskoler. Der er en til to professionshøjskoler i hver region i Danmark. Hertil kommer Danmarks Medie- og Journalisthøjskole samt Ingeniørhøjskolen i København.

Professionshøjskolerne udbyder primært professionsbacheloruddannelser – bl.a. på velfærdsområdet, hvoraf de tre største uddannelser er lærer-, pædagog- og sygeplejerskeuddannelserne. Professionshøjskolerne udbyder endvidere visse erhvervsakademiuddannelser og videregående voksenuddannelser og diplomuddannelser.

Professionshøjskolerne kan indgå partnerskabsaftaler med erhvervsakademierne i deres respektive regioner om erhvervsakademiernes udbud af tekniske og merkantile professionsbacheloruddannelser.

#### Maritime uddannelsesinstitutioner

Der er i alt otte maritime uddannelsesinstitutioner og to skoleskibe. Uddannelsesinstitutionerne er fordelt rundt om i Danmark, herunder i fx Marstal og Skagen. Der er primært tale om mindre uddannelsesinstitutioner (fra 68 til 500 årselever) med en stærk binding til aftagerkredsen og forankring i lokalområderne. De maritime uddannelsesinstitutioner udbyder i et lille sammenhængende uddannelsessystem alle uddannelser til den danske handelsflåde samt skipperuddannelser til fiskerierhvervet. Skibsofficers- og skibsføreruddannelserne på SIMAC samt maskinmesteruddannelserne er professionsbacheloruddannelser.

#### Kunstneriske og kulturelle uddannelsesinstitutioner

De fire uddannelsesinstitutioner udbyder alle kunstneriske og kulturelle bachelor- og kandidatuddannelser efter samme struktur, som findes på universiteterne. Arkitekt-skolerne, Det Informationsvidenskabelige Akademi (IVA) og Konservatorskolen har gennem en længere årrække haft den universitære bachelor- og kandidatstruktur, mens strukturen på designskolerne først blev indført med en ny bekendtgørelse i juni 2011.

#### Universiteter

Der er i alt otte universiteter, og de udbyder primært uddannelser omfattet af universitsloven, dvs. bachelor-, kandidat- og masteruddannelser, men også i et vist omfang andre videregående uddannelser, særligt diplomingeniør-uddannelser.



**Tabel 1:** Uddannelsesinstitutioner under Uddannelsesministeriet

<b>Erhvervsakademier</b>	<b>Professionshøjskoler</b>	<b>Maritime uddannelsesinstitutioner</b>	<b>Kunstneriske uddannelsesinstitutioner</b>	<b>Universiteter</b>
Erhvervsakademi Sjælland	Professionshøjskolen University College Capital (UCC)	Fredericia Maskinmesterskole	Arkitektskolen Aarhus	Københavns Universitet
Erhvervsakademi Dania	Professionshøjskolen Metropol, University College	Københavns Maskinmesterskole og Elinstallatørskele	Det Kongelige Danske Kunstakademis Skoler for Arkitektur, Design og Konservering (KADK)	Aarhus Universitet
Erhvervsakademi Kolding	Professionshøjskolen Sjælland University College	MARTEC	Det Informationsvidenskabelige Akademi	Danmarks Tekniske Universitet
Erhvervsakademi Lillebælt	Professionshøjskolen Lillebælt University College	SIMAC	Designskolen Kolding	Syddansk Universitet
Copenhagen Business Academy	Professionshøjskolen Lillebælt University College	Århus Maskinmesterskole		Aalborg Universitet
Erhvervsakademi SydVest	Professionshøjskolen UC Syddanmark	Skagen Skipperskole		Handelshøjskolen i København
Erhvervsakademi MidtVest	Professionshøjskolen VIA University College	Marstal Navigationsskole		Roskilde Universitet
Århus Erhvervsakademi	Professionshøjskolen University College Nordjylland	Svendborg Søfartsskole		IT-Universitetet i København
Københavns Erhvervsakademi (KEA)	Danmarks Medie- og Journalisthøjskole	Skoleskibet DANMARK		
	Ingeniørhøjskolen i København	Skoleskibet GEORG STAGE		

**Tabel 2:** Oversigt over videregående uddannelser under Uddannelsesministeriet**Ordinær uddannelse****Erhvervsakademiuddannelser**

En praksisnær videregående heltidsuddannelse, der som hovedregel varer to år, inklusiv minimum et kvart års praktik. Uddannelserne kobler teori med praktisk undervisning, praktik i virksomheder, institutioner og lignende. Videngrundlag er erhvervs- og professionsbaseret samt udviklingsbaseret. Som hovedregel er adgangskravet en gymnasial eksamen eller en erhvervsuddannelse samt opfyldelse af eventuelle specifikke adgangskrav.

Uddannelsen retter sig oftest mod et bestemt erhvervsområde som fx finansøkonom, laborant og skibsfører.

**Professionsbacheloruddannelser**

En professionsrettet videregående heltidsuddannelse, der normalt har en varighed på tre-fire år, inklusiv minimum et halvt års praktik. Uddannelserne kobler teori med praktisk under visning, praktik i virksomheder, institutioner o.l. Videngrundlag er erhvervs- og professionsbaseret samt udviklingsbaseret.

Som hovedregel er adgangskravet en gymnasial eksamen eller relevant erhvervsuddannelse samt opfyldelse af eventuelle specifikke adgangskrav.

Uddannelsen retter sig oftest mod et bestemt erhvervs- eller professionsområde som fx sygeplejerske, eller maskinmester.

**Bacheloruddannelser**

En forskningsbaseret heltidsuddannelse med en varighed på tre år.

Adgang forudsætter en gymnasial uddannelse, opfyldelse af specifikke adgangskrav (herunder en eventuel adgangsprøve) samt opfyldelse af eventuelle karakterkrav.

Uddannelsen skal give den studerende grundlag for udøvelse af erhvervsfunktioner og kvalificere til optagelse på en kandidatuddannelse.

Uddannelserne udbydes inden for humaniora, teologi, samfundsvidenskab, naturvidenskab, sundhedsvidenskab og teknisk videnskab.

**Kunstneriske bacheloruddannelser**

En kunstnerisk og/eller forskningsbaseret heltidsuddannelse med en varighed på typisk tre år.

Uddannelsernes videngrundlag er kunstnerisk udviklingsvirksomhed, kunstnerisk praksis og forskning.

Adgang forudsætter typisk en gymnasial eksamen og/eller en bestået optagelsesprøve eller andre specifikke adgangskrav.

Uddannelsen skal give den studerende grundlag for udøvelse af erhvervsfunktioner og kvalificere til optagelse på en kandidatuddannelse.

**Kandidatuddannelser**

En forskningsbaseret heltidsuddannelse med en varighed på to år.

Adgang forudsætter relevant bacheloruddannelse eller anden relevant dansk eller udenlandsk uddannelse på samme niveau, fx professionsbacheloruddannelse.

Uddannelsen udbygger de kundskaber og den indsigt, som den studerende har opnået i bacheloruddannelsen. Uddannelsen skal give den studerende mulighed for at varetage mere specialiserede erhvervsfunktioner og at deltage i videnskabeligt udviklingsarbejde samt kvalificere til videreuddannelse, herunder ph.d.-uddannelse.

Uddannelserne udbydes inden for humaniora, teologi, samfundsvidenskab, naturvidenskab, sundhedsvidenskab og teknisk videnskab.

**Kunstneriske kandidatuddannelser**

En kunstnerisk og/eller forskningsbaseret heltidsuddannelse med en varighed på to år.

Adgang forudsætter en relevant bacheloruddannelse eller anden relevant dansk eller udenlandsk uddannelse på samme niveau, fx en professionsbacheloruddannelse.

Uddannelsen udbygger de kundskaber og den indsigt, som den studerende har opnået i bacheloruddannelsen. Uddannelsen skal give den studerende mulighed for at varetage mere specialiserede erhvervsfunktioner og til at deltage i kunstnerisk og/eller videnskabeligt udviklingsarbejde samt kvalificere til videreuddannelse, herunder til ph.d.-uddannelse.

**Ph.d.-uddannelser** (behandles ikke i denne redegørelse)

## Efter- og videreuddannelse

### Videregående voksenuddannelser

Kaldes også akademiuddannelse. Tilrettelægges oftest på deltid over to år og har et samlet omfang svarende til et år. Uddannelserne tager udgangspunkt i relevant erhvervspraksis og anvendt teori. Adgangskravet er en relevant erhvervsuddannelse, en relevant grundlæggende voksenuddannelse eller en gymnasial uddannelse samt mindst to års relevant erhvervs erfaring.

Der er deltagerbetaling. Eksempler er akademiuddannelsen i skatter og afgifter samt akademiuddannelsen i finansiel rådgivning.

### Diplomuddannelser

En videregående uddannelse for voksne med erhvervs erfaring. Tilrettelægges oftest på deltid over to år og har et samlet omfang svarende til et år. Deltagernes erhvervs erfaring udgør grundlaget for et tæt samspil mellem teori og praksis. Adgangskravet er en relevant uddannelse mindst på niveau med en erhvervsakademiuddannelse eller en relevant videregående voksenuddannelse samt mindst to års relevant erhvervs erfaring efter adgangsgivende eksamen.

Der er deltagerbetaling på en diplomuddannelse. Eksempler er de pædagogiske diplomuddannelser og diplom i ledelse.

### Masteruddannelser

En forskningsbaseret og/eller kunstnerisk deltidsuddannelse, der har et omfang svarende til et års heltidsstudier.

Adgang forudsætter:

- 1) En relevant bacheloruddannelse, en relevant professionsbacheloruddannelse, en relevant mellemlang videregående uddannelse, en relevant diplomuddannelse eller en relevant udenlandsk uddannelse på samme niveau samt
- 2) Mindst to års relevant erhvervs erfaring efter adgangsgivende eksamen.

Der er deltagerbetaling på masteruddannelser.

Uddannelserne udbydes inden for samme områder som bachelor- og kandidatuddannelser.

## 2.2 Videregående uddannelser på flere niveauer

De ordinære videregående uddannelser under Uddannelsesministeriet fordeles sig på følgende fire niveauer og uddannelses typer:

- Erhvervsakademiuddannelser
- Professionsbacheloruddannelser, bacheloruddannelser, kunstneriske bacheloruddannelser
- Kandidatuddannelser, kunstneriske kandidatuddannelser
- Ph.d.-uddannelser (behandles ikke i denne redegørelse)

Derudover udbydes efter- og videreuddannelse svarende til et års fuldtidsstudier på følgende niveauer:

- Videregående voksenuddannelse: Svarer til erhvervsakademiniveau
- Diplomuddannelser: Svarer til bachelorniveau
- Masteruddannelser: Svarer til kandidatniveau.

# 3.

## Rammerne for de videregående uddannelser

### 3.1 Styring og organisering af de videregående uddannelser

Helt overordnet gælder det, at de videregående uddannelser reguleres i en række forskellige lovgivninger. De fleste videregående uddannelsesinstitutioner har i dag en form for selvejstatus, ansat ledelse og bestyrelse. Bilag 1 indeholder en oversigt over de styrings- og rammebetingelser, der gælder for de videregående uddannelser under Uddannelsesministeriet.

Alle institutioner indgår udviklingskontrakter med uddannelsesministeren. På trods af disse ligheder er der dog forskellige former for, hvordan styringsrelationen varetages i praksis.

### 3.2 Økonomiske rammer for de videregående uddannelser

Sammensætningen af de forskellige institutionstypers finansieringsgrundlag, herunder statstilskuddet, varierer for de videregående uddannelser. Bilag 2 indeholder en komplet oversigt over de økonomiske rammer for uddannelsesinstitutionerne under Uddannelsesministeriet.

#### Erhvervsakademier

Erhvervsakademierne modtager et fast institutionstilskud på 1,5 mio. kr. årligt (svarende til 0,5 til 4,5 procent af deres samlede statstilskud). Hovedparten af statstilskuddet består således af aktivitetsafhængige uddannelsertilskud (taxametertilskud) (90-96 procent af statstilskuddet). Der findes 30 forskellige uddannelsesakademier for hhv. erhvervsakademiuddannelser, professionsbachelor og de maritime uddannelser.

Erhvervsakademierne modtager også en mindre andel af midlerne fra globaliseringspuljen til kvalitetsløft og styrket sammenhæng mellem teori og praksis. Disse tilskud udgør

i 2011 i alt knap 30 mio. kr. svarende til mellem to og fire procent af institutionernes statstilskud.

#### Professionshøjskoler

Professionshøjskolerne modtager et årligt institutionstilskud på baggrund af deres geografiske dækningsområde og deres størrelse (uddannelsesaktivitet) (svarende til ca. 2,5 til fire procent af deres samlede statstilskud). Hovedparten af statstilskuddet består af aktivitetsafhængige tilskud (taxametertilskud) (75-90 procent af de samlede statstilskud).

En andel af statstilskuddet til professionshøjskolerne er givet fra globaliseringspuljen. Midlerne gives blandt andet til kvalitetsudvikling, styrket sammenhæng mellem teori og praksis og systematisk videnopbygning. (mellem 5 og 7,5 procent af de samlede statstilskud).

#### Maritime uddannelsesinstitutioner

De maritime uddannelsesinstitutioner modtager et årligt grundtilskud på 1,3-3 mio. kr. (delvist afhængig af størrelsen) svarende til 2-12 procent af det samlede statstilskud. 88-98 procent af statstilskuddet består således af taxametertilskud.

#### Kunstneriske uddannelsesinstitutioner

De kunstneriske uddannelsesinstitutioner har rammebevillinger på finansloven<sup>1</sup>. Til rammebevillingerne er knyttet et fast aktivitetskrav i form af et fastsat antal aktive studerende. Da uddannelserne alle er dimensionerede, er aktivitetskravet samtidig udtryk for loftet over deres aktivitet. Bevillingerne har været suppleret med midler fra globaliseringspuljen til forskning. I modsætning til de øvrige videregående uddannelser er de kunstneriske uddannelser ikke omfattet af et taxametersystem.

Den samlede bevilling til kunstneriske uddannelsesinstitutioner under Uddannelsesministeriet udgør i 2012 513 mio. kr.

## Universiteter

Universiteternes indtægter består af to hovedkilder: Bevillingerne opført på finansloven; basistilskud til forskning, uddannelse og andre formål samt indtægter fra eksterne kilder, herunder fx tilskudsfinansierede forskningsmidler fra de statslige forskningsråd, EU eller private virksomheder samt eventuelle indtægter fra forskningsbaseret myndighedsbetjening mv. Om uddannelsesbevillingerne, der udgør 25 procent af universiteternes økonomi, gælder, at universiteter er underlagt et taxametersystem med tre forskellige takster.

## 3.3 Status for kvalitetssikringen på de videregående uddannelser

De europæiske standarder og retningslinjer for kvalitetssikring af videregående uddannelse har fokus på hhv. intern kvalitetssikring, ekstern kvalitetssikring samt kvalitetssikring af eksterne kvalitetssikringsorganisationer.

Siden 2007-2008 er ekstern kvalitetssikring af de videregående uddannelser i form af uddannelsesakkreditering blevet varetaget af Akkrediteringsrådet. Ved en uddannelsesakkreditering vurderes relevans og kvalitet af hver enkelt uddannelse set i forhold til faste kriterier.

Akkrediteringen af på den ene side universitetsuddannelserne og på den anden side erhvervsakademi- og professionsbacheloruddannelser samt kunstneriske uddannelser sker i dag efter to forskellige måder. Akkrediteringsrådet træffer afgørelser om akkreditering af alle nye og eksisterende videregående uddannelser og udbud på baggrund af akkrediteringsrapporter fra hhv. ACE Denmark for så vidt angår universitetsuddannelserne, og Danmarks Evalueringsinstitut, for så vidt angår de øvrige uddannelser og udbud.

Akkrediteringsrådet godkender endvidere nye bachelor-, kandidat- og masteruddannelser, mens nye uddannelser inden for de øvrige uddannelses typer forudsætter ministerens godkendelse.

## 3.4 Udfordringer og næste skridt: Nye rammer for de videregående uddannelser

Som nævnt i indledningen, har institutioner og uddannelser under Uddannelsesministeriet været igennem en meget omfattende udvikling de sidste 10-15 år. Det gælder ikke mindst universiteterne, professionshøjskolerne og erhvervsakademierne. Antallet af institutioner er reduceret betydeligt. Mange institutioner har været gennem langstrakte og vanskelige fusionsprocesser. Uddannelsesstrukturen er omlagt. I samme periode er optaget steget markant. Det er nu tid til at have fokus på de studerende og deres uddannelser.

### 3.4.1 En lov for alle videregående uddannelser

De studerendes muligheder for at gennemføre og få kompetencer, der er efterspurgt på arbejdsmarkedet, skal være det centrale for fremtidens videregående uddannelser. Et fleksibelt uddannelsessystem skal gøre det muligt for den enkelte at udnytte sit potentiale uden at møde uhensigtsmæssige barrierer og blindgyder.

Den enkelte skal kunne opbygge, videreudvikle og udbygge sine kompetencer hele livet uden unødigt tidsforbrug og dobbeltuddannelse. Der skal være flere afstigningsmuligheder i hele det videregående uddannelsessystem, der gør det muligt at indgå i arbejdsstyrken i en periode for efterfølgende eller parallelt med et arbejde at videreudanne sig med henblik på faglig opkvalificering og erhvervelse af nye kvalifikationer, herunder på et højere kompetenceniveau.

Uddannelsesministeriets uddannelsespolitiske vision tager udgangspunkt i de studerende. Et forbedret og mere sammenhængende uddannelsessystem kan sikres gennem én samlet lov for de videregående uddannelser. Loven skal sætte rammer for en samlet og sammenhængende struktur for de videregående uddannelser. For så vidt angår love, hvor der på nuværende tidspunkt både er bestemmelser om institutioner og uddannelser, fx universitetsloven, vil bestemmelser om uddannelse blive flyttet til én samlet uddannelseslov på ministeriets område. Arbejdet sættes i gang i 2012.

<sup>1</sup> Designskolen i Kolding er formelt selvejende, men modtager tilskuddet efter samme principper som statsinstitutionernes bevillinger.

Vi skal se mindre på eksisterende institutionsspecifikke forskelle, og vi skal sikre en markant større fleksibilitet i de videregående uddannelser. Det betyder ikke, at alle studerende skal uddannes til konkrete jobfunktioner, men at alle studerende i deres uddannelse skal erhverve kompetencer, der kan give dem gode beskæftigelsesmuligheder.

Det er afgørende, at en ny uddannelsesstruktur sikrer, at de studerende kan foretage nogle mere kvalificerede valg, når de vælger uddannelse. Her skal de vide, hvilke uddannelser deres valgte uddannelse giver adgang til. På den måde kan meget af den supplerende, der i dag finder sted mellem fx bachelor- og kandidatuddannelser, overflødiggøres.

Alle studerende på videregående uddannelser skal i fremtiden være i det samme system, og reglerne for opbygning af uddannelser, merit og overgange skal ensartes på tværs af uddannelsesinstitutioner.

For at uddanne til fremtiden har vi brug for mange forskellige kompetenceprofiler. Vi har også brug for, at uddannelser – i respekt for den faglige progression – kan sammensættes bredere. De studerende skal i større udstrækning individuelt kunne sammensætte deres egen uddannelse på en måde, så de skærper deres beskæftigelsesmuligheder. Det indebærer bl.a., at der bliver mulighed for fx kandidatuddannelser med forskellige profiler, herunder fx kandidatuddannelser, der forbereder de studerende på en forskerkarriere, som det bl.a. kendes fra den såkaldte 4+4 model.

#### **En lov for alle videregående uddannelser:**

*Visionen er én samlet og sammenhængende struktur i de videregående uddannelser med fokus på gennemsigtighed og større fleksibilitet. Uddannelserne skal både på erhvervsakademi-, bachelor- og kandidatniveau give de studerende - brede eller smalle – erhvervskompetencer.*

### **3.4.2 Harmonisering af styringsredskaber**

Med respekt for de forskelligheder, der skal være på tværs af de videregående uddannelsesinstitutioner, vil vi i dialog med institutionerne om, hvordan vi kan udvikle rammerne for de videregående uddannelser. I dialog med institutio-

nerne under Uddannelsesministeriet vil vi have fokus på at udvikle styringsredskaber og i særdeleshed udviklingskontrakter, taxameter- og bevillingsinstrumenter samt den eksterne kvalitetssikring.

Fremadrettet ønsker vi harmonisering af styringen af institutionerne på Uddannelsesministeriets område, hvor det understøtter større sammenhæng i uddannelsessystemet. Eventuelle forskelle skal kunne begrundes, og der skal ske en målrettet udvikling af meningsfulde og ambitiøse udviklingskontrakter med færre og klarere mål. Arbejdet vil tage udgangspunkt i den igangværende dialog med universiteterne om målepunkter i relation til de pligtige overordnede mål, der er meldt ud for universiteternes udviklingskontrakter.

#### **Nye enkle udviklingskontrakter:**

*Alle institutioner skal have nye kontrakter, hvor fokus er på gennemsigtighed samt færre og klarere mål, herunder hvordan institutionerne er med til at skabe bedre sammenhæng i uddannelsessystemet.*

### **Universiteternes udviklingskontrakter**

Universiteterne har med det nye koncept for udviklingskontrakter fået større frihed til selv at komme med deres individuelle forslag til løsningerne af de overordnede samfundsmæssige udfordringer, som universiteterne skal bidrage til at løse. Formålet med udviklingskontrakterne er bl.a. at fremme den strategiske udvikling og skabe synlighed om universitetets arbejde.

Universitetet udarbejder et kontraktudkast, der indeholder 4 pligtige mål, som uddannelsesministeren har meldt ud, og 3-5 selvvalgte mål, som universitetet selv fastlægger. Derefter fastsættes ambitionsniveauet i konkrete målepunkter i en forhandling med Uddannelsesministeriet.

### 3.4.3 Taxameter – og bevillingsreform for de videregående uddannelser

Som det fremgår ovenfor, er der tydeligvis forskelle på de videregående uddannelsesinstitutioners økonomiske rammer, herunder de taxametersystemer, de finansieres efter. Fx har erhvervsakademier, professionshøjskoler og maritime uddannelsesinstitutioner et taxametersystem med i alt 30 uddannelsesstakster, universiteternes system har 3, mens de kunstneriske uddannelsesinstitutioner ikke finansieres gennem et taxametersystem.

#### Taxameter- og bevillingsreform:

*Inden for den eksisterende ramme vil vi i 2012 igangsætte et arbejde med at ændre tilskudssystemet på tværs af alle videregående uddannelsesinstitutioner. Et fremtidigt bevillingssystem skal være enkelt, gennemskueligt og baseret på objektive kriterier samtidig med, at det understøtter uddannelsesaktivitet og sammenhæng i uddannelsessystemet.*

### 3.4.4 Nyt akkrediteringssystem for alle videregående uddannelser

Som nævnt ovenfor, er der i dag forskellige rammer for uddannelsesakkreditering, og koordinationen i udbuddet af nye uddannelser på tværs af sektorer sikres ikke i tilstrækkeligt omfang. De nuværende akkrediteringssystemer er desuden blevet kritiseret for at være bureaukratiske og ressourcekrævende og ikke i tilstrækkeligt omfang bidragende til uddannelsernes kvalitetsudvikling.

Et nyt, fælles akkrediteringssystem for de videregående uddannelser skal sikre høj kvalitet og større sammenhæng. Systemet skal sikre en tæt kobling mellem institutionernes daglige kvalitetssikringsarbejde og den eksterne kvalitetssikring. Uddannelsesinstitutionernes eget arbejde med kvalitetssikring er den bedste garanti for videregående uddannelser, der kan tiltrække studerende og opfylde samfundets behov for arbejdskraft. Det nye akkrediteringssystem skal indebære en forenkling og fokusering af akkrediteringsprocessen, og det skal lette de administrative byrder ved akkreditering for institutioner og akkredite-

ringsoperatører. Endelig skal arbejdsdelingen mellem ACE Danmark og Evalueringsinstituttet afklares.

Akkrediteringssystemet skal sikre en større sammenhæng i udbuddet af nye videregående uddannelser. Udviklingen af uddannelser skal være hensigtsmæssig i et samfundsøkonomisk perspektiv, herunder i forhold til samlet uddannelsesudbud, regional dækning og mere generelt i forhold til arbejdsmarkedsrelevans.

Uddannelsesministeriet har opstillet fire bærende principper for et nyt fælles system:

- Tillid til de videregående uddannelsesinstitutioners eget arbejde med kvalitetssikring af uddannelserne, herunder afbureaukratisering og større fokus på, at dokumentationskrav er i tråd med institutionernes daglige kvalitetsarbejde
- Kvalitetsudvikling af uddannelser med særlige udfordringer
- Større sammenhæng i udbuddet af nye videregående uddannelser i forhold til samfundsøkonomiske behov, herunder arbejdsmarkedsrelevans og regional dækning
- Videreførelse af tværgående evalueringer af de videregående uddannelser.

#### Nyt fælles sammenhængende akkrediteringssystem:

*Koblingen mellem det daglige kvalitetssikringsarbejde og den eksterne kvalitetssikring skal styrkes, og kvalitetssikringen skal være mere smidig og understøtte, at nye uddannelsesudbud bidrager til sammenhængen i uddannelserne. Lovforslag om nyt fælles akkrediteringssystem fremsættes i næste folketingssamling.*

## 4.

# Vejene gennem de videregående uddannelser

### 4.1 Status for omfang, studietider, frafald, overgange, supplerings, merit og efter- og videreuddannelse på de videregående uddannelser

Mere end halvdelen af en ungdomsårgang skønnes i dag at få en videregående uddannelse. De studerende har meget stor sandsynlighed for at gennemføre en videregående uddannelse. De nyeste tal viser, at 87 procent af dem, der forventes at påbegynde en videregående uddannelse, også forventes at fuldføre den. Men de bruger forholdsvis lang tid på at gennemføre, og undervejs har mange foretaget et eller flere studieskift.

Der er også mange velfungerende overgange mellem uddannelsesniveauerne og gode eksempler på samarbejde. Studentermobiliteten mellem de videregående uddannelsesinstitutioner er imidlertid forholdsvis lille. Og både bachelorer og professionsbachelorer kan i visse tilfælde være nødt til at supplere for at få adgang til kandidatuddannelse.

#### **Antal studerende i det videregående uddannelsessystem**

Optaget til de videregående uddannelser har været støt stigende de senere år. Knap 60.000 personer blev optaget på en videregående grunduddannelse gennem Den Koordinerede Tilmelding i 2011. Det er en stigning på 36 procent siden 2007.

Den seneste opgørelse viser, at andelen af ungdomsårgangen 2010, der efter 25 år forventes at opnå en videregående uddannelse, er på 54 procent mod 49 procent i 2009<sup>2</sup>.

Uddannelsesøkonomer argumenterer for, at de seneste års vækst i høj grad skyldes den økonomiske krise. Tallene er dermed konjunkturfølsomme, og derfor er 60 procentmålsætningen meget ambitiøs.

Det videregående uddannelsessystem tilbyder flere hundrede forskellige uddannelser, men omkring halvdelen af optaget fordeler sig på meget få uddannelser, idet 50 procent af de optagne koncentrerer sig om kun 20 meget søgte uddannelser, som fx medicin, pædagog og markedsføringsøkonom.

#### **Studietider på de videregående uddannelser**

Den gennemsnitlige studietid i 2010 for et samlet bachelor- og kandidatforløb var for de fuldførte 6,3 år. Den gennemsnitlige studietid for de fuldførte kandidater er siden 1999 faldet med knap fire måneder (0,3 år).

Den gennemsnitlige studietid for fuldførte på professionsbacheloruddannelser i 2010 var 3,6 år. Det er en mindre stigning på 2,5 måneder siden 1999. Med indførelsen af professionsbachelortitlen i 2000 blev flere uddannelser forlænget fra 3-3½ år.

Den gennemsnitlige studietid for fuldførte på erhvervsakademiuddannelser i 2010 var 2,1 år. Den gennemsnitlige studietid for de fuldførte på erhvervsakademiuddannelser har siden 1999 haft en stigning på knap fem måneder (0,4 år). Erhvervsakademiuddannelserne gennemgik en reform i 2000, hvor flere uddannelser blev forlænget fra 1½ til to år. Dette har betydning for stigningen i studietiden.



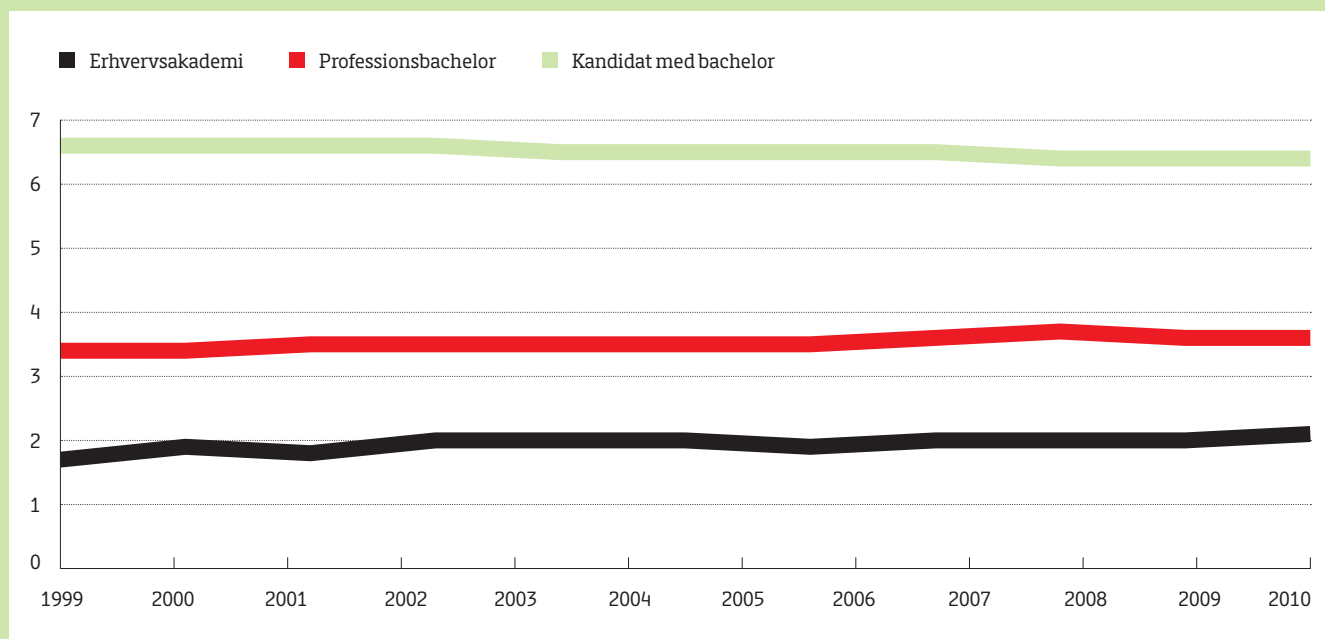
**Tabel 3:** Optagne gennem Den Koordinerede Tilmelding pr. 1. oktober, 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011	Stigning 2007-2011
Erhvervsakademi	5.810	7.104	8.070	8.681	9.543	64%
Professionsbachelor	15.879	15.825	19.097	20.433	22.487	42%
Bachelor	22.159	19.524	22.269	25.201	27.560	24%
I alt	43.848	42.453	49.436	54.315	59.590	36%

**Kilde:** Uddannelsesministeriets beregninger er baseret på data fra Den Koordinerede Tilmeldings Sekretariat.

Anm: Opgørelsen inkluderer alle videregående uddannelser undtagen de maritime uddannelser. Uddannelser, som ikke hører under én af de tre kategorier (erhvervsakademi, professionsbachelor, bachelor), er placeret under den kategori, hvis uddannelser har den samme længde. Tallene omfatter uddannelser med optag via Den Koordinerede Tilmelding.

<sup>2</sup>**Kilde:** Profilmodellens prognose for hvilket uddannelsesniveau elever, som afslutter 9. klasse i 2010, forventes at få.

**Figur 3:** Gennemsnitlig studietid på videregående uddannelser

**Kilde:** Uddannelsesministeriets beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik.

Anm: Professionsbachelorer indeholder også øvrige mellemlange videregående uddannelser. For kandidaterne er studietiden udregnet for et samlet bachelor- og kandidatforløb på individniveau. Fuldførte kandidater uden et samlet bachelor- og kandidatforløb i Danmark er ikke medregnet i opgørelsen, undtaget er dog personer, der har fuldført en 5-årig kandidatuddannelse.

<sup>2</sup>**Kilde:** Profilmodellens prognose for hvilket uddannelsesniveau elever, som afslutter 9. klasse i 2010, forventes at få.

### Frafald på de videregående uddannelser

Frafaldet på de enkelte videregående uddannelser er samlet set reduceret i det seneste årti, men der er fortsat for mange unge, der falder fra. Det medfører mange studieskift og dermed en lang samlet studietid, især fordi det er meget vanskeligt at opnå merit for tidligere gennemførte uddannelsesdele.

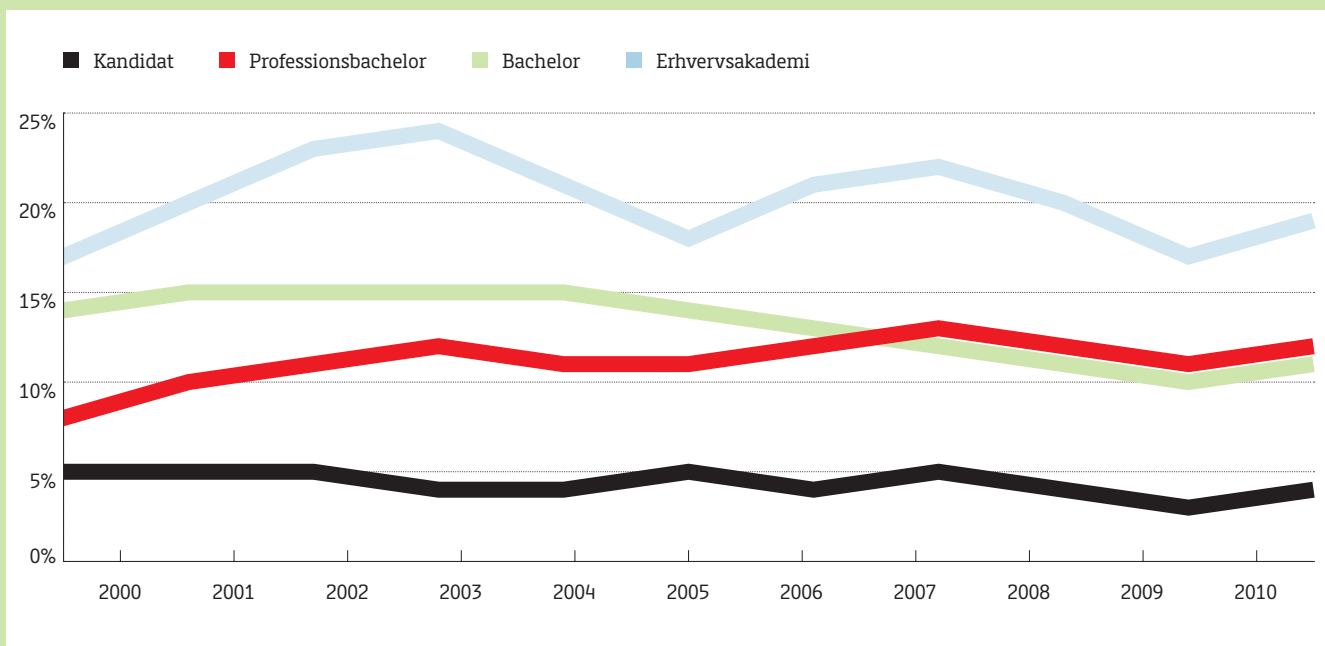
Der er på de forskellige uddannelser stor forskel på frafaldet et år efter studiestart. I 2010 var frafaldet lavest blandt de kandidatstuderende, idet fire procent af de kandidatstuderende er faldet fra efter et år. Dernæst kommer bachelorstuderende og professionsbachelorstuderende, hvor henholdsvis 11 procent og 12 procent af de studerende er faldet fra inden et år. Højest er frafaldet blandt de erhvervsakademistuderende, hvor 19 procent af de studerende er faldet fra inden et år.

Frafaldet for bachelorerne er faldet mellem 2003 og 2010, mens frafaldet for professionsbachelorerne er steget. Frafaldet for de kandidatstuderende har været ret konstant, mens frafaldet for de erhvervsakademistuderende har svinget meget gennem årene, jf. figur 4.

### Overgang i det ordinære videregående uddannelsessystem

Figur 5 viser noget af studentermobiliteten mellem de ordinære uddannelser i det videregående uddannelsessystem. Af figuren fremgår, at ud af de personer, der fuldførte en erhvervsakademiuddannelse i 2006, var 11 procent gået i gang med en professionsbacheloruddannelse inden for fire år, og ti procent var gået i gang med en bacheloruddannelse. Figuren viser også, at syv procent af dem, som fuldførte en professionsbacheloruddannelse i 2006, var gået i gang med en kandidatuddannelse inden for fire år, mens 24 procent af dem, der afbrød en bacheloruddannelse, var i gang med en professionsbacheloruddannelse inden for fire år.

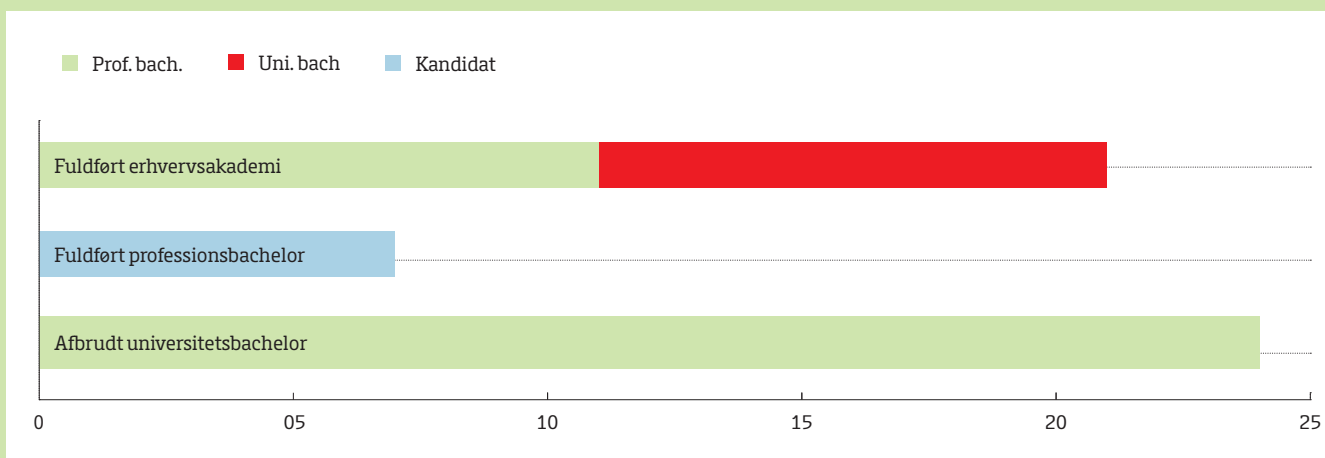
**Figur 4:** Frafald 1 år efter studiestart på de videregående uddannelser



**Kilde:** Uddannelsesministeriets beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik

**Anm:** Professionsbachelorer indeholder også øvrige mellemlange videregående uddannelser. Bachelor indeholder de 5-årige kandidatuddannelser. Kandidatuddannelserne indeholder kun de 2-årige kandidatuddannelser. Tallet viser hvor mange af dem, som er påbegyndt uddannelsen 1 år før, er faldet fra inden statustidspunktet 1/10 det pågældende år.

**Figur 5:** Overgange i det ordinære videregående uddannelsessystem i procent



**Kilde:** Uddannelsesministeriets beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik

**Anm:** Tabellen viser, hvor mange af dem, som har hhv. fuldført eller afbrudt en videregående uddannelse i 2006, der inden for fire år er påbegyndt en anden videregående uddannelse. De 5-årige kandidatuddannelser er ikke inkluderet i universitetsbacheloruddannelserne eller kandidatuddannelserne.

**Tabel 4:** STÅ opgjort på studieår for danske professionshøjskoler

	2008/2009		2009/2010		2010/2011	
	STÅ	Procent	STÅ	Procent	STÅ	Procent
Ordinært indskrevne <sup>1</sup>	45.721	92,9%	46.595	91,6%	47.241	90,8%
Overflyttede	2.665	5,4%	3.377	6,6%	3.376	7,2%
Danske gæstestuderende	32	0,1%	41	0,1%	43	0,1%
Udenlandske gæstestuderende	813	1,7%	845	1,7%	1.003	1,9%
STÅ i alt	49.231	100%	50.858	100%	52.053	100%

**Kilde:** Professionshøjskolernes aktivitetsindberetninger til Styrelsen for Videregående Uddannelser og Uddannelsesstøtte.

<sup>1</sup>Heri indgår også udenlandske betalings- og fripladsstuderende samt EU-borgere.

**Tabel 5:** STÅ opgjort på studieår for danske universiteter

	2008/2009		2009/2010		2010/2011	
	STÅ	Procent	STÅ	Procent	STÅ	Procent
Egne studerende <sup>1</sup>	70.520	95,2%	73.168	94,5%	77.029	94,6%
Danske gæstestuderende	980	1,3%	1.082	1,4%	1.226	1,5%
Udenlandske gæstestuderende	2.541	3,4%	3.188	4,1%	3.198	3,9%
STÅ i alt	74.041	100,0%	77.438	100,0%	81.453	100,0%

**Kilde:** Universiteternes aktivitetsindberetninger til Styrelsen for Universiteter og Internationalisering.

<sup>1</sup>Hermed menes studerende optaget ved det respektive universitet.

### Supplering før optag på kandidatuddannelser

Hvis en ansøger til en kandidatuddannelse ikke opfylder adgangskravene til uddannelsen, kan ansøgeren gennemføre suppleringsforløb med henblik på at opfylde adgangskravene. På baggrund af oplysninger fra universiteterne skønnes det, at ca. 800 studerende – både bachelorer og professionsbachelorer – tog suppleringskurser i 2010, og at suppleringsaktiviteten udgjorde ca. 330 studenterårsværk (STÅ).

### Studentermobilitet mellem videregående uddannelsesinstitutioner

Nedenfor gennemgås studentermobiliteten på professionshøjskolerne og universiteterne. Tallene er baseret på institutionernes egne indrapporteringer. Der er ikke tilsvarende opgørelser for de øvrige institutioner under Uddannelsesministeriet.

Af tabel 4 fremgår, at 90,8 procent af de studenterårsværk, som blev optjent på professionshøjskolerne i 2011, blev optjent af de respektive professionshøjskolerne egne studerende. 7,2 procent af de optjente studenterårsværk i 2011 blev optjent af overflyttede studerende, mens 0,1 procent blev optjent af gæstestuderende fra en anden dansk uddannelsesinstitution. 1,9 procent blev optjent af gæstestuderende fra en udenlandsk uddannelsesinstitution.

Af tabel 5 fremgår, at 94,6 procent af de studenterårsværk, som blev optjent på universiteterne i 2011, blev optjent af de respektive universiteters egne studerende. 1,5 procent af de optjente studenterårsværk i 2011 blev optjent af gæstestuderende fra en anden dansk uddannelsesinstitution, mens 3,9 procent blev optjent af gæstestuderende fra en udenlandsk uddannelsesinstitution.

### Merit

Det er de videregående uddannelsesinstitutioner selv, der afgør, om der skal gives merit for aktiviteterne gennemført i andre uddannelsesforløb. Institutionerne har ansvaret for, at den samlede uddannelse fastholder kvaliteten efter, at der er givet merit.

Der er i dag ikke ensartede procedurer og gennemskuelighed i de forskellige videregående uddannelsesinstitutioners meritpraksis. Selv om der er udvidede klagemuligheder, er mulighederne for at opnå merit for tidligere gennemførte uddannelsesaktiviteter for ringe.

### Efter- og videreuddannelse

De videregående uddannelsesinstitutioners udbud af efter- og videreuddannelse er reguleret i den såkaldte VFV-lov. Rammen er en niveau-opdeling i videregående voksenuddannelse (VVU), diplomuddannelse og masteruddannelse, som spejler niveaudelingen i de ordinære uddannelser. VVU er således på erhvervsakademineiveau med et omfang på 60 ECTS-point, diplomuddannelser er på bachelorniveau med et omfang på 60 ECTS-point og masteruddannelser på kandidatniveau med et omfang på 60 ECTS-point. VVU og diplomuddannelser udbydes i langt overvejende grad på professions- og erhvervsrettede institutioner, og masteruddannelser kun på universiteter. Der er på samme måde en opdeling i udviklingsbaserede og forskningsbaserede videre- og efteruddannelser. Fx er videre- og efteruddannelse i ledelse primært udbudt som diplomuddannelser på ingeniørhøjskoler og professionshøjskoler og som kortere private udbud fra konsulentvirksomheder, mens universiteternes ledelsesuddannelser primært er masteruddannelser.

**Tabel 6:** Antal årselever på masteruddannelser, diplomuddannelser og videregående voksenuddannelser fordelt på højest fuldførte uddannelse, studieåret 2009/2010

	Årselever	Andel	Årselever	Andel	Årselever	Andel
Udd. under videregående niv.	102	8%	2.417	31%	2.406	61%
Erhvervsakademiuddannede	60	5%	795	10%	665	17%
Professionsbachelor mv.	525	43%	3.603	46%	321	8%
Bachelor	53	4%	158	2%	84	2%
Kandidatuddannelser	359	30%	725	9%	345	9%
Ph.d. mv.	22	2%	23	0%	8	0%
Uoplyst/ukendt	94	8%	60	1%	89	2%
Total	1.214	100%	7.780	100%	3.918	100%

**Kilde:** Uddannelsesministeriets beregninger på baggrund af opgørelser fra Ministeriet for Børn og Undervisnings databank : <http://statweb.uni-c.dk/databanken>.

**Anm:** Antallet af årselever for master og diplomuddannelser er 2009/2010, mens det for VVU er 2008/2009. I antallet af årselever med en professionsbacheloruddannelse medtælles også personer med en "Øvrig mellemlang videregående uddannelser".

Tabel 6 viser efter- og videreuddannelsesaktiviteten fordelt på årselevernes højest fuldendte uddannelse. Det fremgår, at aktiviteten er størst på diplomuddannelserne med 7.780 årselever fulgt af videregående voksenuddannelse med 3.918 årselever og masteruddannelserne med 1.214 årselever.

På diplomuddannelserne udgør professionsbachelorerne med 46 procent den største gruppe af de studerende, efterfulgt af personer med en uddannelse under videregående niveau med 31 procent. På masteruddannelserne udgør professionsbachelor og kandidater med henholdsvis 43 procent og 30 procent de største grupper af studerende. På videregående voksenuddannelse udgør personer med en uddannelse under videregående niveau med 61 procent den største del af de studerende.

## 4.2 Udfordringer og næste skridt: En uddannelsespolitisk vision om de videregående uddannelser

Det er Uddannelsesministeriets vision at arbejde for mere sammenhæng på tværs af de videregående uddannelser. De sigtelinjer, der præsenteres nedenfor, vil blive udviklet i dialog med sektoren og med respekt for indgåede politiske aftaler på området, ligesom de vil blive spillet ind i det igangværende ministerudvalgsarbejde om de videregående uddannelser.

### 4.2.1 Fleksible uddannelsesvalg på – og på tværs af – institutioner

Flere institutioner er allerede i gang med at udvikle såkaldte indre markeder for uddannelser, hvor de studerende får nemmere ved at kombinere deres uddannelse med elementer fra andre uddannelser.

Vi ønsker at indføre fleksible uddannelsesvalg, hvor uddannelsessamarbejde på institutionerne og på tværs af institutionerne skal bidrage til at tilpasse strukturer og indhold af uddannelser, så det i højere grad er muligt for de studerende at skifte spor eller kombinere relevante fagområder på tværs af de forskellige uddannelsesinstitutioner og sektorer. Denne fleksibilitet kan tilvejebringes ved, at der i de enkelte uddannelser er mulighed for at vælge tilvalg af specifikke fag og studieforløb, der kan lette overgangen til andre uddannelser. Samtidig

## Sammenhæng på islandsk

Islands fire største videregående uddannelsesinstitutioner har sammen med det islandske undervisningsministerium netop indgået en aftale, der fjerner alle hindringer for, at studerende kan sammensætte deres uddannelse ved at vælge mellem fag, der udbydes på alle fire institutioner. Institutionen, hvor den studerende er optaget, kan dog fortsat fastsætte regler for, hvor mange moduler den studerende skal gennemføre dér (i udgangspunktet som minimum det første studieår).

Moderinstitutionen er forpligtet til at vejlede om moduler på de tre andre institutioner, som vil være relevante i forhold til en given uddannelse og indgå aftaler med den modtagende institution om forhåndsmérit. Denne gensidighed skal bl.a. være med til at sikre en arbejdsdeling i udbuddet af småfag, ligesom den giver de studerende mere valgfrihed og mere at vælge imellem. Endelig sikrer aftaler om forhåndsmérit, at de studerende kommer hurtigere igennem uddannelserne.

skal den faglige kvalitet og uddannelsernes identitet fastholdes.

Det fleksible uddannelsesvalg skal både fungere på de enkelte institutioner og på tværs af institutioner. Inspirationen til udviklingen af det indre marked skal bl.a. findes på Island, jf. "Sammenhæng på islandsk".

### Det fleksible uddannelsesvalg på – og på tværs – af institutioner:

*Det fleksible uddannelsesvalg skal give alle studerende optimale muligheder for at kombinere deres uddannelse med elementer fra andre uddannelser fra deres egen eller andre institutioner*

#### 4.2.2 Samarbejde om videngrundlag

Uddannelsesinstitutionerne har allerede en forpligtelse til at samarbejde, og det sker allerede, jf. "Eksempler på samarbejder på tværs af uddannelsessektorer". Der er dog brug for endnu mere samarbejde i fremtiden. Det skal sikres, at samarbejdet bliver en gensidig forpligtelse.

Institutionerne bør i samarbejde blive bedre til at udnytte hinandens videngrundlag og styrkepositioner på tværs af sektorerne, så kvaliteten af uddannelse løftes i hele det videregående uddannelsessystem.

Der skal fortsat forskes i problemstillinger, som er relevante for det tværgående samarbejde, og denne viden skal bringes i spil på institutionerne til gavn for undervisere, studerende, videreudvikling af eksisterende uddannelser og udvikling af nye relevante uddannelses tilbud.

#### Eksempler på samarbejder på tværs af uddannelsessektorer

Et konkret eksempel på et vidensamarbejde er Aalborg Universitet og University College Nordjylland, der har etableret "Laboratorium for forskningsbaseret skoleudvikling".

På Sjælland har Roskilde Universitet indgået et samarbejde med Professionshøjskolen UCC, UC Sjælland og Metropol, der sikrer, at professionshøjskolestuderende, der tager særlige valgfag, undgår at skulle supplere, idet de får direkte adgang til universitetets kandidatuddannelser bl.a. på sundhedsområdet.

En tilsvarende aftale er netop indgået mellem KU og UC Sjælland. Denne aftale har også fokus på videndeling og samarbejde på bl.a. sundhedsområdet og det pædagogiske område.

Et eksempel på et uddannelsessamarbejde er Professionshøjskolerne Metropol og UCC samt Københavns Universitet og Aarhus Universitet, der er gået sammen om en ny Science-læreruddannelse.

#### Samarbejde om videngrundlag:

*Gennem gensidigt forpligtende aftaler udvikles nye modeller for, hvordan institutionerne øger forsknings- og vidensamarbejdet.*

#### 4.2.3 Afskaffelse af supplerer

I nogle tilfælde er det i dag nødvendigt at gennemføre et suppleringsforløb for at opfylde adgangskravet til en kandidatuddannelse. Det gælder både professionsbachelorer og bachelorer, hvis de ønsker at gennemføre en kandidatuddannelse, de ikke har direkte adgang til.

Supplerer mellem bachelor- og kandidatuddannelsen er studietidsforlængende og udgiftsdrivende. Det er hverken godt for de studerende eller for samfundet. Derfor er målet at afskaffe supplerer fra 2013. Men det skal ske uden, at det faglige niveau på kandidatuddannelserne sænkes. Supplerer i enkelte vigtige fag skal kunne gennemføres, efter den studerende er optaget på uddannelsen. Det kræver en større fleksibilitet i institutionernes optag. Det skal ikke gå ud over kvaliteten.

En løsning kunne være mere samarbejde mellem uddannelsesinstitutionerne om overgangsmuligheder, jf. "Brobygning i Sydvest-Danmark. Fra erhvervsakademi til kandidatuddannelse".

#### Brobygning i Sydvest-Danmark. Fra erhvervsakademi til kandidatuddannelse

Erhvervsakademi SydVest bygger bro for uddannede i offshore branchen. Driftsteknologer fra EA SydVest får en praktisk orienteret toårig videregående uddannelse, der består af en kombination af maskintekniske og kvalitetsmæssige fag med offshore teknologi som hovedfag. Driftsteknologer, der ønsker opkvalificering, kan fortsætte på professionsbacheloruddannelsen Teknisk Offshore Manager. Og et samarbejde med AAU Esbjerg betyder endelig, at Teknisk Offshore Manageruddannelsen giver adgang til kandidatuddannelsen i Energi på AAU Esbjerg.



**Supplering:**

*Supplering ved optagelse på en kandidatuddannelse fra en bacheloruddannelse/ professionsbacheloruddannelse skal afskaffes fra 2013.*

**4.2.4 Meritgaranti**

Merit er et vigtigt element i at undgå unødvendig dobbeltuddannelse og få de studerende hurtigere igennem uddannelserne. En god meritpraksis fremmer også udgående mobilitet. Det er blevet lettere at få merit. Det gælder både på tværs af institutioner og uddannelser i Danmark og i forhold til udlandet. Men det skal blive endnu mere gennemskueligt.

Beslægtede bacheloruddannelser inden for samme faglige områder skal give merit ved studieskift. Dette er et vigtigt element i et nyt fleksibelt uddannelsesvalg på – og på tværs af – institutionerne.

Et udlandsophold skal ikke forsinke den unge på vej gennem uddannelsen. Studerende skal efter et godkendt udlandsophold have meritoverført alle ECTS fra studier i udlandet; det skal være et krav til både institutionen og den studerende.

Vi skal blive endnu bedre til at godkende og sætte pris på anderledes sammensatte uddannelser, og så skal vi stræbe efter, at der meriteres efter ensartede procedurer.

**Meritgaranti:**

*Studerende skal efter udlandsophold have meritoverført alle ECTS fra godkendte studier i udlandet; det skal være et krav til både institutionen og den studerende. Andre meritudfordringer skal afdækkes og fjernes, hvis muligt.*

**4.2.5 Efter- og videreuddannelse hele livet igennem**

Uddannelsesministeriet gennemførte i 2011 en reform af diplomuddannelserne og er i gang med en tilsvarende

reform af VVU. Målet er at sikre fleksibilitet og gennemskuelighed med fleksibilitet i sammensætningen af modulerne for den studerende og moduler af helt ned til 5 ECTS-point omfang for bl.a. at sikre fleksibilitet i forhold til arbejdsmarkedet.

Der er behov for udvikling, hvor målene er, at:

- institutionerne i højere grad udbyder korte, målrettede forløb inden for en bredere vifte af fagområder
- den tætte kobling mellem institutionstype og karakteren af efteruddannelse blødes op
- brugernes behov er i fokus, og hvor udbuddet ikke nødvendigvis afspejler det ordinære uddannelsessystem
- institutionerne får mulighed og ansvar for at vurdere og anerkende tidligere efteruddannelse med henblik på tildeling af grader.

På universitetsområdet er masteruddannelser reguleret i en særskilt masterbekendtgørelse, der i forhold til fx reglerne om bachelor- og kandidatuddannelser er mindre omfattende og mindre detaljeret. Ligesom det er sket på diplomuddannelses- og VVU-området, bør der igangsættes et udviklingsarbejde på masteruddannelsesområdet med henblik på at sikre, at også denne del af efter- og videreuddannelsessystemet fungerer bedst muligt. Et sådant udviklingsarbejde skal inddrage spørgsmålet om sammenhængen til ph.d.-niveauet.

**Efter- og videreuddannelse hele livet igennem:**

*Der igangsættes et udviklingsarbejde på masteruddannelsesområdet, hvor brugernes behov er i fokus, og hvor udbuddet ikke nødvendigvis afspejler det ordinære uddannelsessystem.*

#### 4.2.6 Innovation og entreprenørskab

Det er ikke længere nok at uddanne dygtige lønmodtagere. På tværs af de videregående uddannelser skal vi uddanne folk, der kan skabe og udvikle job, fx ved opstart af virksomheder eller udvikling af nye services og produkter i eksisterende virksomheder.

Vi har brug for kompetente, innovative og entreprenante færdiguddannede, der kan forbedre innovationskapaciteten i virksomhederne – både i de eksisterende og i de nyetablerede og både i private og offentlige virksomheder. De studerendes evne til at handle på muligheder skal fremmes. Foretagsomhed, idérigdom og evnen til at omsætte viden til værdi for andre skal i fokus.

En høj innovationskapacitet betyder, at virksomhederne er i stand til kontinuerligt at omsætte viden til nye løsninger, der er med til at skabe vækst og job i Danmark. Det kræver bl.a., at uddannelsessystemet forstår og reagerer på erhvervslivets og det offentliges efterspørgsel efter innovativ arbejdskraft samt i højere grad uddanner unge, der kan gå ud og skabe deres eget job.

#### **Innovation og entreprenørskab:**

*En ny national innovationsstrategi skal have fokus på, hvordan innovation og entreprenørskab integreres på alle videregående uddannelser.*

#### 4.2.7 Praktik og erhvervssamarbejde

De studerende skal, uanset hvilken videregående uddannelse, de har valgt, have bedre forudsætninger for at komme i job. Ikke alle studerende skal uddannes til konkrete jobfunktioner, men alle studerende skal i deres uddannelse erhverve kompetencer, der kan styrke overgangen til arbejdsmarkedet.

Et foranderligt arbejdsmarked og krav om ændrede kompetencer gennem arbejdslivet stiller større krav til de videregående uddannelser. Uddannelserne skal i højere grad reflektere arbejdsmarkedets behov, og dygtige dimittender skal være med til at sikre de bedst mulige rammebetingelser for virksomhedernes internationale konkurrenceevne.

Det kræver alt sammen en løbende justering og fornyelse af uddannelsernes indhold gennem øget samarbejde med andre uddannelsesinstitutioner samt etablering af ”praktikvinduer”, fx ved at alle studieordninger skal muliggøre mindst 30 ECTS point til praktik, klinik eller lignende og/eller mulighed for erhvervssamarbejder, så de studerende allerede under uddannelsen får et større kendskab og erfaring med det arbejdsmarked, de uddannes til.

#### **Erhvervssamarbejde og praktik:**

*Gennem erhvervssamarbejde og/eller praktik skal de studerende erhverve kompetencer, der kan styrke overgangen til arbejdsmarkedet.*

# 5.

## Mere sammenhæng i de videregående uddannelser

Afsnit 5 opsummerer de uddannelsespolitiske principper, som Uddannelsesministeriet vil arbejde for. Det vil, som nævnt, ske i dialog med sektoren og med respekt for indgåede politiske aftaler. Arbejdet skal også ses i sammenhæng med det igangværende ministerudvalgsarbejde om de videregående uddannelser.

### 5.1 Reform af rammerne for de videregående uddannelser

- a. **En lov for alle videregående uddannelser:** Visionen er én samlet og sammenhængende struktur i de videregående uddannelser med fokus på gennemsigtighed og større fleksibilitet i uddannelserne. Uddannelserne skal både på erhvervsakademi-, bachelor- og kandidatniveau give de studerende – brede eller smalle – erhvervskompetencer.
- b. **Nye enkle udviklingskontrakter:** Alle institutioner skal have nye kontrakter, hvor fokus er på gennemsigtighed samt færre og klarere mål, herunder hvordan institutionerne er med til at skabe bedre sammenhæng i uddannelsessystemet.
- c. **Taxameter- og bevillingsreform:** Inden for den eksisterende ramme vil vi i 2012 igangsætte et arbejde med at ændre tilskudssystemet på tværs af alle videregående uddannelsesinstitutioner. Et fremtidigt bevillingssystem skal være enkelt, gennemskueligt og baseret på objektive kriterier samtidigt med, at det understøtter uddannelsesaktivitet og sammenhæng i uddannelsessystemet.
- d. **Nyt fælles sammenhængende akkrediteringssystem:** Koblingen mellem det daglige kvalitetssikringsarbejde og den eksterne kvalitetssikring skal styrkes, og kvalitetssikringen skal være mere smidig og understøtte, at nye uddannelsesudbud bidrager til sammenhængen i uddannelserne. Lovforslag om nyt fælles akkrediteringssystem fremsættes i næste folketingssamling.

### 5.2 Reform af de videregående uddannelser

- a. **Det fleksible uddannelsesvalg på – og på tværs af – institutioner:** Det fleksible uddannelsesvalg skal give alle studerende optimale muligheder for at kombinere deres uddannelse med elementer fra andre uddannelser fra deres egen eller andre institutioner.
- b. **Samarbejde om videngrundlag:** Gennem gensidigt forpligtende aftaler udvikles modeller for, hvordan institutionerne øger forsknings- og vidensamarbejdet.
- c. **Supplering:** Supplering ved optagelse på en kandidatuddannelse fra en bacheloruddannelse/professionsbacheloruddannelse skal afskaffes fra 2013.
- d. **Meritgaranti:** Studerende skal efter udlandsophold have meritoverført alle ECTS fra studier i udlandet; det skal være et krav til både institutionen og den studerende. Andre meritfordringer skal afdækkes og fjernes, hvis muligt.
- e. **Efter- og videreuddannelse hele livet igennem:** Der igangsættes et udviklingsarbejde på masteruddannelsesområdet, hvor brugernes behov er i fokus, og hvor udbuddet ikke nødvendigvis afspejler det ordinære uddannelsessystem.
- f. **Innovation og entreprenørskab:** En ny national innovationsstrategi skal have fokus på, hvordan innovation og entreprenørskab integreres på alle videregående uddannelser.
- g. **Erhvervssamarbejde og praktik:** Gennem erhvervs-samarbejde og/eller praktik skal de studerende erhverve kompetencer, der kan styrke overgangen til arbejdsmarkedet.

**Bilag 1:****Styringsredskaber/rammer for institutioner under Uddannelsesministeriet**

<b>Styringsredskaber/ rammer</b>	<b>Universiteter</b>	<b>Professionshøjskoler</b>
<b>Regler</b>	<p>Lov om universiteter regulerer både universiteternes institutionelle forhold og universiteternes udbud af bachelor- og kandidatuddannelse, ph.d.-uddannelse samt masteruddannelse mv.</p> <p>Der er udstedt en række bekendtgørelser i medfør af universitetsloven, herunder en uddannelsesbekendtgørelse omfattende bachelor- og kandidatuddannelser, en masterbekendtgørelse samt en bekendtgørelse om universiteternes internationale uddannelsesforløb.</p> <p>Masteruddannelser udbydes i medfør af både universitetsloven og lov om erhvervsrettet grunduddannelse og videregående uddannelse (videreuddannelsessystemet) for voksne (VfV-loven).</p>	<p>Lov om erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser regulerer erhvervsakademiernes og professionshøjskolerens udbud af erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser.</p> <p>Der er udstedt en rammebekendtgørelse for erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser i medfør af loven. Derudover udstedes uddannelsesbekendtgørelser for hver enkelt uddannelse på tværs af udbud. For videregående voksenuddannelser og diplomuddannelser gælder, at de er reguleret i lov om erhvervsrettet grunduddannelse og videregående uddannelse (videreuddannelsessystemet) for voksne. Professionshøjskolerens institutionelle forhold er reguleret i lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser.</p>
<b>Ledelse</b>	<p>Universiteterne er statsfinansierede selvejende institutioner med en ansat ledelse og bestyrelser med eksternt flertal.</p> <p>Bestyrelsen ansætter rektor. Al kompetence udgår fra rektor. De videnskabelige ledere varetager deres opgaver efter delegation fra rektor.</p> <p>Rektor fastlægger universitetets interne organisering inden for de rammer, som bestyrelsen har fastsat i vedtægten.</p> <p>Universitetet skal ifølge universitetsloven nedsætte følgende rådgivningsorganer, bl.a. for at sikre medbestemmelse og medinddragelse: Akademisk råd, ph.d.-udvalg og studienævn.</p> <p>I det omfang, bestyrelsen ønsker flere rådgivningsorganer, beskrives de i universitetets vedtægt.</p>	<p>Professionshøjskolerne har selveje samt ansat ledelse og bestyrelser med eksternt flertal.</p> <p>Bestyrelsen ansætter rektor. Rektor tegner professionshøjskolen med undtagelse af dispositioner over fast ejendom.</p>
<b>Udviklingskontrakter/ rammeaftaler</b>	<p>Indgår 3-årig udviklingskontrakt med uddannelsesministeren på baggrund af 3-5 pligtige mål, som opstilles af ministeren og 3-5 selvvalgte mål, som vælges af det enkelte universitet.</p> <p>De pligtige og selvvalgte mål afrapporteres via selvvalgte indikatorer (målepunkter) af overvejende kvantitativ karakter.</p> <p>De selvvalgte mål afspejler universitetets egne strategiske prioriteringer og profilering. Uddannelsesministerens pligtige mål baseres på samfundsmæssige prioriteringer.</p>	<p>Indgår en flerårig udviklingskontrakt på baggrund af pligtige mål.</p> <p>De konkrete målsætninger omfatter dels obligatoriske fælles indikatorer, dels selvvalgte indikatorer af overvejende kvantitativ karakter.</p>

<b>Erhvervsakademier</b>	<b>Kunstneriske og kulturelle uddannelsesinstitutioner</b>	<b>Maritime uddannelsesinstitutioner</b>
<p>Lov om erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser regulerer erhvervsakademiernes og professionshøjskolers udbud af erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser.</p> <p>Der er udstedt en rammebekendtgørelse for erhvervsakademiuddannelser og professionsbacheloruddannelser i medfør af loven. Derudover udstedes uddannelsesbekendtgørelser for hver enkelt uddannelse på tværs af udbud. For videregående voksenuddannelser og diplomuddannelser gælder, at de er reguleret i lov om erhvervsrettet grunduddannelse og videregående uddannelse (videreuddannelses-systemet) for voksne Erhvervsakademiernes institutionelle forhold er reguleret i lov om erhvervsakademier for videregående uddannelser.</p>	<p>Lov om videregående kunstneriske uddannelsesinstitutioner under Kulturministeriet og Lov om Danmarks Biblioteksskole regulerer både de institutionelle og uddannelsesmæssige – ordinære som efter-videreuddannelse – forhold på de kunstneriske og kulturelle uddannelsesinstitutioner.</p>	<p>Lov om maritime uddannelser regulerer de overordnede rammer for de maritime uddannelser og uddannelsesinstitutioner. Det faglige indhold på de enkelte uddannelser reguleres på bekendtgørelsesniveau.</p> <p>Under loven findes endvidere tværgående bekendtgørelser vedr. eksamen, tilsyn, klageadgang, adgangsbegrænsninger samt diverse tilskud.</p>
<p>Erhvervsakademierne har selveje samt ansat ledelse og bestyrelser.</p> <p>Flertallet i bestyrelsen udgøres af medlemmer fra institutioner for erhvervsrettet uddannelse i erhvervsakademiets geografiske område.</p> <p>Bestyrelsen ansætter rektor. Rektor tegner erhvervsakademiet med undtagelse af dispositioner over fast ejendom.</p>	<p>Designskolen Kolding er selvejende og ledes af ansvarlig bestyrelse, der ansætter rektor.</p> <p>Arkitektskolen Aarhus og Det Kongelige Danske Kunstakademis Skoler for Arkitektur, Design og Konservering er statsejede institutioner, der ledes af en ansvarlig bestyrelse, der ansætter rektor.</p> <p>IVA ledes af en rektor, der ansættes af ministeren.</p>	<p>Alle institutioner er selvejende institutioner bortset fra skoleskibet Danmark, som er stats-ejet og drives af en uddannelsesinstitution.</p> <p>Institutionerne ledes af en ansvarlig bestyrelse, der ansætter rektor.</p>
<p>Indgår en flerårig udviklingskontrakt på baggrund af pligtige mål.</p> <p>De konkrete målsætninger omfatter dels obligatoriske fælles indikatorer, dels selvvalgte indikatorer af overvejende kvantitativ karakter.</p>	<p>Indgår en rammeaftale på baggrund af fastsatte mål i politisk flerårsaftale.</p> <p>De konkrete mål af kvalitativ karakter fastsættes i den enkelte institutions rammeaftale.</p>	<p>Indgår ikke udviklingskontrakter med ministeriet.</p> <p>Underlagt et ministerielt fastsat kvalitetsindeks med udvalgte parametre, som institutionerne måles på samt årlige audits.</p> <p>En mindre del af institutionernes tilskud er bundet op på opnåede resultater i henhold til kvalitetsindekset.</p>

**Bilag 2:****Tilskud til institutioner  
under Uddannelsesministeriet****Table A:** Tilskud til erhvervsakademierne i 2010

Tilskudstype	Beløb (mio. kr., 2012-priser)
Taxametertilskud	966
Kvalitetstilskud	47
Institutionstilskud	14
Mindre tilskud	2
Hovedtotal	1.029

Kilde: FL 2012

Note: Tilskuddet budgetteres ikke på institutionsniveau, hvorfor fordelingen er foretaget ud fra regnskabet for 2010.

**Table B:** Tilskud til professionshøjskolerne i 2010

Tilskudstype	Beløb (mio. kr., 2012-priser)
Taxametertilskud*	3656
Institutionstilskud + øvrige faste tilskud	236
Kvalitetstilskud mv.	318
Vidensopbygningstilskud	68
Undervisningsmiddelcenterfunktion	236
Hovedtotal	4514

Kilde: FL 2012

\* En mindre del af taxametertilskuddene vedrører ungdomsuddannelser under MBU.  
Note: Tilskuddet budgetteres ikke på institutionstypeniveau, hvorfor fordelingen er foretaget fra regnskabet for 2010.

**Table C:** Tilskud fra Søfartsstyrelsen til de maritime uddannelsesinstitutioner i 2010

Tilskudstype	Beløb (mio. kr., 2012-priser)
Grundtilskud	13
Taxametertilskud	255
Skoleskibe	19
I alt	287

Kilde: FL 2012

**Table D:** Bevillinger til de kunstneriske uddannelsesinstitutioner i 2010

	Beløb (mio. kr., 2012-priser)
Udgiftsbudget	576
Indtægtsbudget	63
Nettobeving	513

Kilde: FL 2012

**Table E:** Universiteternes samlede indtægter (mio. kr., 2012-priser)

	2010	2011	2012	2013	2012
1. Uddannelsesbevillinger*	5.940	6.185	6.375	6.097	25%
2. Forskningsbevillinger	7.661	8.026	8.072	7.317	32%
3. Øvrige bevillinger**	1.103	1.004	768	805	3%
I alt bevillinger (basistilskud)	14.704	15.215	15.215	14.219	61%
4. Andre eksterne indtægter***	9.628	9.694	9.906	10.241	39%
Indtægter i alt	24.332	24.909	25.121	24.460	100%

Kilde: FL 2012

\* Inklusive bevillinger til deltidsuddannelse og friplads- og stipendieordningen.

\*\* Universiteter modtager også bevillinger til biblioteker, haver og museer mv.

\*\*\* Fra 2011 og frem er indtægterne skønnet af universiteterne. I 2010 er indtægterne de faktiske.

# Redegørelse

## – Om større sammenhæng i det videregående uddannelsessystem

2011/2012:7

**Henvendelse om udgivelsen kan i øvrigt ske til**  
Ministeriet for Forskning,  
Innovation og Videregående Uddannelser

**Postadresse:**  
Postboks 2135  
DK-1015 København K

**Besøgsadresse:**  
Slotsholmsgade 10  
DK-1216 København K

E-mail: [fivu@fivu.dk](mailto:fivu@fivu.dk)  
Tlf. : 33 92 97 00

**Elektronisk publikation**  
978-87-92727-53-4

**Design**  
e-Types & India

**Tryk**  
Rosendahl Schultz Grafisk A/S

**Web**  
Publikationen kan hentes på  
[www.fivu.dk](http://www.fivu.dk)

