



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

19-03-24
MDR-2023-00187
Ulla Riel

Referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse 7. marts 2024

- Deltagere:** Mads Duedahl, Lars Gaardhøj, Heino Knudsen, Bo Libergren, Trine Birk Andersen, Mogens Nørgaard, Anders G. Christensen, Randi Mondorf, Christoffer Buster Reinhardt, Per Larsen, Karin Friis Bach, Peter Westermann, Tormod Olsen
- Afbud:** Anders Kühnau, Mette With Hagensen, Camilla Hove Lund, Martin Jacobsen
- Regionsdirektører:** Jakob Krogh, Jane Kraglund, Jens Gordon Clausen, Lone Lindsby
- Deltagere fra sekretariatet:** Adam Wolf, Rikke Margrethe Friis, Helene Probst, Naja Warrer Iversen, Camilla Hersom, Niels Ditlev Preisler, Rikke Hjørringgaard, Louise Garby-Holm (referent)

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	3
2 (Fortrolig)	3
3 (Fortrolig)	3
4 (Fortrolig)	3
5 (Fortrolig)	3
6 (Fortrolig)	3
7 (Fortrolig)	3
8 (Fortrolig)	3
9 (Fortrolig)	3
10 (Offentlig) Medicinrådet - status på implementering af anbefalinger fra ekstern analyse, kommissorieændringer samt årsberetning.....	4
11 (Fortrolig)	9
12 (Offentlig) Etablering af dialogforum med erhvervslivet om life science .	10
13 (Fortrolig)	12
14 (Fortrolig)	13
15 (Offentlig) Danske Regioners EU-prioriteringer 2024	14
16 (Offentlig) Danske Regioner regnskab 2023	20
17 (Offentlig) Regionernes Politiske Topmøde 2024	26
18 (Fortrolig)	30
19 (Offentlig) Udviklingen i antallet af speciallæger - status 2. halvår 2023 .	31
20 (Fortrolig)	38
21 (Offentlig)	38
22 (Offentlig) Hørings svar - Bekendtgørelse om de regionale råd for lægers videreuddannelse	39
23 (Offentlig) Hørings svar - Ændring af patientklagesystemet	43
24 (Offentlig) Hørings svar - Ændringer i bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur m.fl.....	47
25 (Offentlig) Mødekalendar for bestyrelsen samt afholdelse af udvalgsmøder i 2025.....	50
26 (Offentlig) Hverv - Ændringer i Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA), Udvalget for Regional Udvikling og Udvalget for Miljø og Klima.....	53
27 (Offentlig) Generelle orienteringer	55

28 (Offentlig) Formandens meddelelser	62
29 (Fortrolig)	63
30 (Offentlig) Næste møde.....	64
31 (Offentlig) Eventuelt.....	65

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Fortrolig)

4 (Fortrolig)

5 (Fortrolig)

6 (Fortrolig)

7 (Fortrolig)

8 (Fortrolig)

9 (Fortrolig)

10 (Offentlig) Medicinrådet - status på implementering af anbefalinger fra ekstern analyse, kommissorieændringer samt årsberetning

Marie Christensen
EMN-2017-00578

Resumé

I efteråret 2022 blev der igangsat en ekstern konsulentanalyse af Implement Consulting Group vedrørende Medicinrådets arbejdsprocesser. Danske Regioners bestyrelse besluttede den 2. februar 2023, at alle analysens anbefalinger til optimering af Medicinrådet skal implementeres. Implementeringsarbejdet påbegyndte ultimo april 2023 og forventes afsluttet den 1. april 2024. Det betyder, at de nye sagsbehandlingstider på henholdsvis 14, 16 og 18 uger træder i kraft. I forbindelse med implementering af anbefalingerne, er der behov for at ændre i Medicinrådets kommissorium.

Medicinrådet har den 1. februar 2024 offentliggjort sin årsberetning for 2023. Bestyrelsen har en overordnet tilsynsforpligtigelse med Medicinrådets arbejde og opgavevaretagelse. Med Medicinrådets årsberetning for 2023 har Danske Regioner et godt grundlag for at varetage tilsynsforpligtigelsen, da den giver et indblik i Medicinrådets arbejde. I årsberetningen fremgår det blandt andet, at Medicinrådet har udarbejdet 57 lægemiddelanbefalinger og 10 behandlingsvejledninger, samt at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid er faldet fra 22 uger i 2022 til 20 uger og 2 dage i 2023.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen om status på implementering af anbefalinger vedrørende optimering af arbejdsprocesser til efterretning, at bestyrelsen godkender, at Medicinrådets sekretariat har mandat til at ændre Medicinrådets procesvejledning i overensstemmelse med de implementerede anbefalinger, at bestyrelsen godkender ændringer i Medicinrådets kommissorium, og at bestyrelsen tager orienteringen vedrørende Medicinrådets årsberetning til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

I efteråret 2022 blev der igangsat en ekstern konsulentanalyse af Implement Consulting Group vedrørende Medicinrådets arbejdsprocesser. På bestyrelsesmødet den 2. februar 2023 blev det besluttet, at Medicinrådet skal anvende ekstern bistand til implementering af de 16 anbefalinger fra den eksterne konsulentanalyse udarbejdet af Implement Consulting Group vedrørende optimering af Medicinrådets arbejdsprocesser. Implement Consulting Group har bistået Medicinrådets sekretariat i implementeringsprocessen.

Status på implementeringen

Medicinrådet er i gang med at teste og implementere de 16 tiltag med henblik på optimering af rådets arbejdsprocesser, som Implement har anbefalet i sin analyse af Medicinrådet. Flere af tiltagene er allerede implementeret, og andre er tæt på at være det. Medicinrådet bakker op om den fulde implementering af alle 16 tiltag. Det forventes, at alle tiltag vil være implementeret senest den 1. april 2024, hvor Medicinrådet vil gå over til de nye sagsbehandlingstider på 14, 16 og 18 uger. En beskrivelse af de 16 tiltag kan findes i "[Analysen af Medicinrådet](#)".

Medicinrådet har sammen med Implement lagt en plan for testforløbet.

Formålet med testforløbet er todelt:

1. at teste de processer – med tilhørende understøttende værktøjer og kommunikationsveje – der er udarbejdet på baggrund af Implements anbefalinger, så det sikres, at disse virker efter hensigten og er klar til implementering.
2. at understøtte opbygningen af en lærende kultur i Medicinrådets sekretariat, ved at medarbejdere og ledelse får erfaring med metoder og værktøjer, der bidrager til løbende evaluering og forbedring.

På den baggrund kan der blive ændret på udformningen af enkelte tiltag, såfremt det i løbet af testfasen viser sig at være mere optimalt. På nuværende tidspunkt har testfasen allerede vist, at der er behov for at præcisere og justere følgende fire anbefalinger:

Aftalte ansøgningstidspunkter – i stedet for faste ansøgningstidspunkter

Implement har anbefalet, at der indføres tre prædefinerede månedlige ansøgningstidspunkter (et for hhv. 14, 16 og 18 ugers proces), hvilket har vist sig ikke at kunne implementeres i praksis, da det ikke er muligt at indkalde et fagudvalg til mere end et fagudvalgsmøde pr. måned. Medicinrådet har derfor i dialog med Implement arbejdet videre med, at der ved anmodningstidspunktet aftales et fast ansøgningstidspunkt ud fra: Ansøgers tilkendegivelse af, hvornår ansøger kan sende ansøgningen, første mulige rådsmøde og første mulige møde med det relevante fagudvalg.

Opgørelse af sagsbehandlingstid – i arbejdsdage

For at sikre en mere robust proces, vil Medicinrådet i tråd med dansk forvaltningspraksis fremover bruge arbejdsdage, når sagsbehandlingstiden optælles. I Implements analyse beskrives de 14, 16 og 18 ugers sagsbehandlingstid som projektuger., Det er udelukkende helligdage og officielle fridage, der ikke medtælles som arbejdsdage, mens ferieperioder, hvor sekretariatet er lukket, fortsat tæller med i sagsbehandlingstiden. Det betyder, at Medicinrådets sagsbehandlingstid i fremtiden vil blive opgjort i hhv. 70 arbejdsdage (for 14 ugers sagsbehandlingstid), 80 arbejdsdage (for 16 uger) og 90 arbejdsdage (for 18 uger) fremfor uger.

Ændring i sagsbehandlingstiden af sager med omkostningsminimeringsanalyser

Implementeringsarbejdet har vist, at det ikke er muligt at reducere den forventede sagsbehandlingstid i vurderinger baseret på en omkostningsminimeringsanalyse. Det skyldes, at det ofte først er i løbet af sagsbehandlingen, at det besluttet, at sagen skal indeholde en omkostningsminimeringsanalyse. Derfor er det ikke muligt på forhånd at visiterer sagerne i sporet for reduceret behandling, men sagerne bliver i stedet visiteret til sporet for fuld behandling dvs. 18 uger. Medicinrådet oplyser, at det drejer sig om få sager.

Afslutningsfasen

Arbejdet med implementeringen har vist, at det ikke er hensigtsmæssigt at reducere afslutningsfasen så meget, som der er lagt op til i Implements analyse. Implement foreslog i analysen at forkorte Rådets forberedelsestid fra 12 til 7 dage, og tilsvarende at forkorte den tid Amgros og virksomheden har til at forhandle pris på lægemidlet fra 14 til 7 dage.

Rådet har imidlertid lagt vægt på, at Rådets medlemmer har brug for 12 dage (2 weekender) til at forberede sig til rådsmøderne. Et møde med Amgros og Lif har også vist, at forhandlingsdelen kræver det antal dage, som den nuværende proces indeholder (14 dage), da der ellers kan være risiko for, at Amgros ikke kan nå at afslutte en forhandling med virksomheden.

Formålet med forkortelsen af afslutningsfasen har været at give sekretariatet mere tid til arbejdet med vurderingsrapporten. Det har dog været muligt at rykke rundt på nogle interne processer i sekretariatet, så man vinder 2 uger til arbejdet med vurderingsrapporten. Derfor vil sagsbehandlingstiden fortsat have en varighed på 18 uger.

Status på alle 16 tiltag fremgår af det vedlagte bilag.

Danske Regioners bestyrelse vil blive forelagt et nyt dagsordenspunkt, når sekretariatet har haft mulighed for at indsamle viden om, hvorvidt konsekvenserne af tiltagene har haft den forventede reduktion af sagsbehandlingstiden.

Det indstilles, at bestyrelsen tager orienteringen vedrørende status på arbejdet med Medicinrådets processer til efterretning samt godkender, at Medicinrådets sekretariat får mandat til at ændre rådets procesvejledning i overensstemmelse med de implementerede anbefalinger.

Kommissorieændringer

I forbindelse med implementeringen af anbefalingerne i den eksterne analyse er det nødvendigt at ændre Medicinrådets kommissorie. Herudover har Medicinrådet en række ønsker til mindre ændringer af kommissoriet, som ikke er bundet op på implementeringen af anbefalinger.

Ændringer grundet implementering af analysens anbefalinger

Punkt 4.4 i kommissoriet omhandler Medicinrådets mulighed for at afvise en ansøgning om at anbefale ibrugtagning af medicin, og der er i punktet oplistet en række eksempler på sager, der kan afvises. Testfasen har dog vist, at de i punktet oplistede eksempler ikke i praksis er mulige. Det foreslås derfor, at eksemplerne slettes fra punktet.

Under punkt 5 i kommissoriet, som omhandler fagudvalg, er der foretaget ændringer af punkt 5.7 og 5.8 med henblik på at præcisere fagudvalgenes rolle og opgaver. Herudover er der tilføjet et nyt punkt (punkt 6), som præciserer sekretariatets rolle. Tilføjelserne af rollebeskrivelserne i kommissoriet er knyttet til anbefalingen vedrørende et behov for en tydeligere rolle og mandat fordeling mellem Medicinrådets tre enheder.

Ændringer ønsket af Medicinrådet

Medicinrådet ønsker, at Rådets formand og næstformand fremover omtales som forperson og næstforperson. Dette stemmer overens med, at man har besluttet, at formændene for fagudvalgene fremadrettet omtales som forpersoner.

Medicinrådet ønsker at slette formuleringen "faglige fora", da Medicinrådet aldrig har anvendt faglige fora, men i stedet anvender fagudvalg. Hertil foretages enkelte tekniske justeringer af kommissoriet.

Se vedlagte bilag hvor de konkrete ændringer fremgår af kommissoriet. Det indstilles, at bestyrelsen godkender ændringerne af Medicinrådets kommissorium.

Medicinrådets årsberetning 2023

Danske Regioners bestyrelse har en overordnet tilsynsforpligtigelse med Medicinrådets arbejde. Med Medicinrådets vedlagte årsberetning for 2023 har Danske Regioner et godt grundlag for at varetage tilsynsforpligtigelsen, da den giver et indblik i Medicinrådets arbejde. Nedenfor fremhæves nogle af de områder i årsrapporten, som kræver særlig opmærksomhed.

I september 2023 udpegede Danske Regioners bestyrelse Birgitte Klindt Poulsen som næstformand for Medicinrådet fra den 1. januar 2024 i forbindelse med, at Steen Werner Hansen skulle gå af som formand. Birgitte Klindt Poulsen er cheflæge i Klinisk Farmakologisk Enhed på Aalborg Universitetshospital og har været medlem af Medicinrådet siden 2017. Sammen med formand Jørgen Schøler Kristensen udgør hun fra den 1. januar 2024 Medicinrådets formandskab.

I 2023 har Medicinrådet arbejdet på at nedbringe sagsbehandlingstiden. 56 procent af anbefalingerne blev afsluttet inden for den politisk fastsatte tidsramme på 16 uger. Det er en markant forbedring i forhold til 2022, hvor 24 procent af anbefalingerne blev udarbejdet inden for tidsrammen. Samlet set er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid faldet fra 22 uger i 2022 til 20 uger og 2 dage i 2023.

I 2023 udarbejdede Medicinrådet i alt 57 anbefalinger af nye lægemidler eller indikationsudvidelser. Herudover udarbejdede Medicinrådet i 2023 i alt 10 behandlingsvejledninger eller opdateringer af behandlingsvejledninger, hvilket var én mere end i 2022.

Herudover omtales kritikken af Medicinrådets afvisninger af ansøgninger især på kræftområdet. Medicinrådet understreger, at det er vigtigt at være opmærksom på, at ikke alle nye lægemidler er bedre, end de lægemidler der allerede anvendes. Medicinrådet er desuden villig til at indgå alternative prisaftaler i de tilfælde, hvor der kan være tvivl om effekten af et lægemiddel.

Det indstilles, at bestyrelsen tager orienteringen vedrørende Medicinrådets årsberetning 2023 til efterretning.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen om status på implementering af anbefalinger vedrørende optimering af arbejdsprocesser til efterretning.

Bestyrelsen godkendte, at Medicinrådets sekretariat har mandat til at ændre Medicinrådets procesvejledning i overensstemmelse med de implementerede anbefalinger.

Bestyrelsen godkendte ændringer i Medicinrådets kommissorium og tog orienteringen vedrørende Medicinrådets årsberetning til efterretning.

Der var et ønske fra bestyrelsen om årlige dialogmøder med Medicinrådets formandskab f.eks. i forlængelse af bestyrelsesmøderne.

Bilag

1. Notat - status over implementeringsprojektet i Medicinrådet (1681444 - EMN-2017-00578)
2. Medicinrådet kommissorium - Forslag til ændring januar 2024 (1682872 - EMN-2017-00578)

11 (Fortrolig)

12 (Offentlig) Etablering af dialogforum med erhvervslivet om life science

Mette Krog
EMN-2023-00371

Resumé

Formand for Sundhedsudvalget Karin Friis Bach foreslog på bestyrelsens møde i december 2023 at oprette et dialogforum mellem Danske Regioner og Life Science-industrien om udfordringer og potentialer i offentligt-privat samarbejde i sundhedsvæsenet. Der lægges op til en drøftelse i bestyrelsen om den konkrete udformning af et dialogforum med Life Science-industrien.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen træffer beslutning om, hvorvidt der skal etableres et dialogforum med erhvervslivet om life science
at bestyrelsen beslutter format for forummet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Life science-industrien leverer nye teknologier, lægemidler og medicinsk udstyr, som er centrale for fremtidssikringen af sundhedsvæsenet. Dertil kommer, at sektoren i høj grad bidrager til en stærk dansk økonomi.

Der er dog udfordringer med at indfri det fulde potentiale af tiltag på life science-området. Blandt andet kritiseres sundhedsvæsenet for ikke i tilstrækkelig grad at skalere nye gode løsninger. Samtidig oplever sundhedsvæsenet, at virksomhedernes løsninger ikke altid rammer sundhedsvæsenets behov.

Et vigtigt skridt i at imødekomme denne udfordring er at fremme en god og tryk dialog mellem regionerne og erhvervslivet omkring barrierer og muligheder i offentligt-privat samarbejde. Der har derfor i forskellig sammenhæng været tænkt i at skabe en systematiseret dialog på området.

Forum for Værdibaserede Indkøb på Sundhedsområdet (FOVIS) er et godt eksempel på et eksisterende forum, som fremmer dialogen mellem regionerne og erhvervsorganisationerne (Dansk Erhverv, Dansk Industri og Medicoindustrien). Der er dog tale om en afgrænset problematik (øget brug af innovative indkøb), hvorfor dette forum ikke løfter drøftelser relateret til hele innovationskæden fra udvikling til implementering.

Tidligere erfaringer med fora mellem regionerne og erhvervslivet

Det har ad flere omgange været forsøgt at etablere et sådant dialogforum mellem regionerne og erhvervslivet.

Som et forsøg på at sikre et rum for de bredere drøftelser nedsatte Danske Regioner i foråret 2014 et advisory board om regionernes erhvervssamarbejde på sundhedsområdet, som bl.a. havde fokus på at styrke det offentlige-private samarbejde. Boardet bestod af parter fra det politiske niveau i regionerne (formandskabet for boardet) samt repræsentanter fra erhvervsorganisationerne og regionernes administrative niveau. Erfaringerne herfra var blandede, og drøftelserne blev holdt på et overordnet plan.

Boardet blev nedlagt i 2018, og i kølvandet blev Innovationsboardet oprettet med det formål at indstille innovative løsninger i regionerne til national skalering. Innovationsboardet er sidenhen (i 2023) også blevet nedlagt.

Der mangler således på nuværende tidspunkt et sted, hvor regioner og erhvervsliv kan mødes og drøfte relevante emner og barrierer relateret til life science-området. Et nyt forum vil være særlig relevant, når der skal følges op på initiativerne i den nye Life Science-strategi, som regeringen forventer at præsentere i løbet af foråret 2024.

Regionernes dialogforum med life science-industrien

Nedenfor skitseres et bud på formatet for regionernes dialogforum om life science, som har til formål at skabe rum for åbne drøftelser mellem regioner og erhvervsliv omkring de udfordringer, parterne oplever i forhold til at kunne indfri det fulde potentiale ved nye tiltag på life science-området, herunder offentligt-privat samarbejde omkring løsninger, der kan afhjælpe mangel på arbejdskraft i sundhedsvæsenet. Som følge af at universiteterne forventes at få en væsentlig rolle i udmøntningen af den kommende life science-strategi, foreslås det, at der også inviteres repræsentanter med herfra. Blandt andet kredser Life Science Rådets anbefalinger til strategien om at styrke det offentlige-private samarbejde om klinisk forskning samt at sikre, at mere forskning på innovationsområdet udmønter sig i levedygtige start-ups.

Det foreslås, at dialogforummet består af et fast panel med repræsentanter fra regionerne, erhvervsorganisationerne, universiteterne samt virksomheder (både små, mellemstore og store), som mødes om relevante emner 2-3 gange årligt. Formanden for regionernes Sundhedsudvalg er fast repræsentant og leder møderne. De øvrige medlemmer af Danske Regioners bestyrelse inviteres med.

Erhvervsorganisationerne stiller hver med én repræsentant og har derudover ansvaret for at udpege i alt ca. 30 repræsentanter, som skal udgøre et bredt udsnit af relevante virksomheder.

Derudover udpeges der en deltager fra hver af de fem største universiteter (Københavns Universitet, Aarhus Universitet, Danmarks Tekniske Universitet, Aalborg Universitet og Syddansk Universitet). Som følge af deres viden og kompetencer på innovationsområdet foreslås det, at Alexandra Institutet samt IT-Universitetet i København også stiller med en deltager hver.

Videre proces

Sundhedsudvalget orienteres på næstkommende møde om bestyrelsens beslutning vedrørende etablering af et dialogforum med erhvervslivet om life science.

Såfremt bestyrelsen træffer beslutning om, at forummet skal nedsættes, igangsætter sekretariatet arbejdet med henblik på, at forummet kan afholde et første møde i efteråret 2024.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen besluttede, at der etableres et dialogforum med erhvervslivet om life science. Bestyrelsen godkendte det beskrevne format.

Bilag

13 (Fortrolig)

14 (Fortrolig)

15 (Offentlig) Danske Regioners EU-prioriteringer 2024

Asger Andreasen
EMN-2023-00180

Resumé

Danske Regioner fastlægger hvert år sine EU-prioriteringer på baggrund af EU-Kommissionens arbejdsprogram og Danske Regioners politiske målsætninger. 2024 er et specielt år, fordi der er valg til Europa-Parlamentet og derefter udpegning af en ny EU-Kommission. EU-Kommissionens arbejdsprogram er derfor kort og har fokus på at få afsluttet igangværende sager. På den baggrund foreslår sekretariatet, at Danske Regioners EU-indsats i 2024 koncentrerer sig om fem store sager (såkaldte A-sager) samt 19 andre sager (B- og C-sager). De fleste af sagerne er uafsluttede sager fra 2023.

Derudover vil sekretariatet have fokus på kontakten til de kommende nyvalgte danske medlemmer af Europa-Parlamentet samt politiske udmeldinger fra den kommende nye EU-Kommission til efteråret.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender Danske Regioners EU-prioriteringer for 2024.

Sagsfremstilling

Danske Regioner fastlægger hvert år sine prioriteringer for indsatsen på EU-området. Udgangspunktet er EU-Kommissionens årlige arbejdsprogram samt Danske Regioners politiske ambitioner.

2024 er et specielt år, fordi der er valg til Europa-Parlamentet og derefter udpegning af en ny EU-Kommission. Lovgivningsarbejdet slutter reelt omkring april måned, og EU-Kommissionens arbejdsprogram er derfor kort og har fokus på at få afsluttet igangværende sager.

Danske Regioners EU-prioriteringer er som udgangspunkt fokuseret på de områder, som regionerne har kompetencer indenfor. Et eventuelt andet fokus skal fastlægges af bestyrelsen.

Der er blot 15 nye tiltag på Kommissionens arbejdsprogram for 2024. Selvom disse nye initiativer dækker over langt flere konkrete lovgivningsforslag, så er det lille antal nye initiativer udtryk for Kommissionens ønske om at nå i mål med mange af de over 200 lovgivningsforslag og revisioner af eksisterende

lovgivning, som står i kø fra tidligere år. Det skal gerne ske inden valget til Europa-Parlamentet den 6.-9. juni 2024.

Efter en intern arbejdsproces i Danske Regioner fremlægges hermed et forslag til prioritering af nye og igangværende EU-sager. Medtaget på listen over igangværende sager er også EU-lovgivning, som er afsluttet i Bruxelles, men som befinder sig i den danske implementeringsfase, og som derfor trækker på ressourcer i Danske Regioner.

Prioriteringen af sager har tre kategorier:

- Prioritet A: Lovgivning – aktiv lobbyindsats på lovgivningsprocessen både i Bruxelles og Danmark.
- Prioritet B: Almindelig interessevaretagelse - høringsvar til EU-specialudvalg, sagsbehandling i Det Europæiske Regionsudvalg mv.
- Prioritet C: Overvågning – dokumenter til orientering og vurdering.

A-sager: Nye og videreførte sager fra 2023

1. Dialog mellem arbejdsmarkedets parter (nyt tiltag)

Kommissionen vil sammen med det belgiske EU-formandskab indkalde til en dialog (topmøde) mellem arbejdsmarkedets parter med henblik på at drøfte de udfordringer, som vores arbejdsmarked, arbejdstagere og virksomheder står over for, herunder som følge af mangel på færdigheder og arbejdskraft og i forbindelse med kunstig intelligens. På trods af at der i første omgang ikke er tale om konkret lovgivning, vurderer sekretariatet, at en sådan dialog mellem arbejdsmarkedets parter bør prioriteres højt, og at Danske Regioner skal arbejde for at sikre den danske arbejdsmarkedsmodel.

2. Revision af lægemiddellovgivningen (videreført fra 2023)

Kommissionens forslag kom i slutningen af april 2023 og medførte straks kritik fra lægemiddelindustrien. Revisionen af lægemiddellovgivningen skal give adgang til sikre, effektive og økonomisk overkommelige lægemidler af høj kvalitet inden for EU. Revisionen skal bl.a. fremme innovation, øge forsyningssikkerheden og sikre rimelige priser på medicin. Kommissionen har i den forbindelse stillet forslag om at begrænse databeskyttelsesperioden fra otte til seks år, så det bliver muligt for producenter af generiske lægemidler at få deres lægemidler på markedet hurtigere end i dag.

Danske Regioner har i sit høringsvar bl.a. støttet Kommissionens ambition om at skabe bedre mulighed for, at billigere lægemidler skal komme patienterne til gavn hurtigst muligt, men påpeger også, at forkortelsen af databeskyttelsesperioden indebærer en risiko for udviklingen af nye medicinalprodukter i Europa. Databeskyttelsesperioden er en af de store knaster i revisionsforslaget, og det er tvivlsomt, om Rådet og Europa-Parlamentet kan nå til enighed om forordningsteksten inden valget til Europa-Parlamentet. Danske Regioner vil følge sagen tæt.

3. EU-regulering på jordforureningsområdet (videreført fra 2023)

Kommissionen kom i juli 2023 med sit forslag til et direktiv om jordbundsovervågning og jordbundsmodstandsdygtighed. Formålet er at skabe sund tilstand for alt jordbund i EU i 2050 gennem etableringen af et jordbundsovervågningssystem. Direktivet indeholder konkrete mål for overvågning og bedømmelse af sund jord, bæredygtig jordforvaltning og jordforurening.

Omkring 60 % af europæisk jordbund er i dag, hvad man definerer som usund, og jordforringelse og -forurening er en af de helt store drivkræfter for klima- og biodiversitetskrisen. På nuværende tidspunkt er der ikke lovgivning, der beskytter jordbunden i EU.

Danske Regioner har foreløbig bidraget med ændringsforslag til behandlingen i Det Europæiske Regionsudvalg og har via Miljøstyrelsen og EU-repræsentationen sendt kommentarer til behandlingen i Ministerrådet.

4. Det europæiske sundhedsdataområde (videreført fra 2023)

Forordningen om European Health Data Space (EHDS) skal understøtte adgangen til samt anvendelse og deling af sundhedsdata på en sikker måde, både i og på tværs af EU-medlemslandene. Kommissionen vil give den enkelte borger mulighed for at udøve kontrol over egne sundhedsdata og samtidig give mulighed for at udnytte potentialet ved sikker udveksling, brug og genbrug af sundhedsdata til patientbehandling samt forskning, innovation m.m. inden for EU.

Danske Regioner bidrog med ændringsforslag både til Regionsudvalgets behandling og til udvalgsbehandlingen i Europa-Parlamentet. Desuden har Danske Regioner haft en løbende dialog med regionerne, Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Sundhedsdatastyrelsen. Fokus har ikke mindst været på de mulige økonomiske aspekter af EHDS-forordningen. Det forventes, at det nuværende belgiske EU-formandskab vil bestræbe sig på at få vedtaget EHDS-forordningen inden april, hvorefter konsekvenserne for regionerne skal analyseres nærmere.

5. Bygningers energimæssige ydeevne og direktivet om energieffektivitet (videreført fra 2023)

Bygninger står for ca. 40 % af energiforbruget i EU. Revisionen af bygningsdirektivet skal sænke bygningernes energiforbrug som et vigtigt led i EU's "Fit for 55"-pakken. Forslag om, at offentlige bygninger skal have energiklasse F senest i 2027 og klasse E senest i 2030, påvirker regionale bygninger direkte. Det samme gør krav om, at alle nye bygninger fra 2030 skal være nulemissionsbygninger. Tidligere var regioner og kommuner ikke omfattet. Det er de nu.

Danske Regioner er i gang med at undersøge de konkrete konsekvenser, herunder økonomiske, af bindende krav til energieffektivisering og energirenovering. Eftersom der er tale om direktiver, er det op til landene selv at bestemme, hvordan de vil gennemføre direktivet og opnå målet. Derfor vil Danske Regioner indgå en dialog med de relevante ministerier om implementering i dansk lovgivning.

B-sager: Nye og videreførte fra 2023

- 1. Klimamål for 2040 (nyt initiativ).** Kommissionen vil iværksætte processen med at fastsætte et klimamål for 2040 for at holde EU på kursen mod klimaneutralitet senest i 2050.
- 2. Vandmodstandsdygtighed (nyt initiativ).** Kommissionen vil med initiativet om vandmodstandsdygtighed sikre, at borgerne, naturen og økonomien har adgang til vand, samtidig med at katastrofale oversvømmelser og vandmangel håndteres. Initiativet skal hjælpe med at identificere og vurdere, hvordan klimakriser bedst håndteres på tværs af EU's politikområder.
- 3. Et fælleseuropæisk eksamensbevis (nyt initiativ)** skal gøre det enklere for studerende på videregående uddannelser at få anerkendt deres færdigheder på tværs af EU-lande og dermed øge jobmobiliteten.
- 4. Anvendelse af kapaciteten i det fælles europæiske jernbaneområde (nyt initiativ).** Ønsket fra Kommissionens side er at udnytte kapaciteten i jernbaneinfrastrukturen bedst mulig gennem bl.a. grænseoverskridende togtrafik. Det kræver f.eks. udvikling af ny software. Trafikselskaberne i Danmark har gjort opmærksom på, at forslaget også vil påvirke lokale tog, og at udviklingen af it-systemer kan blive fordyrende.
- 5. Forsikrings- og arbejdsmarkedspensionsordninger (nyt initiativ).** Kommissionen kommer med en ændring til forordningen om forsikrings- og arbejdsmarkedspensioner, som skal lette dataudvekslingen mellem de europæiske og nationale myndigheder. Det er uklart, hvilken betydning det kan få for regionerne som arbejdsgivere.
- 6. EU's flerårige finansielle ramme (videreført fra 2023).** Evalueringen af 2021-2027 budgetperioden indebærer også drøftelser om EU's næste budgetperiode. Beparelser og omprioriteringer til finansiering af udvidelser er bl.a. på dagsordenen. Det kan medføre reduktioner af de EU-fonde, som regionerne henter projektf finansiering fra.
- 7. Evaluering af forvaltningsforordningen (videreført fra 2023).** Evalueringen skal vise, om der er behov for yderligere strømlining af medlemsstaternes indberetningsforpligtelser som følge af den nye energi- og klimalovgivning, der følger af Fit for 55- og REPowerEU-målene.
- 8. Mental sundhed (videreført fra 2023).** Kommissionen har udsendt sin Action Plan, og Regionsudvalget har foreløbig debatteret et arbejdspapir i november 2023. Rådet fastlagde i slutningen af november sine

konklusioner og anbefalinger, som dog ikke er bindende for medlemslandene.

9. Direktivet om løngennemsigthed (videreført fra 2023) trådte i kraft den 7. juni 2023, og medlemslandene skal inden for tre år implementere direktivet. Direktivet betyder blandt andet, at arbejdsgivere skal oplyse om lønniveauer før ansættelse, og der ikke må være lønforskelle mellem mænd og kvinder, som ikke kan begrundes ud fra objektive kriterier. Danske Regioner indgår i forhandlingerne om aftaleimplementering og følgelovgivning.

10. Forordningerne om medicinsk udstyr (MDR) og in vitro diagnostik (IVDR) (overførte sager fra 2021) har siden 2021 skabt øgede risici for flaskehalsproblemer i forhold til leverancer af medicinsk udstyr. Formålet med de ændrede forordninger er at øge patientsikkerheden, sikre ensartede standarder for udvikling, produktion og anvendelse af medicinsk udstyr i EU samt mulighed for sporing af udstyr. Lægemiddelstyrelsen vurderer, at konsekvensen bliver, at 80-90 procent af alle produkter fremover skal CE-mærkes mod ca. 10 procent i dag. Det udfordrer de bemyndigede organer, der skal CE-godkende produkterne, som allerede i dag mangler kapacitet.

Alle A-, B- og C-sager fremgår af bilaget.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Den foreløbige prioritering er foretaget ud fra de foreliggende informationer, så prioriteringen kan selvfølgelig ændre sig afhængig af sagernes udvikling. Som udgangspunkt er A-sager lovgivningssager, men sager, som ikke handler om lovgivning, kan også blive højt prioriteret, hvis området skønnes meget vigtigt for regionerne.

Prioriteringerne er behandlet i Udvalget for Regional udvikling og EU, Udvalg for Miljø og Klima samt i Sundhedsudvalget.

Generelt om Danske Regioners EU-interessevaretagelse

Danske Regioner deltager både på politisk og på embedsmandsniveau for at varetage regionernes interesser i EU's beslutningsproces.

Interessevaretagelsen handler om at påvirke og informere om EU-initiativer, både når EU-tiltag kan understøtte strategi og temaer i bestyrelsens arbejdsprogram, og når indholdet af forslag til EU-lovgivning ikke er hensigtsmæssigt for den regionale opgavevaretagelse. Samlet set er Danske

Regioner repræsenteret enten på politisk niveau eller på embedsmandsniveau ved 55-60 møder årligt i europæiske fora, heraf 35-40 møder alene i Det Europæiske Regionsudvalg.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners EU-prioriteringer for 2024.

Bilag

1. Liste over prioriterede EU-sager 2024 (1) (1678183 - EMN-2022-01053)

16 (Offentlig) Danske Regioner regnskab 2023

Kristian Terp
EMN-2023-00678

Resumé

Danske Regioners regnskab for 2023 aflægges i overensstemmelse med årsregnskabslovens regler for klasse A-virksomheder. Årsregnskabet er revideret af BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab.

Danske Regioners resultatopgørelse udviser et driftsunderskud på 35,0 millioner kroner.

De finansielle poster udgør 34,2 millioner kroner, idet der er indtægter på 20,8 millioner kroner, omkostninger på 1,4 millioner kroner og kursgevinster på 14,8 millioner kroner. Dermed udviser resultatet af foreningens drift et underskud på 0,8 millioner kroner.

Udgiften til rammebevillingen Projekt Godt Sygehusbyggeri udgjorde 0,9 millioner kroner og til Ekstraordinær klimainsats 1,9 millioner kroner. Årets resultat er dermed et underskud på 3,7 millioner kroner.

Danske Regioners balance pr. 31. december 2023 udgør 641,5 millioner kroner. Egenkapitalen ultimo 2023 udgør 314,1 millioner kroner, hvilket er et fald på 3,7 millioner kroner i forhold til primo egenkapitalen svarende til årets resultat.

Indstilling

Det indstilles,

at Danske Regioners regnskab for 2023 godkendes og underskrives, og at Revisionsprotokollatet underskrives.

Sagsfremstilling

Danske Regioners regnskab for 2023 er revideret af BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab. Revisionen har ved afslutningen af revisionen af Danske Regioners årsregnskab afgivet en beretning.

Konklusionen på den udførte revision er, at "godkender ledelsen årsregnskabet i den nuværende form, vil vi forsyne det med en påtegning uden forbehold, omtale af væsentlig usikkerhed vedrørende fortsat drift, fremhævelse af forhold eller andre rapporteringsforpligtelser."

Regnskabet aflægges som en årsrapport efter årsregnskabslovens regnskabsklasse A. Denne regnskabsklasse er beregnet på virksomheder, som ikke er forpligtet til at aflægge årsrapport, men som frivilligt har valgt at aflægge en sådan til ekstern brug. Bestyrelsen besluttede ved behandlingen af Danske Regioners kasse- og regnskabsregulativ den 23. november 2006, at regnskabslovens principper skulle anvendes.

Resultatopgørelsen for 2023

Danske Regioners resultatopgørelse udviser et driftsunderskud på 35,0 millioner kroner.

De finansielle poster udgør 34,2 millioner kroner, idet der er indtægter på 20,8 millioner kroner, omkostninger på 1,4 millioner kroner og kursgevinster på 14,8 millioner kroner. Dermed udviser resultatet af foreningens drift et underskud på 0,8 millioner kroner.

Udgiften til rammebevillingen Projekt Godt Sygehusbyggeri udgjorde 0,9 millioner kroner og til Ekstraordinær klimaindsats 1,9 millioner kroner. Årets resultat er dermed et underskud på 3,7 millioner kroner.

Danske Regioners samlede regnskab

I det følgende tages der udgangspunkt i Budget og resultatoversigt 2023.

De samlede indtægter før finansielle poster er godt 1,1 millioner kroner lavere end budgetteret. Den primære årsag var lavere sekretariatsbidrag end budgetteret.

Sekretariatsbidragene og øvrige indtægter fluktuerer bl.a. i takt med indgåede projektbevillinger i forskningsfondene og fordeler sig dermed ujævnt over årene.

De samlede personaleomkostninger på 226,4 millioner kroner er godt 2,1 millioner kroner lavere end budgetteret. Årsagen er lavere udgifter til feriegodtgørelse og højere refusioner i forbindelse med barsel og sygdom end budgetteret. Endelig er udgifterne til efteruddannelse lavere end budgetteret.

Driftsomkostninger eksklusiv personaleomkostninger er 10,2 millioner kroner lavere end budgetteret.

Udgifterne til fremmede tjenesteydelser er 4,6 millioner kroner lavere end budgetteret, hvilket primært skyldes uforbrugte puljemidler på 4,9 millioner kroner. Udgifterne til advokatbistand er højere end budgetteret i 2023 som følge af overenskomstrelaterede forhold.

Udgifterne til mødeaktiviteter og rejser er 1,0 millioner kroner lavere end budgetteret. Generelt er mødeaktiviteterne ved at nærme sig niveauet før

COVID-19. Øvrige udgifter er 5,3 millioner kroner lavere end budgetteret primært som følge af lavere udgifter i de eksternt finansierede enheder.

Finansielle poster

De finansielle indtægter udgør 20,8 millioner kroner imod de budgetterede 7,6 millioner. Renteindtægterne på obligationsbeholdningen er øget i 2023 som konsekvens af det stigende renteniveau. Hertil kom høje dividendeudbetalinger på aktierne. De finansielle omkostninger er godt 0,8 millioner kroner højere end budgetteret på grund af rentetilskrivning på indestående OK-midler. Midlerne forrentes efter aftale mellem OK-parterne med diskontoen minus 2 procent. Kursgevinster udgør 14,8 millioner kroner. Overskuddet på de finansielle poster er samlet 34,2 millioner kroner i 2023.

Sekretariatet

Sekretariatet er betegnelsen for den del af Danske Regioner, der er finansieret af grundkontingentet, der fastsættes på generalforsamlingen.

Det er på sekretariatets område, at reguleringen vedr. tjenestemandspensionsforpligtelsen og kapitalposterne driftsføres. Dette kan medføre større udsving på disse poster imellem regnskabsårene. På indeværende regnskab udviser kapitalposterne en forbedring på 70,4 millioner kroner i forhold til regnskabet for 2022 (+34,2 millioner kroner mod -36,2 millioner kroner). Tilsvarende blev hensættelsen til tjenestemandspensionister opreguleret med 2,6 millioner kroner i 2023, mens den blev nedskrevet med 17,0 millioner kroner i 2022 jf. afsnittet om tjenestemandspensioner sidst i punktet.

Sekretariatets driftsresultat udgjorde 28,4 millioner kroner i 2023 mod et budgetteret driftsresultat på 33,4 millioner kroner. Den primære årsag er et mindre forbrug på puljerne jf. ovenfor. Efter kapitalposter og projektbevillinger er årets resultat et mindre forbrug på 3,0 millioner kroner mod et budgetteret merforbrug på 29,4 millioner kroner.

Medicinerådet

Medicinerådet har egne kontingentindtægter og selvstændig økonomi, men indgår som en del af det samlede regnskab. I note 20 i årsrapporten vises hovedtallene for Medicinerådets del af regnskabet for 2023.

Medicinerådets udgifter til fremmede tjenesteydelser udgjorde 5,5 millioner kroner mod budgetteret 4,0 millioner kroner. Merudgiften skyldes udgifter til implementering af de anbefalede ændringer i sagsgangene.

Medicinerådets resultat for 2023 er et merforbrug på 2,0 millioner kroner i forhold til det budgetterede merforbrug på 13 millioner kr.

Behandlingsrådet

Behandlingsrådet har egne kontingentindtægter og selvstændig økonomi, men indgår som en del af det samlede regnskab. I note 23 i årsrapporten vises hovedtallene for Behandlingsrådets del af regnskabet for 2023.

Behandlingsrådet var i 2023 stadig under opbygning. Dette har resulteret i et mindre forbrug på næsten alle budgetposter. Behandlingsrådets udgifter til fremmede tjenesteydelser udgjorde 2,0 millioner kroner mod budgetteret 2,9 millioner kroner.

Behandlingsrådets resultat for 2023 er et mindre forbrug på 7,7 millioner kroner.

Status pr. 31. december 2023

Danske Regioners balance pr. 31. december 2023 udgør 641,5 millioner kroner. Egenkapitalen ultimo 2023 udgør 314,1 millioner kroner, hvilket er et fald på 3,7 millioner kroner i forhold til primo egenkapitalen svarende til årets resultat.

Værdien af ejendomme og øvrige anlægsaktiver udgør 173,8 millioner kroner efter årets tilgange og afskrivninger.

Danske Regioner har indgået en kapitalforvaltningsaftale med Nordea Asset Management. Aftalens overordnede investeringspolitik medfører en maksimal aktieandel på 30 pct. og en deraf følgende obligationsandel på 70 pct.

Ultimo 2021 udgjorde aktieandelen 17,1 pct. af den samlede portefølje på 434,3 millioner kroner (inklusive indestående på tilhørende porteføljekonto på 1,0 millioner kroner ultimo 2023). Obligationsporteføljen søges placeret under hensyn til højest muligt afkast med lavest mulig risiko for kurstab ved renteudsving samtidig med, at det sikres, at der løbende frigives kapital til at dække de løbende driftsunderskud. Obligationernes restløbetid fordeler sig med 64 pct. af beholdningen mellem 0 og 5 år, 2 pct. mellem 5 og 10 år og 34 pct. over 10 år.

Interimskonti

Danske Regioner forvalter centrale overenskomstpuljer, der er opkrævet i amterne og regionerne siden 1993. Overenskomstparterne disponerer over puljerne, og der henstår 107,4 millioner kroner. Puljerne forrentes med diskontoen minus 2 procent. Diskontoen steg for første gang siden 2009 til over 2 procent i 2023. Der er derfor sket en samlet rentetilskrivning på 1,2 millioner kroner fordelt på OK-området i 2023. Renteudgiften er udgiftsført i Danske Regioners regnskab.

Der er hensat midler til projekter for 47,5 millioner kroner. Den største del heraf udgøres af Regionernes Medicinpulje(r), hvor der ultimo 2023 henstod 17,8 millioner kroner fordelt med 7,8 millioner kr. fra puljen 2019-2022 (fuldt

disponeret) og 10 millioner kr. for puljen 2024-2029. For 2024-2029 puljen er der åbnet for ansøgninger i januar. Herudover udgjorde den Fællesregionale pulje til forskning i forebyggelse 4,3 millioner kroner ultimo 2023. Der er givet tilsagn for alle 4,3 millioner kroner, der kommer til udbetaling i 2024 og frem.

Der er ingen erhvervsaktive tjenestemænd ansat i Danske Regioner. Der udbetales tjenestemandspensioner til 15 tidligere ansatte tjenestemænd eller deres enker. Danske Regioners tjenestemandspensionsforpligtelse er delvis dækket ved forsikring i Sampension A/S. Sampension har fra 2020 ændret opgørelsesmetoden for pensionsdepotet således, at det nu beregnes med en grundlagsrente på 0 pct. Som konsekvens heraf er beregningen af pensionsforpligtelsen for alle pensionisterne ændret til at følge EIOPAs (European Insurance and Occupational Pensions Authority) rentekurve. Tjenestemandspensionsforpligtelsen er optaget til indskudsværdien ultimo 2023 af den manglende forsikringsmæssige dækning svarende til 29,2 millioner kroner. Reguleringen udgør 2,6 millioner kroner i 2023. I 2022 medførte ændrede renteforventninger i forhold til tidligere år til sammenligning en nedregulering på 17,0 millioner kroner.

Til dækning af Danske Regioners feriepengeforpligtelse er hensat 15,7 millioner kroner.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners regnskab for 2023 samt Revisionsprotokollat. Begge dele underskrives elektronisk i forlængelse af mødet.

Bilag

1. Årsrapport 2023 Danske Regioner (1685005 - EMN-2023-00678)
2. Danske Regioner Protokollat 2023 (1685038 - EMN-2023-00678)
3. Budget og resultatoversigt 2023 (1685006 - EMN-2023-00678)

17 (Offentlig) Regionernes Politiske Topmøde 2024

Louise Garby-Holm
EMN-2023-00533

Resumé

Danske Regioner holder Regionernes Politiske Topmøde 2024 i Aarhus den 11. – 12. april 2024.

Topmødets dag 1 byder på politisk debat og er samtidig rammen om Danske Regioners generalforsamling. Dag 2 er en konference for regionsrådsmedlemmer.

Fristen for indsendelse af indkomne forslag til behandling på generalforsamlingen var ved udgangen af den 29. februar 2024. Ved fristens udløb var indkommet ti forslag til behandling på generalforsamlingen. Programhæfte med dagsorden, regnskab og indkomne forslag udsendes sammen med den skriftlige beretning til regionsrådsmedlemmerne senest den 14. marts 2024.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen om Regionernes Politiske Topmøde 2024, herunder de indkomne forslag til behandling ved generalforsamlingen, til efterretning.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen fastlagde i juni 2023 rammerne for Regionernes Politiske Topmøde i 2024, der afholdes i Aarhus den 11. og 12. april 2024.

Alle regionsrådsmedlemmer har i januar 2024 modtaget invitation til at deltage i Topmødet.

Topmødets første dag samler regionsrådsmedlemmer og centrale aktører fra regeringen og Folketinget, sundheds- og socialområdet, erhvervs- og arbejdsmarkedsorganisationer, civilsamfund og mange flere til politisk debat om reformer af velfærden. Dagen er også rammen om Danske Regioners generalforsamling. Dagen afsluttes med middag.

Topmødets dag 2 er der en konference for regionsrådsmedlemmer.

Program for Regionernes Politiske Topmøde

Onsdag – for bestyrelsen	
16-18	Møde i Danske Regioners bestyrelse om formandens tale og indstillinger til evt. indkomne forslag til behandling ved generalforsamlingen (på Comwell i Aarhus og med mulighed for virtuel deltagelse)
Torsdag – med ekstern deltagelse	
Tid (tentativt)	Programpunkt
10.00	Velkomst og åbning af generalforsamlingen (og valg af dirigent)
	Formandens tale og beretning
10.30	Regeringens hilsen [opdateres ved skriftligt tilsagn fra statsministeren]
11.00	Politisk debat: <i>Mens vi venter på strukturkommissionen. Hvordan skaber vi et mere sammenhængende og nært sundhedsvæsen for patienterne?</i>
12.30	<i>For politikere: Politiske gruppemøder inkl. frokost</i> <i>Evt. for gæster: [Netværksarrangement og frokost]</i>
15.00	Generalforsamlingen genoptages
	Årets Patientoplevelse 2024
	Regnskab og kontingent (inkl. afstemning)
	Politisk debat om formandens tale og beretning (inkl. afstemning)
	Indkomne forslag (inkl. afstemning)
17.30	Afslutning af generalforsamlingen efterfulgt af netværk og lounge
19.00	Velkomstdrink og middag
Fredag – for regionsrådsmedlemmer	
Regionernes Politiske Topmøde slutter med en politisk konference for regionsrådsmedlemmer på Comwell	

Tid (tentativt)	Programpunkt
9.00	Velkomst v. Anders Kühnau, formand, Danske Regioner
9.10	Sundhedsstrukturkommissionen med oplæg og deltagelse af Jesper Fisker, formand, Sundhedsstrukturkommissionen
10.10	Sundhedsstrukturkommissionen – fælles dialog v. formandskabet
10.55	Demokrati og regionalvalg v. Ulrik Kjær, professor, SDU
11.25	Status fra formandskabet
11.55	Afslutning v. Anders Kühnau, formand, Danske Regioner
12.00	Frokost og tak for denne gang

Note: **blå skrift** indikerer et obligatorisk element i Danske Regioners generalforsamling i henhold til vedtægterne

Indkomne forslag

I henhold til Danske Regioners vedtægter §6, stk. 3, skal forslag til dagsordenen være Danske Regioners bestyrelse i hænde senest seks uger før generalforsamlingens afholdelse. Der var ved fristens udløb ved udgangen af den 29. februar 2024 indkommet ti forslag til behandling på generalforsamlingen. Forslagene er som følger og kan læses i deres helhed i det vedlagte bilag:

Forslagsstiller	Forslag
1. Det konservative Folkeparti	Indførelse af patientrettigheder på fertilitetsområdet
2. Den Socialdemokratiske gruppe i Region Nordjylland	En ligelig fordeling af speciallæger nationalt
3. Den Socialdemokratiske gruppe i Region Nordjylland	Indsamle og præsentere oplysninger om udviklingen i antallet af Ph.d.-studerende på hvert af de fire universitetshospitaler i København, Aarhus, Odense og Aalborg

4. Enhedslistens gruppe	Investeringer i kollektiv trafik
5. Enhedslistens gruppe	Skatteudskrivning i regionerne
6. Enhedslistens gruppe	Tilskudsmedicin ud af økonomiaftalerne
7. Den Radikale gruppe	Differentierede patientrettigheder
8. Den Radikale gruppe	Trivselsøkonomi
9. SFs gruppe	Generationsforureninger
10. SFs gruppe	Samlet ansvar for kollektiv trafik

Udsendelse af materiale

Det fremgår af Danske Regioners vedtægter, at dagsorden, regnskab, skriftlig beretning og forslag til behandling ved generalforsamlingen skal sendes til de delegerede senest fire uger før generalforsamlingen.

Programhæfte med regnskab samt den skriftlige beretning udsendes således til alle regionsrådsmedlemmer på mail senest den 14. marts 2024.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen om Regionernes Politiske Topmøde 2024, herunder de indkomne forslag til behandling ved generalforsamlingen, til efterretning.

Bilag

1. Indkomne forslag (1687684 - EMN-2023-00533)

18 (Fortrolig)

19 (Offentlig) Udviklingen i antallet af speciallæger - status 2. halvår 2023

Jane Kruse Hansen
EMN-2017-00054

Resumé

For at sikre en mere hensigtsmæssig ressourceanvendelse samt en balanceret og tilstrækkelig lægedækning i hele landet besluttede Danske Regioners bestyrelse i 2016 at opfordre regionerne til at følge og implementere en række tiltag, som konkret skal understøtte, at:

- Stigningen i antallet af ansættelse af speciallæger ved regionerne bremses
- Forholdet mellem overlæger og afdelingslæger ændres
- Der skabes mulighed for en ændret geografisk fordeling af de eksisterende speciallæger.

Bestyrelsen bad samtidig sekretariatet om en halvårlig status på de konkrete tiltag. Sidste status blev givet på bestyrelsens møde i september 2023.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager status for 2. halvår 2023 til efterretning.

Sagsfremstilling

For at sikre en mere hensigtsmæssig ressourceanvendelse samt en balanceret og tilstrækkelig lægedækning i hele landet har bestyrelsen i 2016 besluttet at opfordre regionerne til at sætte fokus på følgende:

1. *Øget fokus i forbindelse med besættelse af nye stillinger*

For at bremse stigningen i antallet af speciallæger samt for at sikre en mere fornuftig balance mellem antallet af overlæger og afdelingslæger er der udarbejdet en vejledning, som regionerne kan anvende i forbindelse med opslag og besættelse af stillinger, herunder ved vurderingen af, hvorvidt en stilling skal opslås som en afdelings- eller overlægestilling.

2. *Principper for faglig bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger*

For at bremse stigningen i antallet af overlæger samt for at sikre en mere fornuftig balance mellem overlæger og afdelingslæger er der som supplement til principperne for faglig bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger indført et kriterie om, at kandidater til overlægestillinger som minimum skal

have haft ansættelse som afdelingslæge i fem år efter erhvervelse af speciallægeanerkendelsen.

Der kan undtagelsesvist, i konkret begrundede tilfælde, dispenseres fra kriteriet.

3. Loft for antallet af speciallægestillinger på universitetshospitalerne i København, Aarhus og Odense

For at sikre en balanceret og tilstrækkelig lægedækning i hele landet er der indført et "loft" for antallet af speciallægestillinger på universitetshospitalerne omkring Aarhus, Odense og København.

Loftet er fastlagt ud fra det faktisk antal ansatte speciallæger pr. 1. januar 2018. I fastlæggelsen af loftet for de enkelte hospitaler er der undtaget en række specialiserede områder. Herudover kan der undtagelsesvist, i konkret begrundede tilfælde, dispenseres fra kriteriet.

Loftet blev oprindeligt indført for en periode på to år, men er efterfølgende forlænget flere gange – senest i september 2023.

Det er op til den enkelte region at beslutte, hvordan de vedtagne tiltag konkret implementeres. Bestyrelsen følger op på virkningen af de anbefalede tiltag ved forelæggelse af en halvårlig status, jf. nedenfor.

Ud over bestyrelsens indsatser fra 2016 er der et løbende fokus på andre tiltag og indsatser, som også kan understøtte ønsket om en mere hensigtsmæssig ressourceanvendelse samt en balanceret og tilstrækkelig lægedækning i hele landet. Regionalt har dette f.eks. afstedkommet, at der enkelte steder er indgået samarbejdsaftaler, som skal bidrage til en bedre lægedækning i de lægedækningstruede områder.

Status for 2. halvår 2023

Nærværende status indeholder:

- A. Antallet af speciallæger ved regionerne
- B. Udviklingen i forholdet mellem antal overlæger og antal afdelingslæger ansat ved regionerne
- C. Antal dispensationer for kravet om fem års ansættelse forud for første ansættelse som overlæge
- D. Antal dispensationer i forhold til "loftet" for speciallæger ved universitetshospitalerne.

Ad. A. Antallet af speciallæger i regionerne

Udviklingen i antallet af speciallæger på landsplan fremgår af tabel 1 samt af vedlagte bilag.

Tabel 1: Udviklingen i antallet af speciallæger – hele landet

	Dec. 2016	Oktober 2023	Udvikling i indeks (2016=100)
Lægelige chefer*	1.036	1.564	151
Overlæger	5.442	4.983	92
Afdelingslæger	1.909	2.833	148
Samlet antal speciallæger	8.388	9.379	112

Kilde: KRL, SIRKA. Tallene for antal læger er afrundede, hvorfor totalsum afviger minimalt.

* Omfatter også de nye cheflæger og ledende overlæger, jf. den nye stillingsstruktur for overlæger.

Tabel 1 viser, at antallet af speciallæger har været stigende i perioden fra december 2016 til i dag. Stigningen er primært sket inden for gruppen af afdelingslæger, hvor der har været en stigning på 48 pct. (indeks 148) i perioden fra 2016 til 2023.

Der har endvidere været en større stigning i antallet af lægelige chefer, hvor antallet af lægelige chefer er steget med 528 lægelige chefer fra 2016 til oktober 2023. Størstedelen af stigningen er sket i perioden april 2022 til oktober 2023, hvor stigningen alene på det 1,5 år har været på 515 lægelige chefer, jf. tabel 1 i bilag 1. Stigningen er forventet og kan for en stor dels vedkommende tilskrives den nye stillingsstruktur, som blev aftalt ved OK-21, og hvor der bl.a. blev indført et nyt ledelseslag.

Ses der på antallet af overlæger, så er antallet faldet endnu engang. Faldet i den samlede periode har været på 459 overlæger (fra 5.442 i december 2016 til 4.983 i oktober 2023), jf. bilag 1. Det samlede indeks for overlægeansættelser i oktober 2023 er således igen til 92 (mod 95 i oktober 2022 og 100 i april 2022). En stor del af dette fald skal også ses i lyset af den nye stillingsstruktur for overlæger, som er implementeret hen over perioden.

Tallene viser, at der ikke er tale om en 1:1 ændring i nedgangen i antallet af overlæger og den tilsvarende stigning i antallet af lægelige chefer, men det er for tidligt at sige, om dette afstedkommer et behov for øget fokus på udviklingen i stigningstakten i f.eks. antallet af lægelige chefer.

Det bør endvidere bemærkes, at udviklingen i antallet af de forskellige typer af læger har været forskellig ved de enkelte regioner. En detaljeret opgørelse over udviklingen i antallet af speciallæger for hele perioden december 2016 – oktober 2023 for de enkelte regioner fremgår af bilag 1, tabel 1-6.

Ad. B. Udviklingen i forholdet mellem antal overlæger og antal afdelingslæger ved regionerne

I forbindelse med den halvårslige status opgøres antallet af overlæger i forhold til antallet af afdelingslæger ved et fordelingstal. Det kan til eksempel nævnes,

at fordelingstallet for forholdet mellem afdelingslæger og overlæger i december 2016 var 1:2,85 for hele landet. Det vil sige, at der for hver ansat afdelingslæge var ansat 2,85 overlæger.

I oktober 2023 var forholdet mellem afdelingslæger og overlæger 1,76. Det vil sige, at der for hver ansat afdelingslæge er ansat 1,76 overlæger.

Fordelingstallene for de enkelte regioner for perioden fremgår af tabel 2 nedenfor.

Tabel 2: Antal overlæger pr. afdelingslæge. Fordelingstallene for de enkelte regioner i perioden

	Fordeling pr. dec. 2016	Fordeling pr. okt. 2023
Hovedstaden	3,25	2,21
Sjælland	4,29	2,13
Syddanmark	2,38	1,43
Midtjylland	2,56	1,44
Nordjylland	2,15	1,40
Hele landet	2,85	1,76

Statustallene for 2023 viser bl.a., at der for den samlede periode (2016-2023) er sket en positiv udvikling i fordelingen af antallet af overlæger og afdelingslæger. Kun ved en enkelt region har der været en stigning siden sidste statusopgørelse.

Den positive udvikling er tidligere blevet tilskrevet det forhold, at væksten i speciallægeansættelser er størst blandt afdelingslæger. Den positive udvikling i fordelingstallet skyldes denne gang den store stigning i antallet af lægelige chefer samt det forhold, at faldet i antallet af overlæger (58 fra april 2023 til oktober 2023) er større end stigningen i antallet af afdelingslæger (13 fra april 2023 til oktober 2023). Det skal dog bemærkes, at udviklingstakten er forskellig ved de enkelte regioner, jf. bilag 1, tabel 2-6.

Ad. C. Antal dispensationer for kravet om fem års ansættelse forud for første ansættelse som overlæge

Regionerne har oplyst, at der er givet følgende dispensationer fra kravet om fem års ansættelse forud for første ansættelse som overlæge i perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023:

Region Nordjylland

Der er i perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023 givet 7 dispensationer. Til sammenligning blev der i perioden 1. januar 2023 til 30. juni 2023 givet 6 dispensationer.

Region Syddanmark

Der er i perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023 givet 13 dispensationer. Til sammenligning blev der i perioden 1. januar 2023 til 30. juni 2023 givet 13 dispensationer.

Region Midtjylland

Der er i perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023 givet 15 dispensationer. Til sammenligning blev der i perioden 1. januar 2023 til 30. juni 2023 givet 21 dispensationer.

Region Sjælland

Der er i perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023 givet 15 dispensationer. Til sammenligning blev der i perioden 1. januar 2023 til 30. juni 2023 givet 19 dispensationer.

Region Hovedstaden

Der er i perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023 givet 24 dispensationer. Til sammenligning blev der i perioden 1. januar 2023 til 30. juni 2023 givet 44 dispensationer.

Der er således givet i alt 177 dispensationer fra kravet om fem års ansættelse forud for første ansættelse som overlæge i 2023.

Ad. D. Antal dispensationer i forhold til "loftet" for speciallæger ved universitetshospitalerne

Danske Regioners bestyrelse opfordrede i december 2016 regionerne til at låse antallet af speciallægestillinger på universitetshospitalerne omkring de tre største byer i Danmark for en periode af to år. Regionerne beslutter selv, hvilke tiltag der iværksættes for at sikre en bedre geografisk fordeling af speciallæger. Bestyrelsen følger løbende udviklingen i antallet af dispensationer fra loftet.

Bestyrelsen opfordrede endvidere universitetshospitalerne i de tre berørte regioner til at drøfte, hvordan mobiliteten kan fremmes på tværs af regionerne, hvor især Region Sjælland og Region Nordjylland var og fortsat er særligt udfordret.

Bestyrelsens indstilling havde baggrund i en række drøftelser i Lægedækningsudvalget om bedre mulighed for lægedækning i hele landet og sikring af en mere solidarisk anvendelse af de lægelige ressourcer på tværs af enheder.

Det toårige "loft" blev i første omgang indført som en midlertidig ordning med henvisning til, at der skal arbejdes på mere permanente løsninger vedr. lægedækningsudfordringerne. "Loftet" er siden blevet forlænget flere gange, senest i september 2023.

Dispensation fra loftet

De enkelte regioner kan lokalt dispensere fra loftet. Der er for perioden 1. juli 2023 til 31. december 2023 givet følgende dispensationer fra det fastlagte "loft" på universitetshospitalerne i København, Aarhus og Odense:

Region Syddanmark – Odense Universitetshospital (OUH)

Region Syddanmark oplyser, at der for perioden 1. juli 2023 – 31. december 2023 er givet 2 dispensationer på OUH.

Region Midtjylland – Aarhus Universitetshospital (AUH)

Region Midtjylland oplyser, at der for perioden 1. juli 2023 – 31. december 2023 ikke er givet dispensationer på AUH.

Region Hovedstaden - Rigshospitalet

Region Hovedstaden oplyser, at der for perioden 1. juli 2023 – 31. december 2023 er givet 7 dispensationer på Rigshospitalet.

Region Hovedstaden – Herlev og Gentofte Hospitaler

Region Hovedstaden oplyser, at der for perioden 1. januar 2023 – 30. juni 2023 er givet 1 dispensation på Herlev og Gentofte Hospitaler.

Der er i tabel 3 nedenfor udarbejdet en sammenfattende oversigt over det gennemsnitlige antal speciallæger ved de fire universitetshospitaler sammenholdt med det udmeldte loft. Der er i opgørelsen medtaget såvel det samlede udmeldte loft som det korrigerede loft, hvor der er undtaget en række specialer.

Tabel 3: Antal speciallæger ved universitetshospitalerne i forhold til det udmeldte "loft"

OUH	Antal speciallæger i alt¹	Antal speciallæger ex. undtagne specialer²
"Loft" - udmeldt pr. 1.1.2018	876	814
Perioden 01.07.23-31.12.23	gens. 966,5	gens. 901,17
- Heraf deltidsansatte	gens. 167,50	gens. 156,83
<small>Bem. Idet de indberettede tal er baseret på et gennemsnit af antallet af ansatte speciallæger indenfor de seneste 6 måneder, vil der kunne forekomme udsving i de opgjorte tal fra periode til periode. 1. antallet er ex. Speciallæger ansat ved Steno Diabetes Center Odense og Akut Medicinsk Koordination (AMK), AMK-vagtcentralen samt Ambulance Syd, da det er tværgående funktioner, der finansieres af eksterne midler. 2. Undtagne afdelinger: Dermato-venerologi, klinisk farmakologi, Thoraxkirugi, Neurokirugi</small>		

AUH	Antal speciallæger i alt	Antal speciallæger ex. undtagne specialer
"Loft" - udmeldt pr. 1.1.2018	949	868
Perioden 01.07.23-31.12.23	Gens. 1.037	Gens. 949

- Heraf deltidsansatte	Ikke oplyst*	Ikke oplyst*
Bem. Idet de indberettede tal er baseret på et gennemsnit af antallet af ansatte speciallæger indenfor de seneste 6 måneder, vil der kunne forekomme udsving i de opgjorte tal fra periode til periode. * Region Midtjylland oplyser, at det ikke er muligt at oplyse tallet for den ønskede periode, da dette vil kræve en manuel optælling.		

Rigshospitalet	Antal speciallæger i alt	Antal speciallæger ex. undtagne specialer
"Loft" - udmeldt pr. 1.1.2018	1.140	1.082
Perioden 01.07.23-31.12.23	Gens. 1.296	Gens. 1.227
- Heraf deltidsansatte	166 *	166 *
Bem. Idet de indberettede tal er baseret på et gennemsnit af antallet af ansatte speciallæger indenfor de seneste 6 måneder, vil der kunne forekomme udsving i de opgjorte tal fra periode til periode. * Region Hovedstaden bemærker, at der noteres en fortsat stigning i antallet af deltidsansatte samt at der pt. ikke foreligger fyldestgørende oplysninger om antal delestillinger.		

Herlev og Gentofte Hospitaler	Antal speciallæger i alt	Antal speciallæger ex. undtagne specialer
"Loft" - udmeldt pr. 1.1.2018	640	622
Perioden 01.07.23-31.12.23	Gens. 690	Gens. 659
- Heraf deltidsansatte	119	117
Bem. Idet de indberettede tal er baseret på et gennemsnit af antallet af ansatte speciallæger indenfor de seneste 6 måneder, vil der kunne forekomme udsving i de opgjorte tal fra periode til periode.		

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog status for 2. halvår 2023 til efterretning.

Bilag

1. Udvikling i ansættelse af speciallæger - data 2023 (1669911 - EMN-2017-00054)

20 (Fortrolig)

21 (Offentlig)

22 (Offentlig) Høringssvar - Bekendtgørelse om de regionale råd for lægers videreuddannelse

Natacha Jensen
EMN-2024-00185

Resumé

Sundhedsstyrelsen har sendt bekendtgørelse om de regionale råd for lægers videreuddannelse i høring med høringsfrist d. 13. februar 2024. Der er bl.a. tilføjet en ny bestemmelse om, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal prioritere lægedækningstruede områder ved fordeling af uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen. Øvrige ændringer har redaktionel karakter.

Danske Regioner har afgivet et positivt indstillet høringssvar.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender høringssvaret.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har sendt en ny bekendtgørelse om de regionale råd for lægers videreuddannelse i høring med høringsfrist d. 13. februar 2024. Forslaget afløser bekendtgørelse nr. 1706 af 20. december 2006. Høringsmaterialet kan findes på [høringsportalen](#).

Danske Regioner har afgivet et fællesregionalt høringssvar. På grund af høringsfristen er høringssvaret fremsendt til Sundhedsstyrelsen med forbehold for bestyrelsens godkendelse.

Formålet med den nye bekendtgørelse er at styrke fokus på lægedækning i tilrettelæggelsen af speciallægeuddannelserne.

Danske Regioner ønsker, at danskerne har adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet, uanset hvor i landet de bor, og uanset hvad de fejler. Det forudsætter, at der er det nødvendige antal speciallæger i alle specialer i alle dele af landet. Danske Regioner bakker derfor op om den nye bekendtgørelse og ser positivt på, at så meget uddannelse som muligt skal placeres i lægedækningstruede områder.

En ny bestemmelse i bekendtgørelsen fastsætter, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal prioritere lægedækningstruede områder ved fordeling af uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen (§ 5, Stk. 2):

"§ 5. På baggrund af Sundhedsstyrelsens vejledninger træffer de regionale råd for lægers videreuddannelse afgørelser vedrørende fordeling af uddannelsesforløb inden for videreuddannelsesregionerne, godkendelse af uddannelsesafdelinger og tilrettelæggelse af uddannelsesforløb i den kliniske basisuddannelse og speciallægeuddannelsen. Stk. 2. Ved afgørelser om fordeling af uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen efter stk. 1, skal de regionale råd for lægers videreuddannelse prioritere lægedækningstruede områder ved, at hele eller dele af hoveduddannelsen og flest mulige introduktionsforløb opslås i de lægedækningstruede områder, under hensyntagen til relevante regionale og faglige hensyn, herunder patientsikkerhed, uddannelseskapacitet, drift og uddannelseskvalitet."

Bestemmelsen kan bl.a. ses i forlængelse af [økonomiaftalen for 2024](#), hvor regeringen og Danske Regioner er enige om, at der i de kommende år skal uddannes flere speciallæger i de specialer og geografiske områder, hvor der er rekrutteringsudfordringer.

Danske Regioner støtter, at den endelige bemyndigelse til at fordele uddannelsesstillinger, godkende uddannelsesafdelinger og tilrettelægge uddannelsesforløb i den kliniske basisuddannelse og speciallægeuddannelsen fortsat placeres i videreuddannelsesregionerne. Det er her, det lokale kendskab til lægedækning, kapacitet og kvalitet findes.

I høringsvaret gøres der opmærksom på, at lægedækning ikke kun handler om geografi - men også om specialer. Regionerne og videreuddannelsesregionerne har gennem flere år haft en særlig opmærksomhed på lægedækning og optimal anvendelse af den samlede uddannelseskapacitet. Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på, at der er mange uddannelsesstillinger, som ikke bliver besat, og at Sundhedsstyrelsens generelle øgning af dimensioneringen af speciallægeuddannelsen gør det sværere at besætte forløb i de lægedækningstruede områder og rekrutteringsudfordrede specialer. Det fremhæves i høringsvaret, at hensynet til at sikre en tilstrækkelig lægedækning i alle dele af landet og i alle specialer bør være afgørende for Sundhedsstyrelsens arbejde med at fastlægge, hvor mange der skal uddannes til speciallæge.

Baggrund

Styring og organisering af speciallægeuddannelserne

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for de overordnede faglige rammer for speciallægeuddannelserne og fastsætter fx dimensionering og opstiller krav til

indhold og mål. Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen regulerer, hvor mange læger som bør uddannes i de enkelte specialer i hvilke dele af landet. Dimensioneringsplanen har dermed stor betydning for muligheden for at sikre lægedækning i hele landet. Der er på nationalt niveau et Nationalt Råd for Lægers Videreuddannelse, der rådgiver Sundhedsstyrelsen.

Regionerne er ansvarlige for driften af speciallægeuddannelserne. Her består det regionale niveau af tre Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse med tilhørende videreuddannelsessekretariater (Syd, Nord og Øst). De fem regioner har ansvaret for at sikre, at beslutninger fra de tre regionale videreuddannelsesråd udmøntes.

De regionale videreuddannelsesråd har ansvaret for at tilpasse uddannelseskapaleten løbende, sikre en smidig håndtering af de individuelle uddannelsesforløb samt kvalitetssikre og -udvikle videreuddannelsen.

Det er de enkelte videreuddannelsessekretariater, der opslår uddannelsesstillinger i speciallægeuddannelsen, som er godkendt af det regionale råd for lægers videreuddannelse i egen videreuddannelsesregion. Det er konkret denne arbejdsgang, hvor De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse nu får bedre muligheder for at prioritere lægedækningstruede områder ved fordeling af uddannelsesforløb i speciallægeuddannelsen.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

På grund af høringsfristen er høringsvaret fremsendt til Sundhedsstyrelsen med forbehold for bestyrelsens godkendelse.

Med den foreslåede bekendtgørelse implementeres [lov nr. 739 af 13. juni 2023](#) om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte høringssvaret.

Bilag

1. Høringssvar vedr regionale råd for lægers videreuddannelse (1681688 - EMN-2024-00185)

23 (Offentlig) Høringssvar - Ændring af patientklagesystemet

Helene Burmeister Tejsner
EMN-2024-00158

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sendt lovforslag om ændring af patientklagesystemet, mulighed for sekretariatsafgørelser ved patienterstatningsankesager, afvikling af Det Rådgivende Praksisudvalg og afbureaukratisering ved ejerskifte i tandlægeklinikker i høring hos Danske Regioner.

Som opfølgning på afrapporteringen fra arbejdsgruppen om Afdækning af Patientklagesystemet stilles der blandt andet forslag om, at alle sager, der indgives til Styrelsen for Patientklager, som udgangspunkt skal starte som forløbsklager, hvilket overordnet kan støttes. Endvidere foreslås, at Det Rådgivende Praksisudvalg nedlægges, og at sekretariatet for Ankenævnet for Patienterstatning fremadrettet skal træffe afgørelse i op mod 50 procent af klagesager, som i dag primært nævnsbehandles. Endelig stilles der forslag om at afbureaukratisere overdragelse af patientjournaler i forbindelse med, at en tandlægeklinik skifter ejer.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 22. januar 2024 sendt udkast til forslag om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Ændring af patientklagesystemet, mulighed for sekretariatsafgørelser ved patienterstatningsankesager, afvikling af Det Rådgivende Praksisudvalg og afbureaukratisering ved ejerskifte i tandlægeklinikker) i høring hos Danske Regioner.

Danske Regioner har udarbejdet et samlet høringssvar med bidrag fra regionerne.

Danske Regioners høringssvar

Ændring af patientklagesystemet

Der stilles forslag om, at alle klager som udgangspunkt skal starte som forløbsklager, og at klager derfor ikke længere frit skal kunne vælge mellem,

om pågældende vil indgive en forløbsklage eller en disciplinærnævnsklage. Danske Regioner støtter et enkelt klagesystem, som er gennemsigtigt og nemt at forstå for klager, og hvor sundhedspersoner ikke udsættes for unødvendig bekymring som følge af grundløse disciplinærnævnsager, da det kan lede til brug af defensiv medicin. Danske Regioner kan derfor støtte forslaget, der stammer fra anbefalingerne fra Afrapportering af 15. december 2023 fra arbejdsgruppen vedrørende afdækning af patientklagesystemet, hvor Danske Regioner og regionerne deltog.

I forslaget lægges der op til, at en klager fortsat skal kunne indgive en disciplinærnævnsklage, hvis der er tale om skærpente omstændigheder. Danske Regioner har en række bemærkninger til den proces, der foreslås i relation hertil, herunder at der skal sikres den nødvendige upartiskhed i Styrelsen for Patientklagers vejledning af klager.

Afvikling af Det Rådgivende Praksisudvalg

Der stilles forslag om at nedlægge Det Rådgivende Praksisudvalg, som i dag løbende drøfter Styrelsen for Patientklagers praksis med blandt andet regionerne. Intentionen bag udvalget er god, da det giver regionerne mulighed for at gå i dialog med styrelsen om en eventuel u hensigtsmæssig praksis, men udvalget har ikke virket efter hensigten. Danske Regioner finder det problematisk, at Det Rådgivende Praksisudvalg foreslås nedlagt – uden at der i forslaget er beskrevet et formelt alternativ. Det er regionernes synspunkt, at det er vigtigt at have et organ, hvor styrelsen og kredsen af samarbejdspartnere og interessenter kan præge udviklingen i styrelsens afgørelser.

Det bemærkes hertil, at regionerne finansierer langt størstedelen af styrelsens drift, hvilket i særlig grad understøtter regionernes behov for et formelt forum.

Mulighed for sekretariatsafgørelser ved patienterstatningsankesager

Der stilles forslag om, at sekretariatet for Ankenævnet for Patienterstatningen skal træffe afgørelse i sager, der ikke skønnes at frembyde tvivl, herunder at vurderingen af, om en afgørelse frembyder tvivl, skal foretages af sekretariatet. Baggrunden for forslaget er, at en stor del af de sager, som i dag behandles i selve Ankenævnet, af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Styrelsen for Patientklager vurderes ikke at frembyde tvivl, og at man på den baggrund ønsker at sparre ressourcer på behandling af ankenævnsager.

Danske Regioner finder, at det udgør et betydeligt retssikkerhedsmæssigt problem, hvis sekretariatet for Ankenævnet for Patienterstatningen fremadrettet skal træffe afgørelse i 50 procent af deres sager.

Der er allerede i den nuværende ordning mulighed for at overlade behandlingen af sager til formanden for nævnet, hvis de ikke vurderes at frembyde tvivl. Det sker ifølge styrelsens oplysninger for 1 ud af 10 erstatningsankesager. Det undrer derfor, at det fremadrettet forventes, at 50 procent af sagerne fremover ikke vil frembyde tvivl.

Formålet med patienterstatningsordningen er at sikre en høj retssikkerhed for den borger, der vælger en to-instansbehandling af sin sag. Danske Regioner vurderer, at forslaget vil indebære en forringelse af de erstatningsøgende patienters retssikkerhed samt rokke ved en af grundforudsætningerne for, at Patienterstatningssystemet blev etableret – nemlig at det skal være let for en patient at få vurderet, om de har ret til erstatning - og uden at patienten behøver at gå til domstolene.

Afbureaukratisering ved ejerskifte i tandlægeklinikker

Der stilles forslag om at afbureaukratisere overdragelse af patientjournaler i forbindelse med, at en tandlægeklinik skifter ejer, hvilket Danske Regioner kan støtte.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Høringssvaret er den 19. februar 2024 oversendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med forbehold for bestyrelsens godkendelse.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar.

Bilag

1. Høringssvar over udkast til forslag om ændring af lov om klage- og erstatningsret inden for sundhedsvæsenet mv. (1685774 - EMN-2024-00158)

24 (Offentlig) Høringssvar - Ændringer i bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur m.fl.

Rasmus Rose
EMN-2022-01416

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sendt forslag til ændringer af *Bekendtgørelse om pligt til at registrere logoplysninger og indsigt i logoplysninger*, *Bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur* og *Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger* i høring.

Formålet er supplere de allerede eksisterende muligheder for sløring af navne i journalnotater og logoplysninger fra EPJ, så logoplysninger fra Det Fælles Medicinkort, Det Danske Vaccinationsregister og den fælles digitale infrastruktur (samlet patientoverblik) også kan sløres.

I høringssvaret bakker Danske Regioner op om forslaget, og ser ændringerne i forlængelse af de allerede givne muligheder for sløring, der er i log- og journalføringsbekendtgørelsen, især med henblik på at kunne sløre for sundhedspersoners identitet på mere ensartet vis, og ikke kun for de regionale it-systemer men også for de centrale it-systemer.

Danske Regioner gør dog i høringssvaret opmærksom på, at forslaget ikke nævner muligheden for at anvende afdelingsspecifik sløring, ligesom der opfordres til at justere aktindsigtsreglerne i Sundhedsloven. Derudover ønsker Danske Regioner, at muligheden for at forlænge en iværksat sløring indsættes i bekendtgørelserne, og at der bør tages højde for udfordringerne om den særlige fortrolighed omkring utilsigtede hændelser.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar på høring over ændringer i bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur m.fl.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i januar – februar 2024 gennemført en høring over forslag til ændringer af *Bekendtgørelse om pligt til at registrere logoplysninger og indsigt i logoplysninger*, *Bekendtgørelse om drift m.v. af den*

fælles digitale infrastruktur og Bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger.

Formålet med forslaget er at indføre mulighed for, at behandlingssteder kan beslutte, at borgeren i stedet for oplysningerne om fornavn og efternavn i den log som stilles til rådighed over opslag i Det Fælles Medicinkort, Det Danske Vaccinationsregister og den fælles digitale infrastruktur får adgang til oplysninger om anden entydig identifikation på den person, der har foretaget opslag.

Dermed indføres samme mulighed for at anvende anden entydig identifikation end fulde navn i logs til borgere fra disse datakilder, som det er besluttet at indføre i logs fra opslag i de regionale patientjournaler. Det skal sikre en ensartet sløring af de regionale medarbejders navne i logvisningen på tværs af kilder, når dette implementeres.

Samtidig medfører ændringerne, at muligheden for at anvende anden entydig identifikation i logvisningen udbredes til at gælde ansatte på behandlingssteder hvorfra opslag logges generelt, og ikke kun ansatte i regionerne, som er tilfældet med de nuværende regler.

Danske Regioners hørings svar

I hørings svaret bakker Danske Regioner op om forslaget, da ændringerne giver mulighed for i højere grad at anvende sløring af medarbejders navne overfor chikanerende, truende og voldelige patienter og borgere.

Ændringerne skal ses i direkte forlængelse af de allerede givne muligheder for sløring, der er i log- og journalførings bekendtgørelsen, især med henblik på at kunne sløre for sundhedspersoners identitet på mere ensartet vis, og ikke kun for de regionale it-systemer men også for de centrale it-systemer.

Danske Regioner gør i hørings svaret opmærksom på, at ordlyden i forslaget kun beskriver muligheden for individuel sløring og potentielt forhindrer muligheden for afdelingsspecifik sløring, og at det er helt essentielt for Danske Regioner, at muligheden for at anvende begge typer af sløring sikres i alle relevante bekendtgørelser, herunder også journalførings bekendtgørelsen

Danske Regioner foreslår samtidigt at indføre lovhjemmel i sundhedslovens regler om aktindsigt til at undlade at udlevere oplysninger om identiteten på medarbejdere, hvis der foreligger væsentlige hensyn, der taler imod udlevering, således at sundhedslovens regler er i overensstemmelse med Justitsministeriets forslag til ændring af aktindsigt i regi af Offentlighedsloven.

Derudover nævner Danske Regioner i hørings svaret, at muligheden for at forlænge en allerede iværksat sløring, som det beskrives i høringsbrevet, indføres som konkret bestemmelse i alle bekendtgørelserne.

Høringsmateriale kan findes på Høringsportalen: [Link til høring](#).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Høringsvaret er fremsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med forbehold for bestyrelsens godkendelse. Regionerne har afgivet bemærkninger til det fælles høringssvar.

Det samlede høringssvar kan findes på Høringsportalen: [Høringsdetaljer - Høringsportalen \(hoeringsportalen.dk\)](#).

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar på høring over ændringer i bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur m.fl.

Bilag

1. Høringssvar på høring over ændringer i bekendtgørelse om drift mv af den fælles digitale infrastruktur med flere (1683326 - EMN-2022-01416)
2. Konkrete bemærkninger til de foreslåede ændringer i bekendtgørelse om drift mv af den fælles digitale infrastruktur mfl (1684828 - EMN-2022-01416)

25 (Offentlig) Mødekalender for bestyrelsen samt afholdelse af udvalgsmøder i 2025

Bente Kragelund Jønsson
EMN-2020-01396

Resumé

Forslag til mødekalender for 2025 for bestyrelsen samt afholdelse af udvalgsmøder i 2025.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender mødeplanen for bestyrelsesmøder i 2025, og at bestyrelsen indstiller over for udvalgsformændene, at udvalgsmøder i 2025 planlægges afholdt på de reserverede datoer.

Sagsfremstilling

Af hensyn til regionernes planlægning af rådsmøder mv. fremlægges forslag til mødeplan for Danske Regioners bestyrelse i 2025.

Bestyrelsesmøder i 2025

Mødernes afholdes kl. 10.30 – 15.00, medmindre andet er anført:

Torsdag den 6. februar

Torsdag den 13. marts

Onsdag den 9. april, kl. 16.00 (forberedelse af Topmøde 2025) i Aarhus

Fredag den 9. maj kl. 11.00 – 13.00 (i forlængelse af bestyrelsesseminar)

Onsdag den 11. juni kl. 16.00 (i forbindelse med Folkemødet) på Bornholm

Fredag den 29. august – virtuelt møde (torsdag den 28. august er der åbning af Klimafolkemødet)

Torsdag den 25. september

Torsdag den 6. november

Torsdag den 18. december.

Foruden de ovennævnte møder forventes der indkaldt til ekstraordinære møder ultimo maj/primus juni i forbindelse med de årlige økonomiforhandlinger.

Bestyrelsesseminar

Torsdag den 8. maj kl. 12.00 - fredag den 9. maj kl. 11.00 efterfulgt af bestyrelsesmøde kl. 11.00 – 13.00.

Regionernes politiske topmøde 2025 og 2026

Regionernes politiske topmøde, herunder generalforsamling 2025 holdes den 10. – 11. april.

I 2026 afholdes topmøde og generalforsamling den 26. – 27. marts.

Større arrangementer i 2025

Regionernes Økonomi- og styringsseminar (RØST) holdes den 23. januar.
Folkemøde den 12. – 14. juni.

Der er kommunal- og regionalvalg den 18. november 2025.

Udvalgsmøder i 2025

Af hensyn til regionernes planlægning af rådsmøder mv. fremlægges forslag til mødeplan for Danske Regioners bestyrelse i 2025.

Udvalgsmøderne skal af hensyn til koordineringen med regionerne lægges enten på torsdage eller fredage. Derudover skal der tages højde for eventuelle personsammenfald mellem Danske Regioners udvalg og udvalgsmedlemmernes udvalgsmøder i regionerne.

Udvalgsmøderne kan placeres på følgende datoer:

- 30. og 31. januar
- 27. og 28. februar
- 6. marts
- 27. og 28. marts
- 3. april
- 24. og 25. april
- 15. og 16. maj
- 22. og 23. maj
- 19. og 20. juni
- 28. august
- 4. og 5. september
- 18. og 19. september
- 26. september
- 2. oktober
- 31. oktober
- 20. og 21. november
- 4. december

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte mødeplanen for bestyrelsesmøder i 2025 og indstillede over for udvalgsformændene, at udvalgs møder i 2025 planlægges afholdt på de reserverede datoer.

Bilag

26 (Offentlig) Hverv - Ændringer i Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA), Udvalget for Regional Udvikling og Udvalget for Miljø og Klima

Bente Kragelund Jønsson
EMN-2020-01659

Resumé

Ny formand for Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA) samt som suppleant i PKA A/S.

Ændring i Udvalget for Regional Udvikling.

Ændring i Udvalget for Miljø og Klima.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen vælger at indstille Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland som ny formand for Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA) i stedet for Ulla Astman, A, Region Nordjylland.

Som formand for pensionskassen indtræder Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland automatisk som suppleant i PKA A/S.

at bestyrelsen vælger en suppleant for Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland til Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA). Navnet præsenteres på mødet.

at bestyrelsen tager til efterretning, at Felex Petersen, A, Region Sjælland indtræder i Udvalget for Regional Udvikling i stedet for Jan Hendeliowitz, A, Region Sjælland, og

at bestyrelsen tager til efterretning, at Kennet Nielsen, A, Region Sjælland indtræder i Udvalget for Miljø og Klima i stedet for Jorun Bech, A, Region Sjælland.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Ulla Astman, A, Region Nordjylland, har meddelt, at hun pr. 18. marts 2024 udtræder af regionsrådet og dermed også udtræder af Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA). Den socialdemokratiske gruppe har meddelt, at de indstiller Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland som ny formand. Den nye formand for Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer indtræder samtidig som suppleant i PKA A/S. På mødet vælges ligeledes en suppleant for Mogens Nørgaard.

Den socialdemokratiske gruppe har meddelt, at Jan Hendeliowitz, A, Region Sjælland udtræder af Udvalget for Region Udvikling, og at Felex Petersen, A, Region Sjælland, indtræder i udvalget pr. 1. maj 2024.

Den socialdemokratiske gruppe har meddelt, at Jorun Bech, A, Region Sjælland udtræder af Udvalget for Miljø og Klima, og at Kenneth Nielsen A, Region Sjælland, indtræder i udvalget pr. 1. maj 2024.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen valgte, at indstille Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland som ny formand for Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA) i stedet for Ulla Astman, A, Region Nordjylland. Som formand for pensionskassen indtræder Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland automatisk som suppleant i PKA A/S.

Bestyrelsen valgte Hanne Korsgaard, A, Region Nordjylland som suppleant for Mogens Nørgård, A, Region Nordjylland til Pensionskassen for socialrådgivere og socialpædagoger og kontorfunktionærer (PKA).

Bestyrelsen tog til efterretning, at Felex Petersen, A, Region Sjælland indtræder i Udvalget for Regional Udvikling i stedet for Jan Hendeliowitz, A, Region Sjælland, og at Kenneth Nielsen, A, Region Sjælland indtræder i Udvalget for Miljø og Klima i stedet for Jorun Bech, A, Region Sjælland.

Bilag

27 (Offentlig) Generelle orienteringer

Ulla Riel
EMN-2023-00759

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Samarbejde med DI om indspil til national råstofstrategi
 - Miljø- og Fødevareklagenævnets hjemvisning af råstofplaner
 - Ny digitaliseringsstrategi
 - Rigsrevisionens beretning om overholdelse af udredningsretten for børn og unge i psykiatrien
 - anbefalinger fra Behandlingsrådet
 - Politiske møder
 - Arrangementer og konferencer
-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Samarbejde med DI om indspil til national råstofstrategi
(EMN-2023-00333)

Danske Regioner og Dansk Industri har gennem længere tid samarbejdet om udfordringerne på råstofområdet samt om hvilke tiltag, der skal til for at løse dem. På den baggrund er der udarbejdet fælles anbefalinger til en national råstofstrategi.

Anbefalingerne omfatter:

- Omtanke i efterspørgslen efter råstoffer, blandt andet med et råstofbudget ved større anlægsprojekter
- Samlet overblik og planlægning for en bedre udnyttelse af råstofferne – både på land og på havet
- Hurtigere gravetilladelser af hensyn til forsyningssikkerheden – uden at der går på kompromis med hensyn til omgivelserne
- Inklusion af råstofgravens "efterliv", herunder til natur
- Råstofforsyningen skal være mere bæredygtig – vi foreslår et demonstrations- og udviklingsprogram på området
- Havnene er centrale i råstofforsyningen for at lande råstoffer fra havet og fra udlandet.

Udvalget for Miljø og Klima har været en del af dialogen med Dansk Industri og bakkede på mødet den 8. februar op om anbefalingerne.

Anbefalingerne lanceres ved et arrangement hos Dansk Industri mandag den 11. marts med deltagelse af miljøministeren og med Mads Duedahl som repræsentant for Danske Regioner.

Miljø- og Fødevareklagenævnets hjemvisning af råstofplaner (EMN-2018-02399)

I løbet af 2023 har Miljø- og Fødevareklagenævnet hjemvist Råstofplan 2020 til fornyet behandling for Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Hovedstaden. Afgørelserne er begrundet med retlige mangler ved miljøvurdering af konkrete delområder i råstofplanen. Dette fjerner efter klagenævnets opfattelse grundlaget for den samlede råstofplan, hvorfor hele planen ophæves. Hjemvisningen af hele råstofplaner skaber usikkerhed om råstofforsyningen og påvirker både myndigheder og råstoferhverv.

Miljø- og Fødevareklagenævnet hører til Nævnenes Hus og ligger inden for Erhvervsministeriets ressort. Da der er tale om et uafhængigt klagenævn, kan ministeren ikke uden lovændringer påvirke nævnet til at handle anderledes. Formandskabet har derfor rettet henvendelse til erhvervsministeren, miljøministeren og Folketingets Miljø- og Fødevareudvalg om behovet for proportionalitet i afgørelserne, så kun den påklagede del af råstofplanen hjemvises. Danske Regioner peger også på behovet for at nedbringe sagsbehandlingstiden hos Miljø- og Fødevareklagenævnet. Der går i dag 2-3 år, før en afgørelse er truffet. Planerne har et 4-årigt perspektiv, og arbejdet med den næste plan er dermed godt i gang, når afgørelsen modtages. Det har konsekvenser for virksomheder og borgere, der indretter sig i tiltro til de gældende planer.

Udvalget for Miljø og Klima bakkede op om henvendelsen på mødet den 8. februar. Henvendelsen fra Danske Regioner til miljøministeren er vedlagt. Erhvervsministeren og Folketingets Miljø- og Fødevareudvalg har fået brevet i kopi.

Ny digitaliseringsstrategi (EMN-2021-00098)

Danmark fik den 8. februar 2024 en ny digitaliseringsstrategi. Strategien beror på anbefalinger fra Regeringens Digitaliseringsråd og Digitaliseringspartnerskabet, som blev nedsat og arbejdede tilbage i 2022.

Strategien har tre prioriteter:

- 1) Digitale kompetencer som forudsætning for den digitale udvikling
- 2) Danmark skal udnytte kunstig intelligens på en ansvarlig måde

3) Data og digitalisering skal understøtte den grønne omstilling

Over de kommende fire år afsættes **cirka 800 millioner kroner** til at understøtte den digitale udvikling inden for syv udvalgte temaer, der bygger videre på igangværende indsats på området:

- 1) Danskerne rustet til en digital fremtid
- 2) Ansvarligt og stærkt grundlag for udnyttelse af kunstig intelligens
- 3) Effektiv grøn omstilling gennem digitale løsninger
- 4) Øget vækst og digitale SMV'er
- 5) Et stærkt, etisk og ansvarligt digitalt fundament
- 6) Fremtidens digitale sundhedsvæsen
- 7) Danmark i centrum af international digitalisering

Tema 2 om AI og tema 6 om Fremtidens digitale sundhedsvæsen kan have særlig relevans for regionerne på sundhedsområdet:

Under tema 2 kan fremhæves to indsats om AI.

- 1) Strategisk indsats for kunstig intelligens: Regeringen ønsker, at Danmark har en ambitiøs tilgang til udnyttelsen af kunstig intelligens på tværs af samfundet. Udvikling og anvendelse af kunstig intelligens skal ske balanceret og på en etisk ansvarlig måde med mennesket i centrum og med respekt for vores samfundsmæssige værdier og demokrati. Der afsættes en økonomisk ramme til arbejdet med en strategisk indsats for kunstig intelligens.
- 2) Regulatorisk sandkasse for kunstig intelligens: Der etableres en regulatorisk sandkasse, hvor virksomheder og offentlige myndigheder, der arbejder med og udvikler kunstig intelligens-løsninger, kan modtage praksisnær vejledning om de regler, der følger af den kommende forordning om kunstig intelligens samt GDPR.

Tema 6 fokuseres på:

- 1) Modernisering af digitale meddelelser i sundhedsvæsenet: Det teknologiske grundlag for digitale meddelelser i sundhedsvæsenet skal moderniseres, så det i højere grad understøtter det aktuelle sundhedsfaglige behov for at dele relevante sundhedsoplysninger i forbindelse med sektorovergange mellem praksissektor, kommuner og sygehuse. Der er hermed tale om en fortsættelse af den mangeårige investering i MedCom.
- 2) Implementering af nævn for sundhedsapps: Sundhedsapps kan indgå som et værdifuldt supplement til patientbehandlingen og understøtte bedre sundhed og sygdomsforebyggelse. Der oprettes et nævn for sundhedsapps, der skal anbefale sundhedsapps, så borgere og sundhedspersoner får et bedre overblik og vejledning om apps af høj sundhedsfaglig kvalitet. De anbefalede sundhedsapps vil blive udstillet på sundhed.dk. Der er her tale om finansiering til en indsats, som er igangsat.

Rigsrevisionens beretning om overholdelse af udredningsretten for børn og unge i psykiatrien (EMN-2023-00743)

Statsrevisorerne udtaler skarp kritik af regionerne for ikke at have sikret, at børn og unge i psykiatrien bliver udredt til tiden og får information om deres rettigheder i overensstemmelse med loven. Statsrevisorerne finder det desuden kritisabelt, at børns og unges udredningsforløb i 2022 i gennemsnit var næsten 4 gange længere end de lovpligtige 30 dage.

Desuden påtaler Statsrevisorerne skarpt, at Indenrigs- og Sundhedsministeriets nationale overvågning af regionernes overholdelse af udredningsretten ikke er retvisende. Statsrevisorerne kritiserede allerede dette forhold i 2018 i beretning nr. 3/2018 om udredningsretten. Ifølge Statsrevisorerne har ministeriet derved givet et fejlagtigt positivt billede af den faktiske overholdelse af udredningsretten.

Statsrevisorernes kritik sker på baggrund af Rigsrevisionens undersøgelse af overholdelsen af udredningsretten for børn og unge i psykiatrien i perioden 3. kvartal 2019 til og med 4. kvartal 2022. Af Rigsrevisionens beretning fremgår det bl.a., at:

- I ca. 70 % af forløbene i børne- og ungdomspsykiatrien udredes patienterne ikke inden for 30 dage. Det svarer til, at over 27.000 børn og unge i perioden 2019-2022 ikke er blevet udredt inden for 30 dage.
- Ventetiden til udredning steg fra gennemsnitligt 76 dage til 115 dage i perioden 2019-2022.
- Regionerne har i 52 % af forløbene ikke givet børn og unge den udredningsplan, de ifølge loven har krav på, når de ikke bliver udredt inden for 30 dage.
- Regionerne har i 63 % af de forløb, hvor børn og unge har ret til udvidet frit sygehusvalg, ikke informeret patienterne om rettigheden.
- Der kan i perioden 2019-2022 påvises op til 11,8 dages længere udredningstid for børn og unge af resourcesvage forældre.

Statsrevisorerne konstaterer også, at der i regionerne har været en forkert og uensartet registrering af, hvornår en patient er endelig udredt. Det stod allerede klart i forbindelse med Rigsrevisionens igangsættelse af undersøgelsen i foråret 2023. Derfor udarbejdede Danske Regioner i samarbejde med regionerne en ny fællesregional retningslinje for udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien med det formål at sikre ensartet registreringspraksis fremover og dermed stille alle patienter ens i forhold til rettigheder på tværs af regionerne. Retningslinjen blev udarbejdet i sensommeren 2023, og implementeringen af den nye retningslinje blev påbegyndt i efteråret 2023.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet offentliggjorde den 22. december 2023 en ny vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter. Den opdaterede vejledning forventes ligeledes at understøtte ensartet registreringspraksis.

Rigsrevisionens undersøgelser i 2018 og 2023 har blotlagt, at udredning og behandling ofte foregår parallelt i psykiatrien, og den glidende overgang mellem udredning og behandling medvirker til, at det kan være vanskeligt at sikre en registreringspraksis, der afspejler virkelighedens tilrettelæggelse af udredning og behandling. Indenrigs- og sundhedsministeren har i den forbindelse nedsat et rådgivende udvalg, der har til opgave at "gentænke patientrettighederne i børne- og ungdomspsykiatrien, således at de tilpasses den virkelighed, hvori de indgår med sigte på, at rettighederne i sidste ende styrkes og forbedres for patienterne." Det forventes, at der fremsættes lovforslag på baggrund af arbejdet i det rådgivende udvalg til oktober 2024.

Anbefalinger fra Behandlingsrådet (EMN-2017-04443)

Hjemme-NIV

Rådet anbefaler udbredelse af non-invasiv ventilation (NIV) i hjemmet som supplement til standardbehandling til patienter med KOL, da det medfører øget overlevelse, livskvalitet og udskyder tiden til indlæggelseskrævende akut forværring. Budgetkonsekvensanalysen indikerer regionale besparelser over en femårig periode, hvis hjemme-NIV udbredes som et fast supplement til standardbehandlingen. Der tages dog ikke højde for de øgede udgifter, der alt andet lige vil være i såvel regionalt som kommunalt regi i ved patienternes øgede overlevelse og dermed længere tid med behandling. Udbredelsen understøttes af midler fra den politiske aftale med regeringen om 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem. Med aftalen blev der afsat midler til, at regionerne i 2024 og 2025 anskaffer udstyr til brug for hjemme-NIV-behandling til ca. 1.400 borgere, hvis Behandlingsrådet anbefaler udbredelse.

Behandling af håndledsfraktur for patienter over 65 år

Rådet anbefaler, at man udbreder non-operativ behandling fremfor operation til håndledsbrud for patienter over 65 år, da der er tale om den samme effekt for patienterne men samtidig en mere omkostningseffektiv behandling, da det kan frigøre personaleressourcer og operationskapacitet. Potentialet opgøres til ca. 1.000 operationer om året, som kan benyttes til at behandle andre patienter, men der er i dag forskelle i regionernes praksis, hvorfor potentialet kan variere.

Internetbaseret adfærdsterapi i psykiatrien (iKAT)

Rådet vurderer, at der ikke er evidens for, om internetbaseret adfærdsterapi til voksne med let til moderat depression er bedre eller dårligere end henholdsvis kognitiv adfærdsterapi eller samtaleterapi ved egen læge. Derfor

anbefales det ikke, at behandlingstilbuddet udvides yderligere, førend den kliniske effekt af iKAT bliver underbygget. Der er ikke sammenlignet med en situation, hvor patienterne står på venteliste, da Rådet skal sammenligne med standardbehandling. Rådet understreger, at iKAT har udvidet behandlingstilbuddet på et område, hvor der er et større behandlingsbehov, hvorfor det nuværende tilbud ifølge Rådet ikke bør reduceres.

Politiske møder

(EMN-2023-00759)

Der har siden den 25. januar 2024 været holdt følgende møder med politisk deltagelse:

Møde den 2. februar 2024 med sundhedsministeren om opfølgning på akutaftalen. I mødet deltog de fem regionsrådsformænd.

Arrangementer og konferencer

(EMN-2023-00759)

Den 12. marts 2024 kl. 13.15-17

København: Sund skalering. DI, Danske Regioner og Nordic Health Lab er arrangører.

Den 11.-12. april 2024

Aarhus: Regionernes Politiske Topmøde. Danske Regioner er arrangør.

Den 1. september 2024

Hele landet: Åbent hospital. Regionerne er arrangører.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Brev til miljøminister om klagenævnets hjemvisning af råstofplaner
(1684195 - EMN-2018-02399)

28 (Offentlig) Formandens meddelelser

Ulla Riel
EMN-2023-00759

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Beslutninger:

-

Bilag

29 (Fortrolig)

30 (Offentlig) Næste møde

Ulla Riel
EMN-2023-00759

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste møde holdes onsdag den 10. april 2024 kl. 16-18 i forbindelse med Danske Regioners Topmøde 2024 i Aarhus. Der er mulighed for virtuel deltagelse.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Bilag

31 (Offentlig) Eventuelt

Ulla Riel
EMN-2023-00759

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger.

Beslutninger:

-

Bilag