

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

DANSKE
REGIONER



17-08-2017

MDR-2017-00154

Maren Munk-Madsen

Åben

Dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den
24. august 2017 kl. 10.30

Deltagere: Bent Hansen, Stephanie Lose, Jens Stenbæk, Sophie Hæstorp
Andersen, Leila Lindén, Poul-Erik Svendsen, Susanne
Lundvald, Charlotte Fischer, Per Larsen, Lise Müller, Henrik
Thorup, Lone Langballe, Anne V. Kristensen, Jess V. Laursen,
Martin Geertsen, Susanne Langer

Afbud: Ulla Astman

Mødested: Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	5
2 (Fortrolig)	5
3 (Fortrolig)	5
4 (Fortrolig)	5
5 (Fortrolig)	5
6 (Fortrolig)	5
7 (Fortrolig)	5
8 (Fortrolig)	5
9 (Fortrolig)	5
10 (Fortrolig).....	5
11 (Fortrolig).....	6
12 (Fortrolig).....	6
13 (Fortrolig).....	6
14 (Fortrolig).....	6
15 (Fortrolig).....	6
16 (Offentlig) Formandens meddelelser	7
17 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat af møde den 15. juni 2017 i Danske Regioners bestyrelse	8
18 (Offentlig) Assisteret reproduktion i speciallægepraksis 9	
19 (Offentlig) Aftale med Rigspolitiet om lægelige ydelser herunder blodprøvetagning	11
20 (Offentlig) Høring over databeskyttelsesloven	14
21 (Offentlig) Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (udvidelse af perioden for drift af regionsklinik samt forenklet overdragelse af ydernumre)	17
22 (Offentlig) Høring over lovforslag om forsøgsordning med medicinsk cannabis	19
23 (Offentlig) Evaluering af Folkemødet 2017 og bevilling til 2018	22
24 (Offentlig) Status på indkøbsområdet 2016	26
25 (Offentlig) Anvendelse af Fælles Medicinkort i 2. kvartal 2017	30

26 (Offentlig) Forenklingsudvalg på erhvervsfremmeområdet	35
27 (Offentlig) Regionernes arbejde med jordforurening i 2016	37
28 (Offentlig) Generelle orienteringer	39
29 (Offentlig) Næste møde	43
30 (Offentlig) Eventuelt.....	44

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Fortrolig)

4 (Fortrolig)

5 (Fortrolig)

6 (Fortrolig)

7 (Fortrolig)

8 (Fortrolig)

9 (Fortrolig)

10 (Fortrolig)

11 (Fortrolig)

12 (Fortrolig)

13 (Fortrolig)

14 (Fortrolig)

15 (Fortrolig)

16 (Offentlig) Formandens meddelelser

Maren Munk-Madsen

Resumé

Skriv et resumé af sagen

Indstilling

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

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

17 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat af møde den 15. juni 2017 i Danske Regioners bestyrelse

Maren Munk-Madsen

Resumé

Skriv et resumé af sagen

Indstilling

*Det indstilles,
at referatet godkendes.*

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Åbent referat af møde den 15. juni 2017 i Danske Regioners bestyrelse
(1074626 - EMN-2017-01845)

18 (Offentlig) Assisteret reproduktion i speciallægepraksis

Maren Munk-Madsen

Resumé

Der har været rejst tvivl om lovgivningen vedrørende assisteret reproduktion i speciallægepraksis. Sundheds- og Ældreministeriet har i den forbindelse oplyst, at regionerne kan aftale et serviceniveau i speciallægepraksis, som dog ikke må ligge under det serviceniveau, som er gældende for sygehusene. Det anbefales derfor, at der fastlægges et serviceniveau svarende til serviceniveauet på sygehusene.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at der fastlægges samme serviceniveau for assisteret reproduktion i speciallægepraksis, som er gældende for sygehusene, jfr. § 1a i lov om assisteret reproduktion.

Sagsfremstilling

Lov om assisteret reproduktion fastslår, at der ydes hjælp til at få ét barn. Der har været rejst tvivl om, hvorvidt det serviceniveau for assisteret reproduktion, der gælder på sygehusene, også er gældende for speciallægepraksis.

I forbindelse med en faglig gennemgang af specialet gynækologi i speciallægepraksis i 2015 blev Sundheds- og Ældreministeriet bedt om en tolkning af loven vedr. assisteret reproduktion. Der var tvivl om, hvorvidt speciallægepraksis også var omfattet af lovgivningen, som betyder, at der kun ydes hjælp til, at enlige eller par uden børn kan få ét barn på det offentlige regning.

Ministeriet svarede i første omgang, at fortolkningen af § 1a i lov om assisteret reproduktion var, at bestemmelsen omfatter hele det offentlige sundhedsvæsens tilbud om vederlagsfri behandling med assisteret reproduktion og som følge heraf også speciallægepraksis

Sundheds- og Ældreministeriet meddelte dog den 6. marts 2017, at de nu tolkede loven således, at § 1a i lov om assisteret reproduktion alene var gældende for behandling med assisteret reproduktion i det offentlige sygehusvæsen, herunder hvis private institutioner – i henhold til aftale – yder behandling med assisteret reproduktion på vegne af sygehuset.

Speciallægepraksis er således alligevel ikke omfattet af § 1a i lov om assisteret reproduktion.

Tilsvarende er overenskomst om almen praksis heller ikke omfattet af begrænsningen i § 1a.

I umiddelbar forlængelse heraf uddybede ministeriet efter en henvendelse fra Danske Regioner, at det var: "ministeriets umiddelbare vurdering, at Danske Regioner i fx overenskomst eller anden aftale med speciallægepraksis kan fastsætte et serviceniveau for inseminationsbehandlinger i speciallægepraksis. Dette er dog alene muligt, såfremt det fastsatte serviceniveau ikke er i strid med lovgivningen."

Regionerne kan således selv fastsætte et serviceniveau, så længe det ikke ligger under det serviceniveau, som er gældende for sygehusene.

Med henblik på at der ikke sker forskelsbehandling afhængigt af, i hvilket regi hjælpen ydes, anbefales det, at serviceniveauet for assisteret reproduktion i speciallægepraksis svarer til det niveau, som er fastlagt for sygehusene, således at der i speciallægepraksis også ydes hjælp til ét barn.

Såfremt der måtte være et ønske om at ændre ved serviceniveauet, jfr. § 1a i lov om assisteret reproduktion, er det et lovgivningsanliggende.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

19 (Offentlig) Aftale med Rigspolitiet om lægelige ydelser herunder blodprøvetagning

Maren Munk-Madsen

Resumé

Rigspolitiet og regionerne har fået hjemmel til at indgå aftale om, at politiet kan benytte hospitalernes personale til at foretage blodprøvetagning af spiritusbilister. Aftalen vil betyde, at politiet afregner med regionen frem for at afregne med den enkelte læge.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender aftale med Rigspolitiet om lægelige ydelser, herunder blodprøvetagning.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse har marts 2015 bedt sekretariatet arbejde for, at regionerne kan udføre blodprøvetagning af spiritusbilister som en sygehusopgave.

Regionerne og Rigspolitiet har med to lovændringer¹ fået mulighed for at aftale, at sundhedspersonale på sygehusene kan foretage blodprøvetagning på spiritusbilister. Det betyder, at det fremover er regionerne, og ikke den enkelte læge, som politiet skal afregne med.

Lovændringerne betyder,

- At regionerne kan lave en aftale med Rigspolitiet om, at Rigspolitiet kan afregne med regionerne via bloktilskuddet i stedet for, at politiet afregner med den enkelte læge på sygehuset, og
- At sygehuslæger kan delegere blodprøvetagningen til andre faggrupper på hospitalet.

Aftalen indgår som et led i Rigspolitiets bestræbelse på at skabe nationalt ensartede regler og tydelighed på området for prøvetagning af spiritusbilister. Rigspolitiet har siden 2013, bistået af Kammeradvokaten, arbejdet med området. De har fået lavet en national aftale med almen praksis. Aftalen med regionerne skal dække politiets behov for ydelser ved sygehusvæsnet.

¹ LBK nr. 1257 af 13/10/2016, § 792 e stk. 3 og BEK nr. 170 af 05/02/2017 § 2, Stk. 2.

Der bliver i dag udført omkring 4.000 blodprøver og 25 urinprøver af hospitalslæger. Det forventes, at politiets behov for prøvetagning ved hospitalet vil være uændret på 4.000 blodprøver og 25 urinprøver årligt. Blodprøvetagning kan delegeres fra læge til medhjælp. Urinprøvetagning skal foretages af en læge.

I dag tager hospitalslægen fri fra vagten for at udføre undersøgelsen. Det er hensynet til borgeren og bevisførelsen, som afgør, om blodprøven tages på hospital, ved lægekonsultation, eller om lægen fra praksissektoren f.eks. er med ude på trafikkontrol. Grunden, til at politiet ønsker at få foretaget prøver på hospitalet, er, at de praktiserende læger ikke kan dække behovet alene. Der er geografisk set områder, hvor der ikke er let adgang til almen praksis. Også i dagtid kan der være problemer, når lægepraksis har konsultationer. Der vil derfor være regionale forskelle for politiets behov for at anvende hospitalsløsningen.

Det ligger til grund for aftalen, at det er hospitalet, som foretager prioritering af, hvornår ydelsen kan leveres. Det betyder, at det er hospitalet, som vurderer, hvornår prøvetagningen kan foretages under hensyn til de øvrige behandlingskrævende opgaver.

Politiet medbringer alle relevante materialer til at foretage undersøgelsen, samt en blanket sundhedspersonalet skal udfylde. Politiet tager det hele med efter endt undersøgelse. Derved er politiet dataansvarlige, og der skal ikke skrives noget i patientjournalen, hvilket der heller ikke gøres i dag.

Hospitalet planlægger, hvordan opgaven skal udføres f.eks. hvilke personaleressourcer, der skal anvendes. Det anbefales, at regionerne tager de nødvendige ledelsesmæssige tiltag for at implementere aftalen.

Aftalen træder i kraft, når begge parter har underskrevet og løber i 4 år.

Økonomi

Afregningsmodellen er aktuelt ved at blive afklaret.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Udkast til aftale mellem rigspolitiet og danske regioner vedr udtag af blodprøver final (1075802 - EMN-2017-00587)

20 (Offentlig) Høring over databeskyttelsesloven

Maren Munk-Madsen

Resumé

Justitsministeriet har sendt forslag til databeskyttelseslov i høring som led i forberedelserne til EU-forordningen om databeskyttelse, der træder i kraft den 25. maj 2018. Databeskyttelsesloven regulerer sammen med EU-forordningen principperne for adgangen til persondata og afløser den gældende persondatalov. For regionerne har balancen mellem hensynet til den enkeltes privatliv og muligheden for at bruge data til udvikling og drift af sundhedsvæsenet stor betydning. Forordningen og lovforslaget læner sig op ad den eksisterende lovgivning, men lægger også op til nyskabelser blandt andet i forhold til at kunne anvende data indsamlet til forskning direkte i patientbehandlingen.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender høringssvar til forslag til databeskyttelseslov.

Sagsfremstilling

EU har vedtaget forordningen om persondatabeskyttelse, der træder i kraft den 25. maj 2018. Hensigten med forordningen er at modernisere bestemmelserne om persondata, der senest blev ændret med et EU-direktiv fra 1999. Forordningen har direkte retsvirkning i Danmark, men der er skabt et vist nationalt råderum. Som led i implementeringen af forordningen har Justitsministeriet udarbejdet et forslag til databeskyttelseslov, der sammen med forordningen skal afløse den gældende persondatalov.

Databeskyttelsesloven og forordningen udgør den samlede ramme for adgang til personoplysninger, herunder også sundhedsdata. Den konkrete udmøntning af principperne kan præciseres i særlove og bekendtgørelser. Det skal vurderes konkret og specifikt, om indsamling og håndtering af data efterlever principperne i forordningen, databeskyttelsesloven og relevant særlovgivning. Det overordnede princip er, at privatlivsbeskyttelse er en grundlæggende rettighed for den enkelte borger. Personoplysninger skal derfor kun indsamles til udtrykkeligt angivne og legitime formål. Herudover er der mulighed for under særlige forudsætninger at indsamle data til forskning og statistik.

EU begyndte at arbejde med forordningen i 2012. Medlemsstaterne har vidt forskellig tilgang til personoplysninger, herunder hvorvidt der er forskel på private virksomheder og offentlige myndigheder. En række lande ønskede at begrænse adgangen til data mest muligt også for offentlige myndigheder.

Andre medlemsstater, herunder Danmark, finder, at udvikling af velfærdsydelser afhænger af adgang til data. Dette er håndteret ved, at der i forordningen er et stort råderum i de enkelte medlemslande, særligt i forhold til offentlige myndigheder.

Udkastet til databeskyttelseslov lægger op til at bruge det nationale råderum. Det indebærer blandt andet, at der som i dag kan indsamles og behandles data til brug for forskning og statistik uden samtykke, når en række forudsætninger er opfyldt. Dermed vil rammebetingelserne for forskning i Danmark fortsat være mere lempelige end i mange andre EU-medlemslande.

Databeskyttelsesloven lægger også op til, at døde er omfattet af loven i 10 år efter vedkommendes død. Dette er relevant af hensyn til at kunne bruge data til forskning fra afdøde personer.

For regionerne vil det endvidere få stor betydning, at databeskyttelsesloven som noget nyt lægger op til, at oplysninger indsamlet til forskning vil kunne bruges direkte i patientbehandlingen. Dette er ikke muligt i dag, hvor data indsamlet til forskning ikke kan bruges til andre formål. Bestemmelsen om at kunne bruge data til forskning skal udmøntes konkret af sundhedsministeren i ny lovgivning, der vil fastsætte de konkrete krav til, hvornår og hvordan forskningsdata kan bruges.

Endvidere lægger forordningen og databeskyttelsesloven op til, at der i højere grad skal anlægges en risikobaseret tilgang i forhold til behandling af persondata blandt andet med henblik på at undgå misbrug af data. Der skal som noget nyt blandt andet laves en konsekvensanalyse vedrørende databeskyttelse, hvis man i stort omfang foretager behandling af følsomme oplysninger, herunder sundhedsdata.

Regionerne vil som andre offentlige myndigheder blive forpligtet til at udpege en databeskyttelsesrådgiver.

Til overholdelse af arbejdsretlige forpligtelser kan behandling af personoplysninger finde sted efter forslaget bestemmelser om lovlig behandling. Det er herunder forudsat, at Danske Regioner som offentlig arbejdsgiver kan anvende persondata som hidtil. Det er anført, at arbejdsretlige forpligtelser kan udspringe af lovgivning eller kollektive overenskomster.

Private virksomheder vil kunne blive idømt bøder for at overtræde lovens bestemmelser. Fra flere sider har der været peget på et behov for, at offentlige myndigheder også vil kunne blive pålagt bøder ved overtrædelser. Her er der dog behov for at finde en model, der ikke ender med at gå ud over omfanget eller kvaliteten af de velfærdsydelser, der tilbydes borgerne. Lovforslaget tager ikke stilling til spørgsmålet om bøder til offentlige

myndigheder, men det forventes at blive drøfte med Justitsministeriet og andre relevante parter.

På flere områder er det endnu uklart, hvordan den samlede forordning udmøntes. Det drejer sig blandt andet om, hvordan forskningsprojekter skal anmeldes. Justitsministeriet har planlagt at udsende en række vejledninger frem mod forordningens ikrafttræden foråret 2018.

Som led i udmøntningen af sundhedsdatapolitikken "Data i spil" har Danske Regioner arbejdet for modernisering af lovgivningen om sundhedsdata under hensyn til beskyttelse af den enkeltes privatliv. Samlet set er forordningen og databeskyttelsesloven et skridt i den rigtige retning. Der er dog fortsat behov for at tilpasse lovgivningen til en hensigtsmæssig brug af data i et digitaliseret sundhedsvæsen. Der er derfor behov for en fortsat indsats for at udmønte forordningen, så lovgivningen om persondatabeskyttelse understøtter regionernes opgaver.

Link til høringsportalen: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/60828>

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Høring over udkast over til databeskyttelsesloven (persondataloven)
(1076765 - EMN-2017-03455)

21 (Offentlig) Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (udvidelse af perioden for drift af regionsklinik samt forenklet overdragelse af ydernumre)

Maren Munk-Madsen

Resumé

Regeringens lægedækningsudvalg præsenterede i januar 2017 udvalgets anbefalinger. Regeringen og alle Folketingets partier har efterfølgende indgået en politisk aftale, som følger op på flere af udvalgets anbefalinger.

To anbefalinger kræver en ændring af sundhedsloven. Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven er derfor sendt i høring hos Danske Regioner.

Høringssvaret er fremsendt den 14. august 2017 med forbehold for politisk godkendelse.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender høringsvar vedrørende ændring af sundhedsloven.

Sagsfremstilling

Regeringens lægedækningsudvalg præsenterede i januar 2017 en rapport, som indeholdt 18 anbefalinger med henblik på at understøtte en bedre fordeling af lægeressourcerne i hele landet.

I februar 2017 blev udvalgets afrapportering fulgt op af en politisk aftale om bedre lægedækning indgået mellem regeringen og alle Folketingets partier.

Bestyrelsen drøftede anbefalingerne og den politiske aftale på mødet den 2. marts 2017.

Den politiske aftale indeholdt bl.a. opbakning til to af udvalgets forslag om almen praksis:

- Enighed om at forlænge den eksisterende fireårige periode, hvor regionerne har mulighed for at drive almen medicinske klinikker op til seks år i tilfælde af lægedækningsproblemer, jf. sundhedslovens § 227, stk. 5. Der gennemføres en evaluering af anvendelsen af regionsklinikker inden for tre år efter lovens ikrafttrædelse.
- Enighed om at åbne mulighed for, at almen praktiserende læger, der ønsker at eje flere ydernumre, kan købe direkte fra andre praktiserende læger, jf. sundhedslovens § 227, stk. 2.

Sundhedsministeren har inden sommerferien fremlagt lovforslag herom. Danske Regioners hørings svar er blandt andet udarbejdet på baggrund af tilbagemeldinger fra regionerne.

Vurdering af lovforslaget

Det vurderes, at lovforslaget potentielt kan bidrage positivt til regionernes mulighed for at sikre lægedækning.

Forslaget om at udvide driftsperioden for regionsklinikker fra fire til seks år kan potentielt gøre det mere attraktivt for regionerne at investere i et regionalt almen medicinsk tilbud og kan medvirke til at skabe en højere grad af kvalitet og kontinuitet i tilbuddet.

Praktiserende læger som allerede ejer ydernumre, kan aktuelt erhverve op til seks nye ydernumre (på seks forskellige adresser) fra regionen. Forslaget om at forenkle overdragelsen af ydernumre til praktiserende læger vurderes at medføre en administrativ lettelse for regionen og vil kunne understøtte flerlægepraksis med enstrengt ejerskab og eventuel ledelse ved at gøre det lettere for praktiserende læger at opkøbe praksis på forskellige adresser. Praktisk kan det desuden betyde, at praktiserende læger, som allerede ejer ydernumre, ved køb og salg kan sikre lægedækningen i et område.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Hørings svar fra Danske Regioner (1073541 - EMN-2017-03525)

22 (Offentlig) Høring over lovforslag om forsøgsordning med medicinsk cannabis

Maren Munk-Madsen

Resumé

Sundheds- og Ældreministeriet har fremsendt høring over lovforslag til forsøgsordning med medicinsk cannabis. Med lovforslaget implementeres den politiske aftale, som blev indgået i Folketinget i efteråret 2016. Formålet med forsøgsordningen er at sikre, at personer med bestemte behandlingsindikationer kan behandles med medicinsk cannabis ordineret af en læge, fremfor at de skal medicinere sig selv med ulovlige produkter.

Der mangler imidlertid viden om bl.a. dosis, effekt og bivirkninger. Danske Regioner forslår derfor i sit høringssvar, at der iværksættes et protokolleret klinisk forsøg med de patienter, der indgår i forsøgsordningen. Herudover foreslås det, at det alene er speciallæger inden for de relevante specialer, som kan ordinere produkterne.

Danske Regioner har fremsendt høringssvar den 11. august 2017 med forbehold for politisk behandling.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender høringssvar over udkast til lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis.

Sagsfremstilling

Politisk aftale om etablering af forsøgsordning med medicinsk cannabis

Med lovforslaget implementeres den politiske aftale om at etablere en fireårig forsøgsordning med medicinsk cannabis. Dette indgik et bredt flertal i Folketinget aftale om i tilknytning til satspuljeaftalen den 8. november 2016. Forsøgsordningen træder i kraft den 1. januar 2018.

Formålet med forsøgsordningen er at etablere en bredere ramme for brug af medicinsk cannabis fremstillet til den enkelte patient, så patienter med bestemte behandlingsindikationer kan behandles med medicinsk cannabis ordineret af en læge. Herved kan nogle af de patienter, der medicinere sig selv med ulovlige produkter, få et lovligt alternativ, ligesom anvendelsen kan ske i mere sikre rammer inden for sundhedsvæsenet.

Danske Regioners høringssvar

Danske Regioner har med udgangspunkt i input fra regionerne fremsendt høringssvar til Sundheds- og Ældreministeriet. Ministeriets høring har været

afholdt henover sommerferien, hvorfor det ikke har været muligt at forelægge sagen politisk inden afgivelse af høringssvar. Der tages i høringssvaret forbehold for bestyrelsens eventuelle politiske bemærkninger til lovforslaget.

Der udtrykkes i høringssvaret en vis generel bekymring for ordningen. Det skyldes, at der mangler viden om både dosis, effekt og bivirkninger, relevant indikation, interaktioner, behandlingsvarighed mv. Det foreslås derfor, at det bør fremgå af loven, at det alene skal være speciallæger inden for de relevante indikationer, som kan ordinere lægemidlerne. Dette stemmer i øvrigt helt overens med den politiske aftale af 8. november 2016.

De medicinske cannabis produkter, som er omfattet af lovforslaget, har i modsætning til godkende lægemidler ikke været afprøvet i kliniske forsøg, hvorfor man som nævnt oven for mangler viden om dosis, effekt og bivirkninger, relevant indikation, interaktioner og behandlingsvarighed. Derfor stilles der i høringssvaret forslag om at opsamle denne viden gennem etablering af et protokolleret klinisk forsøg. Et sådant forsøg vil dels være til gavn for de patienter, som deltager i forsøgsordningen, ligesom den opsamlede viden kan indgå i de politiske overvejelser om en eventuel permanent ordning med medicinsk cannabis, når forsøgsordningen udløber.

Høringssvaret peger endvidere på, at man med fordel vil kunne anvende eksisterende regler for enten markedsførte lægemidler eller magistret fremstillede lægemidler, fremfor at indføre et tredje regelsæt for regulering af medicinsk cannabis. Herudover bør der i lovforslaget og dets bemærkninger være overvejelser om, hvordan man forholder sig til eventuelle forsyningsmæssige udfordringer. Det drejer sig om, hvordan patienter skal prioriteres i forhold til fortsat behandling, hvis der ikke er medicinsk cannabis nok til alle. Herudover indeholder høringssvaret en række bemærkninger af teknisk karakter.

Der tages i høringssvaret forbehold for merudgifter for regionerne, som følger af lovforslaget. Merudgiften vil afhænge af flere ting, herunder bl.a. om de omhandlede cannabisprodukter opnår tilskud og forsøgsordningens udbredelse.

Link til høringsportalen:

<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/60689>

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Svar på høring vedrørende lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis
(1072163 - EMN-2017-02841)

23 (Offentlig) Evaluering af Folkemødet 2017 og bevilling til 2018

Maren Munk-Madsen

Resumé

Det 7. folkemøde fandt sted den 15.-18. juni 2017. Danske Regioner stod for et aktivt debattelt, hvor den store LEGO-event torsdag "Kan man bygge et hospital på en dag?" gav en helt ny form for liv i teltet. De øvrige 19 debatter strakte sig over en bred vifte af regionernes ansvarsområder, og gav et afvekslende og spændende program. Borgere, regionspolitikere, ministre, MF'ere, interesseorganisationer, skoleelever, erhvervslivet og mange flere deltog undervejs. For at fastholde et naturligt samlingspunkt og sikre regionernes synlighed på Folkemødet foreslås det, at fortsætte efter samme grundlæggende format næste år.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen evaluerer dette års folkemøde og
at bestyrelsen fra bestyrelsens pulje i 2018 bevilger 350.000 kr. til næste års aktiviteter på Folkemødet samt 200.000 kr. til sponsorering af Folkemødet.

Sagsfremstilling

Strategisk udgangspunkt

Det strategiske udgangspunkt for Danske Regioners deltagelse på Folkemødet er fortsat; At bringe vore politikområder videre, at være dagsordensættende og at markere Danske Regioner som den helt centrale aktør inden for sundhed og vækst. Det gav sig udslag i de debatter, Danske Regioner selv stod for, men også idet både regionerne og vigtige samarbejdsparter tog imod tilbuddet om at holde deres debatter i teltet. Dermed bidrog de til, at mange vigtige områder blev dækket ind og, at programmet blev alsidigt for de mange tilhørere.

Resultater

Der blev holdt 19 debatter og en stor event i form af at bygge et hospital i LEGO. Sidstnævnte var en succes, og gav mulighed for at drøfte kompleksiteten i hospitalsbyggerier. Både for de 137 7.-8. klasses elever der deltog undervejs, og dem der kom forbi, herunder finansminister Kristian Jensen. Danske Regioner stod selv for 10 af debatterne, og samarbejdede med Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Danske Arkitektfirmaer og Toft Kommunikation om 3 andre debatter.

Transport-, bygnings- og boligminister Ole Birk Olesen og undervisningsminister Merete Riisager deltog blandt andet sammen med flere politiske ordførere i debatterne.

Derudover var 3 debatter med udgangspunkt i regionerne: Region Syddanmark/Region Sjælland arrangerede i fælleskab en debat, det samme gjorde Region Midtjylland/Region Nordjylland og Region Sjælland arrangerede en debat alene.

De sidste 3 debatter stod Danske Patienter, Unge Patienter/Ungepanel.dk, Danske Selskab for Patientsikkerhed og Sundhed.dk for.

Debatterne var generelt meget velbesøgte, og Danske Regioners samarbejdspartner udtrykte stor tilfredshed med vilkår og rammer i teltet. Det faglige indhold af debatterne vurderes generelt at være højt. Enkelte debatter overlappede hinanden på tema, men havde hver sin arrangør, og gav mulighed for nuancering. Det vurderes overordnet, at det er lykkedes, at rykke de regionale dagsordener i den rigtige retning og få vigtige interessenter i tale på flere områder.

Regionale politikere deltog i en række debatter på Folkemødet, også udenfor Danske Regioners telt. Danske Regioner har udarbejdet oplæg til godt 50 arrangementer.

Kommunikation

Twitter blev brugt til at skabe opmærksomhed om arrangementer i teltet, til at synliggøre regionale dagsordener og gå i dialog med andre aktører. Danske Regioner tweetede 103 gange og opnåede 28 500 Twitter-eksponeringer pr. dag mod 21 600 pr. dag i 2016. Danske Regioners tweets blev delt og liket markant mere end ved tidligere folkemøder - @regionerne var den profil, der samlet set fik næstflest engagements på Folkemødet foran aktører som DI og Landbrug & Fødevarer, der traditionelt har været placeret bedre end Danske Regioner (Samvirke fik flest).

I forbindelse med arrangementet "Kan man bygge et hospital på en dag", blev der produceret en timelapse-video, som kan ses både på Twitter og regioner.dk. Arrangementet blev desuden dækket af TV2, der bragte indslag med interviews fra teltet.

Sponsoratet

Danske Regioner har støttet Folkemødet som sponsor siden dets etablering. Med sponsoreringen følger visse rettigheder, herunder muligheden for at vælge placering af teltet. Det er vurderingen, at placeringen ved Allinge Røgeri skaber en god ramme for Danske Regioners aktiviteter.

Både i medierne og internt blandt aktørerne på Folkemødet er der en debat om, hvilken retning Folkemødet bør bevæge sig i. Skal der fx være færre debatter/events end de godt 3.000, der var i år. Den debat følger Danske Regioner tæt. Fra Danske Regioners side vil der også være et særligt fokus på, at det er debatter om væsentlige samfundsforhold, som er i centrum for Folkemødet – og ikke for eksempel musikbegivenheder. Danske Regioner vil - sammen med de øvrige sponsorer - også arbejde på at få mere synlighed ud af sponsoratet, og generelt være i dialog med Foreningen Folkemødet om at udvikle Folkemødet sammen med dem.

Danske Regioner på Folkemødet 2018

Det anbefales, at Danske Regioner også i 2018 er markant til stede på Folkemødet med samme fysiske rammer som i år. Det anbefales endvidere, at samarbejdet med de enkelte regioner om Folkemødet udbygges, at der også næste år er inddragende arrangementer i stil med Lego-arrangementet, samt at aktiviteterne i teltet bakkes op og suppleres af aktiviteter på sociale medier. De enkelte aktiviteter og debatter fastlægges primo 2018.

Økonomi

Bestyrelsen bevilgede oprindeligt 370.000 kr. til indsatsen på Folkemødet 2017 og op til 150.000 kr. til sponsorering. Efterfølgende satte Foreningen Folkemødet prisen for sponsoratet op til 175.000 kr. og varslede, at sponsoratet vil være 200.000 kr. fra 2018 og ca. 3 år frem. Sekretariatet har forsøgt at holde de øgede udgifter til sponsoratet inden for den samlede bevilling, idet der dog er et merforbrug på ca. 21.000 kr. Merforbruget vil blive dækket af Danske Regioners driftsbudget.

Udgifterne til aktiviteter på Folkemødet var fordelt således:

<i>Arealleje, telt, indretning, forplejning, logistik:</i>	178.000 kr.
<i>Debatarrangementer + event:</i>	154.000 kr.
<i>Annoncering:</i>	33.750 kr.
<i>Sponsorat:</i>	175.000 kr.
<i>I alt:</i>	540.750 kr.

Dertil kommer rejse- og overnatningsudgifter.

Bevillingen til Folkemødet 2018 foreslås at være på 350.000 kr. til aktiviteter, og 200.000 kr. til sponsoratet.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation
Ingen bemærkninger

Bilag

24 (Offentlig) Status på indkøbsområdet 2016

Maren Munk-Madsen

Resumé

Overordnet vurderes det, at der er god fremdrift på indkøbsområdet, hvor der fortsat opnås vigtige resultater. Der er dog tale om ambitiøse målsætninger, og flere områder vil kræve fortsat øget fokus i det kommende år.

Samarbejdet har taget udgangspunkt i at høste de laveste frugter først, og det bliver formentlig mere komplekst fremover. En fastholdelse af frem-driften fordrer derfor øget samarbejde og mere strategisk tilgang til udvælgelse af fælles udbudsområder, hvilket kan føre til øget specialisering mellem regionerne.

I ØA18 blev det bl.a. aftalt at styrke det tværoffentlige samarbejde, herunder at lave flere tværoffentlige indkøb samt at se på regionalt medejerskab af SKI (Staten og Kommunernes Indkøbsservice). Det indgår desuden i ØA18, at regionerne fremadrettet skal afrapportere årligt på besparelsesmålet samt fremdriften i implementeringsplanerne for indkøb af tjenesteydelser.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager status på indkøbsområdet til efterretning.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse vedtog på møde den 22. januar 2015 "Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020". Det blev samtidig besluttet, at der skal udarbejdes en halvårlig status for fremdriften i strategiens 21 KPI'er.

I de to vedlagte bilag fremgår dels en samlet status på KPI'erne, dels en status opdelt på de enkelte regioner. Den samlede status vil i en revideret version blive oversendt til Finansministeriet som opfølgning på ØA18.

Udvalgte KPI'er

Besparelsesmål

Det indgår både i regionernes indkøbsstrategi og de seneste års økonomiaftaler med regeringen, at regionerne skal effektivisere indkøbsområdet. I ØA17 og ØA18 er målsætningen at opnå besparelser for 1,5 mia. kr. i 2020 i forhold til 2015 (tidligere var målsætningen 1 mia. kr.). Det svarer til 300 mio. kr. årligt. Der er i 2015 og 2016 opnået samlede besparelser på 579 mio. kr., og status efter 2 år er derfor, at regionerne er en anelse efter

målet. Det er værd at bemærke, at ét udbud alene stod for omkring 16 % af de opnåede besparelser i 2016. Der kan ikke forventes tilsvarende store udbud hvert år, og det vil derfor kræve en fortsat stor indsats på en række forskellige områder at nå besparelsesmålet i 2020.

Fælles udbud

Et helt centralt mål i strategien er flere fælles udbud på tværs af regionerne, så den betydelige købekraft i højere grad kan anvendes til at opnå lavere priser og bedre kommercielle betingelser. Strategien indeholder en konkret målsætning om, at der skal være lavet fælles indkøb for minimum 2 mia. kr. i 2020. Der blev i 2016 indgået 24 fællesudbud, og den samlede kontraktsum for fælles udbud er dermed oppe på 1.157 mio. kr. Derved forløber udviklingen for denne del planmæssigt.

Kontraktdækning

Kontraktdækningen på varekøb er på 57 % igen i 2016, og der skal dermed gøres en indsats for at nå op på målsætningen om 80 % i 2020. En vej til øget kontraktdækning kan være at indgå i flere fællesudbud mhp. bedre udnyttelse af de sparsomme indkøbsressourcer. Det vil sige, at det er en anden region, Amgros eller SKI, der står for udbuddet, og en større del af processen overlades til denne, så der frigives ressourcer til selv at køre andre udbud.

Tjenesteydelser

I regionernes strategi indgår flere KPI'er specifikt for tjenesteydelses-området. Der har i begyndelsen af strategiperioden været en bevidst prioritering af varekøb, som er enklere at gå til. Tjenesteydelser er mere komplekst, men med årlige indkøb af tjenesteydelser for ca. 15 mia. kr. rummer det et stort potentiale. I foråret 2017 er der udarbejdet en konsulentanalyse af regionernes køb af tjenesteydelser, som regionerne nu vil følge op på. Desuden har Rigsrevisionen i 2017 undersøgt regionernes brug af konsulenttydelser (underkategori af tjenesteydelser), hvor de påviste en række udfordringer. Rigsrevisionen vil fremadrettet følge op på regionernes indsats.

Status på KPI'erne viser, at der er behov for at øge indsatsen på området som planlagt. En af de væsentlige indsatser er at sikre, at der bliver lavet kontrakter for flere tjenesteydelser. Derudover skal regionerne have et bedre samlet overblik over de eksisterende kontrakter. En del kontrakter bliver indgået decentralt og ikke indmeldt og registeret i de centrale indkøbsafdelinger. I flere regioner er det en stor opgave at indhente informationer omkring disse kontrakter.

Digitalisering

Regionerne er langt fremme med at digitalisere processerne fra ordreafgivelse til betaling. Det blev understøttet af en analyse fra Deloitte i foråret 2017 om digitalisering i det offentlige. Analysen viste dog også, at der er et betydeligt potentiale (0,3 mia. kr.) ved yderligere digitalisering. Potentialet består i mere

effektive processer mv., der ikke kan medregnes direkte som besparelser. Men det kan være med til at frigøre ressourcer, og det er derfor et vigtigt indsatsområde. Det vurderes dog vanskeligt at nå de KPI'er, der er fastsat på området, da det kræver fokus i hele organisationen at få alle ordrer til at forløbe digitalt. En stor del af den digitale infrastruktur er til stede, men hvis der skal ske en markant fremgang, kræver det højt ledelsesfokus; særligt også i forhold til øvrige afdelinger, der foretager indkøb. Der er mange steder behov for en kulturændring, så medarbejderne vænner sig til, at alle indkøb skal foregå gennem systemerne og ikke via mail, telefon mv.

Logistik

Der er stor værdi i en tæt integration af indkøb og logistik. Der er flere regionale indsatser i gang, og den kommende fælles strategi for forsyningslogistik skal bidrage yderligere til indsatsen.

ØA18

I økonomiaftalen for 2018 blev det aftalt at fortsætte det indkøbsstrategiske samarbejde mellem staten, Danske Regioner og KL, hvor der bl.a. skal opstilles en national målsætning for det offentlige indkøb.

Derudover vil regeringen, Danske Regioner og KL afdække mulighederne og arbejde for, at Danske Regioner kan indtræde som medejer af SKI. Der er ved at blive udarbejdet et kommissorium for arbejdet. Danske Regioner lægger vægt på, at samarbejdet skal være omkostningseffektivt og bidrage til regionernes målsætning om at effektivisere indkøbsområdet med 1,5 mia. kr. frem mod 2020.

Der er endvidere en række konkrete aftaler om flere tværoffentlige indkøb. Der idriftsættes 6 konkrete indkøbsaftaler i SKI i 2018, som regionerne ifølge ØA skal anvende i videst muligt omfang. SKI er dog langt i udbudsprocessen, og det er ikke nødvendigvis muligt for regionerne at anvende aftalerne i særligt stort omfang pga. egne aftaler mv. Der er god dialog med SKI omkring aftalerne, herunder at regionerne også skal inddrages i forarbejdet til nye aftaleområder, som træder i kraft frem mod 2021. Ud over standardvarerne indgår fælles aftaler om indkøb af sundhedsartikler i udvalgte regioner og kommuner.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Status på målsætninger på indkøbsområdet 2016 (1067395 - EMN-2017-00451)
2. Status på målsætninger på indkøbsområdet 2016 - Regionsopdelt (1066469 - EMN-2017-00451)

25 (Offentlig) Anvendelse af Fælles Medicinkort i 2. kvartal 2017

Maren Munk-Madsen

Resumé

Bestyrelsen bad på mødet den 15. december 2016 om at modtage kvartalsvise monitoreringer af anvendelsen af Fælles Medicinkort i de fem regioner opgjort på henholdsvis indlagte og ambulante patienter.

Nærværende opgørelse er den anden kvartalsvise afrapportering, og viser en gennemsnitlig regional anvendelsesprocent på indlagte patienter på 74 procent og ambulante patienter på 60 procent i 2. kvartal 2017.

Målsætningen er, at regionerne skal opnå 90 procents anvendelse af Fælles Medicinkort for både indlagte og ambulante patienter med udgangen af 2017.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse har på møde den 15. december 2016 godkendt en fællesregional handleplan for Fælles Medicinkort med henblik på at tydeliggøre, hvordan og hvornår regionerne vil sikre fuld anvendelse af Fælles Medicinkort for både indlagte og ambulante patienter.

Bestyrelsen har samtidig besluttet kvartalsvist at følge op på regionernes anvendelse af Fælles Medicinkort, opgjort på henholdsvis ambulante og indlagte patienter. Målsætningen er, at regionerne skal opnå 90 procents anvendelse af Fælles Medicinkort for både indlagte og ambulante patienter med udgangen af 2017.

Den kvartalsvise opgørelse for 2. kvartal 2017 viser en gennemsnitlig anvendelsesprocent på 74 procent for indlagte og 60 procent for ambulante patienter set på tværs af de fem regioner.

Anvendelse af Fælles Medicinkort på indlagte patienter

Region	1. kvartal 2017			2. kvartal 2017		
	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni
Syddanmark	77%	77%	77%	77%	77%	79%

Midtjylland	80%	81%	81%	77%	78%	78%
Sjælland	84%	83%	84%	82%	84%	84%
Nordjylland	78%	80%	78%	79%	79%	80%
Hovedstaden	62% EPM*	61% EPM	62% EPM	53% SP	54% SP	54% SP
	50% SP**	52% SP	56% SP			
Gennemsnitlig anvendelsesprocent for regionerne i perioden	75%			74%		

*Elektronisk patientjournals medicinmodul (EPM)

**Sundhedsplatformen (SP)

Anvendelse af Fælles Medicinkort på ambulante patienter

Region	1. kvartal 2017			2. kvartal 2017		
	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni
Syddanmark	64%	67%	72%	73%	75%	77%
Midtjylland	51%	52%	54%	54%	56%	58%
Sjælland	44%	43%	45%	46%	46%	49%
Nordjylland	48%	56%	58%	58%	58%	55%
Hovedstaden	60%	58%	60%	62%	64%	64%
Gennemsnitlig anvendelsesprocent for regionerne i perioden	55%			60%		

Udviklingen i perioden

Sammenlignet med 1. kvartal 2017 er den gennemsnitlige anvendelse af Fælles Medicinkort ved ambulante kontakt steget med fem procentpoint. For de indlagte er den gennemsnitlige anvendelsesprocent faldet et procentpoint.

Set over det seneste halve år er den gennemsnitlige regionale anvendelsesprocent samlet set steget med 12 procentpoint for ambulante patienter fra 4. kvartal 2016 til 2. kvartal 2017. I samme periode er den gennemsnitlige regionale anvendelsesprocent faldet med 3 procentpoint for indlagte patienter.

Udvikling i forhold til regionale målsætninger

Hver region har udarbejdet en handleplan, som viser, hvilke tiltag regionen har sat i gang i forhold til at indfri 90 procents målsætning via henholdsvis at sikre ledelsesforankring i projektet, at løsningen er brugervenlig for klinikerne, samt at der er en passende uddannelse af det kliniske personale, der skal anvende Fælles Medicinkort.

Regionernes handlingsplaner for Fælles Medicinkort beskriver samtidig regionernes respektive milepæle frem imod 90 procents anvendelse af Fælles Medicinkort med udgangen af 2017.

Region Nordjylland havde som delmålsætning at nå 90 procents anvendelse af FMK for indlagte patienter i april 2017 samt 60 procents anvendelse for ambulante patienter i april 2017. For alle patienter er regionens målsætning fortsat at opnå 90 procents anvendelse i oktober 2017.

Klinikledelserne følger løbende op på tallene, både via tavlemøder, personalemøder med mere. Fokus ligger som hidtil primært på de ambulante patienter, for hvilke ajourføringsprocenten aktuelt ligger ret stabilt.

Samtidig er der iværksat initiativer med et forbedringsprojekt og en kvalitetsundersøgelse. Forbedringsprojektet har ført til en øget ajourføringsprocent på det pågældende afsnit, og erfaringerne herfra søges nu bredt ud til andre afsnit. Kvalitetsundersøgelsen, hvor der blev ansat farmaceuter på det pågældende ambulatorium, er gennemført i juni måned 2017, hvorfor en eventuel forbedring ikke kan påvises endnu.

Region Hovedstaden har som målsætning, at alle hospitaler skal opnå 90 procents anvendelse af Fælles Medicinkort tre måneder efter, at Sundhedsplatformen er implementeret på det respektive hospital.

Sundhedsplatformen er nu fuldt implementeret i Region Hovedstaden, og regionen er således på vej ind i en stabiliseringsfase. Sundhedsplatformen vil i tredje og fjerde kvartal af 2017 sætte fokus på ajourføringsflowet, især ved sektorovergange.

Der er blevet identificeret en række anvendelsesudfordringer, der kan have påvirket anvendelsesprocenten negativt i regionen. Ajourføringsudfordringerne er nu identificeret og præsenteret for Sundhedsplatformens FMK (Fælles Medicinkort) styregruppe. Processen er herfra, at styregruppen prioriterer ændringsønskerne, således at Epic kan udvikle og implementere disse inden udgangen af 2017.

Region Midtjylland har organisatoriske milepæle for opnåelse af 90 procents anvendelse af Fælles Medicinkort med udgangen af 2017. Der er den 27. april 2017 udsendt en mail til hospitalsledelserne med en orientering om handleplanen og en opfordring til, at hospitalsledelsen på førstkommende dialogmøde dagsordensætter, hvordan hospitalet og de respektive afdelinger ligger i forhold til ajourføringen af FMK på indlagte og ambulante patienter, hvordan personalet introduceres til FMK, og hvad der ellers gøres lokalt for at indfri målsætningerne.

Der vil fremadrettet ske en kvartalsvis orientering omkring ajourføringsgraden til Den Regionale Lægemedelkomité. På baggrund af den løbende monitorering er det muligt for Sundhedsplanlægning at kontakte relevante hospitalsledelser med henblik på at sikre, at hospitalsledelsen følger op sammen med relevante afdelinger på deres respektive anvendelse af FMK.

Regionen har desuden anbefalet, at den enkelte hospitalsledelse løbende trækker aktuelle data og sikrer en ledelsesmæssig opfølgning.

Region Sjælland har som målsætning at opnå 80 procents anvendelse af Fælles Medicinkort for både indlagte og ambulante patienter i august 2017 og 90 procents anvendelse i september 2017.

Systemforvaltningen har i samarbejde med Produktion, Forskning og Innovation udarbejdet en monitoreringsmodel, som viser status og fremdrift på ajourføringen af FMK holdt op imod kontakter med ordinationsændring. Værktøjet anvendes i stigende grad af ledelse og brugere på de relevante virksomhedsområder.

På en række sygehuse følges data ugentligt på afsnit, afdelings- og sygehusets leantavler. Såfremt der ikke er målopfyldelse, iværksættes konkrete tiltag, som adresserer udfordringerne lokalt. Disse tiltag kan være forskellige afhængig af, hvad årsagen til manglende målopfyldelse vurderes at være. Systematikken og det kontinuerlige fokus har allerede påvirket udviklingen positivt.

I regionens elektroniske medicinsystem, OPUS Medicin, er implementeret en funktionalitet, som tydeligt gør brugeren opmærksom på, hvis FMK bør ajourføres.

Status og fremdrift i FMK monitoreringstal udstilles såvel på afdelingsniveau, afsnitsniveau og på personniveau.

Region Syddanmark har som målsætning at opnå 90 procents anvendelse af Fælles Medicinkort for både indlagte og ambulante patienter i juli 2017.

Sygehusenhedernes direktion og efterfølgende afdelingsledelserne har et vedholdende fokus på, og holder fast i kravet om, at afdelingerne løbende skal forbedre sig i forhold til de fastsatte FMK-milepæle.

FMK-monitoreringstal er tilgængelige på afdelingsniveau og udsendes/ offentliggøres på tavlemøder eller lignende. Desuden sker der en løbende ledelsesmæssig opfølgning herpå.

Det er muligt at udtrække lister med angivelse af navne på de læger, der aktuelt mangler at ajourføre FMK (ambulant). Disse lister anvendes aktivt i afdelingernes arbejdsgange.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

26 (Offentlig) Forenklingsudvalg på erhvervsfremmeområdet

Maren Munk-Madsen

Resumé

Regeringen har nedsat et forenklingsudvalg, der skal udarbejde en konkret model for den fremtidige erhvervsfremmeindsats. Danske Regioners fem forslag til et fokuseret, forenklet og forbedret erhvervsfremmesystem vil være grundlaget for Danske Regioners bidrag til udvalgets arbejde.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Ifølge regeringsgrundlaget vil regeringen "forenkle erhvervsfremmesystemet, så det bliver nemmere og mere overskueligt at anvende for iværksætter og virksomheder, samtidig med at der er fokus på kvalitet og effektivitet".

Regeringen har derfor nedsat et forenklingsudvalg, der består af erhvervsrepræsentanter og eksperter.

Formand er Claus Juhl, der ledede det konsulentkonsortium, som sidste år gennemførte et eftersyn af erhvervsfremmeindsatsen for regeringen. De øvrige medlemmer kommer fra virksomheder og videninstitutioner i hele Danmark.

Forenklingsudvalget skal udarbejde en konkret erhvervsfremmemodel, der sikrer en enkel, effektiv og billigere indsats.

Af udvalgets kommissorium fremgår det, at der skal tages udgangspunkt i følgende fem principper:

- Erhvervsfremmeindsatsen skal tilrettelægges efter virksomhedernes udfordringer og behov.
- Virksomhederne skal møde et enkelt erhvervsfremmesystem med få aktører og uden overlappende indsatser på tværs af hele den offentlige sektor.
- Der skal være en stærk sammenhæng og få koordinerende organer på tværs af de offentlige indsatser.
- Varetagelsen af højt specialiserede indsatser, som kapitalformidling og eksportfremme, skal konsolideres fra decentrale niveauer til det statslige niveau.

- Administrationen af indsatsen skal effektiviseres, herunder ved inddragelse af digitale løsninger.

Dette er et godt udgangspunkt for at spille de forslag, som blev omdelt på bestyrelsesmødet den 5. april 2107 i forbindelse med Danske Regioners generalforsamling, ind i arbejdet. Forslagene handler bl.a. om, at der skal fastsættes ambitiøse nationale mål, som både den statslige, regionale og lokale indsats skal understøtte, ligesom en klar arbejdsdeling bør fremgå af erhvervsfremmeloven. Endvidere skal fem regionale vækstbestyrelser erstatte de regionale vækstfora. Der skal sikres én indgang/et samlet overblik for virksomhederne, øget kvalitet og færre operatører. Endelig skal der fremadrettet være en ensartet effektmåling på tværs af programmer og myndigheder.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

27 (Offentlig) Regionernes arbejde med jordforurening i 2016

Maren Munk-Madsen

Resumé

Regionerne har udarbejdet en samlet redegørelse for indsatsen mod jordforurening i 2016. Der blev brugt 424 mio. kr. Heraf gik ca. halvdelen til fortsat at sikre rent grundvand som grundlag for vores vandforsyning. Screeningen af forureninger, der alene truer overfladevand, er nu mere end halvvejs gennemført. Regionerne har fortsat fokus på udvikling af nye metoder, der sigter på bedre og billigere løsninger og på at skabe vækst og nye arbejdspladser.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager redegørelsen om regionernes arbejde med jordforurening "I bund og grund" for 2016 til efterretning.

Sagsfremstilling

I redegørelsen "I bund og grund" er regionerne gået sammen om at beskrive den regionale indsats i arbejdet med jordforurening i 2016.

Til opgavens løsning var der i 2016 afsat 424 mio. kr.

53 % af Danmarks forurenede grunde er omfattet af offentlig - det vil sige regional indsats. De øvrige grunde vurderes ikke at udgøre en aktuel trussel over for miljø, grundvand eller sundhed. Af de potentielt forurenede grunde, som regionerne har vurderet, er 62 % i dag frikendt for forurening.

Halvdelen af budgettet, 218 mio. kr., gik til fortsat at sikre 190 mio. kubikmeter grundvand. Det svarer til, at halvdelen af den ressource, der bruges til vandforsyning, beskyttes mod forurening af den regionale indsats.

Ved udgangen af 2016 har regionerne kendskab til ca. 12.000 grunde, der skal afklares nærmere i forhold til at sikre grundvandsressourcen. Hvert år prioriterer regionerne hårdt mellem, hvilke forureninger der udgør en trussel, og hvilke man indtil videre kan efterlade.

Opgaven med at sikre kyster, fjorde, vandløb, søer og natur, kaldet overfladevand, fik regionerne i 2014. Regionerne skal frem til udgangen af 2018 have screenet ca. 3.300 grunde, som muligt kan udgøre en risiko over for overfladevand. 1.950 grunde er screenet med udgangen af 2016.

De mange forureninger og den begrænsede økonomi betyder, at regionerne har fokus rettet mod at optimere og effektivisere arbejdsgangene, så der kan kortlægges, undersøges og renses op hurtigere og billigere. Samtidig arbejder regionerne i *Danish Soil Partnership* på at fremme danske løsninger og skabe flere arbejdspladser inden for miljøteknologi. De nye metoder bliver bl.a. afprøvet på regionernes forurenede testgrunde, som der findes ni af i dag.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Redegørelsen vil blive omdelt på mødet i trykt form.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Regionernes arbejde med jordforurening - årsrapport 2016 (1074464 - EMN-2017-02530)

28 (Offentlig) Generelle orienteringer

Maren Munk-Madsen

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Rigsrevisionens forundersøgelse af ulighed i behandling på hospitalerne
 - Partnerskabsaftale om nationalt partnerskab til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg 2017- 2020
 - NemID app til mobile enheder
 - Implementering af information om nye patientrettigheder
 - Børns rettigheder i psykiatrien
-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionens forundersøgelse af ulighed i behandling på hospitalerne (EMN-2017-02889)

Rigsrevisionen har besluttet at gennemføre en forundersøgelse af ulighed i behandling på hospitalerne. Forundersøgelsen skal afdække, om der er tilstrækkelig information til at gå videre med en egentlig undersøgelse. Med henblik på at undersøge, om alle borgere har lige adgang til behandling på hospitalerne uanset deres sociale baggrund. Der lægges op til at undersøge ulighed i behandling for fire diagnosegrupper, hhv. KOL, hjertesvigt, apopleksi og hoftenære lårbensbrud.

Rigsrevisionens undersøgelse skal baseres på en registeranalyse af data fra de kliniske kvalitetsdatabaser. Med afsæt i registeranalysens resultater, vil eventuelle forskelle regionalt og på sygehusniveau blive undersøgt. Som en del af undersøgelsen ønsker Rigsrevisionen desuden at undersøge regionernes og Sundheds- og Ældreministeriets arbejde med ulighed i behandling. Hvis Rigsrevisionen på baggrund af forundersøgelsen beslutter at sætte en undersøgelse i gang, forventes den påbegyndt i starten af 2018 med udgivelse medio 2018.

Danske Regioner har fremsendt en række bemærkninger til Rigsrevisionen vedrørende deres forundersøgelse. Herunder har Danske Regioner bemærket, at en undersøgelse af ulighed i behandling på hospitalerne ikke vil give et fyldestgørende billede af, i hvilket omfang resourcesvage borgere oplever et

ringere sundhedstilbud eller opnår en ringere sundhedstilstand end andre. En registerundersøgelse af ulighed i behandling på hospitalerne vil belyse, hvorvidt alle borgere får en ens behandling, dvs. samme prøver, procedurer, mv. Der kan være mange forskellige årsager til, at ulighed i behandling opstår. Alle patienter har forskellige behov, ønsker og ressourcer. Derfor er differentierede indsatser nødvendige for at opnå lighed i sundhed.

Partnerskabsaftale om nationalt partnerskab til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg 2017 – 2020

(EMN-2017-01835)

I satspuljeaftalen 2017-2020 er der afsat i alt 4 mio. kr. til et nationalt partnerskab til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Partnerskabet er nedsat med henblik på at reducere overdødeligheden hos mennesker med psykiske lidelser og består af en række centrale aktører, herunder Danske Regioner. Partnerskabets formål er at bidrage til at sikre et velfungerende samarbejde mellem relevante aktører og yde rådgivning på henholdsvis nationalt, regionalt og kommunalt niveau.

Partnerskabet skal bl.a. styrke og koordinere den eksisterende nationale vidensindsamling og vidensformidling, rådgive Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen i forhold til faglige vejledninger og øvrige behov på området samt understøtte sammenhængende behandlingstilbud af høj kvalitet i kommuner og regioner.

Partnerskabet er forpligtet til og med 2020, og initiativerne skal kunne afvikles inden for de midler, der er afsat i satspuljeaftalen. Der planlægges anvendt ca. 1 million kroner årligt inklusiv udgifter til sekretariatsbetjening.

To aktiviteter vil være særligt i fokus i forhold til 2017:

- Igangsættelse af opdateret analyse af viden om risikofaktorer og målgrupper i Danmark (753.000 kroner).
- Understøttelse af at hjemmesiden www.selvmordsforebyggelse.dk kan blive det samlede sted for information, som er relevant for selvmordsforebyggelse for både professionelle og borgere (resten af 2017-midlerne samt 50.000 kroner fra 2018-budgettet. Derefter 50.000 kroner i 2019 og 2020).

Der planlægges offentliggørelse af partnerskabsaftalen den 8. september 2017, det vil sige umiddelbart før WHO's internationale opmærksomhedsdag om selvmord "Worlds suicide prevention day" søndag den 10. september 2017.

NemID app til mobile enheder

(EMN-2017-00969)

Finans Danmark meddelte i maj 2017, at man har indgået aftale med Nets om at udvikle en app, der på mobile enheder kan erstatte NemID-papkortet. På denne baggrund vil de fællesoffentlige parter (KL, Danske Regioner og Digitaliseringsstyrelsen) afsøge mulighederne for at blive en del af denne app, alternativt at udvikle en selvstændig offentlig app. Parterne er således enige om, at såfremt de udbudsretlige regler tillader det, skal der indgås en aftale med Nets om udvikling af app og underliggende løsning. Udgifterne skønnes til cirka 13 mio. kr. i 2017 til udvikling samt cirka 2 mio. kr. ekstra i årlige driftsudgifter. Det forventes, at pengene kan findes inden for de midler, som parterne allerede har bevilget til fællesoffentlig digitalisering, herunder den såkaldte basisbevilling til infrastrukturkomponenter.

Implementering af information om nye patientrettigheder

(EMN-2017-00911)

Sundheds- og Ældreministeriet har sendt Danske Regioner en tilbagemelding på regionernes redegørelse for implementering af information om de nye patientrettigheder (trådte i kraft den 1. oktober 2016).

Ministeriet tager redegørelsen til efterretning, men har samtidig en række bemærkninger til regionernes implementering. Blandt andet bemærker ministeriet, at en region ikke i alle tilfælde vil kunne afsøge alle muligheder. Når der er tale om specielle ydelser, der kun leveres få steder i landet, vil regionen kun kunne give patienten et udrednings- eller behandlingstilbud i urimelig lang afstand fra patientens bopæl.

Ministeriets brev er vedlagt til orientering samt sendt til orientering til regionerne den 28. juni 2017.

Børns rettigheder i psykiatrien

(EMN-2017-02676)

Sundhedsministeren har i et brev den 3. juli 2017 til Danske Regioner oplyst, at der i folketingsåret 2018/2019 foretages en evaluering af ordningen om mindreåriges retstilling i psykiatrien, herunder om mindreåriges klageadgang skal justeres. Dette er besluttet af folketinget som led i seneste ændring af psykiatriloven i 2015.

Brevet er et svar på en henvendelse fra Danske Regioner den 19. juni 2017, efter at Ombudsmanden i en ny temarapport om børn og unge i psykiatrien problematiserede, at forældres samtykke til tvang over for børn og unge under 15 år, svækker børnenes retsstilling.

Danske regioner opfordrede derfor ministeren til at tage problemstillingen op samt sikre, at børn får de bedst mulige rettigheder – særligt i forbindelse med brugen af tvang.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Svar vedr. implementering af information om nye patientrettigheder (1074490 - EMN-2017-01845)

29 (Offentlig) Næste møde

Maren Munk-Madsen

Resumé

Skriv et resumé af sagen

Indstilling

Det indstilles,

at næste møde holdes torsdag den 14. september 2017 kl. 10.30 – 14.00 i

Regionernes Hus.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

30 (Offentlig) Eventuelt

Maren Munk-Madsen

Resumé

Skriv et resumé af sagen

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Bilag Titel:	Åbent referat af møde den 15. juni 2017 i Danske Regioners bestyrelse
Dagsordens titel	Godkendelse af åbent referat af møde den 15. juni 2017 i Danske Regioners bestyrelse
Dagsordenspunkt nr	17
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



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

21-06-2017
EMN-2017-01844
Maren Munk-Madsen

Åbent referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den 15. juni 2017 kl. 9.15 i Rønne

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

Afbud: Anne V. Kristensen

**Regions-
direktører:** Hjalte Aaberg, Jacob Steengaard Madsen, Jane Kraglund,
Per Bennetsen, Svend Særkjær

**Deltagere fra
sekretariatet:** Adam Wolf, Signe Friberg Nielsen, Erik Jylling, Tommy
Kjelsgaard, Niels Ditlev Preisler, Katrine Tang (referent)

9 (Offentlig) Formandens meddelelser

Møde med Forhandlingsfællesskabet den 24. maj

Formanden orienterede om mødet om bl.a. ØA18.

Møde med sundhedsministeren

Formanden orienterede om et kommende møde med sundhedsministeren den 20. juni 2017 om de nationale mål.

Møde med FTF

Formanden orienterede om et kommende møde med FTF den 23. juni 2017 om bl.a. disruption ift. arbejdsmarkedet.

Møde med Danske Gymnasier

Formanden orienterede om et kommende møde med Danske Gymnasier den 27. juni 2017 om fremtidens ungdomsuddannelser.

Møde med Dansk Erhverv

Formanden orienterede om et kommende møde med Dansk Erhverv den 27. juni 2017 om investeringsprogram for teknologi i sundhedssektoren samt erhvervsfremme.

Rigsrevisionens undersøgelse af regionernes brug af konsulenttydelser

Formanden orienterede om offentliggørelsen af Rigsrevisionens rapport og statsrevisorernes kritik den 14. juni 2017.

Hurtigere adgang til prøvesvar og journalnotater på sundhed.dk

Formanden orienterede om, at forsinkelsen i borgernes adgang til prøvesvar, journalnotater og epikriser på sundhed.dk bortfalder fra 12. september 2017, hvormed der er tid til at gennemføre en borgerrettet kampagne i august samt dialog med de sundhedsprofessionelles organisationer.

Status vedrørende forhandlingerne med Sundhed Danmark

Formanden orienterede om status for forhandlingerne med Sundhed Danmark om aftaler vedrørende ret til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg.

National handlingsplan og mål for antibiotikaforbrug

Formanden orienterede om, at Sundheds- og Ældreministeriet primo juli forventes at offentliggøre en national handlingsplan for antibiotika.

Folkemødet

Formanden orienterede om den videre transport og arrangementer i Danske Regioners telt, herunder at der kl. 18 vil være indvielse af et nyt hospital i Lego.

10 (Offentlig) Godkendelse af åbent referat af møde den 18. maj 2017 i Danske Regioners bestyrelse

Bestyrelsen godkendte referatet.

11 (Offentlig) Børns rettigheder i psykiatrien

Bestyrelsen godkendte, at Danske Regioner opfordrer sundhedsministeren til at tage problemstillingen op.

Resumé

Ombudsmanden offentliggjorde den 17. maj 2017 en ny temarapport om børn og unge i psykiatrien. I rapporten problematiseres det, at forældres samtykke til tvang over for børn og unge under 15 år, svækker børnenes retsstilling f.eks. i forbindelse med klageadgang.

12 (Offentlig) Præsentation af kampagnen 'Vi bygger for livet'

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Kampagnen 'Vi bygger for livet' skal sikre formidlingen af en ny positiv fortælling om sygehusbyggerierne, samt danne afsæt for en vedholdende indsats, der kan skabe bund for en folkelig oplevelse af de nye sygehuse som et kvantespring i vores sundhedsvæsen.

13 (Offentlig) Efteruddannelse af speciallæger

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning og drøftede behovet for at finde en langsigtet løsning på problemstillingen omkring efteruddannelse.

Bestyrelsen vil på sit møde 24. august 2017 drøfte forslag til alternative finansieringsmodeller for efteruddannelse af læger, herunder forslag der forventes fremsendt af Enhedslisten. Til denne drøftelse bad bestyrelsen også om at få forelagt en redegørelse for den nuværende efteruddannelse.

Resumé

Gigtforeningen har den 1. juni 2017 henvendt sig til Medicinrådets formand vedrørende Medicinrådets habilitetsregler, herunder efteruddannelse af læger i fagudvalget for reumatologi. Henvendelsen er desuden fremsendt til orientering til de fem regionsrådsformænd.

Der er løbende debat om speciallægers muligheder for kompetenceudvikling og efteruddannelse. Der er i overenskomsten aftalt rammer for efteruddannelse, og der er udarbejdet fælles principper for efteruddannelse sammen med Lægeforeningen. Der findes ikke et samlet overblik over den økonomi,

der decentralt er afsat til formålet. Danske Regioner orienterer her om rammerne for efteruddannelse af speciallæger.

14 (Offentlig) Ændringer i hverv

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Dansk Folkeparti har ønsket ændringer i udpegning til hverv, idet Finn Rudzicky er udtrådt af regionsrådet i Region Hovedstaden.

15 (Offentlig) Generelle orienteringer

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Følgende emne er til orientering:

- Partnerskabet 'Røgfri fremtid'

16 (Offentlig) Næste møde

Bestyrelsen godkendte, at næste møde holdes torsdag den 24. august 2017 kl. 10.30 – 14.00 i Regionernes Hus.

17 (Offentlig) Eventuelt

Bilag Titel:	Udkast til aftale mellem rigspolitiet og danske regioner vedr udtag af blodprøver final
Dagsordens titel	Aftale med Rigspolitiet om lægelige ydelser herunder blodprøvetagning
Dagsordenspunkt nr	19
Bilag nr	1
Antal bilag:	1

AFTALE OM LÆGELIGE YDELSER I FORBINDELSE MED STRAFFESAGER FOR DANSK POLITI

DANSKE
REGIONER



POLITI

AFTALE OM LÆGELIGE YDELSER I FORBINDELSE MED STRAFFESAGER FOR DANSK POLITI

mellem

Dansk politi v/ Rigspolitiet
Koncernstyring
Polititorvet 14
1780 København V

(herefter Politiet)

og

Regionerne
v/ Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København Ø

(herefter Danske Regioner i det omfang Danske Regioner udøver beføjelser på vegne af regionerne i henhold til aftalen eller Regionerne)

(sammen benævnes Politiet og Danske Regioner/Regionerne Parterne)

Indholdsfortegnelse

1. BAGGRUND OG FORMÅL.....	4
2. REGIONERNES YDELSER	4
2.1 YDELSERNES INDHOLD.....	4
2.2 YDELSERNES OMFANG.....	4
2.3 LEVERINGSTID OG LEVERINGSSTED.....	5
3. POLITIETS YDELSE	5
4. GARANTIER	5
5. VEDERLAG	5
6. MISLIGHOLDELSE	6
7. FORTROLIGHED.....	6
8. PERSONDATA	6
9. TVISTER	7
10. VARIGHED	7
11. AFTAENS FORM M.V.....	7
11.1 ÆNDRINGER AF AFTALEN	7
11.2 EKSEMPLARER.....	7
11.3 UNDERSKRIFTER	8
Bilag 1, Vederlag.....	9

1. BAGGRUND OG FORMÅL

Ved udførelsen af sine opgaver gør Politiet regelmæssigt brug af lægelig bistand til brug for bevissikring i straffesager. Denne aftale har til formål at regulere Politiets brug af denne bistand på Regionernes sygehuse i henhold til bekendtgørelse om "Regionsrådenes levering af sygehusydelser m.v. til og samarbejde med offentlige myndigheder og private virksomheder", BEK nr. 170 af 5. februar 2017 (herefter Bekendtgørelsen) og i denne forbindelse at fastlægge Parternes rettigheder og forpligtelser.

Aftalen danner grundlag for Politiets rekvirering af ydelser under aftalen.

Aftaleforholdet mellem Parterne er udelukkende reguleret ved denne aftale.

2. REGIONERNES YDELSER

2.1 YDELSERNES INDHOLD

Regionerne skal inden for rammerne af denne aftale levere følgende ydelser til Politiet:

- Udtagning af blodprøve
- Klinisk vurdering af påvirket person
- Sikring af urinprøve

Ydelserne skal anvendes til bevissikring vedrørende spirituskørsel i henhold til Færdselslovens § 53 og kørsel under påvirkning af bevidsthedspåvirkende stoffer efter Færdselslovens § 54, stk. 1 og 2.

Bevissikring efter Færdselslovens § 53 og § 54, stk. 1, er udtagning af blodprøver. Bevissikring efter Færdselslovens § 54, stk. 2, er klinisk vurdering af påvirket person, blodprøveudtagning samt urinprøve. Klinisk vurdering samt urinprøve kan alene foretages af en læge. Blodprøveudtagning kan foretages af en læge eller en medhjælp efter lægelig delegation, jf. retsplejelovens § 792e, stk. 3.

Regionerne udsteder for hver ydelse dokumentation til Politiet i form af udfyldelse af Politiets blanket efter Politiets anvisning.

2.2 YDELSERNES OMFANG

Baseret på Politiets historiske forbrug i 2015 og 2016 af blodprøvetagning på sygehusene skønnes aftalens omfang at være 4.000 udtag af blodprøver årligt, herunder skønnes undersøgelser vedrørende påvirkning af bevidsthedspåvirkende stoffer, hvor der tillige foretages klinisk vurdering og sikring af urinprøve, at være i størrelsesordenen 20 - 25 undersøgelser.

Regionerne er forpligtet til at levere ydelserne omfattet af aftalen i overensstemmelse med Politiets behov.

Ved indgåelse af aftalen garanterer Politiet ikke at aftage et bestemt volumen af ydelser, uanset ovenstående og uanset om Politiet i øvrigt måtte have indikeret eventuelle forventninger herom.

Politiet leverer til Danske Regioner én gang årligt, den 1. marts en opgørelse over Politiets forbrug af ydelser i henhold til aftalen for det foregående kalenderår.

2.3 LEVERINGSTID OG LEVERINGSSTED

Politiet rekvirerer de af aftalen omfattede ydelser ved henvendelse til det pågældende sygehus i forbindelse med fremmøde med sigtede.

Regionerne forpligter sig til at sikre, at der hele døgnet og alle ugens dage er kvalificeret personale, der kan levere ydelserne i henhold til aftalen. Regionerne skal til enhver tid kunne stille en kvalificeret person til rådighed, der kan foretage undersøgelserne så hurtigt som muligt under hensyn til øvrige behandlingskrævende opgaver.

Ydelserne leveres på det pågældende sygehus.

3. POLITIETS YDELSE

Politiet medbringer blodprøvekits, kanyler, rør samt øvrigt fornødent udstyr til sikring af bevismateriale samt relevant blanket.

4. GARANTIER

Regionerne garanterer, at ydelserne udføres i overensstemmelse med de krav, der fremgår af aftalen, de konkrete instrukser, der fremgår af Politiets blanket, alle til enhver tid gældende love, herunder særligt sundhedslovgivningen, og relevante myndighedskrav samt god lægeskik.

Parterne garanterer, at deres personale til enhver tid overholder tavshedspligten i henhold til denne aftales punkt 7, herunder særligt i relation til personoplysninger, og forpligtelserne vedrørende persondata, jf. punkt 8.

Parterne garanterer, at de har de fornødne ressourcer og kompetencer til at udføre ydelserne.

5. VEDERLAG

Regionsrådet opkræver en årlig betaling svarende til samtlige direkte og indirekte omkostninger for de pågældende ydelser, jf. Bekendtgørelsens § 2, stk. 3.

Regionernes omkostninger for ydelserne i det skønnede omfang, jf. pkt. 2.2, er opgjort til et årligt beløb på 427.275 kr., jf. bilag 1, Vederlag

Beløbet udlignes over bloktilskuddet. Beløbet pris- og lønreguleres årligt med PL-faktoren for den samlede PL til brug for opretholdelse af det regionale bloktilskud og DUT-beløb på bloktilskudsaktstykket samt PL-regulering af de kommunale bidrag til regionerne.

Hver Part kan endvidere til enhver tid anmode om fastsættelse af et nyt årligt vederlag for det kommende kalenderår, hvis opgørelse over det årlige forbrug af ydelser under aftalen, jf. pkt. 2.2 giver grundlag herfor.

6. MISLIGHOLDELSE

Hvor andet ikke følger af denne aftale, gælder dansk rets almindelige regler.

Der foreligger en mangel ved en ydelse, hvis den ikke opfylder de af Parterne afgivne garantier eller i øvrigt ikke har de egenskaber, funktioner eller i øvrigt opfylder de krav, som fremgår af aftalen, eller som Parterne havde rimelig grund til at forvente.

Hvis forudsætningen for beregningen af vederlaget ændres kan vederlaget tages op til genforhandling uden varsel af begge Parter.

Regionerne udfører ydelserne under almindeligt professionsansvar.

7. FORTROLIGHED

For Parternes ansatte gælder reglerne for ansatte i den offentlige forvaltning. Rådgivere og andre, der bistår Parterne, pålægges tilsvarende tavshedspligt. De oplysninger, som Parterne får om hinandens forhold, vil således være underlagt disse regler.

Parternes navn må ikke være genstand for annoncering, markedsføring, bruges eller på anden måde henvises til uden Parternes forudgående skriftlige samtykke.

Denne bestemmelse vedbliver at være i kraft uden tidsbegrænsning også efter aftalens ophør.

8. PERSONDATA

I forbindelse med udførelsen af ydelser under kontrakten registrerer Regionen ikke personoplysninger vedrørende den sigtede. Regionerne er derfor hverken databehandlere eller dataansvarlige.

Politiet sikrer behandling af bevismateriale og data i henhold til persondatalovgivningen.

9. TVISTER

Enhver tvist, som måtte opstå i forbindelse med aftalen, er undergivet dansk ret.

Såfremt der opstår uoverensstemmelse mellem Parterne i forbindelse med aftalen, skal Parterne søge en løsning ved forhandling. Om nødvendigt skal forhandlingen søges løftet op på højt plan i Parternes organisationer.

Såfremt der ikke ved forhandling kan opnås en løsning, afgøres tvisten ved de almindelige domstole. Værnetinget er Københavns Byret.

10. VARIGHED

Aftalen træder i kraft ved underskrivelsen og løber i 4 år efter ikrafttrædelsesdagen, hvorefter den ophører uden yderligere varsel.

Begge Parter kan til enhver tid opsige aftalen med et skriftlig varsel på 6 måneder til udgangen af en måned.

11. AFTALENS FORM M.V.

11.1 ÆNDRINGER AF AFTALEN

Alle ændringer af aftalen skal ske skriftligt ved nummereret allonge til aftalen underskrevet af Parterne.

11.2 EKSEMPLARER

Denne aftale underskrives i 2 enslydende eksemplarer, hvoraf hver Part modtager et eksemplar.

11.3 UNDESKRIFTER

Danske Regioner er på vegne af Regionerne beføjet til at underskrive denne aftale på grundlag af beslutning ved bestyrelsens møde den 24. august 2017.

Sted, dato:

Sted, dato:

For Politiet:

Thomas Østrup Møller
Koncernstyringsdirektør, Rigspolitiet

For Regionerne:

Bent Hansen,
Formand for Danske Regioner

BILAG 1, VEDERLAG

Danske Regioner har til brug for beregning af taksterne indhentet regionernes vurdering af tidsforbrug, medarbejderfordeling og antal effektive arbejdstimer om året.

Resultatet bliver et beløb på 106 kroner pr. blodprøve ud fra følgende forudsætninger:

- Læger har 2 procent af blodprøverne, sygeplejersker 49 procent og bioanalytikere 49 procent
- Alle tre medarbejdergrupper har 1.400 effektive arbejdstimer om året
- Tidsforbruget er 15 minutter pr. blodprøve
- Et overheadniveau på 150.000 kroner årligt pr. medarbejder i alle de tre grupper
- Bruttomånedsløn for læger: 48.909 kroner (reservelæger)
- Bruttomånedsløn for sygeplejersker: 37.992 kroner
- Bruttomånedsløn for bioanalytikere: 35.463 kroner
- Løndata: Januar 2017 fra krl.dk

Med 4.000 blodprøver årligt giver det et beløb på 424.000 kroner årligt.

25 kliniske vurderinger om året, som skal foretages af en læge, har med ovenstående forudsætninger en takst på 131 kroner, og dermed samlet yderligere 3.275 kroner.

Bilag Titel:	Høring over udkast over til databeskyttelsesloven (persondataloven)
Dagsordens titel	Høring over databeskyttelsesloven
Dagsordenspunkt nr	20
Bilag nr	1
Antal bilag:	1

Justitsministeriet



09-08-2017

EMN-2017-03455

1074617

Katrine Stokholm

Høringsbrev om databeskyttelsesloven

Justitsministeriet har sendt udkast til databeskyttelseslov i høring med frist den 22. august 2017. Danske Regioner fremsender hermed sit høringssvar på baggrund af drøftelse af databeskyttelsesloven i Danske Regioners bestyrelse den 24. august 2017.

Danske Regioner finder overordnet, at EU-forordningen om persondatabeskyttelse sammen med databeskyttelsesloven udgør en god ramme om fremtidig behandling af personoplysninger. Danske Regioner finder det i den forbindelse positivt, at der i højere grad end hidtil skal anlægges en risikobaseret tilgang til persondata, hvor det bliver op til de dataansvarlige at gennemføre en konkret vurdering af, om behandling af persondata er i overensstemmelse med forordningen.

Patientbehandlingen har udviklet sig væsentligt siden den gældende persondatalovs vedtagelse. På moderne hospitaler foregår forskning og kvalitetsudvikling således parallelt med den aktuelle behandling af patienter. Samtidig foregår behandlingen af patienterne andre steder end på hospitalerne, nemlig hjemme hos den enkelte patient, i den kommunale hjemmepleje og hos den praktiserende læge. Danske Regioner finder det på den baggrund positivt, at forslaget lægger op til en fremtidssikret regulering af persondata, hvor der fokuseres på formål med den konkrete behandling afvejet med hensynet til persondatabeskyttelse.

Danske Regioner kan blandt andet støtte, at forslaget giver hjemmel til, at offentlige myndigheder fortsat kan have adgang til data, der understøtter deres opgaveløsning. Dette er særligt vigtigt på sundhedsområdet, hvor adgang til relevante persondata sikrer den bedst mulige patientbehandling.

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

Danske Regioner støtter, at der fastsættes en særlig bestemmelse om formålsbestemthed, hvorefter en minister efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte nærmere regler om, at personoplysninger af offentlige myndigheder må viderebehandles til andre formål, end de oprindeligt var indsamlet til, uafhængigt af formålenes forenelighed.

Danske Regioner anerkender, at det er vanskeligt fuldstændigt at forudse behovet for at kunne behandle personoplysninger omfattet af forordningens artikel 9. Det kan derfor støttes, at der indsættes en bemyndigelse til, at vedkommende minister inden for forordningens rammer kan fastsætte yderligere regler om behandling af personoplysninger.

Danske Regioner støtter endvidere, at forordningen finder anvendelse på afdøde personers data og derved sikrer, at afdøde også har privatlivsbeskyttelse. Af hensyn til forskning og statistik er det dog afgørende, at der som foreslået er hjemmel til behandling af afdødes data inden for forordningens rammer.

Danske Regioner finder, at den nuværende persondatalovs § 10 skaber en fornuftig balance mellem hensynet til forskning og statistik og hensynet til beskyttelsen af den enkeltes privatliv. Det er derfor positivt, at denne balance også afspejles i forslaget til databeskyttelseslov. Endvidere noterer Danske Regioner sig, at det ikke er hensigten at etablere indskrænkninger i forhold til den gældende persondatalov.

Danske Regioner støtter, at det i § 10, stk. 4, foreslås at bemyndige sundhedsministeren til efter forhandling med justitsministeren at fastsætte regler om, at oplysninger, der er indsamlet til brug for forskning og statistik, senere kan bruges til andre formål, hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til varetagelse af den registreredes vitale interesse. Dette er blandt andet relevant, hvis det i et forskningsprojekt viser sig, at en patient lider af alvorlig sygdom, der kan behandles. Det er endvidere relevant, hvis oplysninger indsamlet til forskning kan bruges som beslutningsgrundlag for aktuel behandling af patienten. Bestemmelsen bør udmøntes på en måde, der bedst muligt varetager patienternes interesse.

Det er uklart, hvorvidt det følger af § 6, stk. 3, at der skal foreligge et samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere, såfremt forældremyndigheden er delt. Dette bør præciseres nærmere, eftersom forældre med fælles forældremyndighed, jf. forældreansvarsloven skal træffe beslutninger om barnet i fællesskab.

Danske Regioner noterer sig, at Databeskyttelsesforordningens artikel 9, stk. 2, litra b, g, h, i og j, ikke vil kunne anvendes som direkte behandlingshjemmel, og at disse bestemmelser derfor er udtryk for et nationalt råderum. Danske Regioner støtter, at artikel 9, stk. 2, litra b, g og h, foreslås "aktiveret" i persondatalovens § 7, stk. 2-4. Danske Regioner noterer sig i den forbindelse blandt andet, at muligheden i den nuværende persondatalov for at behandle oplysninger med henblik på at overholde den registreredes eller den dataansvarliges arbejdsretlige forpligtelser og specifikke rettigheder opretholdes.

Danske Regioner henstiller til, at artikel 9, stk. 2, litra i og j, tillige "aktiveres" i national ret under hensyn til behovet for at bruge data til at udvikle og drive velfærdsydelse. Her er der behov for en konkret vurdering af, hvilke hjemler der er behov for. Det er i den forbindelse væsentligt, at der foretages en risikovurdering, der afvejes mod behovet for at behandle data til gavn for den enkelte eller samfundet som helhed. Danske Regioner bidrager gerne til dette arbejde. Danske Regioner noterer sig, at den såkaldte "krigsregel" bortfalder, og at det fremover skal vurderes konkret, om IT-systemer skal opbevares inden for landets grænser af hensyn til statens sikkerhed.

Danske Regioner har desuden noteret sig, at spørgsmålet om sanktioner til offentlige myndigheder udestår. Danske Regioner forventer, at spørgsmålet om sanktioner sendes i høring og forbeholder sig ret til i den forbindelse at fremsende konkrete bemærkninger herom.

På en række områder er der behov for detaljerede vejledninger om, hvordan forordningen skal implementeres. Danske Regioner har noteret sig Justitsministeriets plan for vejledninger og bidrager gerne til arbejdet. Heri bør det blandt andet beskrives, hvordan der kan hentes inspiration i den gældende sikkerhedsbekendtgørelse og hvilke foranstaltninger, den dataansvarlige skal iværksætte.

For tekstnære kommentarer henvises til vedlagte notat herom.

Danske Regioner tager forbehold for de økonomiske konsekvenser af databeskyttelsesloven og EU-forordningen i regionerne.

Venlig hilsen

Bent Hansen /

Stephanie Lose

Bilag Titel:	Høringssvar fra Danske Regioner
Dagsordens titel	Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven (udvidelse af perioden for drift af regionsklinik samt forenklet overdragelse af ydernumre)
Dagsordenspunkt nr	21
Bilag nr	1
Antal bilag:	1

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk

DANSKE
REGIONER



07-08-2017
EMN-2017-03525
1073541
Jane Holm

Høringsvar vedr. udkast til forslag til lov om ændring af Sundhedsloven (udvidelse af perioden for drift af almen medicinske klinikker samt forenklet overdragelse af ydernumre)

Danske Regioner har den 30. juni 2017 modtaget høringsudkast vedr. forslag til lov om ændring af Sundhedsloven.

Udkastet har været sendt i høring hos regionerne.

Regionerne bakker op om lovforslaget. Det er regionernes vurdering, at lovforslaget vil understøtte etableringen af flerlægepraksis i almen praksis, indebære en administrativ lettelse for regionerne i forhold til tildeling af ydernumre til læger, som ønsker at drive praksis fra mere end én matrikel, og potentielt gøre det mere attraktivt for regionerne at investere i et regionalt almen medicinsk tilbud i tilfælde af manglende lægedækning i et givent område.

Bemærkning til forenklet overdragelse af ydernumre

Det bør enten i lovforslaget eller i bemærkningerne til lovforslaget præciseres, at det er en forudsætning, at der er en læge tilknyttet hvert ydernummer, med mindre der er indgået aftale med regionen om en anden ordning, idet regionerne i udgangspunktet ikke finder det hensigtsmæssigt, at en læge ejer ydernumre på forskellige adresser uden at ansætte lægefagligt personale til besættelse af begge eller alle ydernumre.

Bemærkning til udvidelse af periode for drift af regionalt almen medicinsk tilbud

Regionerne er enig i de overvejelser, som fremgår af afsnit 2.2.2 i lovforslagets bemærkninger, i forhold til behovet for at forbedre regionernes mulighed for at opfylde myndighedsforpligtelsen ved at stille et almen medicinsk tilbud til rådighed for alle gruppe 1-sikrede i alle dele af landet. Det er derfor positivt, at perioden for drift af et regionalt tilbud ændres fra fire til seks år.

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

Der tages forbehold for politisk godkendelse af høringsvaret.

Venlig hilsen

Jane Holm

Seniorkonsulent

Bilag Titel:	Svar på høring vedrørende lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis
Dagsordens titel	Høring over lovforslag om forsøgsordning med medicinsk cannabis
Dagsordenspunkt nr	22
Bilag nr	1
Antal bilag:	1

Sundheds- og Ældreministeriet
Fremsendt pr. e-mail

DANSKE
REGIONER



02-08-2017

EMN-2017-02841

1072163

Thomas Birk Andersen

Høringsvar over udkast til lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis

Sundheds- og Ældreministeriet har fremsendt høring over forslag til lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis. Loven har til formål fra den 1. januar 2018 at etablere en fireårig forsøgsordning med medicinsk cannabis til behandling af mennesker. Loven regulerer ikke cannabisholdige lægemidler, der reguleres i henhold til bestemmelser i lægemiddeloven.

Danske Regioner skal indledningsvist henlede ministeriets opmærksom på, at der på grund af sommerferien ikke har været mulighed for at forelægge sagen politisk. Der tages på den baggrund forbehold for eventuelle politiske bemærkninger, som forventeligt kan eftersendes efter møde i Danske Regioners bestyrelse den 24. august 2017.

Danske Regioner har med ovennævnte forbehold følgende bemærkninger til lovforslaget:

Generelt om forsøgsordningen med medicinsk cannabis

Lovforslaget giver anledning til en vis bekymring, da der generelt er manglende viden om både dosis, effekt, bivirkninger, relevant indikation, interaktioner, behandlingsvarighed mm. Derudover kan brug af cannabisprodukter medføre afhængighed og misbrug. Der kan i den forbindelse henvises til en nyligt publiceret tværsnitsundersøgelse fra Israel, der viser, at der blandt patienter med kroniske smerter, som behandles med medicinsk cannabis, er mellem 10 og 20 pct., der er blevet psykisk afhængige af medicinsk cannabis, og dermed har udviklet et problematisk forbrug.

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

Ordination og receptudstedelse

Modsat, hvad der er tilfælde i den politiske aftale af 8. november 2016, fremgår det ikke af lovforslaget, hvilke læger der skal kunne ordinere medicinsk cannabis.

Det anbefales, at udleveringsbestemmelsen for præparater med medicinsk cannabis fastsættes som NBS-udleveringer således, at præparaterne kun kan ordineres af speciallæger inden for de relevante specialer (onkologi, hæmatologi, palliation, anæstesiologi og neurologi). Det er hensigtsmæssigt, at vurdering af indikation for behandling med cannabispræparater samles på få specialer for udvalgte patientgrupper i forsøgsperioden, og at opfølgningen på patientens erfaring, herunder livskvalitet, og rådgivning af patienter således overvejende skal ske på udvalgte specialafdelinger og ved udvalgte praktiserende speciallæger. Vurdering af indikation for behandling med cannabispræparater anbefales dermed ikke hos de alment praktiserende læger, som kun følger et fåtal af patienter med de i lovforslaget omtalte lidelser, og derfor kan have svært ved at opnå tilstrækkelig behandlingserfaring.

Monitorering af effekt og bivirkninger

Det fremgår af lovforslagets § 1, stk. 2, at forsøgsordningen ikke omfatter cannabisholdige lægemidler, der reguleres i henhold til bestemmelser i lov om lægemidler. Dermed forstås, at de cannabisprodukter, som reguleres i henhold til nærværende lovforslag er nye cannabisprodukter. Disse nye produkter har således ikke været afprøvet i kliniske forsøg, hvorfor der mangler væsentlig viden om både dosis, effekt, bivirkninger, relevant indikation, interaktioner, og behandlingsvarighed mv.

På den baggrund foreslås det, at patienter, som modtager behandling med cannabisprodukter i forsøgsperioden, tilbydes at indgå i et protokolleret klinisk forsøg, hvor der foretages en systematisk vidensindsamling om præparaterne. Dette er vigtigt af hensyn til de patienter, der indgår i forsøgsordningen. Samtidig bør den viden, der opsamles i forsøgsperioden, indgå i de politiske overvejelser om en eventuel permanent ordning med medicinsk cannabis.

Såfremt Sundheds- og Ældreministeriet beslutter, at der iværksættes et sådant klinisk forsøg, foreslås det, at der samtidigt nedsættes en faglig styregruppe med repræsentanter for relevante videnskabelige selskaber, herunder Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi og apoteksrepræsentanter, til udarbejdelse af forsøgsprotokollen og vurdering af erfaringer under og efter forsøgets afvikling.

Det forekommer hensigtsmæssigt, at der med lovforslaget lægges op til en skærpet bivirkningsindberetningspligt for lægerne i forsøgsperioden. Der er dog en vis risiko for, at den skærpede indberetningspligt ikke overholdes.

Ovennævnte forslag om et protokolleret klinisk forsøg vil sikre et mere reelt billede af bivirkningerne.

Den foreslåede regulering af medicinsk cannabis

Det fremgår af lovforslaget, at forsøgsordningen ikke omfatter cannabisholdige lægemidler, der har en markedsføringstilladelse, og cannabisholdige magistrelle lægemidler, hvorfor der lægges op til en særskilt regulering af forsøgsordningen. Dette vurderes at ville skabe et unødigt bureaukrati at indføre et tredje regelsæt for regulering af medicinsk cannabis. Det foreslås derfor, at forsøgsordningen i stedet reguleres af de eksisterende regler for enten markedsførte eller magistrelle lægemidler.

Sondring mellem apoteker og sygehusapoteker

Som en generel teknisk bemærkning henledes ministeriets opmærksomhed på, at der i lovforslaget er en uensartet skelnen mellem betegnelserne "apotek" og "sygehusapotek". For eksempel fremgår det af bemærkningernes pkt. 3.4.1 på side 17, at apotekerne forestår fremstillingen og udleveringen af cannabislutprodukter. Formuleringer som disse giver det indtryk, at opgaverne er forbeholdt de private apoteker. I bemærkningerne til § 16 på side 34 fremgår det imidlertid, at både apoteker og sygehusapoteker må fremstille cannabislutprodukter og udlevere disse efter recept. Et andet eksempel er lovforslagets kapitel 5 om "Apotekets opgaver". Her er det uklart, om opgavebeskrivelsen alene gælder for private apoteker eller for såvel private apoteker som sygehusapoteker. På den baggrund foreslås det, at der udtrykkeligt skrives "sygehusapotek", hvis det er tanken, at sygehusapotekerne skal deltage i opgaveløsningen, og at der med betegnelsen "apotek" alene forstås private apoteker.

Tilskud til cannabislutprodukter

Det bemærkes, at der i lovforslaget mangler en stillingtagen til cannabislutprodukternes tilskudsstatus, herunder hvilke kriterier der skal være opfyldt i forhold til eventuelt enkelttilskud.

Udstedelse af recept i Det Fælles Medicinkort

Af lovforslagets § 22 fremgår det, at en recept på cannabislutprodukter skal udstedes elektronisk i Det Fælles Medicinkort (FMK). I den forbindelse skal det bemærkes, at magistrelle lægemidler, hvorunder cannabislutprodukter formentligt kommer til at høre, ikke aktuelt kan udstedes i FMK.

Forhold ved forsyningssikkerhed

I lovforslaget fremgår det, hvorledes produktion, handel, distribution, opbevaring og udlevering skal ske. Der savnes imidlertid overvejelser om forsyningssikkerhed. I disse overvejelser bør der ligeledes tages stilling til en

strategi, såfremt produkterne ikke kan fremskaffes, herunder hvorledes det skal prioriteres og af hvem, der skal prioritere, hvilke patienter der fortsat skal have adgang til behandling med medicinsk cannabis i tilfælde af begrænset forsyning.

Udlevering af cannabislutprodukter

Det fremgår endvidere af lovforslagets kapitel 4 og 5, at sygehusapotekerne må fremstille cannabislutprodukter og udlevere disse til patienter efter recept. Det skal i den forbindelse bemærkes, at sygehusapotekerne ikke udleverer lægemidler efter recept direkte til den enkelte patient, men derimod til sygehusafdelinger efter rekvisitioner.

Det foreslås derfor, at kapitel 4 og 5 skrives om, så der tages højde for de forskelle, der er mellem udlevering fra apoteker og sygehusapoteker.

Varenumre og prisfastsættelse

Det følger af lovforslagets § 44, at Lægemiddelstyrelsen vil offentliggøre information om priser, sortiment og udleveringsgruppe for slutprodukter. Betyder det, at der kun vil være et begrænset udvalg af godkendte produkter at vælge imellem? Hvis det er tilfældet, kan det blive vanskeligt for lægerne at ordinere præcist det cannabisprodukt med lige den koncentration og mængde der vil passe til den enkelte patient.

Økonomiske bemærkninger

Det forekommer overraskende, at Sundheds- og Ældreministeriet kun har medregnet meromkostninger til ministeriets egne styrelser.

Der vil ligeledes være merudgifter for regionerne. Størrelsen af disse merudgifter vil afhænge af flere ting, herunder om de omhandlede cannabisprodukter opnår tilskud, ordningens udbredelse, omfanget af bivirkninger, efteruddannelse mv. Der vil ligeledes være udgifter i forbindelse med tilpasning af regionernes it-systemer.

Der tages på den baggrund forbehold for de økonomiske konsekvenser af lovforslaget.

Venlig hilsen

Mette Lindstrøm

Bilag Titel:	Status på målsætninger på indkøbsområdet 2016
Dagsordens titel	Status på indkøbsområdet 2016
Dagsordenspunkt nr	24
Bilag nr	1
Antal bilag:	2

Status på KPI'er i regionernes fælles indkøbsstrategi

03-08-2017

EMN-2017-00451

1067395

Mette Jensen

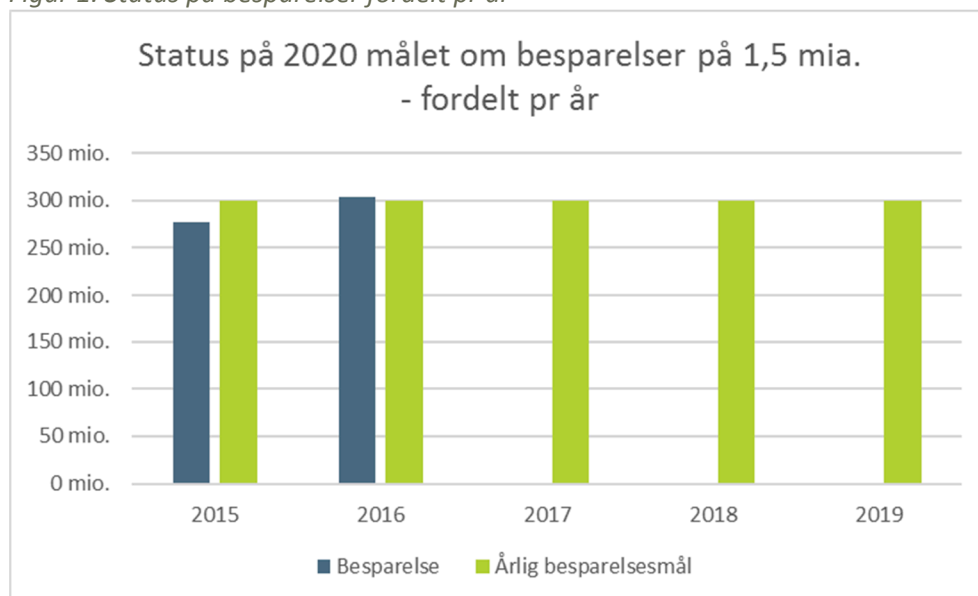
Kvantitative KPI'er

1. Besparelse på 1,5 mia. kr. i 2020

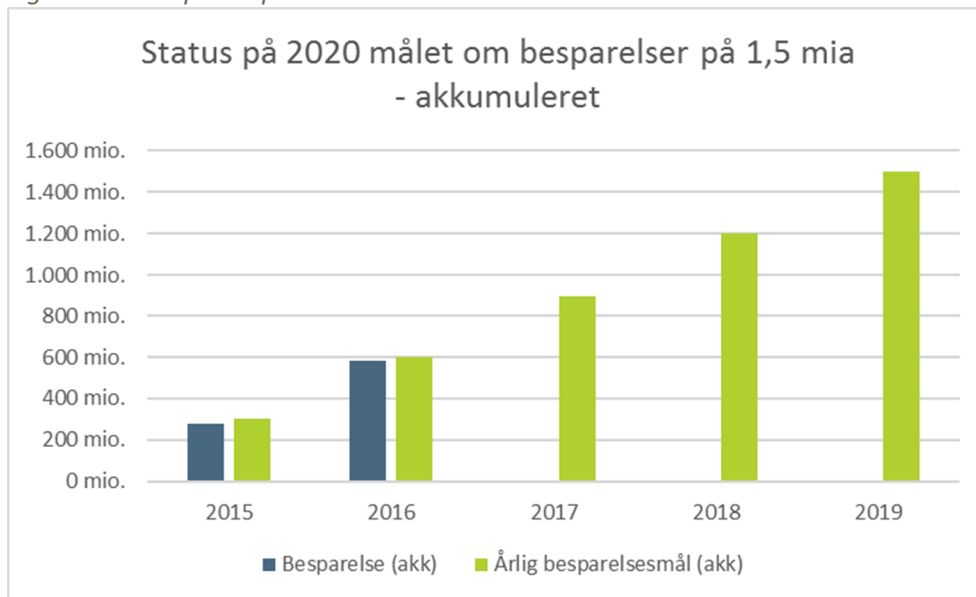
Med økonomaftalen for 2017 har regionerne forpligtiget sig til at have opnået årlige tilbagevendende besparelser på 1,5 mia. kr. på indkøb i 2020. Regionerne er en smule efter delmålene ift. besparelsesmålet, jf. figur 1 og 2. I 2015 var besparelsen på 276 mio. kr. og i 2016 på 303 mio. kr., hvilket betyder, at regionerne i 2016 har opnået en samlet besparelse på 579 mio. kr. eller omkring 39 % af det samlede besparelsesmål på 1,5 mia. kr. i 2020.

En stor del af besparelsen i 2016, omkring 16 %, skyldes ét enkelt udbud i Region Hovedstaden på ambulancedrift. Det er værd at bemærke, da der ikke umiddelbart kan forventes tilsvarende store udbud hvert år, og uden dette udbud ville besparelsen for 2016 ligge betydeligt under besparelsen for 2015.

Figur 1: Status på besparelser fordelt pr år



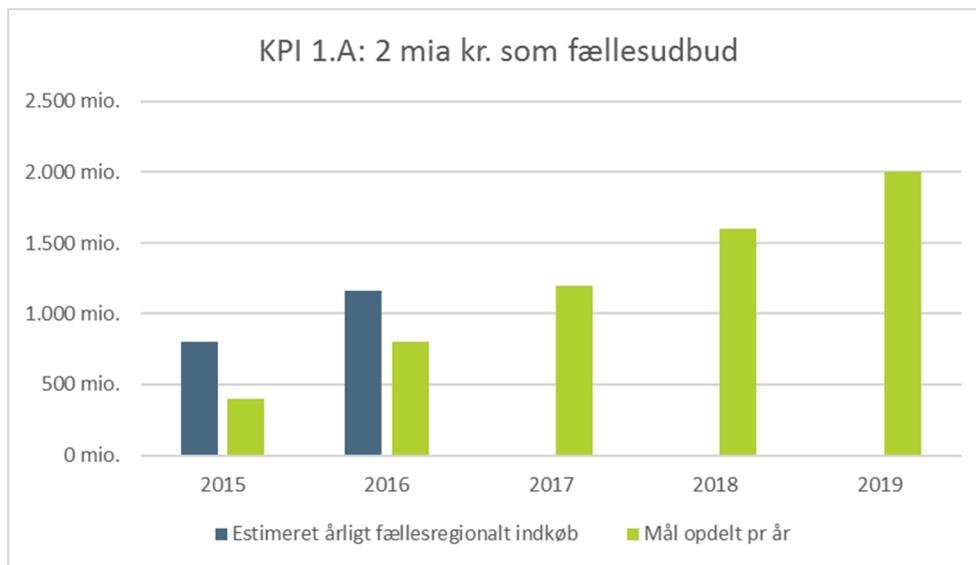
Figur 2: Status på besparelser akkumuleret



2. Fælles indkøb for min. 2 mia. kr. i 2020

Flere fælles udbud på tværs af regionerne er et af de helt centrale mål for at anvende den betydelige købekraft til at opnå lavere priser og bedre kommercielle betingelser samt frigive ressourcer, som kan anvendes til kontraktstyring og endnu flere udbud og derved øget kontraktdekning. Det fælles udbudsarbejde har derfor været en prioriteret opgave. I 2015 indgik regionerne 22 fællesudbud med deltagelse fra i snit 3,6 regioner. I 2016 steg antallet til 24 fællesudbud med en gennemsnitlig deltagelse på 3,7 regioner. Figur 3 viser, at de tilsammen 46 fællesudbud regionerne har indgået i perioden 2015-2016 har en samlet kontraktsum på 1.157 mio. kr. Dermed er over halvdelen af målet om fællesindkøb for minimum 2 mia. kr. nået.

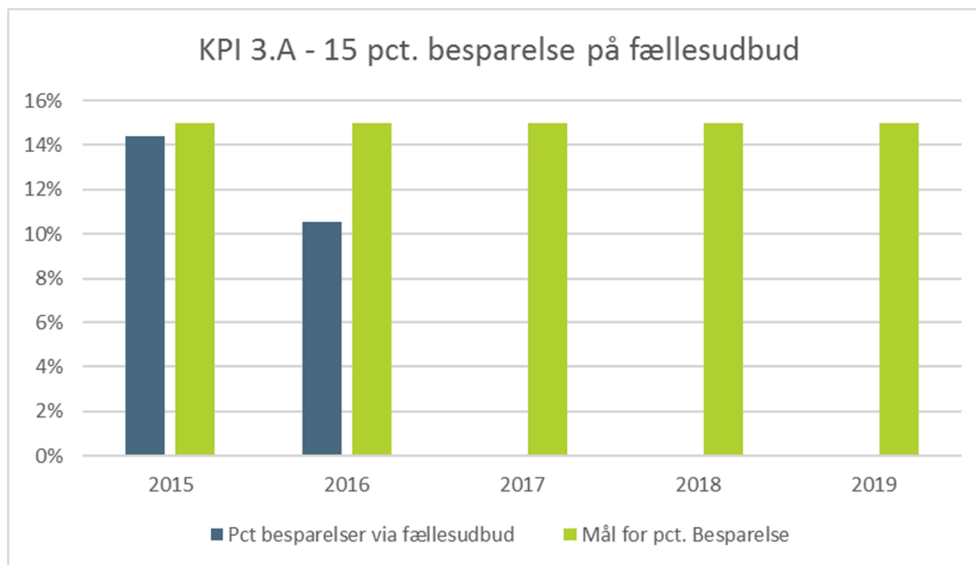
Figur 3: 2 mia. som fællesudbud



3. 15 procent gennemsnitlig prisreduktion på fællesudbud

Den gennemsnitlige besparelse på fællesudbud er faldet fra omkring 14 % i 2015 til 10 % i 2016. Det kan skyldes, at der er gennemført flere genudbud, hvor der ikke er opnået ligeså store besparelser som tidligere. Derudover har der været gennemført et fællesudbud af sundhedsfaglige vikarer med en meget stor kontraktsum, hvor besparelsen procentvis ikke blev særlig stor, hvilket trækker den samlede besparelsesprocent betydeligt ned. For disse typer af tjenesteydelser vil der altid være en stor del af volumen, der ikke kan hentes besparelse på – nemlig den overenskomstmæssige løn. Det er reelt kun overheadet, som der kan konkurreres på og hentes besparelse på. Derudover bemærkes det, at der generelt er et meget stort spænd i resultaterne, ligesom der er forskel på prisreduktionens effekt imellem regionerne.

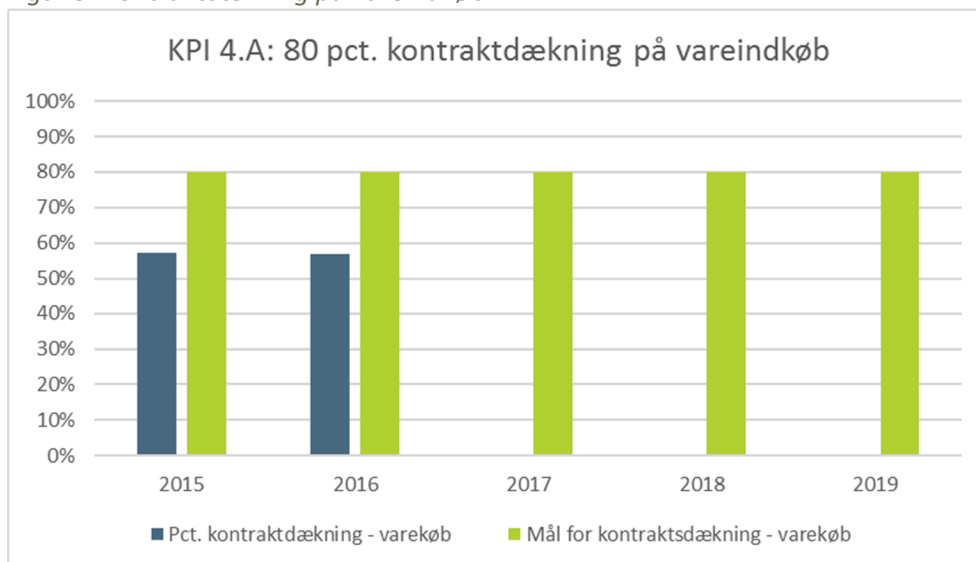
Figur 4: 15 pct. besparelse på fællesudbud



4. 80 procent kontraktudfyldning på vareindkøb (ekskl. medicin)

Kontraktudfyldningen på varekøb ligger fortsat på 57 %. Kontraktudfyldningen er steget med over 330 mio. kr. i perioden, men regionernes samlede forbrug af varekøb er steget tilsvarende. Det forventes, at varekøb fortsat vil stige i de kommende år, og det er derfor vigtigt med en styrket indsats i forhold til at sikre flere varegrupper kontraktudfyldt.

Figur 5: Kontraktudfyldning på vareindkøb

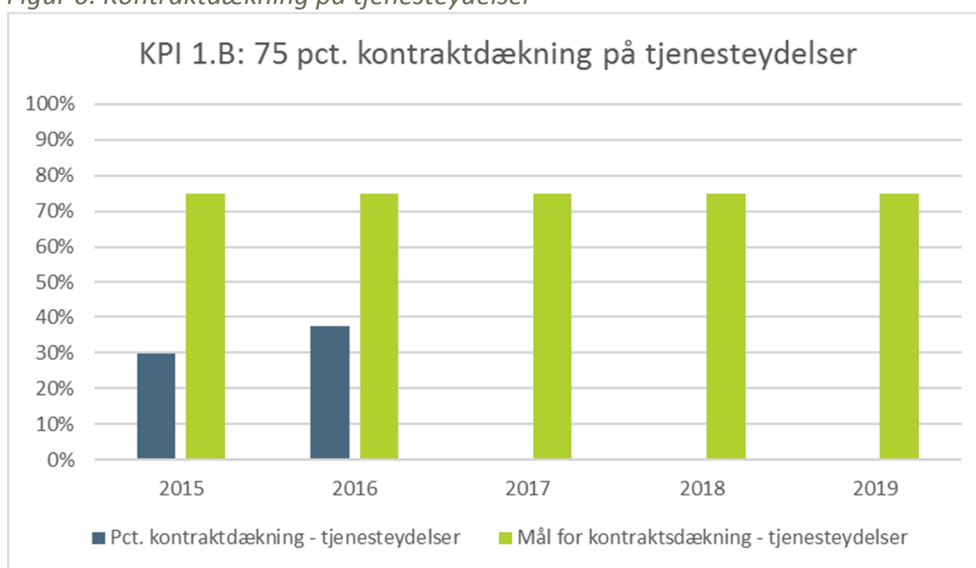


5. 75 procent kontraktudfyldning på tjenesteydelser

Regionerne har haft en mindre stigning i kontraktudfyldningen af tjenesteydelser fra 30 % i 2015 til 37 % i 2016. Det reelle tal for kontraktudfyldning af

tjenesteydelser vurderes dog at være betydeligt højere end de 37 %, hvilket bl.a. fremgik af den eksterne analyse af tjenesteydelser i regionerne, som blev udarbejdet i foråret som opfølgning på ØA17. Det skyldes, at mange aftaler er indgået decentralt, uden indkøbsafdelingen har kendskab til dem og kan registrere dem. Der ligger derfor en stor opgave med at få indblik i og overblik over alle eksisterende kontrakter på tjenesteydelsesområdet.

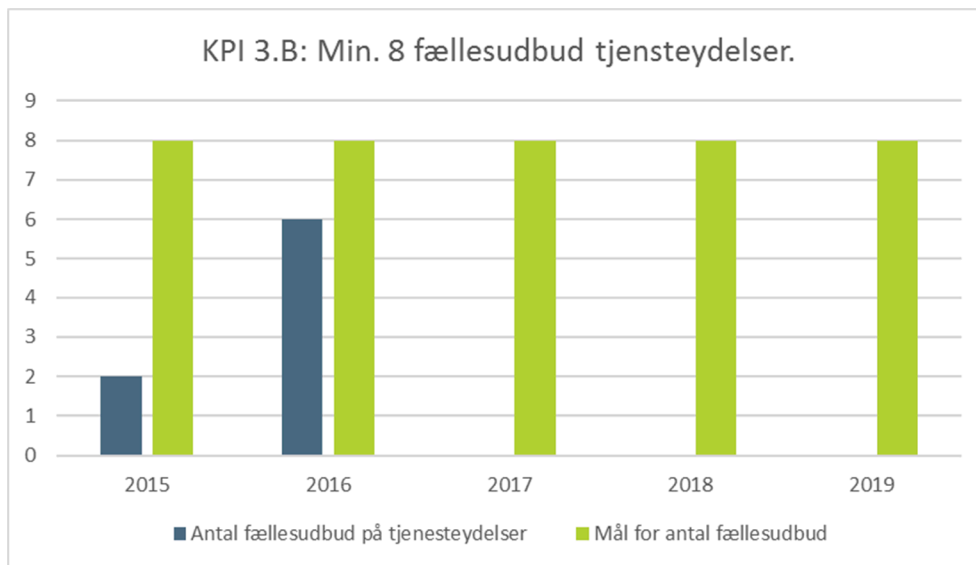
Figur 6: Kontraktdækning på tjenesteydelser



6. Min. 8 fælles udbud af tjenesteydelser

KPI'en indebærer, at der skal laves i alt 8 fælles udbud af tjenesteydelser inden 2020. Regionerne er godt på vej, idet der i 2015 blev gennemført 2 fælles udbud af tjenesteydelser, og i 2016 yderligere 4. Derved er der allerede nu gennemført 6 af de 8 fællesudbud på tjenesteydelser, som er målsætningen i 2020.

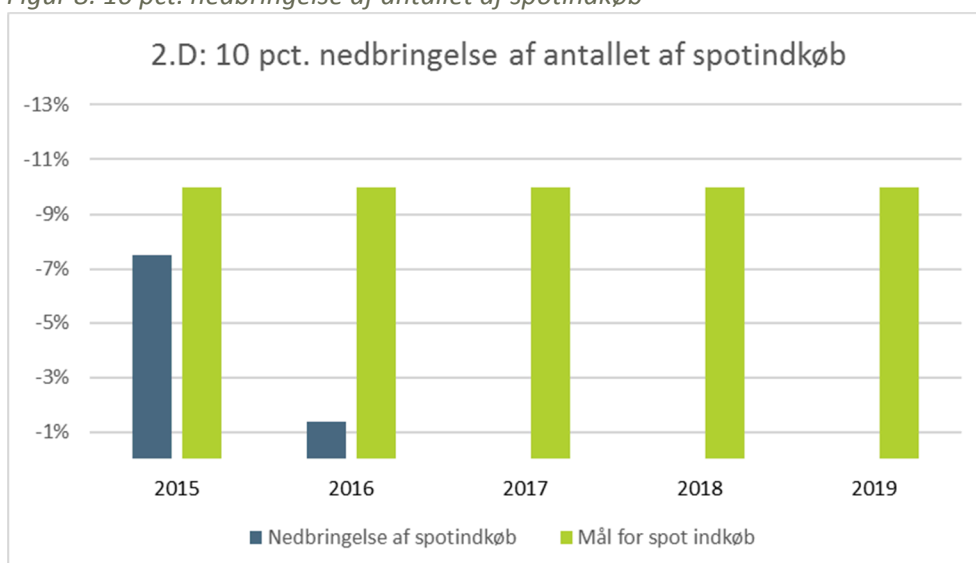
Figur 7: Min. 8 fælles udbud af tjenesteydelser



7. Spotindkøb er nedbragt med 10 procent

KPI'en indebærer, at andelen af indkøb på under 500 kr. der er foretaget uden aftaledækning, skal nedbringes med 10 % inden 2020. Flere regioner har haft en stigning i antal spotindkøb fra 2015 til 2016, og samlet er antallet steget fra 211.694 i 2015 til 225.705 i 2016. Det betyder, at hvor spotindkøb i 2015 var nedbragt med 7 % ift. 2014, er tallet for 2016 blevet reduceret til en nedbringelse på omkring 1 % ift. tallet for 2014. Det skal dog ses i sammenhæng med, at spotindkøb beløbsmæssigt vedrører en mindre andel af det samlede varekøb.

Figur 8: 10 pct. nedbringelse af antallet af spotindkøb



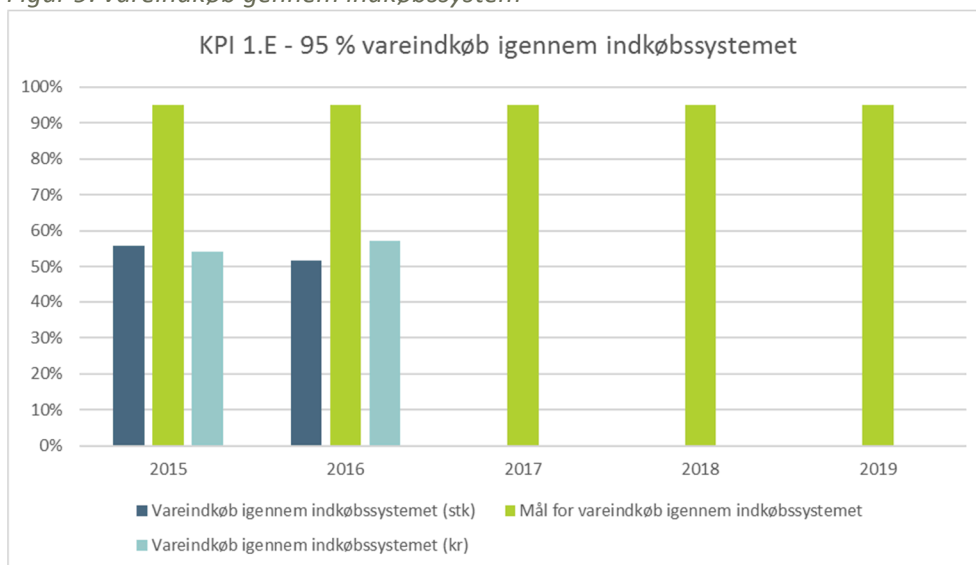
8. 95 procent compliance i brugernes indkøb på regionernes aftaler

Regionerne er i samarbejde med KMD, der er leverandør på regionernes datasystem, i gang med en større gennemgang af systemet for at sikre, at det lever op til persondataloven. Før dette arbejde er afsluttet, er det ikke muligt at levere KPI tal for compliance, da disse skal udarbejdes på baggrund af data herfra – i modsætning til de øvrige KPI'er, som er baseret på regnskabstal. Arbejdet med datasystemet forventes afsluttet i Q3 2017, og der vil således blive afrapporteret på compliance i forbindelse med næste status.

9. 95 procent af alle varekøb gennem det elektroniske indkøbssystem

Andelen af vareindkøb gennem indkøbssystemerne opgøres ift. antal transaktioner og ift. beløb. Fra 2015 til 2016 er der sket et mindre fald i antallet af transaktioner via indkøbssystemet; fra 56 % til 52 %. Samtidig viser Figur 9, at tallet er stigende målt på beløb, fra 47 % i 2015 til 57 % i 2016. Det indikerer, at der formentlig er færre ordrer, som går gennem systemerne, men at volumen på disse ordrer til gengæld er steget betydeligt.

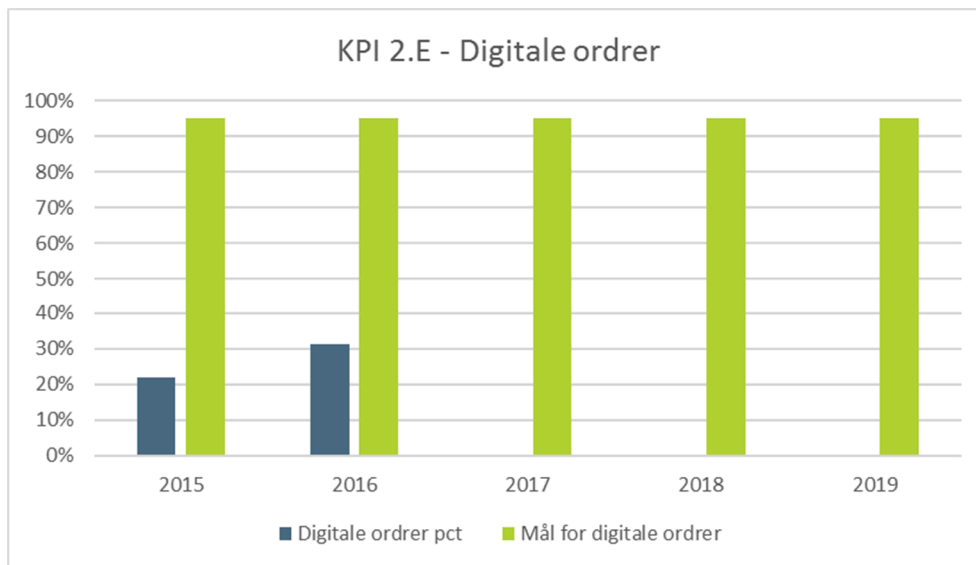
Figur 9: vareindkøb gennem indkøbssystem



10. 95 procent af ordrene fra de største leverandører skal foregå digitalt

Andelen af digitale ordrer er steget fra 22 % i 2015 til 31 % i 2016. Dette på trods af, at Region Sjælland i 2016 fortsat var ramt af udfordringer ift. deres økonomisystem og derfor endnu ikke har fået implementeret NEM-handels ordrer i deres system. Der forventes derfor en stigning i 2017.

Figur 10: Digitale ordrer



Opmærksomhedspunkter

Det vurderes, at der overordnet er god fremdrift i arbejdet med målene. Dog vil følgende områder kræve særlig opmærksomhed i det kommende år:

Besparelser

På trods af at regionerne ser ud til at være godt med ift. målsætningen, så skyldes det hovedsagligt ét enkelt udbud med en årlig besparelse på 44 mio. kr., der dækker omkring 16 % af de opnåede besparelser i 2016. Der kan ikke forventes tilsvarende store udbud de kommende år. Det er derfor vigtigt at have fokus på at komme i mål med indsatserne i strategien samt at have fokus på at konkurrenceudsætte økonomisk store områder.

Kontraktdækning på varekøb

Der er fortsat et stykke til at nå i mål med ambitionen om 80 % kontrakt-dækning på varekøb. Det er vigtigt med en styrket indsats i forhold til at sikre flere varegrupper kontrakt-dækket. En vej er at være med på flere fællesudbud – hvor det er en anden i RFI-samarbejdet eller SKI, der står for udbuddet, og en større del af processen overlades til tovholderen, så der frigives ressourcer til selv at køre andre udbud.

Tjenesteydelser

Der har været en bevidst prioritering af varekøb i begyndelsen af strategiperioden, mens tjenesteydelser er et område, der først for alvor bliver sat fokus på nu med en fælles arbejdsgruppe på området mv. Tjenesteydelser

udgør ca. 15 mia. kr. af regionernes årlige indkøb, og det er derfor et vigtigt område at prioritere – ikke mindst for at nå besparelsesmålet.

Elektroniske indkøb

Der er behov for fortsat fokus på de digitale processer fra ordreafgivelse til betaling. Regionerne er langt fremme på området, hvilket blev understøttet af en analyse fra Deloitte i foråret 2017 om digitalisering i det offentlige. Analysen viste dog også, at der er et betydeligt potentiale (0,3 mia. kr.) ved yderligere digitalisering. Potentialet består i mere effektive processer mv., der ikke kan medregnes direkte som besparelser, men kan være med til at frigøre ressourcer. For at nå målsætningen om at få 95 % af alle varekøb gennem de elektroniske indkøbssystemer, er der behov for højt ledelsesfokus – særligt også i forhold til øvrige afdelinger, der foretager indkøb. Der er mange steder behov for en kulturændring, så medarbejderne vænner sig til, at alle indkøb skal forgå gennem systemerne og ikke via mail, telefon mv.

Spotindkøb

Der har været en stigning i antallet af spotindkøb på omkring 14.000 fra 2015 til 2016. Alle regioner har oplevet en stigning. Hvis tallet skal bringes ned, og målsætningen opnås, er der behov for en styrket indsats. En vej til dette er blandt andet at øge andelen af elektroniske indkøb og gennem indkøbssystemerne, jf. ovenfor, og dermed sikre, at der købes ind via en aftale og gennem de mest effektive systemer.

Kvalitative KPI'er

Mål for KPI i 2020	Status på KPI i 2016
Alle relevante rammeaftaler udbydes med option for efterfølgende tilslutning	Der er fortsat rutinemæssigt en god dialog om, hvorvidt de øvrige regioner ønsker at deltage fuldt eller som option på de igangværende udbud. Man er dog fortsat ikke i mål med, at alle relevante rammeaftaler udbydes med option.
Standardisering af funktionskrav på min. 5 udvalgte områder inden for tjenesteydelsesområdet	Der er nedsat en tjenesteydelsesarbejdsgruppe, som bl.a. vil arbejde med denne KPI. I 2016 har tolkeydelsesområdet været et eksempel på et udbud, som gennem omlægning af krav har ført til væsentlige ændringer i markedet: <ul style="list-style-type: none">• Forsyningskæden af tolke er blevet struktureret – fra bestilling af tolke via bestillingsportal til klageadgang.

	<ul style="list-style-type: none"> • Øget digitalisering, hvilket gør processen nemmere og begrænser fejlmuligheder. • Udbredelsen af videotolkning forøges i kontraktperioden. • Overordnet har dette udbud bidraget til nytænkning/udvikling hos leverandøren, der skulle tilpasse sig regionernes behov/funktionskrav, hvilket i sidste ende vil give en bedre service.
Regionerne udarbejder en tværregional logistikstrategi gældende frem mod 2020	Arbejdet er i gang og strategien forventes afsluttet Q3 2017.
Hver region har en logistikstrategi	Alle regioner har enten udarbejdet en logistikstrategi eller er i gang med at udarbejde den.
Hver region har en strategi for integration mellem indkøb og logistik	Alle regioner enten har eller er i gang med at udarbejde strategien.
Hver region har implementeret en udbudsproces, som involverer logistikorganisationen	De regionale indkøbschefer vurderer, at dette mål er opfyldt.
Fælles kategoriprofil for strukturering af indkøb	Version 1 af den fælles kategoristruktur er udarbejdet. I 2017 udarbejdes en version 2 på den nye UNSPSC.
Ingen manuelle processer til håndtering af vareordrer	De regionale indkøbschefer vurderer, at it-systemerne til opfyldelse af KPI'en er på plads. Det vil dog kræve ledelsesmæssig opmærksomhed at sørge for, at medarbejderne bruger it-systemerne, så manuelle processer helt undgås.
Oprette strukturerede kompetenceforløb for indkøbsmedarbejdere	Der er nedsat en kompetencearbejdsgruppe, som arbejder med denne KPI.
Min. en årlig fælles indkøbstemadag	Der er afholdt en fælles årlig regional Indkøberdag i september.
To årlige udbudsjuridiske temadage	Der er afholdt to temadage (11. marts og 24. november)
En årlig temadag for indkøbere i logistikrelaterede funktioner	Der er nedsat en kompetencearbejdsgruppen, som arbejder med denne KPI.

Opmærksomhedspunkter

Arbejdet med de kvalitative KPI'er vurderes overordnet at forløbe planmæssigt. Der er dog tre KPI'er, som vil kræve opmærksomhed i det kommende år:

Udbud med option for efterfølgende tilslutning

Regionerne er fortsat mere opmærksomme på at tilbyde de øvrige regioner at gå med på deres udbud – enten fuldt ud eller med option. Omfanget af regionale udbud gør dog, at der ikke er en fuldt systematisk proces omkring at få alle relevante rammeaftaler udbudt med option, og derfor vil KPI'en kræve fortsat opmærksomhed. Herunder gælder også, hvor optioner giver mening, da det er afhængigt af indkøbskategori og markedssituation.

Ingen manuelle processer til håndtering af vareordrer

Denne KPI skal ses i sammenhæng med de kvantitative målsætninger om elektroniske indkøb og reducere af spotindkøb. Der er ikke længere tale om en opgave alene for indkøbsafdelingerne, idet der er etableret de fornødne systemer. Det vil derfor kræve ledelsesmæssig opmærksomhed i alle afdelinger, der foretager indkøb, at få medarbejderne til at bruge it-systemerne, så manuelle processer undgås.

Kompetenceforløb for indkøbsmedarbejdere

Indsatsen med fælles kompetenceudvikling er først igangsat i 2017, og det er således i god gænge. Men i lyset af den hastige udvikling og de mange nye tiltag på indkøbsområdet, er det et vigtigt indsatsområde at følge.

Relateret document 2/2

Dokument Navn: Status på målsætninger på
indkøbsområdet 2016 -
Regionsopdelt.docx

Dokument Titel: Status på målsætninger på
indkøbsområdet 2016 -
Regionsopdelt

Dokument ID: 1066469

Status på de kvantitative KPI'er i 2016 – regionsopdelt

27-06-2017

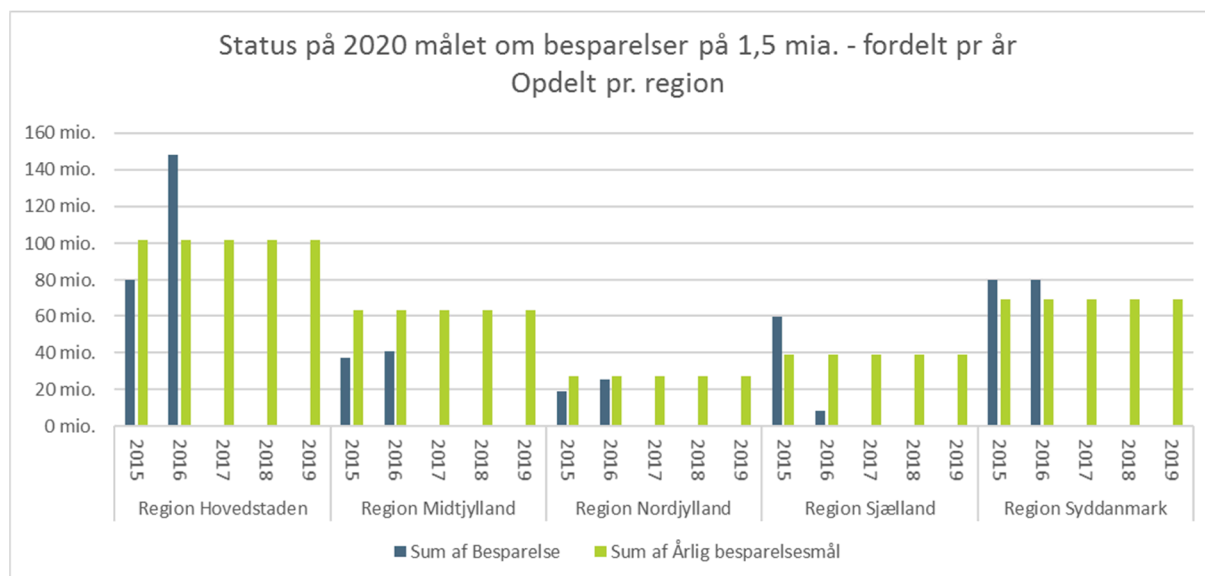
EMN-2017-00451

1066469

Grethe Laugusen

1. Besparelse på 1,5 mia. i 2020

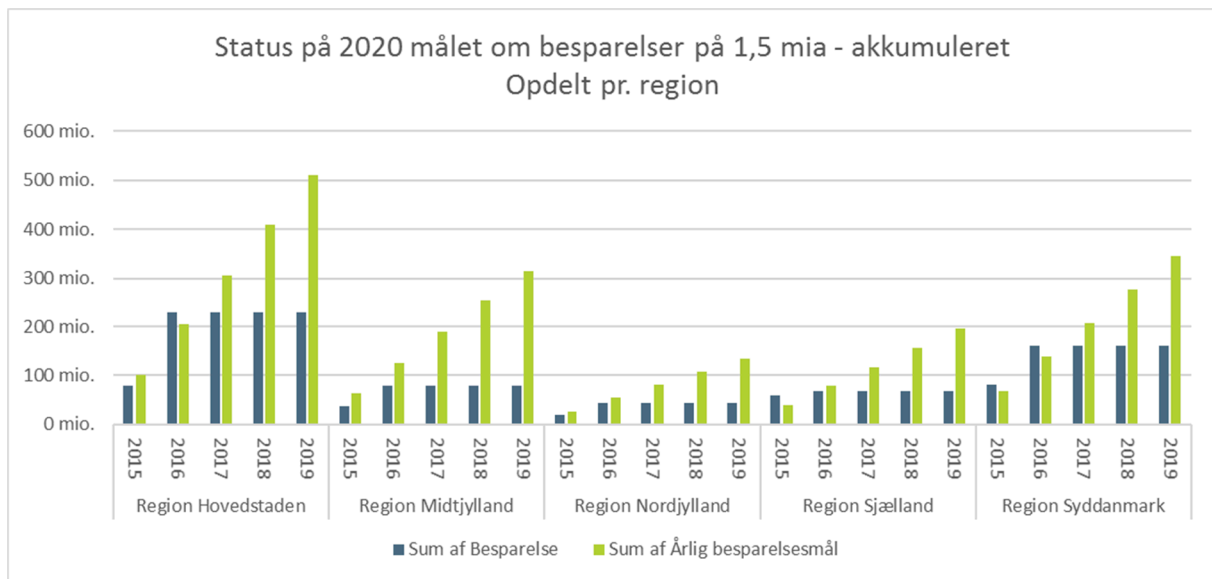
Med økonomaftalen for 2017 har regionerne forpligtiget sig til at have opnået årlige tilbagevendende besparelser på 1,5 mia. kr. på indkøb i 2020. I den interne opgørelse mellem regionerne fordeles besparelsesmålet via en "indkøbsnøgle", der beregnes på baggrund af regionernes forbrug på art 2 Varekøb. Denne nøgle benyttes for at tage højde for bl.a. mellemregionale betalinger¹. For at følge udviklingen i besparelserne fordeles besparelsesmålet lineært over de 5 år. Erfaringsmæssigt kan der være store udsving hen over årene.



Figur 1: Status på besparelser fordelt pr år

Som Figur 1 viser, har Region Hovedstaden opnået en stor besparelse i 2016 på 148 mio. kr., hvilket er 46 mio. kr. over den årlige målsætning for regionen. Det skyldes særligt et ambulanceudbud, der gav en besparelse på 44 mio. kr. Region Sjælland havde tilsvarende ambulanceudbud i 2015, som gav en stor besparelse der.

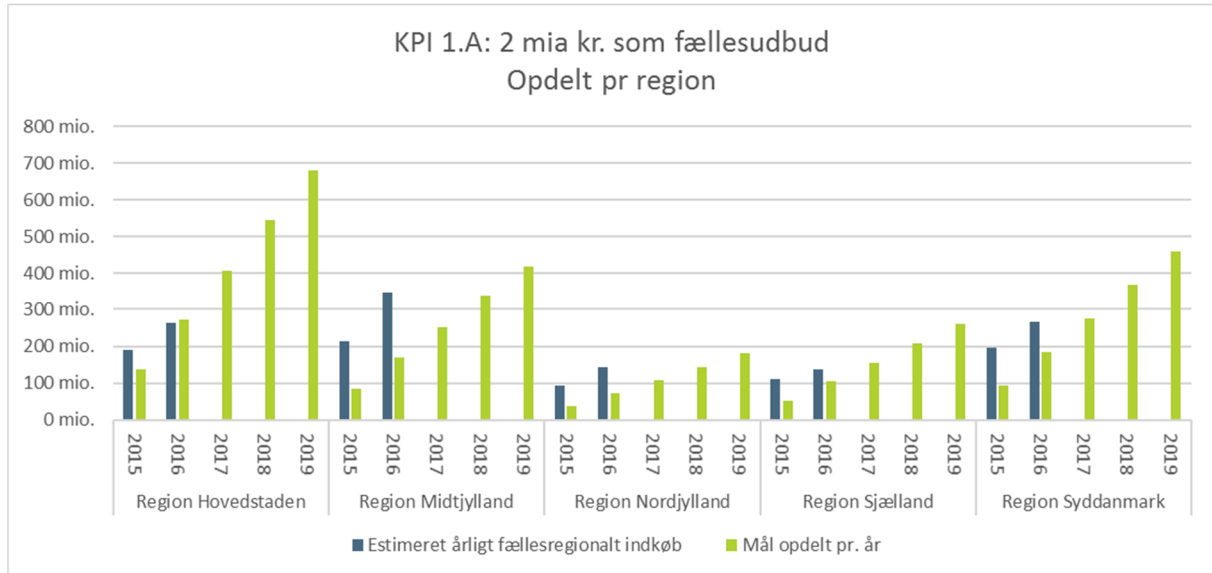
¹ Denne metode anvendes alene i de interne opgørelser. Der er ikke nogen aftale med regeringen om, hvordan beløbet skal fordeles over årene eller mellem regionerne.



Figur 2: Status på besparelser akkumuleret

2. Fælles indkøb for min. 2 mia. kr.

Indikatoren viser det estimerede indkøb på fælles regionale aftaler, ud fra målet om fællesudbud for 2 milliarder kroner.

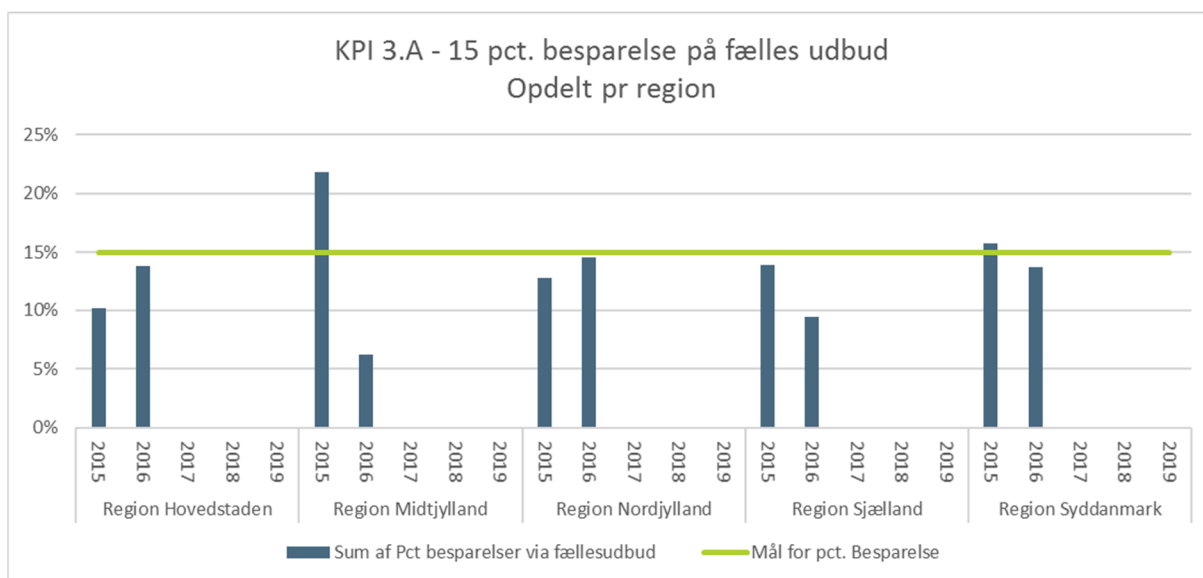


Figur 3: 2 mia. som fællesudbud

Som Figur 3 viser, har særligt Region Midtjylland og Region Nordjylland haft en høj omsætning på fællesudbud. Det skyldes blandt andet, at de sammen har udbudt sundhedsfaglige vikarer, som udgjorde ét udbud med en omsætning på over 100 mio. kr. årligt.

3. 15 procent gennemsnitlig prisreduktion på fællesudbud

Indikatoren viser, hvorvidt der er gennemført en 15 pct. gennemsnitlig prisreduktion på fælles udbud blandt regionerne. Fælles indkøb af lægemidler indgår ikke. Med prisreduktion forstås en samlet reduktion i priserne i de fælles indgåede udbud, der kan sammenlignes med tidligere priser for aftaler indgået for samme vare eller tjenesteydelse for hver enkelt region.

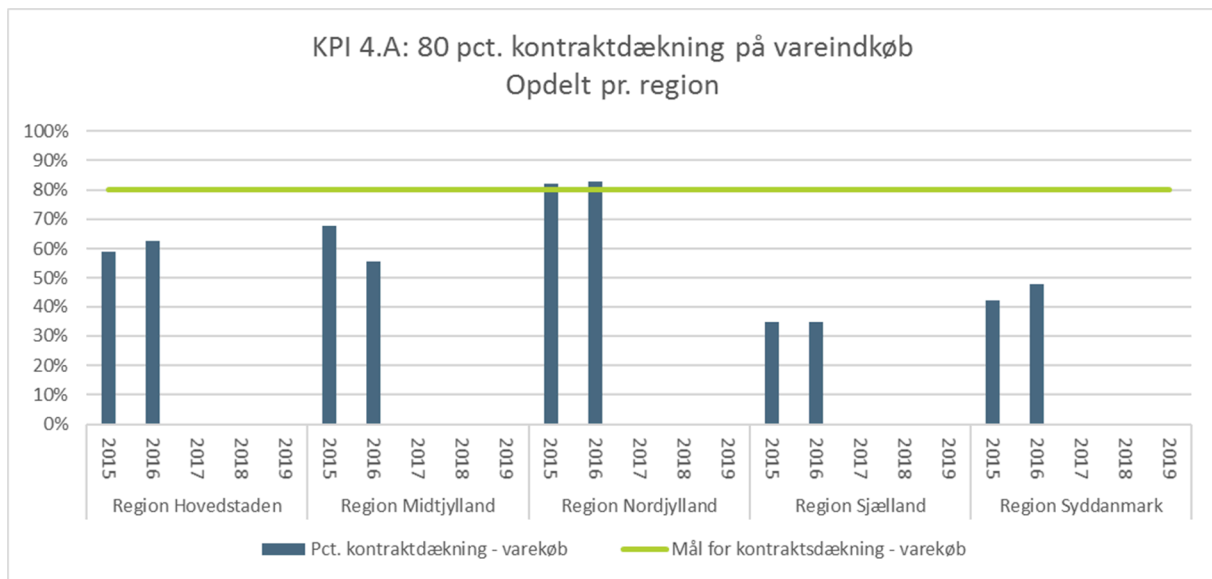


Figur 4: 15 pct. besparelse på fællesudbud

Region Midtjylland har i 2016 (sammen med Region Nordjylland) indgået en kontrakt på sundhedsfaglige vikarydelser til hjemmerespiration med en årlig kontraktsum på 123 mio. kr. og en besparelse på 6,8 mio. kr. Kontraktsummen er således forholdsvis meget større end besparelsen. Samtidig er der indgået kontrakt på kontormøbler med en vurderet årlig kontraktsum på 25 mio. kr., hvor der ikke er lavet en besparelsesberegning grundet et fremtidigt forbrug, der er svært at fastlægge. Disse to udbud trækker den gennemsnitlige prisreduktion markant ned. Ses der bort fra kontraktsum og besparelse herpå, opnår Region Midtjylland i 2016 en prisreduktion på 15 %. Generelt er der et meget stort spænd i prisreduktionerne, ligesom der er forskel imellem regionerne.

4. 80 procent kontrakt dækning på vareindkøb (ekskl. medicin)

Indikatoren viser, hvor meget af regionernes vareindkøb – målt på økonomisk volumen – der er dækket af en kontrakt. Fælles indkøb af lægemidler indgår ikke. Opgørelsen viser kun de kontrakter, der er indmeldt og registeret i de regionale indkøbsafdelinger, dvs. decentrale kontrakter, der ikke er indmeldt centralt, medtages ikke i opgørelsen.



Figur 5: Kontrakt­dækning på vareindkøb

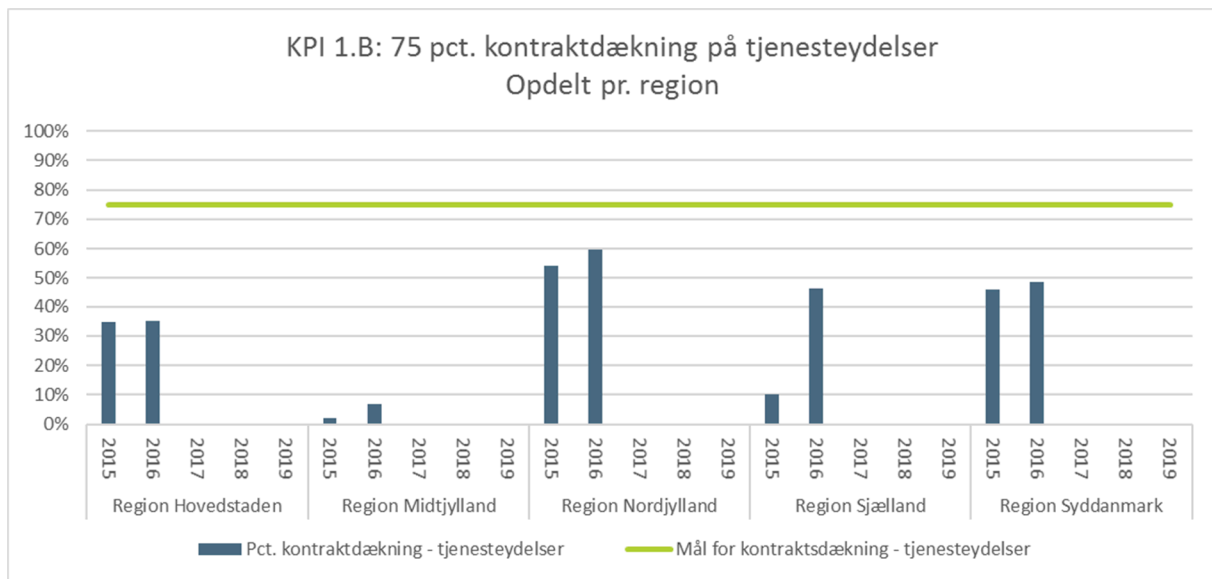
Region Nordjylland har, som den eneste region, allerede nået målsætningen.

Regionskommentarer

Region Midtjylland har for 2016 en lavere kontrakt­dækning end ved opgørelsen for 2015. Det skyldes, at der ved sidste indrapportering var lavet en skæv afgrænsning, hvorved der blev angivet kontrakt­dækning på en større sum end tilfældet har vist sig. Region Sjælland har indledt særlig indsats for at forøge kontrakt­dækningen i de kommende år.

5. 75 procent kontrakt­dækning på tjenesteydelser

Indikatoren viser, hvor meget af regionernes tjenesteydelser – målt på økonomisk volumen – der er dækket af en kontrakt. Opgørelsen viser kun de kontrakter, der er indmeldt og registeret i de regionale indkøbsafdelinger, dvs. decentrale kontrakter der ikke er indmeldt centralt, medtages ikke i opgørelsen. Der medregnes heller ikke hjemtagne tjenesteydelser.



Figur 6: Kontraktdekning på tjenesteydelser

Regionskommentarer

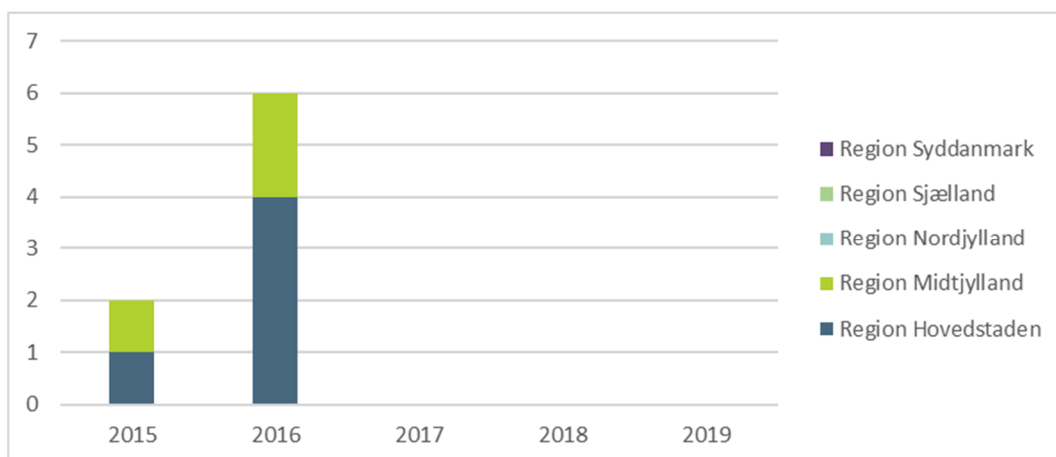
Kontraktdekningen hos Region Midtjylland på tjenesteydelser er lav, da kontrakter på tjenesteydelser indgås decentralt. Der arbejdes fortsat på at indhente kontrakterne, hvorfor kontraktdekningen trods alt også er steget siden 2015.

I Region Syd indgås kontrakter på tjenesteydelser ligeledes decentralt. Der er igangsat et arbejde med at registrere alle kontrakter og prisaftaler i et fælles kontraktværktøj, som forventes afsluttet primo 2018.

Stigningen i kontraktdekningen på tjenesteydelser i Region Sjælland skyldes metode-skift i indberetning af aftaler, idet aftaler nu registreres til at gælde på hele udbudskategorien.

6. Min. 8 fælles udbud af tjenesteydelser

Indikatoren viser, hvor mange fælles udbud af tjenesteydelser regionerne har gennemført.

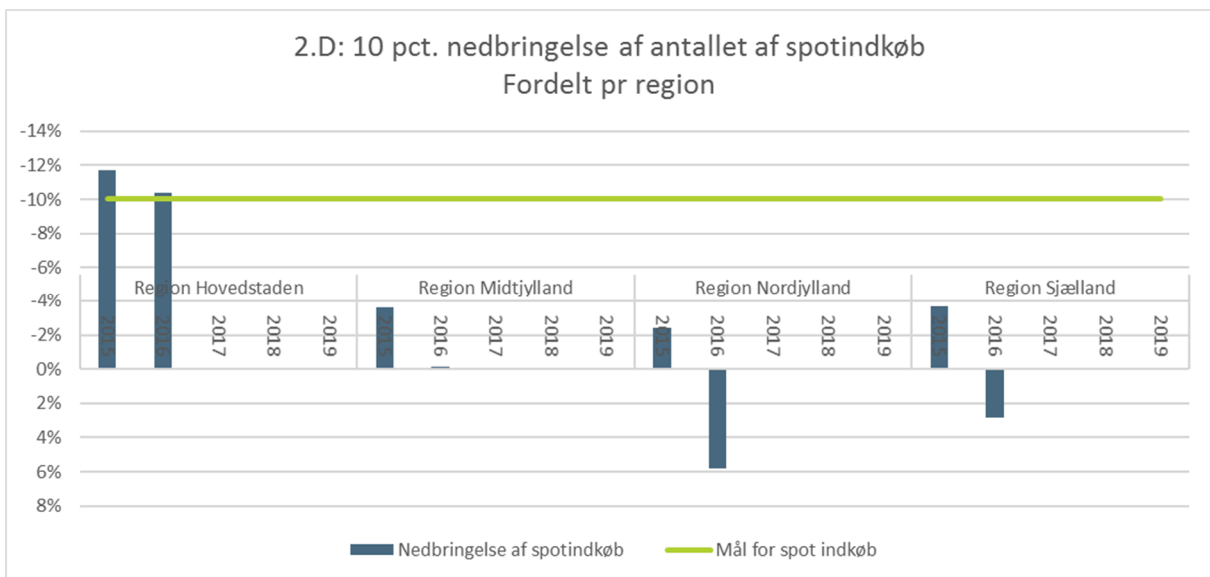


Figur 7: Min. 8 fælles udbud af tjenesteydelser

Der er gennemført 6 fælles udbud på tjenesteydelsesområdet, hvor 4 gennemført er med Region Hovedstaden som officiel tovholder (reelt var Region Syd tovholder på et udbud af tolkeydelser), og 2 med Region Midtjylland som tovholder.

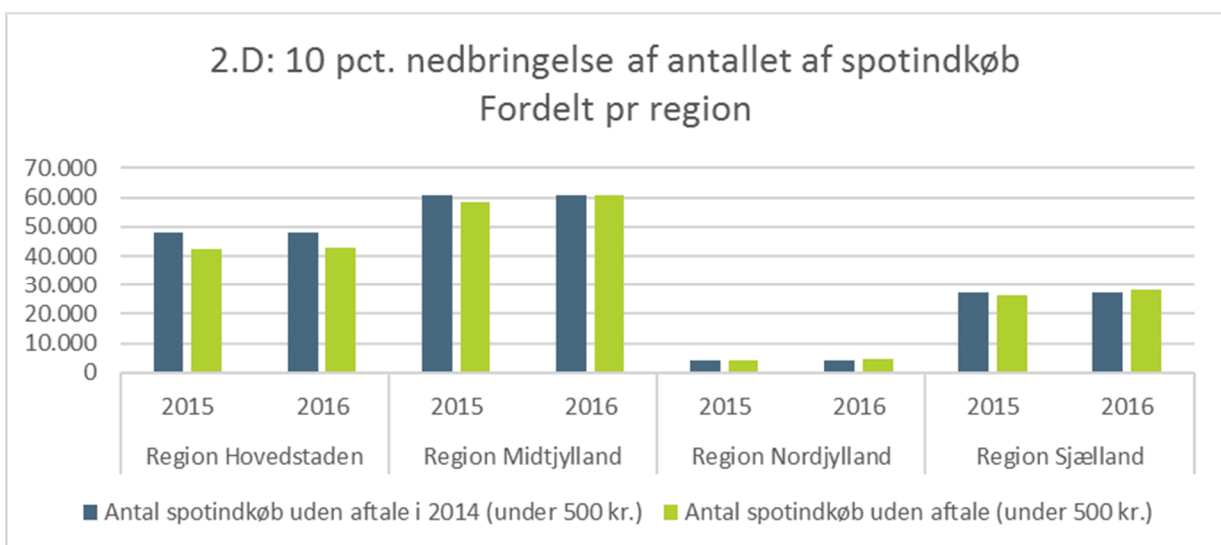
7. Spotindkøb er nedbragt med 10 procent

Indikatoren viser, hvorvidt der er sket en 10 pct. nedbringelse af antallet af spotindkøb i den enkelte region. Med spotindkøb menes køb med en fakturastørrelse på mindre end 500 kr., som er købt hos en leverandør uden aftale/kontrakt. Der måles op imod antallet af spotindkøb foretaget i 2014.



Figur 8: Ændringer i spotindkøb ift. 2014.

NB: Region Syd indgår ikke i figuren pga. udfordringer med data.



Figur 9: spotindkøb i antal

NB: Region Syd indgår ikke i figuren pga. udfordringer med data.

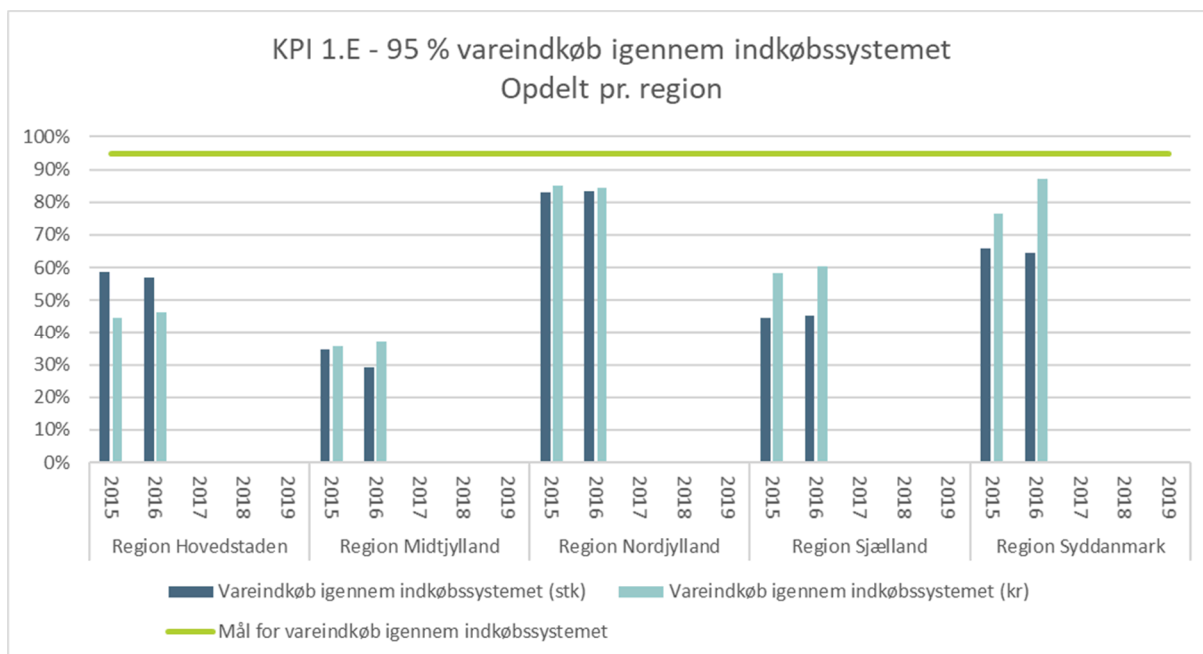
Alle regioner har enten haft en stigning eller er stagneret omkring antallet for 2015. Ud fra Figur 8 ser det ud til, at Region Nordjylland i stedet for at nedbringe antallet af spotindkøb, faktisk haft en stor stigning i spotindkøb fra 2015 til 2016. Det skal dog ses i sammenhæng med Figur 9, som tydeligt viser, at Region Nordjylland er den region med langt den laveste andel af spotindkøb. Stigningen fra 2015 til 2016 dækker derved over et meget lille antal. Desuden vedrører spotindkøb generelt en mindre andel af det samlede varekøb. Eksempelvis udgør det i Region Sjælland ca. 10 mio. kr. svarende til ca. 1 procent af varekøbet.

8. 95 procent compliance i brugernes indkøb på regionernes aftaler

Regionerne er i samarbejde med KMD, der er systemleverandør på regionernes analysesystem, i gang med en større gennemgang af systemet for at sikre at det lever op til persondataloven. Før dette arbejde er afsluttet, er det ikke muligt at levere KPI tal ift. compliance, da disse skal udarbejdes på baggrund af data herfra – i modsætning til de øvrige KPI'er, som er baseret på regnskabstal. Arbejdet forventes afsluttet i Q3 2017.

9. 95 procent af alle varekøb foregår gennem det elektroniske indkøbssystem

Indikatoren viser, hvorvidt 95 pct. af alle varekøb foregår igennem regionens indkøbssystem. Indkøbssystemet er det elektroniske system, hvorigennem regionens ansatte kan købe varer og tjenesteydelser. Fælles indkøb af lægemidler indgår ikke.



Figur 10: vareindkøb gennem indkøbssystem

Figur 9 viser, at Region Nordjylland var den region, der havde klart den laveste andel af spotindkøb. Dette stemmer meget godt overens med Figur 10, som viser, at Region

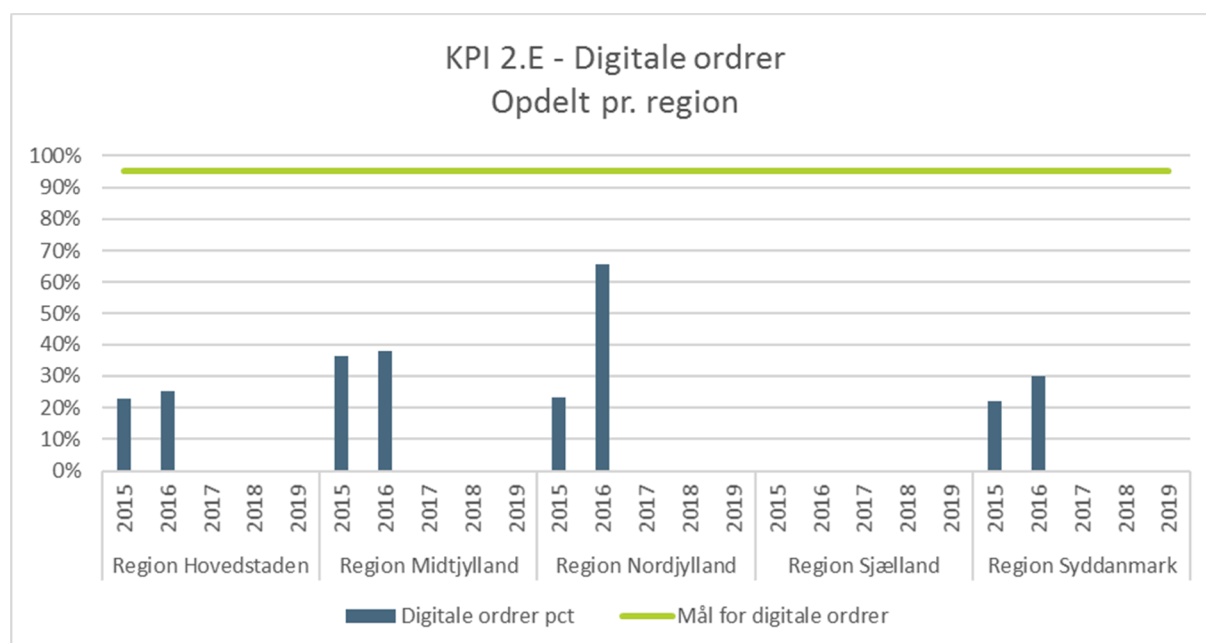
Nordjylland også er længst fremme ift. køb gennem indkøbssystemet. Region Syd top- per dog med 87 % køb via indkøbssystemer i 2016, målt på omsætning. Der stadig et stykke vej til at opnå den samlede målsætning på 95 % for alle regioner.

Regionskommentarer

I udregningen af disse to KPI'er indgår forbruget på art 2.2 Fødevarer, 2.3 Brændsler & Drivmidler samt 2.5 og 2.6 Jord og Bygninger. I Region Midtjylland understøttes indkø- bet af disse varegrupper ikke af indkøbssystemet. I KPI-håndbogen er det besluttet at måle på samtlige varegrupper. Dette vil have en negativ effekt på Region Midtjyllands KPI'er, og Region Midtjylland vil som konsekvens heraf aldrig kunne opnå målsætningen på 95 %. Det samme gør sig gældende for Region Sjælland.

10. 95 procent af ordrene fra de største leverandører skal foregå digitalt

Indikatoren viser andelen af digitale ordrelinjer i forhold til det samlede antal ordrelin- jer til regionens største leverandører. De største leverandører er defineret som de leve- randører, som regionen har mere end 2.500 ordrelinjer til i det givne år. Med digitale ordrer menes der indkøb foretaget gennem regionens indkøbssystem, som efterføl- gende afsendes som NEM-handelsordrer gennem NEM-handel infrastrukturen.



Figur 11: Digitale ordrer

Region Sjælland var i både 2015 og 2016 forsat ramt af systemudfordringer og har der- for endnu ikke fået implementeret NEM-handels ordrer i deres system. Der forventes derfor en stigning i 2017.

Bilag Titel:	Regionernes arbejde med jordforurening - årsrapport 2016
Dagsordens titel	Regionernes arbejde med jordforurening i 2016
Dagsordenspunkt nr	27
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



I bund og grund

Regionernes
arbejde med
jordforurening

JUNI
2017

5.300 grunde 190 mio. m



Regionernes arbejde med
jordforurening 2016

Udgivet af:
Danske Regioner

Design og produktion:
Mediegruppen as

Udgivet i juni 2017

ISBN tryk: 978-87-7723-928-1
ISBN elektronisk: 978-87-7723-929-8



Trykt på svanemærket papir

**»Indsatsen over for trusler mod
vores sundhed og drikkevand
kræver viden, faglighed og
et samlet overblik – og det
har vi i regionerne«**

nde n³ vand

Regionerne arbejder for at skabe gode levevilkår for borgere i hele Danmark, og i år er det 10 år siden, at regionerne fik videreført opgaven fra amterne med at beskytte grundvandet og borgernes sundhed mod skadelig påvirkning fra jordforurening.

Jordforurening fra fortidens miljøsynder ligger lige under vores fødder. Under muld, asfalt og bygninger kan der gemme sig giftige rester fra industri, som nu truer vores sundhed og det grundvand, vi bruger til drikkevand. Der er derfor god grund til at være opmærksom på muligt forurenede grunde og sætte ind, hvis en forurening belaster vores sundhed og miljø. Indsatsen over for trusler mod vores sundhed og drikkevand kræver viden, faglighed, erfaring og et samlet overblik – og det har vi i regionerne.

Når byer udvikles, havnefronter får nyt liv, og virksomheder selv renser op, bidrager regionerne med overblik og nytænkning. Det sker i et tæt samarbejde med forskellige partnere på jordforureningsområdet. Vi har fokus på, at vores indsats understøtter by- og erhvervsudvikling og grøn vækst, der er målene i vores regionale vækst- og udviklingsstrategier.

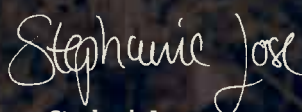
Vi er med i forreste række, når det gælder udvikling af nye metoder til at undersøge og håndtere jordforurening for at effektivisere indsatsen. Vores udviklingsarbejde sker i et samarbejde med private virksomheder og forskningsinstitutioner blandt andet på regionernes forurenede testgrunde, hvor jordforurening fra fortidens synder i dag er inspiration for fremtidens innovative løsninger. Vores arbejde med jordforurening bidrager desuden til eksport af den viden og erfaring, der er opsamlet gennem mere end 30 år.

I denne redegørelse er regionerne gået sammen om at beskrive den regionale indsats i arbejdet med jordforurening. Vi håber, at redegørelsen giver et indblik i, at vi i de fem regioner løser en vigtig samfundsopgave; nemlig i bund og grund at sikre borgernes sundhed mod jordforurening og medvirke til, at vi nu og langt ud i fremtiden kan drikke rent vand fra vandhanen.

God læselyst!



Bent Hansen
Formand for Danske Regioner



Stephanie Lose
Næstformand for Danske Regioner



INDHOLD

- 04 **Mest sundhed og miljø for pengene**
- 04 **Rent drikkevand – nu og i fremtiden**
- 12 **Afklaring giver trykke borgere**
- 16 **Kyster, fjorde, søer, vandløb og natur beskyttes**
- 20 **Byudvikling og vækst**
- 24 **Fremtidens løsninger findes på testgrundene**
- 26 **Jordforurening på Bornholm**
- 28 **Jordforureningens historie**
- 30 **Indsatsen i 2016 – krone for krone**
- 32 **Nøgletal**



MEST SUNDHED OG MILJØ FOR PENGENE

Regionernes opgaver på jordforureningsområdet har en lang tidshorisont. Det er derfor vigtigt at prioritere indsatsen og dermed få mest muligt miljø for pengene.

Regionerne skal håndtere risikoen fra jordforurening ved at forebygge og forhindre skadelige virkninger fra jordforureninger, der udgør en risiko for:

- **det grundvand, der bruges eller kan bruges til drikkevand**
- **menneskers sundhed, enten fordi forureningen påvirker indeklimaet i boliger eller udgør en risiko ved kontakt med den forurenede jord**
- **søer, vandløb, hav og natur.**

Forudsætningen, for at regionerne kan håndtere risikoen fra jordforureningerne, er først og fremmest, at regionerne ved, hvor de ligger. Derfor skal regionerne kortlægge alle jordforureninger.

Kortlægningen af de forurenede grunde er fundamentet i regionernes arbejde med jordforurening. Kortlægningen er grundlaget for, at vi bedst muligt kan prioritere og dermed udnytte de økonomiske ressourcer, der er til rådighed – så vi får mest miljø for pengene.

Regionernes arbejde – trin for trin

Regionernes arbejde med jordforurening indeholder typisk følgende trin:

- Først indsamles der **historiske oplysninger** om aktiviteter, som kan være årsag til jordforurening. Grunden kortlægges på vidensniveau 1, hvis der er mistanke om jordforurening.

- Grunden bliver kortlagt på vidensniveau 2, hvis en **indledende undersøgelse** viser, at der er forurenede.
- Næste trin kan være en **videregående undersøgelse**, hvor omfanget af og risikoen fra forureningen undersøges nærmere.
- Dernæst kan det være nødvendigt at foretage en **oprensning**.
- Oprensningen kan indebære, at der installeres et teknisk oprensingsanlæg, der skal sikre grundvand eller indeklima. **Driften af det tekniske anlæg** er en del af oprensningen, og anlægget skal ofte være i gang i mange år.

Hvis en jordforurening ikke udgør en risiko, udfører regionerne ikke nærmere undersøgelse eller oprensning af forureningen. Det er tilfældet i mange sager, og derfor slutter regionernes indsats, uden at forureningen fjernes. Kortlægningen skal stadig opretholdes for at forebygge, at der opstår nye forureningsproblemer, f.eks. hvis den forurenede jord flyttes, eller der skal bygges på grunden.

For hvert trin, en forurenede grund gennemgår, bliver indsatsen større, mere kompleks og dyrere. Derfor sikrer regionerne, at der er sammenhæng i opgaveløsningen mellem de forskellige trin, så ressourcerne udnyttes bedst muligt. Alle trin er lige vigtige og en forudsætning for de efterfølgende opgaver.

Indsatsen i 2016

Regionerne har arbejdet med:

3.070
historiske redegørelser

1.341
indledende undersøgelser

300
videregående undersøgelser

113
oprensninger

240
tekniske oprensingsanlæg

212
overvågninger af forureningen

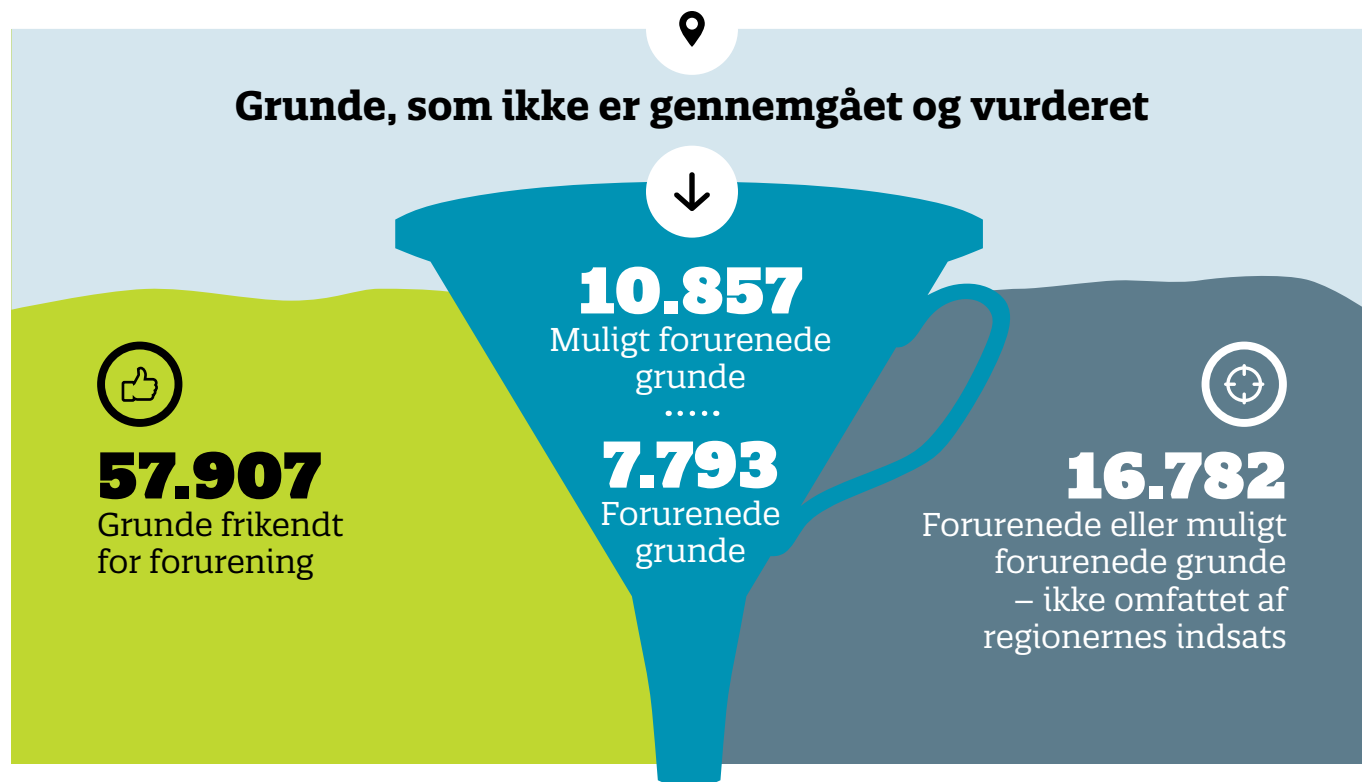
Regionerne prioriterer indsatsen

En væsentlig del af regionernes opgave på jordforureningsområdet er at prioritere, udføre videregående undersøgelser og afhjælpende tiltag på forurenede grunde. Det sker ud fra et miljø- og sundhedsmæssigt hensyn. Den konkrete vurdering af risikoen fra forureningen afgør, hvor hurtigt regionerne prioriterer forureningen videre til næste trin i den offentlige indsats. Der kan derfor godt gå flere år, fra en grund bliver kortlagt, til den bliver undersøgt nærmere og eventuelt renset op.

Ved udgangen af 2016 har regionerne kendskab til 18.650 grunde, som enten er ved at blive undersøgt og renset op eller vil blive det på et senere tidspunkt.

Regionerne fjerner kun **den del af forureningen**, der udgør en risiko for grundvand og sundhed, og der bliver derfor ofte efterladt en restforurening.

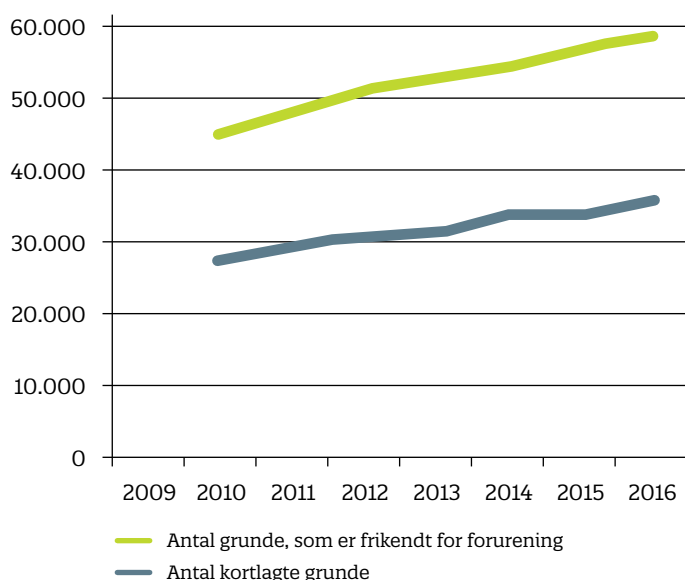
Status for kortlægning



Figuren viser, at der ved udgangen af 2016 er kortlagt mere end 35.400 grunde i Danmark. De 18.650 af dem er omfattet af regionernes indsats med undersøgelser og oprensning. De resterende 16.782 ikke er omfattet af regionernes indsats.

Næsten 58.000 grunde er frikendt for forurening. Det vil sige, at de enten er vurderet og ikke kortlagt eller er undersøgt/renset op, så kortlægningen i dag er slettet.

Antal grunde



Grunde omfattet af regionernes indsats

.....

53%

af de forurenede grunde er omfattet af regionernes indsats.

FAKTA

62%

af de grunde, regionerne har kendskab til, er i dag frikendt for forurening.

.....



Råd, vejledning og privatfinansierede projekter

En anden del af regionernes indsats er rådgivning og vejledning om forurenede grunde og myndighedsbehandling af projekter, når grundejere og private bygherrer selv vil betale for at få undersøgt og rensset forurening op. Regionerne leverer oplysninger om jordforurening i forbindelse med ejendomshandler og rådgiver og vejleder både sælgere og købere.

.....



Kortlægning af jordforurening sker på to niveauer:

Muligt forurenede jord kortlægges på vidensniveau 1, hvis oplysninger om grunden viser, at der har været aktiviteter, der kan have forurenede jorden.

Forurenede jord kortlægges på vidensniveau 2, hvis undersøgelser viser, at jorden er forurenede.

.....

424 mio.

Økonomi i 2016

424 mio. kr. er i alt brugt på indsatsen over for jordforurening.



RENT DRIKKEVAND – NU OG I FREMTIDEN

190 mio. kubikmeter! Så meget drikkevand har regionernes indsats været med til at beskytte i 2016, så alle – også fremover – kan have rent vand i hanerne. Det er sket gennem en målrettet indsats med fokus på opløsningsmidler og sprøjtegifte.

I Danmark er der stor forskel på, hvor godt grundvandet er beskyttet mod forurening. I visse dele af landet er der meget grundvand, andre steder er der knaphed.

Nogle regioner er således nødt til at bruge mange midler til at beskytte grundvandet tæt på vandværkerne, mens andre regioner kan fokusere mere på at sikre fremtidige grundvandsreserver.

Grundvandsbeskyttelsen sker i et samarbejde mellem staten, kommunerne, vandforsyningerne og regionerne.

Indsatsen i 2016

Regionernes indsats med at beskytte grundvandet har omfattet:

1.118
indledende undersøgelser

233
videregående undersøgelser

45
afhjælpende tiltag på grunde, hvor forureningen udgør en risiko for grundvandet

136
tekniske oprensingsanlæg

178
overvågninger af forurening

Sprøjtgifte i grundvandet

Mere end hver tredje lukning af en vandværksboring skyldes en menneskeskabt forurening, oftest med pesticider (sprøjtgifte). Pesticider har været anvendt til at bekæmpe ukrudt, svampe og insekter i ca. 50 år, og specielt i starten var man ikke opmærksom på, at stofferne kunne forurene grundvandet.

Der er gravet pesticidrester ned mange steder i det åbne land, og dertil kommer spild og udvaskning fra f.eks. sprøjtepladser på gartnerier, landbrugsejendomme og maskinstationer. Det er regionernes ansvar at undersøge og afhjælpe forureninger fra disse såkaldte pesticidpunktkilder, hvis de udgør en risiko for grundvandet.

Pesticidpunktkilder er svære at håndtere, fordi der sjældent findes oplysninger om dem, og hvor de ligger. Undersøgelser og afhjælpende tiltag er samtidig komplicerede, dyre og tidskrævende, fordi stofferne er svært nedbrydelige i grundvandet og derfor transporteres over store afstande.

Det anslås, at der på landsplan findes 50.000-100.000 gamle punktkilder med pesticidforurening, hvoraf kun de færreste er blevet fundet og undersøgt. Regionerne har i de seneste år haft fokus på pesticidforurening af grundvandet og har bl.a. taget initiativ til flere udviklingsprojekter. Det vil også fremover være en opgave, regionerne prioriterer højt, og som vil kræve mange ressourcer.

Referencer:

- Naturstyrelsen (2013): Status for drikkevandsboringer pr. 31/12 2013.
- Dansk Miljøteknologi (2012): Op mod 100.000 pesticidpunktkilder i undergrunden truer vores grundvand.
- Miljøstyrelsen (2013): Skelnen mellem pesticidpunktkilder. Miljøprojekt nr. 1502.

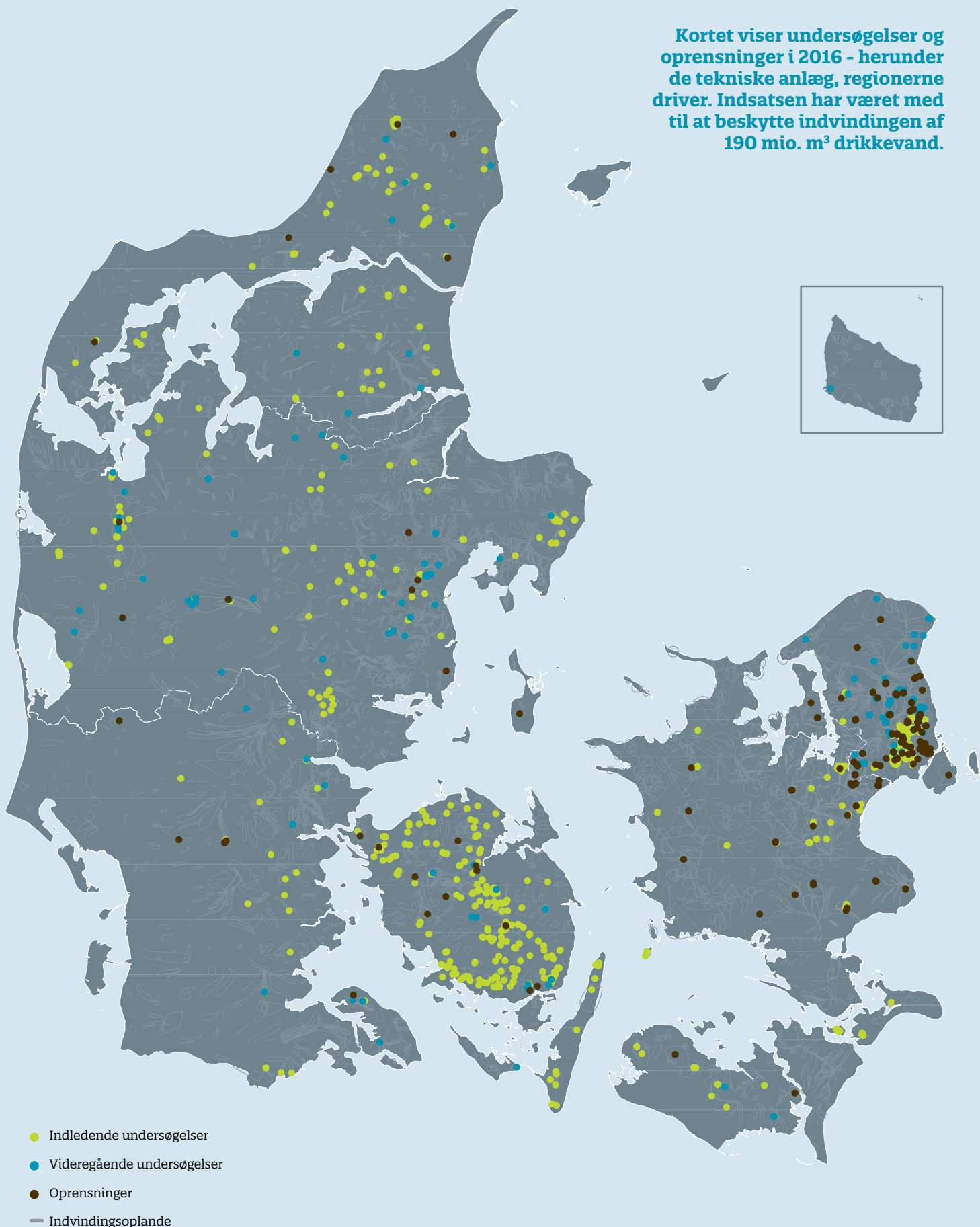


Områder med særlige drikkevandsinteresser og indvindingsoplande

Et område med særlige drikkevandsinteresser er et større, sammenhængende område med naturligt beskyttet grundvand af høj kvalitet og i så store mængder, at det dækker det nuværende og fremtidige behov for drikkevand.

Et indvindingsopland er det geografiske område, hvor et vandværk får sit drikkevand fra.

Kortet viser undersøgelser og oprensninger i 2016 - herunder de tekniske anlæg, regionerne driver. Indsatsen har været med til at beskytte indvindingen af 190 mio. m³ drikkevand.



Opløsningsmidler i grundvandet

Nogle af de værste grundvandsforureninger i Danmark skyldes klorerede opløsningsmidler, der er spildt, opbevaret eller gravet ned på virksomheder. De klorerede opløsningsmidler har været anvendt til affedtning i industrien og til tøjrensning. Stofferne spredes let i jorden og i grundvandet, og det er dyrt og teknisk krævende at fjerne dem. I nogle tilfælde er det nærmest umuligt at fjerne forureningen helt, men regionernes indsats medvirker til at begrænse skaderne.

Fundene af klorerede opløsningsmidler i grundvandet er i modsætning til fundene af pesticider koncentreret omkring byerne. Det hænger sammen med, at stofferne har været brugt i industrien.

Regionerne har altid prioriteret indsatsen over for forureninger med klorerede opløsningsmidler højt og har gennemført et stort antal undersøgelser og oprensninger.



Case

Oprensning betaler sig

Et tidligere pelsrenseri i landsbyen Reerslev nær Høje-Taastrup på Sjælland benyttede i mange år klorerede opløsningsmidler til rensning af skind og pelse. Rensvæsken blev hældt i kloakken eller direkte ud på jorden, hvor der siden er bygget parcelhuse. Undersøgelser viste, at der kunne ligge op mod 10 tons opløsningsmidler i jorden. Hvis forureningen spredte sig til grundvandet, ville det betyde, at Danmarks største vandforsyning Solhøj Kildeplads måtte lukke. Solhøj Kildeplads forsyner 75.000 københavnere med drikkevand, og en lukning ville derfor have store konsekvenser for hovedstadsområdet.

Region Hovedstaden valgte med stor succes at benytte en ny metode, hvor forureningen koges væk ved hjælp af lange "dypkogere". Havde regionen ikke haft denne metode, ville alternativet være at ventilere under husene og oppumpe forurenede grundvand i måske 1.000 år. Regionens indsats har kostet ca. 50 mio. kr.

Oprensningen indgik i en samlet plan for beskyttelse af drikkevandet i området, som i alt har kostet 74 mio. kr. Beregninger viser, at set over en periode på 50 år koster det ca. 50 øre pr. kubikmeter at beskytte grundvandet i det område, hvor Solhøj Kildeplads pumper drikkevandet op.

Til sammenligning ville det koste ca. 70 øre pr. kubikmeter at rense drikkevandet på vandværket, og ca. 1,50 kr. pr. kubikmeter at flytte vandboringerne. Forebyggende tiltag som f.eks. oprydning af forurenede grunde kan altså i høj grad betale sig i forhold til først at reagere, når skaden er sket, og drikkevandet er blevet ødelagt af forurening.

Lange 'dypkogere' placeret i den forurenede jord. Dypkogere varmer jorden op og koger forureningen væk.



218 mio.

Økonomi i 2016

218 mio. kr. er brugt på at beskytte grundvandet.

Status for grundvandsindsatsen

Ved udgangen af 2016 har regionerne kendskab til 12.100 grunde, der skal afklares nærmere i forhold til grundvandsindsatsen.

De fordeler sig med:

7.500

muligt forurenede grunde, hvor der skal udføres indledende undersøgelser.

4.600

forurenede grunde, hvor der skal udføres videregående undersøgelser og eventuelt afhjælpende tiltag for at forhindre forureningen i at ødelægge grundvandet.



AFKLARING GIVER TRYGGE BORGERE

712 boligejere har i 2016 fået afklaret,
om deres grund er forurenet.

Regionernes indsats for at sikre menneskers sundhed mod jordforurening sker ved at beskytte indeklimaet i boliger og børneinstitutioner og ved at forhindre kontakt med forurenede jord.

Regionernes indsats på boliggrunde

I 2016 har 712 boligejere fået afklaret, om der er forurenede på deres boliggrund. 478 af dem har benyttet sig af boligejernes særlige ret til inden for et år at få afklaret, om deres grund er forurenede, mens 234 grunde blev undersøgt som følge af regionens øvrige prioriterede indsats.

Regionerne har også udført 61 videregående undersøgelser for at kunne vurdere risikoen ved en forurening og eventuelt behov for oprensning og 66 oprensninger på grunde, hvor forureningen udgjorde en risiko for menneskers sundhed. Regionerne driver 100 tekniske anlæg, der sikrer, at forurening ikke damper ind i boligerne og forurener indeklimaet.

Den sundhedsmæssige betydning af forurening

Regionerne har et system til at kategorisere en forurening, så det bliver lettere for boligejerne at forholde sig til forureningen på deres grund. Det kaldes nuancering, og det gør det også nemmere at formidle betydningen af en forurening, f.eks. i forbindelse med en ejendoms-handel eller en låneomlægning.

I 2016 er 298 boliggrunde nuanceret med:

- 168 på F0
- 35 på F1
- 95 på F2

På to ud af tre af de forurenede boliggrunde er forureningen F0- eller F1-nuanceret. Her udgør forureningen altså ingen sundhedsmæssig risiko, og regionernes indsats i forhold til boligen er afsluttet. På en F2-nuanceret boliggrund kan der være en risiko, og forureningen er omfattet af regionens indsats.

Indsatsen i 2016

Regionernes indsats med at beskytte borgernes sundhed mod jordforurening har omfattet, at:

712

boliggrunde er afklaret i forhold til forurening, heraf 478 på anmodning fra grundejer

61

forureninger er undersøgt nærmere

66

er rensede op

100

tekniske anlæg sikrer indeklimaet mod forurening

28

forureninger overvåges

298

boliggrunde har fået nuanceret forureningens sundhedsmæssige betydning

178

boliggrunde er undersøgt og rensede op efter værditabsordningen



Nuancering – forureningens tilstandsrapport

Nuanceringsystemet er bygget op efter samme princip som tilstandsrapporten på en ejendom, og det ind-deler forureningen i tre kategorier F0, F1 og F2:

F0

Forureningen udgør ingen risiko for brug af hus og have.

F1

Forureningen udgør ingen risiko for brug af hus og have, hvis enkelte råd følges.

F2

Forureningen udgør eller kan udgøre en risiko for brug af hus og have.

.....

En F0- eller F1-nuancering kan give boligejeren bedre adgang til salg og belåning af ejendommen. For boligejere med en F2-nuancering kan der være hjælp at hente i værditabsordningen.

Værditabsordningen

Værditabsordningen giver boligejere en mulighed for at få fjernet den forurening, der udgør en risiko for deres hus og have. Pengene kommer fra staten, mens det er regionerne, der gennemfører undersøgelser og oprensning. Ordningen har eksisteret siden 1993, og i den periode har først amterne og siden regionerne undersøgt 1.700 boliggrunde, og 1.100 af dem er blevet rensset op.

Indsatsen efter værditabsordningen adskiller sig fra regionernes øvrige indsats, fordi den sker i den rækkefølge, som de forurenede boliggrunde bliver tilmeldt ordningen, og ikke i en sundhedsprioriteret rækkefølge.

Regionerne har i 2016 gennemført 67 videregående undersøgelser og 111 oprensninger på boliggrunde under værditabsordningen.

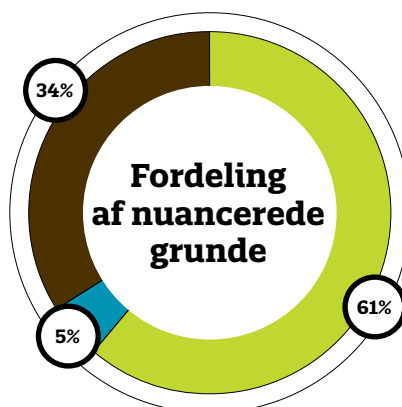
Regionerne gennemfører oprensninger i takt med, at staten bevilger penge til de boligejendomme, der står på værditabsordningens venteliste. Ved udgangen af 2016 står 295 ejendomme på ventelisten.

Status for indsatsen på boliggrunde

Siden 2000 har en tredjedel af de boligejere, hvis ejendom kortlægges som muligt forurenede, benyttet sig af den særlige ret til at få grunden undersøgt af regionen. 3.100 boligejere har på denne måde fået afklaret, om der er forurenede på deres boliggrund.

Siden 2007 har regionerne nuanceret jordforurening på ca. 4.500 boliggrunde, heraf er 66 % - svarende til 3.000 boliggrunde – F0- eller F1-nuanceret. Det betyder, at regionernes indsats i forhold til boligen er afsluttet. På resten af grundene kan der være en risiko, og de er fortsat omfattet af regionernes indsats. Her skal forureningen afklares nærmere og eventuelt renses op.

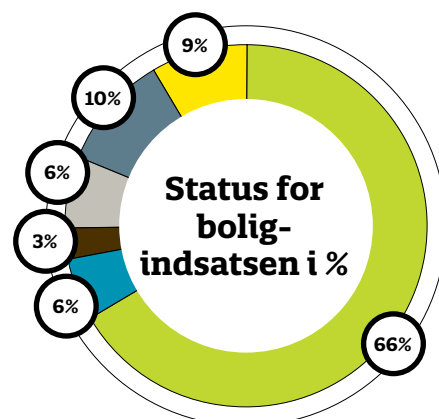
Status for nuancerede grunde



- F0 – Forurening udgør ingen risiko
- F1 – Forurening udgør ingen risiko, hvis råd følges
- F2 – Forurening kan udgøre en risiko

Status for boligindsatsen

- Frikendt boliggrund
- Forurenede boliggrund, ingen risiko (F0 og F1)
- Forurenede boliggrund, kan være risiko (F2)
- Forurenede boliggrund, ikke nuanceret
- Muligt forurenede boliggrund, ikke undersøgt
- Boliggrund, ikke gennemgået og vurderet



En samlet status for indsatsen i forhold til boliggrunde viser, at:

- 66 % er frikendt for forurening – det vil sige enten vurderet og ikke kortlagt eller undersøgt/renset op, så kortlægningen i dag er slettet.
- 6 % er kortlagt som forurenede, men forureningen udgør ingen risiko for brug af hus og have (F0 og F1).
- 3 % er kortlagt som forurenede, og her kan forureningen udgøre en risiko for brug af hus og have (F2).
- 6 % er kortlagt som forurenede, men er endnu ikke tildelt en af de tre forureningskategorier (F0, F1 og F2), da kortlægningen er sket, før nuanceringsystemet blev indført.
- 10 % er kortlagt som muligt forurenede og endnu ikke undersøgt.
- 9 % er endnu ikke gennemgået og vurderet.

Samlet har regionerne og de daværende amter vurderet og undersøgt 47.750 boliggrunde. 72 % af dem – svarende til 37.500 boliggrunde – er gennem årene enten frikendt for forurening eller forurenede, men ikke længere omfattet af regionernes indsats, fordi forureningen ikke udgør en risiko for borgernes sundhed. Kortlægningen opretholdes imidlertid for at holde styr på forureningen.

Status for indsatsen

Ved udgangen af 2016 har regionerne kendskab til 4.700 boliggrunde, der skal afklares i forhold til sundhedsindsatsen. De fordeler sig med:

3.100

muligt forurenede boliggrunde, hvor der skal udføres indledende undersøgelse.

1.600

forurenede boliggrunde, hvor der skal udføres videregående undersøgelse og eventuelt afhjælpende tiltag for at forhindre skadelig påvirkning fra forureningen.

58 mio.

Økonomi i
2016

Regionerne har brugt 58 mio. kr. på at beskytte borgernes sundhed mod skadelig påvirkning fra jordforurening.



Case

Børneinstitutioner og offentlige legepladser

Børn er mere udsatte og mere følsomme over for forurenede jord end voksne. Derfor har regionerne fokus på børneinstitutioner og offentlige legepladser, hvor der kan være risiko for forurening.

Regionerne gennemførte i 2008-2011 en særlig indsats rettet mod børneinstitutioner ud fra et forsigtighedsprincip, hvor regionerne i flere tilfælde valgte at undersøge forureningskilder, som normalt ikke ville blive undersøgt af regionen. Det drejede sig f.eks. om børneinstitutioner, hvor der i nyere tid er kørt jord til legearealerne uden dokumentation for, at jorden er ren.

Den særlige indsats på børneinstitutioner har omfattet følgende:

1.763

børneinstitutioner blev gennemgået for kilder til forurening.

477

børneinstitutioner blev undersøgt, fordi der var kilder til forurening.

91

børneinstitutioner var forurenede og blev rensede op.

Status for regionernes indsats på de offentlige legepladser:

231

offentlige legepladser blev gennemgået for kilder til forurening.

37

offentlige legepladser blev undersøgt for forurening.

8

offentlige legepladser blev rensede op.

De forurenede børneinstitutioner og legepladser har i de fleste tilfælde kunnet sikres ved udskiftning af den øverste halve meter af jorden i de forurenede områder.



KYSTER, FJORDE, SØER, VÅNDLØB OG NATUR BESKYTTES

Regionerne er i fuld gang med at gennemgå alle kortlagte grunde for at vurdere, om de udgør en risiko over for overfladevand og natur.

Kyser, fjorde, søer, og vandløb kaldes samlet for overfladevand. Regionernes indsats er rettet mod overfladevand, der kræver særlig beskyttelse. Det hedder målsat overfladevand og er omfattet af vandområdeplanerne.

Regionernes gennemgang af de kortlagte grunde kaldes screening, og til det arbejde bruger regionerne Miljøstyrelsens "screeningsværktøj for overfladevand". Screeningsværktøjet udvikles og tilpasses løbende ud fra regionernes erfaringer med brugen af værktøjet.

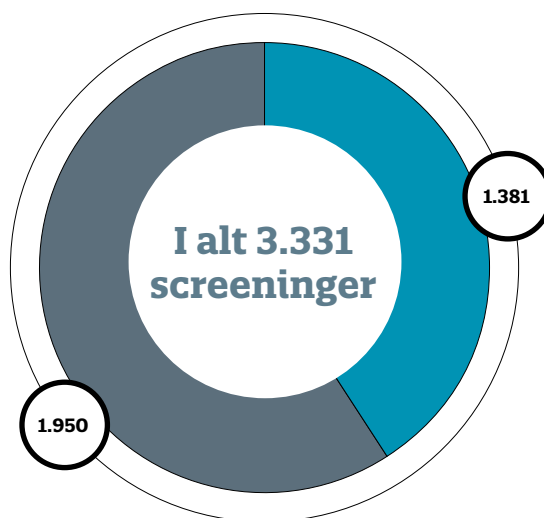


Vandområdeplanerne indeholder opskriften på, hvordan vi i Danmark vil nå målsætningen i EU's vandrammedirektiv – altså forbedre det danske vandmiljø og sikre renere vand i Danmarks kystvande, søer, vandløb og grundvand.

I Danmark er 19.000 km vandløb, 700 søer, 7.300 km kyststrækning og 252 internationale naturbeskyttelsesområder omfattet af vandområdeplanerne.

Indsatsen til og med 2016

Regionerne har gennemført 1.950 screeninger og er i gang med de 1.381 resterende screeninger, som skal være afsluttet med udgangen af 2018.



Screeninger for overfladevand

- Afventer bearbejdet screening 2017-2018
- Bearbejdede screeninger 2015-2016

Teknologiudviklingsprojektet

I 2016 afsluttede regionerne og Miljøstyrelsen et teknologiudviklingsprojekt. Projektet testede, i hvilket omfang de grunde, som screeningsværktøjet udpeger med en mulig risiko over for overfladevand, i praksis også udgør en risiko over for overfladevand. Projektet undersøgte 28 vandløb, som kunne være påvirket af forurening, fordi vandløbene ligger tæt på grunde forurenede med klorerede opløsningsmidler. I fem vandløb blev der fundet forurening over grænseværdierne. Projektet viste, at screeningsværktøjet udpeger forurenede grunde, der kan være problematiske for overfladevand, om end værktøjet også regner på "den sikre side" og derfor udpeger flere forurenede grunde end de, der reelt udgør en risiko.

I projektet blev det også undersøgt, om tjærepladser udgør en risiko over for overfladevand. Konklusionen var, at tjærepladser kan udgøre en risiko over for overfladevand.



August 2006, depotet ved Høfde 42 bliver indkapslet med en jernspuns.

Flere regioner har gennem en årrække udført en indsats over for forureninger, der kan true overfladevand og natur. Indsatsen er begrundet i store almene miljøhensyn.

Høfde 42

Cheminova deponerede i 1950'erne og 1960'erne pesticidholdigt slam og affald i klitterne ved Høfde 42 syd for Limfjordens udmunding i Vesterhavet. I 1981 fjernede staten det meste af forureningen, men efterlod forurening i undergrunden. Det daværende Ringkøbing Amt etablerede i 2006 en spunsvæg for at forhindre udsivning af forurening til havet. Region Midtjylland overvåger fortsat, om forureningen siver ud i havet. Prøver viser, at der er sket et markant fald i udsivningen af forureningsstoffer, siden spunsen blev etableret. Efter en samlet bæredygtighedsvurdering har Region Midtjylland besluttet, at forureningen skal fjernes, men der mangler finansiering af de 250 mio. kr., som oprensningen er anslået til at koste.

.....

250 mio. kr.

– så meget koster det at fjerne forureningen.

Case



Pilotforsøg med kemisk oxidation, hvor der i et testfelt blev tilført kemikalier med henblik på oprensning af grundvandet i Kærgård Klitplantage.



7.500 t

giftigt affald er fjernet.

50 mio. kr.

har det indtil videre kostet at rense op.

Kærgård Klitplantage

I perioden 1956-1973 kørte tankvogne i pendulfart spildevand fra Grindstedværket ud i Kærgård Klitplantage imellem strandene i Vejers og Henne på den jyske vestkyst. Spildevandet blev deponeret i seks såkaldte gruber, der er store udgravede huller imellem klitterne. I alt skønnes det, at der blev deponeret 286.000 kubikmeter spildevand. Det svarer til indholdet af to tankbiler hver eneste dag året rundt i 17 år.

Spildevandet kom fra Grindstedværkets produktion af bl.a. vitaminpiller, antibiotika, sovepiller og nervemedicin. Udsivning fra gruberne har forurenset jord, grundvand og badevand, og der blev i 1964 udstedt badeforbud på en 800 meter lang strækning langs Vesterhavet. Senere blev badeforbuddet udvidet til de 1.400 meter, der stadig gælder i dag.

Region Syddanmark har i samarbejde med Miljøstyrelsen foretaget en afgravning af forureningen i grube

1-4 i klitområdet bag stranden – først og fremmest for at standse afdampningen af giftige stoffer fra gruberne, så naboer og turister kan bevæge sig frit i hele klitområdet. Der er fjernet næsten 7.500 tons giftigt sand, slam og træ fra grube 1-4. Gruberne 5 og 6 ligger længere inde i landet, og de udgør ikke nogen miljømæssig risiko, så al den forurening, det kan betale sig at grave væk fra gruberne, er nu fjernet. Det har kostet ca. 50 mio. kr., som er delt ligeligt mellem Region Syddanmark og Miljøministeriet.

Målinger over de kommende år vil afgøre, om forbuddet om ophold over gruberne kan fjernes helt. Ophævelse af forbuddet mod ophold på stranden og på sigt også badeforbuddet vil kræve en oprensning af det forurenede grundvand, som løber fra gruberne og ud i havet.



BYUDVIKLING OG VÆKST

179.000 – så mange forespørgsler om forurening og privatfinansierede undersøgelser, oprensning og byggeri på forurenede grunde har regionerne svaret på i 2016.

Byggeriet er i fremgang, og der investeres milliarder af kroner i byudvikling rundt om i Danmark. Regionernes store viden om jordforurening bidrager med overblik og nytænkning i forbindelse med kommunernes planer om byudvikling. Regionernes indsats og samarbejde med forskellige partnere på jordforureningsområdet er med til at understøtte by- og erhvervsudvikling og grøn vækst, der er målene i de regionale vækst- og udviklingsstrategier. Regionernes kortlægning af jordforurening sikrer også, at vandværkerne kan tage højde for mulige og kendte forureninger, når der skal etableres nye vandboringer.

I de seneste otte år har regionerne behandlet mere end 18.000 forureninger, hvor borgere og private bygherrer selv har betalt for at undersøge og fjerne forurening og 4.000 tilladelser til byggeri og ændret anvendelse på forurenede grunde.

Borgerrettede opgaver i 2016

Regionerne har behandlet:

175.685

forespørgsler om jordforurening

542

tilladelser til byggeri og ændret anvendelse på forurenede grunde

2.445

undersøgelser og oprensninger betalt af grundejere og private bygherrer

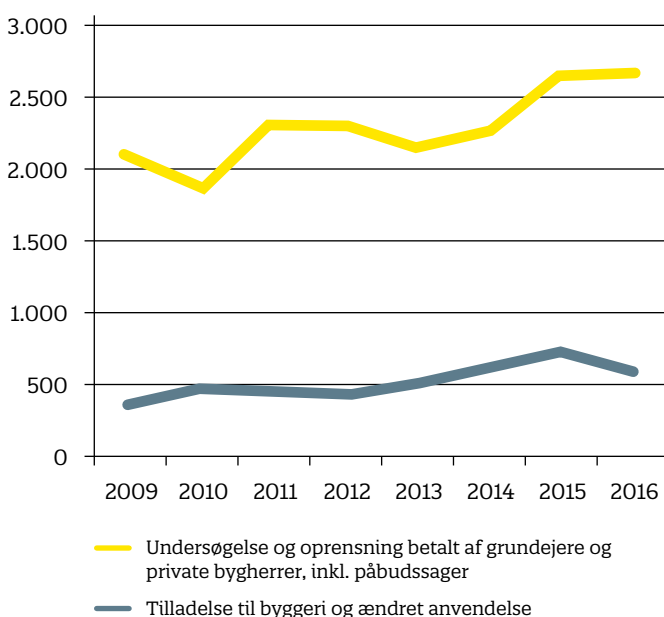
199

påbud om undersøgelser og oprensninger til forurenere

Byggeri på forurenede grunde

I 2016 var regionerne sammen med kommunerne involveret i næsten 550 tilladelser til bygge- og anlægsprojekter på forurenede grunde. Tilladelserne gives både for at sikre miljø og sundhed i de private projekter og for at sikre, at regionernes eventuelle senere indsats ikke fordyres væsentligt som følge af byggeriet.

Privatfinansierede projekter



Antal tilladelser til byggeri og antal undersøgelser og oprensninger betalt af grundejere og private bygherrer.

Figuren viser det antal tilladelser og antal sager, regionerne siden 2009 har behandlet årligt i forbindelse med, at grundejere og private bygherrer selv har betalt for at undersøge og rense op. Undersøgelserne sker typisk i forbindelse med ejendomshandler samt bygge- og anlægsprojekter. I 2016 var regionerne involveret i 2.650 privatfinansierede undersøgelser og oprensninger inkl. påbudssager, hvilket er på niveau med året før.

.....

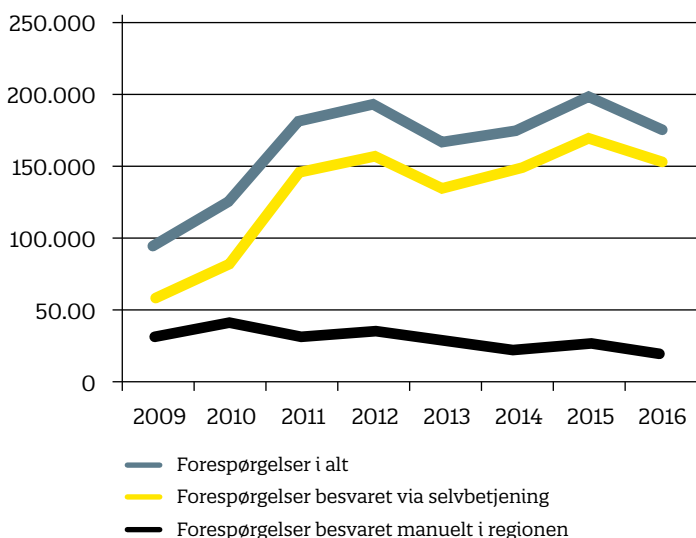
22%

så stor har stigningen været i antallet af private projekter, som regionerne har behandlet siden 2009.

Køb og salg af forurenede grunde

Det øgede fokus på jordforurening viser sig også i antallet af henvendelser om jordforurening, som regionerne hvert år svarer på. Siden 2009 er antallet af henvendelser næsten fordoblet. I 2016 har regionerne således besvaret 175.685 henvendelser, hvilket svarer til 700 om dagen. 88 % af henvendelserne er besvaret via selvbetjeningsløsninger på regionernes hjemmesider.

Ejendomsforespørgelser



Antal ejendomsforespørgsler hvert år siden 2009.

Tal fra Danmarks Statistik viser, at der i 2016 har været 110.473 ejendomshandler i Danmark. Mere end 175.000 besvarede ejendomsforespørgsler kunne derfor tyde på, at der tjekkes for eventuel forurening hos regionerne i forbindelse med de fleste ejendomshandler i Danmark.

Regionerne stiller i dag oplysninger om forurenede grunde til rådighed for offentligheden på deres hjemmesider. Det betyder, at borgere og ejendomsmæglere på alle tider af døgnet hurtigt og nemt kan få svar på, hvor jorden er forurenede; ikke blot i forbindelse med salg og belåning, men også som tjek af egen grund.

Derudover søges der jordforureningsoplysninger i forbindelse med f.eks. nybyggeri og byudvikling, så der kan tages højde for forureningen, hvilket kan spare ressourcer og forhindre nye miljømæssige problemer.

Påbud om undersøgelse og oprensning

I Danmark skal jordforurening som udgangspunkt fjernes af den, der har forurenede. Kommunen skal give forureneren et påbud om at undersøge og fjerne forureningen og genoprette den hidtidige tilstand. I 2016 gav kommunerne 199 påbud om undersøgelse og oprensning. I disse sager tager regionerne stilling til kortlægning af eventuelt efterladt forurening. Hvis det ikke er muligt at fastslå, hvem der har forurenede, overtager regionen ansvaret for forureningen.

20 mio.

Økonomi i 2016

Regionerne har brugt 20 mio. kr. på behandling af privatfinansierede undersøgelser og oprensninger.



Regionernes digitale løsninger gør det nemt for borgerne at få relevante informationer om jordforurening og nemmere for regionerne at betjene borgerne.

Dermed bidrager regionerne til den fællesoffentlige digitaliseringsstrategis vision om, at den offentlige digitalisering skal skabe værdi, vækst og effektiviseringer.

Case



Aalborg havnefront gennemgår en forvandling fra et område præget af industri til et område med attraktive byrum og steder til oplevelser, udfoldelse og ophold.

Fra industri til viden, oplevelse og kultur

Aalborg har udviklet sig fra en industriby til en videns- og oplevelsesby. Omdannelsen af byens havnefront er et meget håndgribeligt bevis på denne proces. Hvor havnefronten tidligere var domineret af industri, handler det nu om at skabe attraktive byrum og steder til oplevelser, udfoldelse og ophold. Industri som bl.a. værft, gasværk og korn- og foderstofvirksomheder er revet ned og erstattet af Musikkens Hus, boliger, campusbygninger, parker og spisesteder, og udviklingen af havnefronten fortsætter.

På grund af havnefrontens tidligere industrielle anvendelser kræver hvert af de mange projekter tilladelse efter jordforureningsloven. Aalborg

Kommune er "hovedindgangen" for de forskellige ejendomsinvestorer, entreprenørfirmaer osv., som ønsker at realisere deres projekter på havnefronten. Selve processen med udarbejdelse af tilladelserne efter jordforureningsloven foregår imidlertid i et tæt samarbejde med Region Nordjylland. Regionen inddrages i det konkrete projekt helt fra starten, og det sikrer, at både kommune og region bidrager til tilladelsen i forhold til, hvilke forureningsundersøgelser, eventuel oprensning og andre tiltag der er nødvendige, for at kommunen kan give tilladelsen. På den måde er alt på plads, når bygherren får tilladelsen.



FREMTIDENS LØSNINGER FINDES PÅ TESTGRUNDENE

6.500 forurenede grunde skal undersøges nærmere og eventuelt renses op. Regionerne har derfor fokus på at udvikle nye og mere effektive metoder og processer, som samtidig kan sælge dansk knowhow og ny teknologi til udlandet.

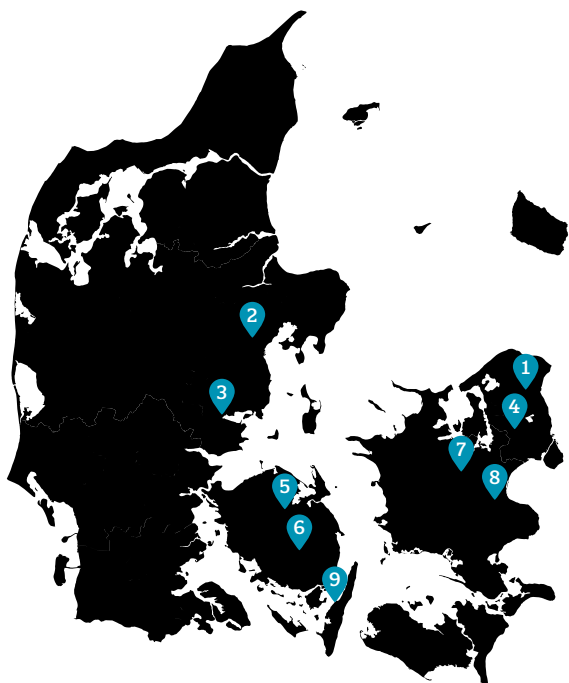
De traditionelle metoder til at undersøge og rense op er ofte dyre og tager lang tid. De mange forureninger og en begrænset økonomi betyder, at regionerne har fokus på at optimere arbejdsgange og udvikle og afprøve nye metoder og værktøjer til at kortlægge, undersøge og rense op hurtigere, billigere og mere effektivt, end det er muligt i dag. Metoderne afprøves bl.a. på regionernes forurenede testgrunde, hvor jordforurening fra fortidens miljøsynder er blevet til inspiration for fremtidens innovative løsninger.

Indsatsen i 2016

Regionerne har arbejdet med 76 udviklingsprojekter. Nogle projekter er gennemført som offentligt-privat innovationssamarbejde og partnerskaber mellem den pågældende region og ét eller flere private firmaer i ind- og udland. 22 projekter er gennemført med støtte fra Miljøstyrelsens Teknologiuudviklingspulje og ét projekt med støtte fra EU.

Nationalt netværk af testgrunde

Ni forurenede grunde indgår i dag i det nationale netværk af testgrunde i Danmark. Testgrundene har forskellig forurening, geologi og grundvandsforhold og repræsenterer dermed en bred vifte af forureningsproblematikker bl.a. opløsningsmidler, sprøjtegifte, tungmetaller og tjærestoffer. Grundene supplerer derfor hinanden i udvikling og afprøvning af nye teknikker og er på den måde med til at bane vejen for regionernes arbejde hen imod hurtigere, billigere og bedre løsninger.



De ni testgrunde i Danmark:

1. Collstrop-grunden
2. Eskelund Losseplads
3. Horsens Gasværk
4. Innovationsgaragen
5. Middelfartvej
6. Ringe Tjære- og Asfaltfabrik
7. Stengårdens Losseplads
8. Tujavej
9. Ørstedsgade

Regionerne stiller testgrundene til rådighed for alle, der har brug for et forurenat sted til at udvikle og afprøve nye teknologier. Udvikling sker ofte i et samarbejde mellem regionerne, forskningsinstitutioner, rådgivende firmaer og entreprenører. Det udviklingsarbejde, der foregår på testgrundene, styrker vidensdeling og muligheden for dansk og internationalt samarbejde med forskningsinstitutioner og erhvervsliv. Regionernes testgrunde er derfor også en platform for erhvervsudvikling og eksport af dansk ekspertise på jord- og grundvandsområdet, og det sker bl.a. i et samarbejde med Danish Soil Partnership.



Danish Soil
Partnership

Eksport af dansk knowhow

Regionerne driver i fællesskab Danish Soil Partnership, der skal medvirke til at fremme teknologiuudvikling i indsatsen mod jord- og grundvandsforurening og synliggøre danske løsninger i udlandet. Partnerskabet samarbejder med private virksomheder, Miljøministeriet og forskningsinstitutioner og understøtter bl.a. Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstadens samarbejde med de kinesiske provinser Sichuan, Zhejiang og Jiangsu på jordforureningsområdet.



Økonomi i
2016

Regionerne har brugt 24 mio. kr. på udvikling og innovation.

Status fra testgrundene

Siden den første testgrund åbnede i 2012, er der gennemført 25 projekter på grundene. De fleste projekter har omfattet afprøvning af ny teknologi og test af, om kendt teknologi kan bruges på nye måder. Der er afprøvet forskellige metoder til undersøgelse og oprensning af forskellige typer af forurening i jord, grundvand og indeluft. Nogle tests har resulteret i patenterede værktøjer som f.eks. et boreudstyr, der kan udtage prøver af jorden under bygninger. Andre har ført til, at den afprøvede teknologi i dag er implementeret på lige fod med andre godkendte teknologier. Et eksempel på dette er et pilotforsøg med en gasbrænder til at rense jord forurenede med klorerede opløsningsmidler. Forsøget har resulteret i, at metoden i dag er anerkendt til oprensning af forurenede grunde.

Regionerne er i gang med at teste oprensning af forurenede grundvand bl.a. ved hjælp af elektrokemi og "vakuumpstripning", hvor forureningen trækkes ud af vandet under vakuum, samt behandling af grundvand forurenede med pesticider. Der udføres også forsøg med at fjerne tungmetaller fra jord.



Forurening tiltrækker amerikansk firma og skaber nye arbejdspladser

At regionernes testgrunde er platforme for internationalt samarbejde og erhvervsudvikling er amerikanske Piper Environmental Group et godt eksempel på. Firmaet producerer løsninger til rensning af forurenede grundvand og rykkede i efteråret 2016 sit globale hovedkontor og produktion til Præstø. Piper Environmental Group forventer, at investeringen vil skabe 40 nye jobs i Vordingborg Kommune over en tre-årig periode.

Region Sjælland fik kontakt med Piper Environmental Group i USA i forbindelse med løsningen af et konkret problem på Region Sjællands testgrund Stengårdens Losseplads. Løsningen blev et anlæg, som blev bygget i en samarbejdesproces, og som muliggør fremtidige fleksible løsninger og afprøvning af nye teknikker inden for avanceret oxidation. Samarbejdet udviklede sig hurtigt til også at omfatte udviklingen af nye metoder til rensning af grundvand i samarbejde med danske virksomheder. Piper Environmental Group opdagede i den forbindelse den danske evne til at tænke ud af boksen og løsningsorienterede tilgang til arbejdet, hvilket fik sat fart i overvejelserne om etablering i Danmark.

Samarbejdet mellem Piper Environmental Group og Region Sjælland har resulteret i, at der er fundet nye løsninger og metoder til at rense grundvandet. Piper Environmental Group har etableret et vandrensningsanlæg på testgrunden, hvor ozon anvendes til at rense det pesticidforurenede grundvand. Samtidig er første patent i hus, nemlig "Milter High Pressure Ozone Boost for Insitu Remediation". Piper Environmental Group producerer allerede nu ozonsystemer i Region Sjælland og herfra eksporteres til markeder i Europa, Asien og USA, hvor der er stor efterspørgsel efter veldokumenterede, bæredygtige og effektive løsninger.



JØRDFORURENING PÅ BORNHOLM

Bornholms Regionskommune har på lige fod med regionerne ansvaret for den offentlige indsats på jordforureningsområdet i form af kortlægning, undersøgelse og oprensning.

Geologien både beskytter og udfordrer

I forhold til resten af Danmark har Bornholm en særegen geologi med granit, sandsten og meget gamle geologiske lag af sand og ler. Nordbornholm er især præget af klippelandskab, hvor granitten ligger højt og nogle steder blottet. På Sydbornholm er granitten dækket af tykke sandstenslag. Den granit- og sandstensdominerede geologi betyder, at grundvandet på Bornholm er bedre beskyttet, end man skulle tro ud fra de forholdsvis tynde lerlag.

Som følge af disse særlige geologiske forhold har Bornholm dermed også nogle andre udfordringer på jordforureningsområdet. Grundvandet strømmer i de sprækker, der er i granitten og sandstenen, og derfor kan det være vanskeligt at fastslå, netop hvor vandet transporteres, hvilket kan gøre arbejdet med at undersøge og afværge en forurening mere kompleks. Når der skal etableres undersøgelsesboringer, er det ikke granitten, der giver de største udfordringer. Det er derimod sandstenslagene – fordi det er mere vanskeligt at bore i sandstenen.

Indsatsen i 2016

Bornholms Regionskommunes indsats med at beskytte grundvand og borgernes sundhed mod jordforurening har omfattet:

3

indledende undersøgelser

6

videregående undersøgelser

2

oprensninger

3

grunde er udgået af kortlægning

1

grund er kortlagt som forurennet

Ud over disse opgaver har Bornholms Regionskommune løbende rådgivet og informeret ejendomsmæglere, grundejere og advokater om eventuel jordforurening i forbindelse med byggesager og ejendomshandler mv.

Prioritering

Som de øvrige fem regioner prioriterer Bornholms Regionskommune forureninger, der truer grundvandet og boliggrunde med indeklimaproblemer højest.

I de kommende år vil grunde, hvor der har været renserier, blive prioriteret højest. Derefter vil de bornholmske byer blive gennemgået med henblik på kortlægning af muligt forurenede grunde. Grunde med store olietanke og slagter vil også indgå i prioriteringen.

I 2016 var der afsat ét årsværk til opgaven fordelt på:

Kortlægning 0,05
Undersøgelser 0,4
Oprensning 0,4
Øvrige opgaver 0,15



Økonomi i 2016

Bornholms
Regions-
kommune har
brugt 1,7 mio. kr.
på undersøgelser,
oprensninger m.v.

Status for indsatsen på Bornholm

De fleste af de større forurenende virksomheder har igennem tiden ligget i byer ved kysterne, hvor der typisk ikke er grundvandsinteresser. Det er formentlig årsagen til, at der på Bornholm indtil nu ikke er konstateret nogen alvorlig påvirkning fra jordforurening i vandværkernes indvindingsboringer. For at mindske den risiko, der kan være i de bornholmske drikkevandsområder, er en del lossepladser, benzinstationer og maskinstationer undersøgt. På nogle maskinstationer er der fundet pesticidforurening, men faren for grundvandsressourcerne er vurderet til at være lille. Det er dog planen, at der skal foretages videregående undersøgelser på nogle maskinstationer. Indsatsen har de sidste år været rettet mod indeklima i boliger og kontaktrisiko på boliggrunde.

Ved udgangen af 2016 er der kortlagt 85 muligt forurenede grunde (vidensniveau 1) og 68 forurenede grunde (vidensniveau 2) på Bornholm.



Afhjælpning af risikoen fra et renseri i Rønne

Siden 2013 har Bornholms Regionskommune været i gang med at undersøge og udføre afhjælpende tiltag på en renserigrund i Rønne. Grunden er forurenet med klorerede opløsningsmidler, der har været brugt til rensning af tøj. Forureningen damper op i de boliger, der ligger på grunden i dag. Som midlertidig afhjælpning af forureningsproblemet i boligerne blev der i 2014 opsat luftrensere i kældrene. Luftrensere fjerner de forurenende stoffer fra luften.

I 2016 påbegyndte regionskommunen en mere permanent afhjælpning af forureningsproblemet. I hovedbygningen på renserigrunden er kældergulve tætnet, en drænbrønd sløjfet og et forsøg med udskiftning af luft i kældre er begyndt. En lækage i hovedkloakken er forsøgt tætnet, men uden held. I 2017 skal der derfor foretages en hovedrening af brønden.

På én nabogrund er der desuden sat ventilationsanlæg op til afhjælpning af forureningen. Anlægget har imidlertid vist sig at være uhensigtsmæssigt og utilstrækkeligt. Regionskommunen er derfor i gang med at afprøve andre løsninger. Herefter vil den valgte løsning blive etableret på endnu en grund.



Den tidligere renserigrund i Rønne. I dag er der seks udlejningsboliger og én butik.

1982

Miljøstyrelsen påbegynder sammen med amterne, Hovedstadsrådet og kommunerne en kortlægning af Danmarks kemikalieaffaldsdepoter for at finde de steder, hvor der er deponeret kemikalieaffald før 1976, som er året, hvor der blev indført lovgivning om bortskaffelse af kemikalieaffald.

1988

Siden 1988 har amterne og i dag regionerne kortlagt industrielle aktiviteter med risiko for spild og udsivning af forurenende stoffer.

1992

Oliebranchens Miljøpulje etableres og bygger på en særlig aftale om oprydning af gamle tank- og servicestationer. Aftalen indgås mellem Energi- og Olieforum og myndighederne. Ordningen finansieres med 5 øre pr. liter solgt benzin, og den ophører 1. januar 2017.

1983

Lov om kemikalieaffaldsdepoter træder i kraft. Loven omfatter kemikalieaffald, der er henlagt, nedgravet eller spildt før 1976.

1990

Kemikalieaffaldsdepotloven afløses af affaldsdepotloven. Olieforureninger og gamle kommunale lossepladser bliver omfattet af loven.

1993

Registreringsbekendtgørelsen træder i kraft og betyder, at der skal konstateres en forurening, som kan udgøre en risiko, før et areal kan registreres som affaldsdepot. Værditabsordningen etableres. Den giver på visse betingelser boligejere mulighed for at få fjernet forureningen på deres grund.



JORD- FORURENINGENS HISTORIE

Her følger et overblik fra den første lov om kemikalieaffaldsdepoter i 1982 og frem til 2016, hvor jordforurening kom på museum.

2000

Jordforureningsloven træder i kraft og formaliserer kortlægningen på to niveauer: Vidensniveau 1 (begrundet mistanke om forurening) og vidensniveau 2 (konstateret forurening). Værditabsordningen bliver en del af jordforureningsloven.

2008-2011

Regionerne gennemgår samtlige børneinstitutioner for mulig jordforurening. Børneinstitutioner, der kunne være forurenede, bliver undersøgt og renses op, hvis der er behov for det.

2016

Jordforureningsudstillingen "Jorden er giftig" åbner på Danmarks Industrimuseum i Horsens. Den følger op på udviklingen, siden industrisamfundet slog igennem i slutningen af 1800-tallet. Udstillingen tager publikum med ned under jorden i en typisk dansk provinsby og viser alt det, der normalt er ude af syne, gemt væk i rør, tanke eller er deponeret. Udstillingen giver også et indblik i regionernes arbejde og de juridiske og teknologiske udfordringer, der er.

2007

De 14 amter nedlægges og erstattes af fem regioner. Opgaverne efter jordforureningsloven overføres til regionerne med undtagelse af tilladelserne til byggeri og ændret anvendelse, der overgår til kommunerne. Jordforureningsloven ændres, så lettere forurenede jord ikke længere skal kortlægges, og nuanceringsystemet for kortlagte boliggrunde bliver en del af loven.

1996

Amterne overtager prioriteringen, af hvilke forureninger der skal undersøges og oprenses for offentlige midler fra Miljøstyrelsen.

2014

Overfladevand (kyster, fjorde, søer og vandløb) og natur bliver et nyt indsatsområde i jordforureningsloven.

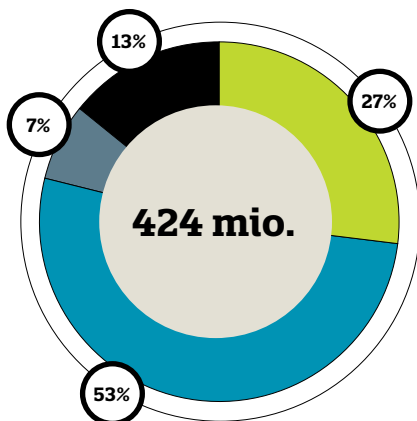


INDSATSEN I 2016 – KRONE FOR KRONE

424 mio. kr. – så mange penge har regionerne brugt på jordforureningsområdet i 2016.

Indsatsen – samlet

Figuren viser, hvor stor en del af det samlede forbrug på 424 mio. kr., der er gået til kortlægning, oprensning, borgerrettede opgaver og it, ledelse og planlægning.



- Kortlægning **116 mio. kr.**
- Oprensning **222 mio. kr.**
- Borgerrettede opgaver **30 mio. kr.**
- It, ledelse og planlægning **56 mio. kr.**

Kortlægning: **116 mio. kr.**

Kortlægningen er udgangspunktet for at kunne prioritere oprensningerne, så de værste forureninger renses op først. Der er brugt 35 mio. kr. til at opspore og kortlægge mulig jordforurening og 81 mio. kr. på indledende undersøgelser og kortlægning af konstateret forurening.

Borgerrettede opgaver: **30 mio. kr.**

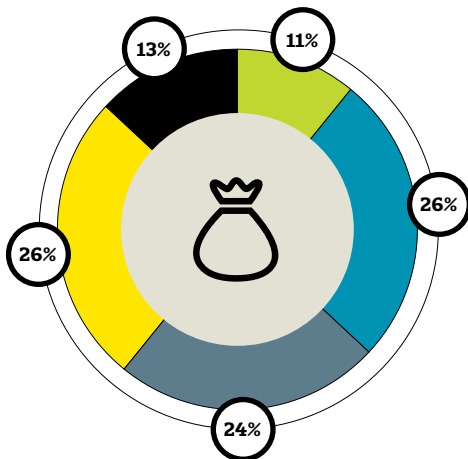
Der er brugt 20 mio. kr. på regionernes myndighedsbehandling af undersøgelser og oprensninger betalt af private grundejere og bygherrer samt til udtalelser i forbindelse med byggeri og ændret arealanvendelse. 10 mio. kr. er brugt på besvarelse af henvendelser, rådgivning og kommunikation.

Oprensning: **222 mio. kr.**

Der er brugt 74 mio. kr. på videregående undersøgelser, som går forud for en oprensning. Videregående undersøgelser afdækker den konkrete risiko og sikrer valg af en effektiv oprensning, der er målrettet mod den miljø- og sundhedsskadelige forurening. Der er brugt 84 mio. kr. på oprensninger og 40 mio. kr. til drift af tekniske anlæg og overvågning af forurening. Desuden er der brugt 24 mio. kr. på udviklingsprojekter, som skal bidrage til at effektivisere og målrette oprensningsindsatsen.

It, ledelse og planlægning: **56 mio. kr.**

Det har kostet 27 mio. kr. at udvikle og vedligeholde it-systemer til opbevaring, registrering, behandling af data og videregivelse af oplysninger til borgerne. 29 mio. kr. er gået til det juridiske arbejde, ledelse og sekretariat, administrative systemer, løbende prioritering af opgaverne og bidrag til Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer. Regionerne bidrager desuden til Danmarks Miljøportal, der driver den landsdækkende jordforureningsdatabase DKjord.



Forbruget på de enkelte trin i jordforureningsindsatsen

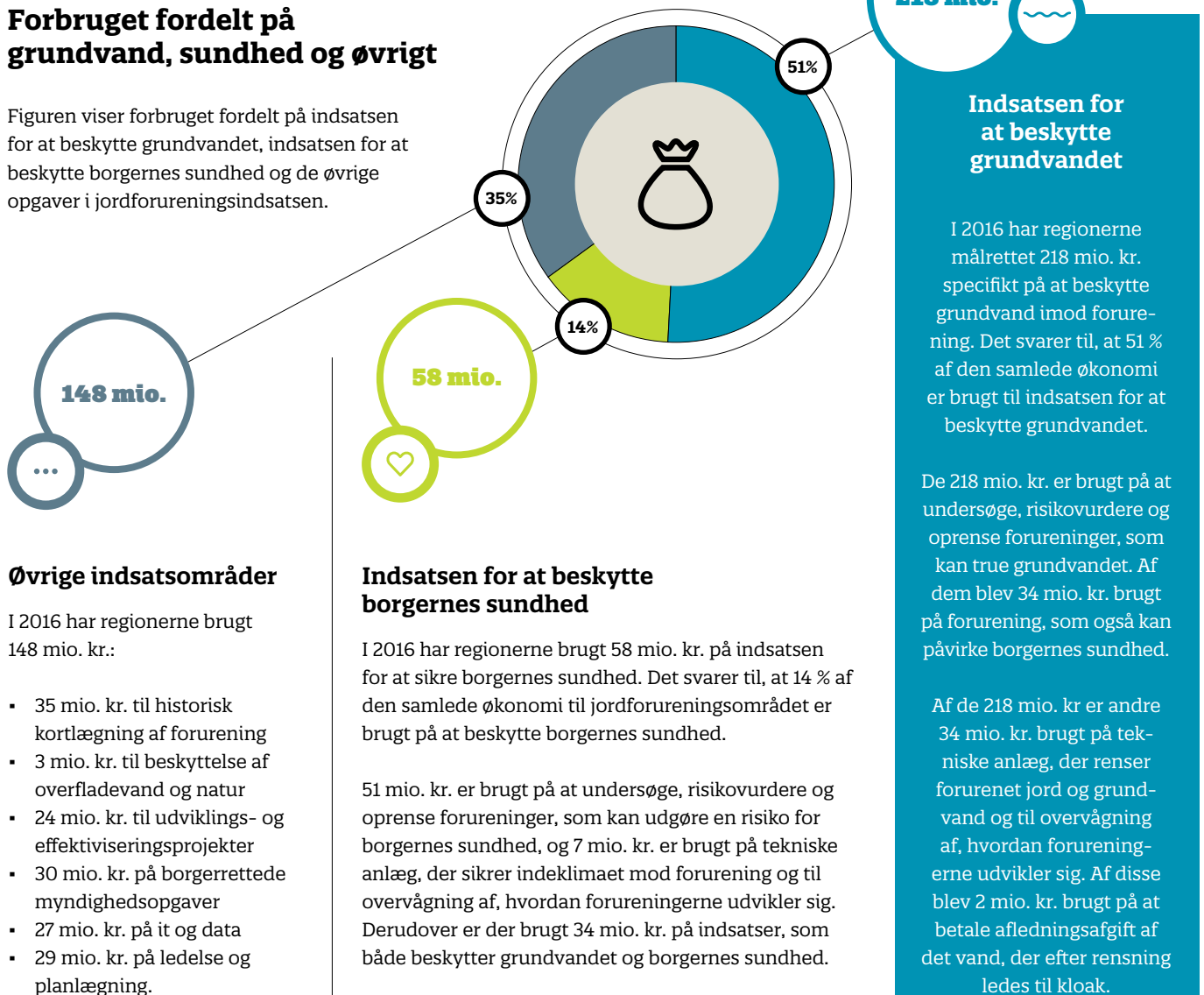
Figuren viser forbruget på de enkelte trin i jordforureningsindsatsen: Historiske oplysninger, indledende undersøgelser, videregående undersøgelser, oprensninger, drift af tekniske anlæg og overvågning af forurening.

I alt er der brugt 314 mio. kr. på trinene i indsatsen over for jordforurening. Trinene med indledende undersøgelser, videregående undersøgelser og oprensninger har hver brugt en fjerdedel af økonomien, mens den sidste fjerdedel er brugt på historiske oplysninger, drift af tekniske anlæg og overvågning af forurening. De resterende 110 mio. kr. af den samlede økonomi er gået til myndighedsbehandling, henvendelser og rådgivning, udviklingsprojekter, it, planlægning og ledelse.

● Historiske oplysninger **35 mio. kr.**
● Indledende undersøgelser **81 mio. kr.**
● Videregående undersøgelser **74 mio. kr.**
● Oprensninger **84 mio. kr.**
● Drift af tekniske anlæg og overvågning af forurening **40 mio. kr.**

Forbruget fordelt på grundvand, sundhed og øvrigt

Figuren viser forbruget fordelt på indsatsen for at beskytte grundvandet, indsatsen for at beskytte borgernes sundhed og de øvrige opgaver i jordforureningsindsatsen.



Indsatsen for at beskytte grundvandet

I 2016 har regionerne målrettet 218 mio. kr. specifikt på at beskytte grundvand imod forurening. Det svarer til, at 51 % af den samlede økonomi er brugt til indsatsen for at beskytte grundvandet.

De 218 mio. kr. er brugt på at undersøge, risikovurdere og oprense forureninger, som kan true grundvandet. Af dem blev 34 mio. kr. brugt på forurening, som også kan påvirke borgernes sundhed.

Af de 218 mio. kr. er andre 34 mio. kr. brugt på tekniske anlæg, der renser forurenede jord og grundvand og til overvågning af, hvordan forureningerne udvikler sig. Af disse blev 2 mio. kr. brugt på at betale afledningsafgift af det vand, der efter rensning ledes til kloak.

Øvrige indsatsområder

I 2016 har regionerne brugt 148 mio. kr.:

- 35 mio. kr. til historisk kortlægning af forurening
- 3 mio. kr. til beskyttelse af overfladevand og natur
- 24 mio. kr. til udviklings- og effektiviseringsprojekter
- 30 mio. kr. på borgerrettede myndighedsopgaver
- 27 mio. kr. på it og data
- 29 mio. kr. på ledelse og planlægning.

Indsatsen for at beskytte borgernes sundhed

I 2016 har regionerne brugt 58 mio. kr. på indsatsen for at sikre borgernes sundhed. Det svarer til, at 14 % af den samlede økonomi til jordforureningsområdet er brugt på at beskytte borgernes sundhed.

51 mio. kr. er brugt på at undersøge, risikovurdere og oprense forureninger, som kan udgøre en risiko for borgernes sundhed, og 7 mio. kr. er brugt på tekniske anlæg, der sikrer indeklimaet mod forurening og til overvågning af, hvordan forureningerne udvikler sig. Derudover er der brugt 34 mio. kr. på indsatser, som både beskytter grundvandet og borgernes sundhed.



NØGLETAL 2016

Alle nøgletal for 2016 er trukket fra regionernes databaser.

Tabel 1. Status for kortlægning

Antal muligt forurenede grunde (kortlagt på vidensniveau 1) og antal forurenede grunde (kortlagt på vidensniveau 2) opgjort dels som i alt ved udgangen af 2016 og dels som det antal grunde, der er kortlagt i 2016. Antal grunde, der er vurderet og ikke kortlagt eller udgået af kortlægningen opgjort dels som i alt ved udgangen af 2016 og dels som antallet for 2016.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Samlet antal grunde kortlagt på vidensniveau 1 ved udgangen af 2016	2.602	4.952	5.503	2.241	2.314	17.613
Samlet antal grunde kortlagt på vidensniveau 2 ved udgangen af 2016*	2.367	3.209	4.587	4.584	3.072	17.819
Grunde kortlagt på vidensniveau 1 i 2016	447	40	525	262	257	1.531
Grunde kortlagt på vidensniveau 2 i 2016*	142	125	129	260	100	756
Antal grunde, som er vurderet og ikke kortlagt i 2016	325	135	245	572	298	1.575
Antal grunde udgået af kortlægningen i 2016	123	117	72	81	52	445
Antal grunde, som er vurderet og ikke kortlagt, i alt	3.873	13.213	8.834	14.368	7.448	47.736
Antal grunde udgået af kortlægningen, i alt	1.534	3.487	2.594	1.652	904	10.171
Af det samlede antal grunde, som enten er vurderet og ikke kortlagt eller udgået af kortlægningen, er følgende boliggrunde	4.066	10.397	8.150	6.475	5.480	34.568

*Grunde, der både er kortlagt på vidensniveau 1 og vidensniveau 2, er opgjort under vidensniveau 2.

Tabel 2. Udviklingen i antallet af kortlagte grunde i perioden 2010-2016

Antal muligt forurenede grunde (kortlagt på vidensniveau 1) og antal forurenede grunde (kortlagt på vidensniveau 2) opgjort ved årets udgang.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kortlagt på vidensniveau 1	12.868	13.864	14.582	14.994	16.209	16.865	17.613
Kortlagt på vidensniveau 2	14.391	15.140	15.829	16.221	16.786	16.985	17.819
I alt kortlagt	27.259	29.004	30.411	31.215	32.995	33.850	35.432

Tabel 3. Antal grunde, der hvert år i perioden 2010-2016 er frikendt for forurening

Frikendte grunde er enten ikke kortlagt f.eks. på baggrund af vurdering af historisk materiale eller er udgået af kortlægningen som følge af f.eks. en undersøgelse eller oprensning.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Vurderet, ikke kortlagt	2.762	2.209	1.902	1.571	1.469	1.444	1.546
Udgået af kortlægningen	456	453	457	812	878	515	426

Tabel 4. De frikendte grunde i alt år for år i perioden 2011-2016

Tabel 4 opgør det samlede antal frikendte grunde ved årets udgang, i modsætning til tabel 3, der opgør, hvor mange grunde der er frikendt i det enkelte år.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Region Nordjylland	3.050	3.700	4.150	4.494	4.922	5.407
Region Midtjylland	15.752	15.930	16.128	16.129	16.464	16.700
Region Syddanmark	8.678	9.906	10.332	10.716	11.111	11.428
Region Hovedstaden	12.731	13.415	14.266	14.910	15.398	16.020
Region Sjælland	7.120	7.329	7.634	7.933	8.300	8.352
I alt	47.331	50.280	52.510	54.182	56.195	57.907

Tabel 5. Den offentlige indsats i 2016

Regionernes arbejde med den offentlige indsats i 2016 fordelt på indsatsområder og indsatstype. Antallet er opgjort som antal aktive sager i 2016, det vil sige nye sager, der er startet i 2016, videreførte sager fra tidligere år og sager, der er afsluttet i 2016.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Historiske redegørelser	839	68	737	1.001	425	3.070
Grundvand						
Indledende undersøgelser	182	154	282	330	170	1.118
Af de indledende undersøgelser i forhold til grundvand har følgende antal undersøgelser også afklaret borgernes sundhed	94	50	196	87	65	492
Videregående undersøgelser	19	41	67	91	15	233
Oprensninger	4	4	3	32	2	45
Drift af tekniske anlæg	1	4	14	87	30	136
Overvågning	23	8	42	84	21	178
Borgernes sundhed						
Indledende undersøgelser	70	37	55	32	26	220
Af det samlede antal indledende undersøgelser (grundvand og borgernes sundhed) er følgende antal undersøgelser udført på anmodning af boligejere	64	16	251	103	44	478
Videregående undersøgelser	21	20	7	12	1	61
Oprensninger	8	36	14	5	3	66
Drift af passive tekniske anlæg	7	4	11	6	12	40
Drift af aktive tekniske anlæg	16	8	5	15	16	60
Overvågning	6	2	9	5	6	28
Miljø						
Indledende undersøgelser	0	1	0	2	0	3
Videregående undersøgelser	0	1	5	0	0	6
Oprensninger	0	0	2	0	0	2
Drift af tekniske aktive anlæg	0	3	0	0	1	4
Overvågning	0	1	1	3	1	6

Hvis indsatsen både er sket af hensyn til grundvandet og borgernes sundhed, er den opgjort under grundvand. Hvis indsatsen både er sket af hensyn til grundvand og miljø, er den opgjort under grundvand. Hvis indsatsen både er sket af hensyn til borgernes sundhed og miljø, er den opgjort under borgernes sundhed.

Tabel 6. Borgerrettede opgaver i 2016

Antallet er opgjort som antal aktive sager i 2016, det vil sige nye sager, der er startet i 2016, videreførte sager fra tidligere år og sager, der er afsluttet i 2016.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Tilladelser i forbindelse med byggeri og ændret anvendelse på kortlagte grunde	64	66	120	200	92	542
Undersøgelser betalt af private grundejere/bygherrer	133	62	181	1.271	107	1.754
Oprensninger betalt af private grundejere/bygherrer	77	80	114	313	95	679
Undersøgelser og oprensninger betalt af Oliebranchens Miljøpulje	2	2	3	4	1	12
Påbud om undersøgelse og/eller oprensning	13	17	26	96	53	199
Web-forespørgsler	22.114	31.508	43.752	15.607	41.036	154.017
Fospørgsler inkl. aktindsigt besvaret manuelt af regionen	1.150	572	946	16.610	2.390	21.668

Tabel 7. Undersøgelser og oprensninger finansieret af Statens værditabsordning i 2016

Antallet er opgjort som antal aktive sager i 2016, det vil sige nye sager, der er startet i 2016, videreførte sager fra tidligere år og sager, der er afsluttet i 2016.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Undersøgelser	32	0	9	20	6	67
Oprensninger	43	4	10	33	11	101
Drift af tekniske oprensningsanlæg	0	0	8	0	2	10

Tabel 8. Status over kortlagte grunde, der afventer offentlig indsats og kortlagte grunde, der ikke er omfattet af offentlig indsats

Tabel 8 er en opgørelse af de grunde, der ved udgangen af 2016 afventer offentlig indsats og grunde, der ikke er omfattet af yderligere offentlig indsats. Tabel 8 indeholder ikke oplysninger om grunde, hvor den offentlige indsats er i gang. Tallene i tabel 8 kan derfor ikke sammenlignes direkte med tallene for antal kortlagte grunde i tabel 1.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
--	--------------------	--------------------	-------------------	--------------------	-----------------	-------

Afventer offentlig indsats – grundvand

Kortlagt som muligt forurenet (vidensniveau 1) – afventer indledende undersøgelse	515	1.510	2.794	1.492	1.206	7.517
Kortlagt som forurenet (vidensniveau 2) – afventer videregående undersøgelse og/eller oprensning	538	330	1.073	1.571	1.070	4.582

Afventer offentlig indsats – sundhed

Kortlagt som muligt forurenet (vidensniveau 1) – afventer indledende undersøgelse	780	736	743	140	683	3.082
Kortlagt som forurenet (vidensniveau 2) – afventer videregående undersøgelse og/eller oprensning	447	155	476	222	309	1.609

Afventer offentlig indsats – overfladevand og natur

Kortlagt som muligt forurenet (vidensniveau 1)	68	97	179	19	84	447
Kortlagt som forurenet (vidensniveau 2)	38	6	28	130	73	275

Grunde, som ikke er omfattet af offentlig indsats

Kortlagt som muligt forurenet (vidensniveau 1)	1.252	2.453	1.787	428	836	6.756
Kortlagt som forurenet (vidensniveau 2)	1.366	2.330	3.010	1.622	1.698	10.026

Grunde, der afventer offentlig indsats både af hensyn til grundvand, borgernes sundhed og miljø, er talt med under grundvand. Grunde, der afventer offentlig indsats både af hensyn til borgernes sundhed og miljø, er talt med under borgernes sundhed. Hvis en grund afventer mere end én indsats, er den opgjort i forhold til det trin, der er længst i regionernes indsats (trinene i regionernes arbejde er beskrevet i afsnittet "Mest sundhed og miljø for pengene").

Tabel 9. Oversigt over de vandmængder, der beskyttes

Opgørelse over de vandmængder som den videregående indsats (videregående undersøgelser og afhjælpende tiltag) har været med til at beskytte i 2016. Opgørelsen omfatter kun den indsats, der er udført i vandværkernes indvindingsoplande (det geografiske område, hvor vandværket henter sit drikkevand). En indsats kan være udført på en grund, der ligger i mere end ét indvindingsopland og dermed være med til at beskytte grundvandet i flere indvindingsoplande. De vandmængder, de tekniske oprensingsanlæg i vandværkernes indvindingsoplande har været med til at beskytte, er også medtaget.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Grundvand, som den videregående indsats har været med til at beskytte, m ³	7.610.500	31.714.003	21.807.500	68.543.419	60.584.000	190.259.422
Antal tekniske oprensingsanlæg i forhold til grundvand	1	2	6	87	27	128
Vandmængder, som oprensingsanlæggene pumper op, m ³	1.173.942	12.000	483.333	2.785.111	600.000	5.054.386
Grundvand, som oprensingsanlæggene beskytter, m ³	1.900.000	4.100.000	3.543.000	35.957.709	9.712.000	55.212.709

*Opgjort som vandværkernes indvindingsstilladelser.

Tabel 10. Antal anmodninger om boligundersøgelse

Antal anmodninger om boligundersøgelser som regionerne har modtaget fra boligejerne, siden boligejerens særlig ret til at få undersøgt boliggrunden inden for et år trådte i kraft i 2000.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Antal anmodninger om 1-års boligundersøgelse	505	466	1.073	494	533	3.071

Tabel 11. Nuancering af kortlægningen

Antal boliggrunde, hvor den sundhedsmæssige betydning af forureningen er nuanceret, opgjort dels som det antal boliggrunde, der i alt er nuanceret ved udgangen af 2016, og dels som det antal boliggrunde, der er nuanceret i 2016.

Nuancering	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
I alt på F0	351	324	736	583	712	2.706
I alt på F1	18	15	47	120	44	244
I alt på F2	506	58	248	279	411	1.502
F0 – 2016	44	13	25	53	33	168
F1 – 2016	2	2	16	13	2	35
F2 – 2016	36	4	35	13	7	95

Tabel 12. Opgørelse over boliggrunde, som ikke er undersøgt, nuanceret og vurderet

Opgørelse ved udgangen af 2016.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Antal boliggrunde kortlagt på vidensniveau 2, som ikke er nuanceret	969	215	251	1.143	775	3.353
Antal boliggrunde kortlagt på vidensniveau 1, som ikke har anmodet om 1-års-undersøgelse	1.000	1.247	1.464	703	955	5.369
Antal boliggrunde, som ikke er gennemgået og vurderet i forhold til kortlægning	792	14	484	1.769	1.442	4.501

Tabel 13. Indsatsen på offentlige legepladser

Regionernes indsats på offentlige legepladser opgjort i 2014.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Antal legepladser, der er indsamlet oplysninger om	10	16	16	167	22	231
Antal indledende undersøgelser på legepladser	3	3	3	15	13	37
Antal legepladser med videregående undersøgelser	1	1	0	0	0	2
Antal legepladser, der er rensset op	1	2	*	5	1	9

* 5 delvise oprensninger gennemført af legepladsejer/-ansvarlig og derfor ikke talt med som regionens indsats.

Tabel 14. Indsatsen på børneinstitutioner i perioden 2008-2011

Regionernes særlige indsats på børneinstitutioner i perioden fra 2008 til 2011. Opgørelsen stammer fra "Redegørelse om jordforurening 2011. Redegørelse fra Miljøstyrelsen, nr. 1, 2014".

	I alt*
Antal børneinstitutioner, der er indsamlet oplysninger om	1.763
Antal børneinstitutioner, der er undersøgt for forurening	477
Antal børneinstitutioner, der er rensset op	91

* I 2016 har Region Syddanmark og Region Sjælland udført henholdsvis én undersøgelse og én oprensning på børneinstitutioner. Disse indgår ikke i opgørelsen i tabel 14.

Tabel 15. Indsatsen over for overfladevand

Tallene er 'i alt'-tal for regionernes arbejde med overfladevandsopgaven siden 2014.

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Afventer bearbejdet screening	172	314	320	317	258	1.381
Bearbejdede screeninger i alt	263	571	589	267	260	1.950
Heraf bearbejdede screeninger, der indikerer risiko for overfladevand	60	177	201	108	157	703

Tabel 16. Økonomien på jordforureningsområdet i 2016

Fordelingen af regionernes samlede ressourceforbrug i 2016. Fordelingen er opgjort på de fire hovedområder, som regionerne indberetter til Miljøstyrelsen. I afsnittet "Indsatsen i 2016 – krone for krone" er der flere økonomiopgørelser.

Økonomi på jordforureningsområdet i 2016		Årsværk	Samlede årsværk	Samlede årsværk omregnet til mio. kr.	Driftsmidler i mio. kr.	Samlede driftsmidler i mio. kr.	Driftsmidler i %
Kortlægning	Opsporing og kortlægning af mulig forurening, inkl. overfladevand – arbejdet med selve implementeringen, screening og bearbejdning	30	60	37	17	116	27 %
	Indledende undersøgelser	30			62		
Oprensning	Videregående undersøgelser	27	74	46	58	222	53 %
	Oprensning	17			73		
	Drift af tekniske oprensningsanlæg og overvågning af forurening	16			30		
	Tværgående projekter (udviklingsprojekter)	14			15		
Borgerrettede	<ul style="list-style-type: none"> • Udtalelser i forbindelse med byggeri og ændret anvendelse på forurenede grunde • Godkendelse af undersøgelser og oprensninger betalt af private bygherrer • Besvarelse af henvendelser, rådgivning og kommunikation 	40	40	25	5	30	7 %
It, ledelse og planlægning	Administration og planlægning	26	46	29	13	56	13 %
	It og data	20			14		
I alt		220	220	137	287	424	100 %

Værdien af et årsværk er i 2016 sat til 628.052 kr.

Tabel 17. Økonomi til afledning af oppumpet vand

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland	I alt
Afledningsafgift i kr. i 2015	0	561.912	16.000	1.331.941	44.000	1.953.853
Afledningsafgift i kr. i 2016	0	397.000	30.325	1.457.700	66.673	1.951.698



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder

midt
regionmidtjylland


Region Syddanmark

REGION
SJÆLLAND 
- vi er til for dig

 **Region
Hovedstaden**



Regionerne i Danmark kortlægger, undersøger og oprenser forurenet jord. Formålet er at sikre rent drikkevand og menneskers sundhed i boliger, børneinstitutioner og på legepladser - og at beskytte søer, vandløb, havet og natur.

Denne redegørelse beskriver regionernes indsats på jordforureningsområdet i 2016.

**DANSKE
REGIONER**



Bilag Titel:	Svar vedr. implementering af information om nye patientrettigheder
Dagsordens titel	Generelle orienteringer
Dagsordenspunkt nr	28
Bilag nr	1
Antal bilag:	1

Danske Regioner

Dato: 9. juni 2017
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: SUMTK
Sagsnr.: 1608701
Dok. nr.: 361707

Vedr. regionernes implementering af information om nye patientrettigheder.

Danske Regioner har den 4. maj 2017 fremsendt en redegørelse om regionernes implementering af information om nye patientrettigheder.

Sundheds- og Ældreministeriet tager den fremsendte redegørelse om regionernes efterlevelse af de nye krav til patientinformation til efterretning. Sundheds- og Ældreministeriet går samtidigt ud fra, at regionerne også i fremtiden vil arbejde for at sikre, at patienterne på tværs af regioner bliver informeret om deres rettigheder på en ensartet, let forståelig og handlingsanvisende måde.

Danske Regioner har ligeledes i sin redegørelse orienteret om regionernes implementering af lovgivning ud fra patienternes perspektiv, herunder om regionernes fortolkning af, hvilke tilbud der ligger inden for rammerne af regionens generelle sygehusvalg. Det fremgår herunder, at "aftalerne om udvidet frit sygehusvalg dækker for langt de flestes vedkommende de samme ydelser, som Danske Regioner har indgået aftale om med privathospitalerne på vegne af regionerne iht. § 82 b. Derfor vil patienten som udgangspunkt ikke selv kunne finde tilbud under udvidet frit sygehusvalg, som regionen ikke allerede har afsøgt". Det fremgår videre, at "inden for lovgivningens rammer er der således mulighed for at vælge at afsøge stort set alle tilbud i hele landet med henblik på at give patienten et konkret tilbud og dermed opfylde bopælsregionernes forpligtelse til at søge patienten udredt inden for 30 dage." Endeligt fremgår det, at "regionerne har truffet egne politiske beslutninger om, hvordan lovgivningen skal fortolkes og implementeres ud fra patientens perspektiv".

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker hertil, at uanset om regionen mener at have afsøgt alle muligheder, skal en patient med ret til udvidet frit sygehusvalg informeres om denne rettighed.

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker videre, at formuleringen i Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter, som Danske Regioner refererer i 2. afsnit om implementering af lovgivningen ud fra patientens perspektiv, medfører, at en region ikke i alle tilfælde vil kunne afsøge alle muligheder, da regionen alene når der er tale om specielle ydelser, der kun leveres få steder i landet, kan give patienten tilbud om udredning eller behandling i urimelig lang afstand fra patientens bopæl.

Endeligt bemærker Sundhed- og Ældreministeriet, at alle patienter har de samme rettigheder på tværs af regioner. Sundheds- og Ældreministeriet går derfor ud fra, at udsagnet om at "regionerne har truffet egne politiske beslutninger om, hvordan lovgivningen skal fortolkes og implementeres ud fra patientens perspektiv" alene henviser til, at der vil være forskel på, hvor mange og hvilke samarbejdssygehuse, de enkelte regioner samarbejder med.

Med venlig hilsen

Lene Brøndum Jensen