



Medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse 2014 - 2018
m.fl.

20-03-2015

Sagsnr. 15/43

Maren Munk-Madsen

Tel.: 3529 8165

E-mail:

mma@regioner.dk

Åbent referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den 19. marts 2015 kl. 10.30

Deltagere: Bent Hansen, Carl Holst, Sophie Hæstorp Andersen, Jens Stenbæk, Ulla Astman, Leila Lindén, Poul-Erik Svendsen, Charlotte Fischer, Per Larsen, Lise Müller, Henrik Thorup, Jess V. Laursen, Martin Geertsen, Susanne Langer

Afbud: Anne V. Kristensen, Susanne Eilersen, Susanne Lundvald

Regionsdirektører: Bo Johansen, Jens Gordon, Jacob Stengaard Madsen, Jens Andersen, Svend Særkjær

Deltagere fra sekretariatet: Adam Wolf, Kristian Heunicke, Erik Jylling, Gitte Bengtsson, Susse Maria Holst, Katrine Tang (referent)

1. Formandens meddelelser, sagsnr. 15/43

Rigsrevisionens beretning om hospitalernes brug af personaleressourcer

Formanden orienterede om den netop offentliggjorte rapport, og et notat om konklusionerne blev omdelt.

Monitoreringstal for udredning, somatik

Formanden orienterede om seneste monitoreringstal, som blev offentliggjort fredag den 13. marts.

2. Godkendelse af åbent referat af møde den 26. februar 2015 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 15/43

Bestyrelsen godkendte referatet.

3. Danske Regioner Regnskab 2014, sagsnr. 15/620

Danske Regioners regnskab for 2014 blev godkendt. Regnskab og revisionsprotokollater blev underskrevet.

Bestyrelsen bad sekretariatet om at få foretaget en analyse af behovet for at revurdere den nuværende aktiestrategi.

Resumé

Danske Regioners regnskab aflægges i overensstemmelse med årsregnskabslovens regler for klasse A virksomheder. Årsregnskabet er revideret af BDO Kommunernes Revision Godkendt revisionsaktieselskab.

Danske Regioners resultatopgørelse for 2014 udviser et driftsunderskud på 35,4 millioner kroner. De finansielle poster før urealiserede kursgevinster udviser et overskud på 3,17 millioner kroner, idet der er indtægter på 10,9 millioner kroner og omkostninger på 7,8 millioner kroner. Driftsresultatet før urealiserede kursgevinster udgør dermed -32,2 millioner kroner. Dette er en forbedring på 6,6 millioner kroner i forhold til det budgetterede driftsresultat for 2014 på -38,8 millioner kroner. Med de urealiserede kapitalgevinster på 6,4 millioner kroner fås et underskud af foreningens drift på 25,8 millioner kroner. Hertil kommer 2,7 millioner kroner i udgifter til projekter, der er bevilget som flerårige rammebevillinger. Resultatet af foreningens drift er dermed et underskud på 28,5 millioner kroner.

Danske Regioners balance pr. 31. december 2014 balancerer med 736,7 millioner kroner. Egenkapitalen udgør ultimo 2014 391,7 millioner kroner, hvilket er et fald på 28,5 millioner kroner i forhold til primo egenkapitalen.

4. Opsamling på temadrøftelsen om kræft, sagsnr. 15/257

Bestyrelsen drøftede forslaget til analyser og initiativer på kræftområdet.

Der var enighed i bestyrelsen om, at der er behov for at analysere de regionale forskelle med henblik på at kunne nedbringe de variationer, der ikke kan forklares.

Bestyrelsen bad om, at forslagene konkretiseres yderligere i sundhedsudvalget og sundhedsdirektørkredsen.

Bestyrelsen bad om løbende at blive præsenteret for resultater af initiativerne og analyserne samt for udviklingen i forløbstider.

Resumé

Som opfølgning på bestyrelsens temadrøftelse på kræftområdet foreslår sekretariatet en række analyser på kræftområdet, der primært fokuserer på en bedre forståelse af regionale forskelle samt initiativer, der kan tænkes at medvirke til at nedbringe uforklarede variationer.

5. Forslag om at ophæve forsinkelsen på borgernes adgang til egne data i sundhedsjournalen, sagsnr. 14/2723

Bestyrelsen godkendte, at den eksisterende forsinkelse i Sundhedsjournalen på borgernes adgang til egne data ophæves.

Resumé

Bestyrelsen opfordres til at tage stilling til, hvorvidt man skal ophæve de eksisterende forsinkelser på borgernes adgang til egne data i sundhedsjournalen. Ophævelsen af forsinkelsen har fordele og ulemper. En ophævelse er i tråd med regionernes og Danske Regioners værdier, for eksempel afspejlet i Borgernes Sundhedsvæsen.

6. Danske Regioners EU-prioriteringer 2015, sagsnr. 15/237

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners EU-prioriteringer 2015.

Bestyrelsen pegede på, at det, jf. drøftelserne under dagsordenens punkt L2, også kan overvejes at undersøge mulighederne for et tættere europæisk samarbejde om medicinindkøb.

Bestyrelsen efterlyste endvidere en mere offensiv tilgang fra Danske Regioner i forhold til mobil- og bredbåndsdækning. Ligesom der også på sundhedsområdet bør være fokus på udfordringer og muligheder i forbindelse med patient- og medarbejdermobilitet.

Resumé

Danske Regioners EU-interessevaretagelse er målrettet de 21 indsatsområder, som bestyrelsen har udpeget i bestyrelsens strategi- og arbejdsprogram 2014-2018. Danske Regioner bruger sin interessevaretagelse i EU-systemet på de områder, hvor beslutninger i EU-systemet kan påvirke bestyrelsens indsatsområder i en positiv retning eksempelvis vedrørende udvikling af det regionale demokrati, men også på sager, hvor EU-lovgivning risikerer at lægge hindringer i vejen for nogle af Danske Regioners indsatsområder, f.eks. datadrevet kvalitetsudvikling. I bl.a. EU's Regionsudvalg er danske regionale politikere med til at behandle størstedelen af de EU-sager, Danske Regioner har interesse i. Det sker på de 35-40 møder årligt, hvor en eller flere danske medlemmer af Regionsudvalget deltager.

7. Anvendelse af plasmamidler fra Amgros, sagsnr. 14/218

Bestyrelsen godkendte, at plasmamidlerne fra Amgros kan anvendes til forskning og kvalitetsudvikling, og at den del, der anvendes til forskning, overføres til regionernes uafhængige medicinpulje – dog således, at kvalificerede forskningsprojekter på blodområdet skal have fortrinsret til de midler i medicinpuljen, som vil komme fra plasmamidlerne.

Resumé

Danske Regioner modtager en mindre andel af det beløb, som Amgros får for at sælge plasma (væsken i blodet) til produktion af lægemidler. En del af dette beløb udbetales til Bloddonorere i Danmark. De resterende midler er, i henhold til bestyrelsens beslutning i juni 2009, blevet anvendt til forskning inden for blodområdet.

På baggrund af en øget interesse for regionernes uafhængige medicinpulje, samt muligheden for at understøtte den fællesregionale Patient Blodmanagement (PBM) indsats, foreslås det, at plasmamidlerne (fratrasket beløbet til bloddonorere) kan anvendes til kvalitetsudvikling og forskning, samt at de

midler der i dag afsættes til forskning fra Blodpuljen overføres til regionernes uafhængige medicinpulje.

8. Implementering af EU-forordning om kliniske forsøg med lægemidler, sagsnr. 15/285

Bestyrelsen besluttede at støtte ministeriets forslag om at nedsætte 1-3 ekstra videnskabetiske komitéer sekretariatsbetjent af Den Nationale Videnskabetiske Komité (DNVK's) sekretariat, men at de nye komitéer sammensættes med lige mange lægmænd og fagpersoner.

Bestyrelsen bad endvidere sekretariatet om at arbejde videre med et forslag til en fremtidig model, hvor de regionale videnskabetiske komitéer igen skal behandle ansøgninger om registerforskning.

Resumé

Europa-Parlamentet og Ministerrådet vedtog i foråret 2014 en ny forordning om kliniske forsøg med lægemidler. Formålet med forordningen er bl.a. at tiltrække flere kliniske forsøg med lægemidler til Europa. Forordningen forventes at træde i kraft fra maj 2016.

Forordningen stiller nye krav til proceduren for vurdering af lægemiddelforsøg, herunder bl.a. snævrere tidsfrister og tættere koordinering mellem Sundhedsstyrelsen og det videnskabetiske komitéssystem, samt mellem de berørte EU-lande.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har på den baggrund foreslået, at den videnskabetiske vurdering af lægemiddelforsøg tages ud af de regionale videnskabetiske komiteer og samles i særskilt(e) videnskabetiske komité(er), der sekretariatsbetjenes af Den Nationale Videnskabetiske Komité (DNVK's) sekretariat.

Der kan være god grund til at bakke op om ministeriets forslag, da de regionale videnskabetiske komiteer og deres sekretariater vil få svært ved at leve op til de nye krav for vurderingen af lægemiddelforsøg. Derudover tyder meget på en stigning i de øvrige forsøg anmeldt til komitesystemet.

Danske Regioner er dog ikke enig med ministeriet i, at de nye komiteer – modsat de nuværende regionale komitéer – skal have et mindretal af lægmænd overfor fagpersoner.

9. Status for udredningsret og differentieret behandlingsret i psykiatrien, sagsnr. 14/159

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Siden 1. september 2014 har børn, unge og voksne med psykisk sygdom haft ret til hurtig udredning inden for to måneder og en differentieret ret til behandling. Fra 1. september 2015 har patienterne ret til hurtig udredning indenfor én måned. Dermed har mennesker med psykisk sygdom helt samme rettigheder som øvrige patienter.

Regionerne anvender VenteInfo.dk som indikator for, om regionerne efterlever retten til hurtig udredning. Venteinfo.dk vil blive anvendt frem til medio 2015. Herefter overtager den nationale monitorering af udredningsretten.

Tal fra Venteinfo.dk indikerer, at det er muligt i hver enkelt region at efterleve retten til hurtig udredning.

10. Den lokale inddragelse i kommuner og regioner, sagsnr. 14/2032

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Økonomi- og indenrigsministeren annoncerede i sin tale på KL's Topmøde den 12. marts, at regeringen vil tage initiativ til at aftale et forpligtende samarbejde med KL og Danske Regioner, for at forbedre den lokale inddragelse. Udmeldingen sker på baggrund af den netop offentliggjorte rapport "Serviceeftersyn af kommunale og regionale høringsregler", der vedrører de lovfastsatte regler om lokale høringer i kommuner og regioner.

11. Høring vedr. udkast til lovforslag om ændring af retsplejeloven (spiritusblodprøver), sagsnr. 15/523

Bestyrelsen godkendte høringssvaret, men bad sekretariatet om at tage kontakt til Justitsministeriet og foreslå, at opgaven fremover varetages som en sygehusopgave.

Resumé

Justitsministeriet har udsendt et lovforslag, der ønsker at gøre op med lægernes patent på udtagelse af de såkaldte "spiritusblodprøver". Med forslaget ønskes, at blodprøveudtagningen også kan foretages af andre sundhedspersoner.

Danske Regioner hilser i høringsvaret forslaget velkommen, men rejser dog også nogle delegationsmæssige problemstillinger.

12. Kampagne om Det gode lægebesøg, sagsnr. 14/436

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Borgerne kender ikke i tilstrækkelig grad til de muligheder, der er for at optimere konsultationer i almen praksis. Derfor er PLO og Danske Regioner som en udløber af PLO-aftalen fra 2014, gået sammen om en kampagne, der skal oplyse borgerne om, hvordan de bruger deres praktiserende læge bedst muligt. Kampagnen, der består af plakater, film, online-annoncering mv., lanceres 11. april 2015.

13. Næste møde, sagsnr. 15/43

Bestyrelsen godkendte, at næste møde holdes onsdag den 22. april 2015 kl. 17.15 i Aarhus.

Resumé

Næste bestyrelsesmøde er onsdag den 22. april 2015 i forbindelse med Danske Regioners generalforsamling.

14. Eventuelt, sagsnr. 15/43

Undersøge mulighederne for en fusion af KL og Danske Regioner

Formanden orienterede om KL's topmøde den 12.-13. marts og delegeretmødets ændringsforslag til forslaget om at undersøge mulighederne for en fusion.

Bestyrelsen tog KL's beslutning om at udskyde en undersøgelse af mulighederne for en fusion af KL og Danske Regioner til efterretning, og konstaterede, at Danske Regioner samarbejder med alle dem, der kan og vil medvirke til at styrke borgernes sundhed og skabe vækst og beskæftigelse i hele Danmark.