



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

09-10-2020

MDR-2020-00085

Maren Munk-Madsen

Dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den 22. oktober 2020 kl. 10.30

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

Afbud:

Mødested: Virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	4
2 (Fortrolig)	4
3 (Offentlig) Sexisme og seksuel chikane i politik og på de regionale arbejdspladser	5
4 (Offentlig) Status vedrørende COVID-19	7
5 (Fortrolig)	7
6 (Offentlig) Skalering af løsning fra Innovationsboardet - Servicelogistik.....	8
7 (Offentlig) Skalering af løsning fra Innovationsboardet - Beslutningshjælperen	11
8 (Fortrolig)	13
9 (Fortrolig)	13
10 (Fortrolig)	14
11 (Offentlig) 1. behandling af Danske Regioners budget 2021	15
12 (Offentlig) GF 21 - Danske Regioners generalforsamling 2021	24
13 (Fortrolig)	25
14 (Offentlig) Høringssvar - evaluering af GDPR	26
15 (Offentlig) Høringssvar - lovforslag vedrørende MitID og NemLog-in.....	28
16 (Offentlig) Generelle orienteringer	30
17 (Offentlig) Formandens meddelelser.....	33
18 (Offentlig) Næste møde	34
19 (Offentlig) Eventuelt	35

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Offentlig) Sexisme og seksuel chikane i politik og på de regionale arbejdspladser

Trine Korsgaard
EMN-2020-01259

Resumé

Bestyrelsen drøfter den fælles regionale håndtering af sexisme og seksuel chikane i politik og på de regionale arbejdspladser.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen drøfter, hvordan sexisme og seksuel chikane i regionalpolitik og på de regionale arbejdspladser afdækkes og bekæmpes.

Sagsfremstilling

Politiken bragte den 1. oktober 2020 en artikel om at 900 medicinstuderende og læger har skrevet under på en indsamling mod sexisme. Initiativet er iværksat af organisationen "Uden Tavshedspligt". Både Danske Regioner og regionerne tager problemet meget alvorligt og ønsker at komme sexistisk kultur og chikanøs adfærd af enhver art til livs.

Regionernes sekretariater samarbejder og udveksler erfaringer om, hvad den enkelte region gør i forhold til at dæmme op for problemet. På hospitalerne gælder det både chikane fra kolleger eller overordnede og fra patienter. Der er også fokus på at afdække eventuelle problemer i det politiske miljø i regionsrådene.

Det er vigtigt, at der er et stort fokus på det alle steder i regionerne, herunder på den enkelte arbejdsplads. Italesættelse er vigtigt, og der skal en ekstra indsats til for kunne ændre kulturen. Derudover er det vigtigt, at medarbejdere såvel som politikere har et sted at henvende sig med konkrete sager, og at henvendelser håndteres professionelt.

Der lægges op til en drøftelse i bestyrelsen af problemets omfang både for ansatte og politikere samt, hvad der gøres for at komme det til livs.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation
Ingen bemærkninger

Bilag

4 (Offentlig) Status vedrørende COVID-19

Ottilia Odette Printzlau
EMN-2020-01198

Resumé

Formanden vil på mødet orientere mundtligt om aktuel status vedrørende COVID-19.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager formandens mundtlige orientering til efterretning.

Sagsfremstilling

Ingen bemærkninger

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

5 (Fortrolig)

6 (Offentlig) Skalering af løsning fra Innovationsboardet - Servicelogistik

Marianne Nielsen
EMN-2019-01058

Resumé

Servicelogistik fra Region Nordjylland er en løsning, der forbedrer styring af logistiske opgaver på hospitaler af en vis størrelse. Region Nordjylland har ved brug af systemet opnået bedre ressourceudnyttelse.

Innovationsboardet anbefaler, at *Servicelogistik* implementeres som et koncept/en model, som alle regioner skal arbejde med. Det indebærer, at alle større hospitaler har et elektronisk sporingssystem, der kan lokalisere personer, udstyr og opgaver samt koble disse til et bestillingssystem.

Indstilling

Det indstilles,

*at bestyrelsen på baggrund af Innovationsboardet og regionsdirektørernes anbefaling godkender, at *Servicelogistik* fra Region Nordjylland skaleres til de øvrige regioner som et koncept/en model.*

Sagsfremstilling

Baggrund – Innovationsboardet

Bestyrelsen nedsatte i august 2019 Innovationsboardet for at fremme udbredelsen af relevante innovative løsninger på tværs af regionerne. Nedsættelse af boardet skete blandt andet som opfølgning på Danske Regioner og DI's udspil "Danmark som førende healthtech nation" (juni 2019).

Innovationsboardet er et tværregionalt og tværfagligt board, som vurderer og evaluerer skaleringsegneede løsninger fra (minimum) én region med henblik på at indstille til regionsdirektørkredsen og Danske Regioners bestyrelse, at disse løsninger skaleres/udbredes til alle regioner. Formålet er således, at de gode løsninger kommer flest mulige til gavn i det danske sundhedsvæsen – både patienter, praktikere og administrativt personale.

På nærværende møde i bestyrelsen sker den første forelæggelse af løsninger, som har været behandlet i regi af Innovationsboardet. Innovationsboardet har dog også tidligere behandlet løsningen "Hjerteløberordningen", som på nuværende tidspunkt er implementeret i hele landet (der har således ikke været behov for en beslutning i bestyrelsen).

Innovationsboardet består af to repræsentanter fra hver region. Herudover

har henholdsvis DI, Dansk Erhverv og Medicoindustrien hver især udpeget et medlem til boardet, og Danske Regioner har udpeget Peter Høngaard som ekstern formand.

Servicelogistik fra Region Nordjylland

Region Nordjylland har foreslået *Servicelogistik* som løsning til skalering i de øvrige regioner. Innovationsboardet har behandlet løsningen på møder den 11. december 2019 samt den 9. juni 2020.

Formålet med *Servicelogistik* er at skabe et hospital, hvor it-systemer og dermed personalet kender positionen af personer, lokaler, udstyr og varer. Det kan således forbedre flow, effektivisere arbejdsgange, reducere spildtid og øge medarbejdertilfredsheden. Desuden kommer løsningen patienten til gode, da forsinkelser og ventetid m.v. kan reduceres.

Løsningen i Region Nordjylland indebærer et elektronisk sporingssystem, som kan lokalisere personer, udstyr og opgaver på hospitalet. Sporingssystemet er koblet til et bestillingssystem, som på overordnet plan kan håndtere: 1) bestillerfunktion, 2) planlægning af opgaver, 3) overblik over opgaver, 4) status på opgaver og 5) ledelsesoverblik.

Region Nordjylland har implementeret et system for *Servicelogistik* på alle sygehusmatrikler under Aalborg Universitetshospital. Der er herved opnået effektiviseringsgevinster samt en væsentlig reduktion af fejlbestillinger. Gevinsterne opnås gennem bedre brug af data til adfærds-, proces- og organisationsoptimeringer.

Region Nordjylland er på baggrund heraf i færd med at implementere systemet på Regionshospital Nordjylland.

Grundelementerne fra løsningen er allerede implementeret i Region Midtjylland. Både Region Syddanmark og Region Hovedstaden har desuden dele af løsningen eller tilsvarende løsninger implementeret.

Anbefaling til skalering

Innovationsboardet anbefaler på baggrund af ovenstående en skalering af et koncept for *Servicelogistik*. Boardet indstiller konkret til, at der træffes beslutning om, at alle regioner implementerer et valgfrit servicelogistiksystem, der kan håndtere de samme (eller flere) funktioner som løsningen i Region Nordjylland. Boardet bemærker, at der for regionerne er frihed i valget af konkret leverandør. Der vurderes således ikke at være væsentlige gevinster ved at bruge samme platform i alle fem regioner.

Regionerne træffer selv beslutning om de hospitaler, som konceptet skal anvendes på. Der kan i denne beslutning bl.a. skeles til hospitalets størrelse.

Konsekvenser ved valg af udbredelse

Skaleringskonceptet indebærer en godkendelse af, at regionerne arbejder for at implementere it-systemer, processer og arbejdsgange, der understøtter sporing/lokalisering af personer, lokaler og udstyr, varer samt kobler dette til bestillingssystemer. Implementeringen og timing herfor skal tilrettelægges under hensyn til lokale forhold i den enkelte region.

Økonomi

I Region Nordjylland beløber driftsomkostninger sig til ca. 3,2 mio. kr. årligt.

Anskaffelsespris for systemet til at dække alle større og relevante hospitalsområder i Nordjylland estimeres til ca. 12 mio. kr. Drifts- og anskaffelsesomkostninger for de øvrige regioner vil afhænge af, hvor mange matrikler der inddrages, samt hvor store disse er. Herudover skal det bemærkes, at det netop ikke er det specifikke it-system, der ønskes udbredt, men et valgfrit system med samme kvaliteter.

Sekretariatets bemærkninger

Regionsdirektørkredsen drøftede beslutningshjælperen ved møde den 2. oktober 2020 og besluttede at indstille til bestyrelsen, at Servicelogistik fra Region Nordjylland skaleres til de øvrige regioner som et koncept/en model. Det specificeres, at der er tale om et valgfrit servicelogistiksystem, der kan håndtere de samme (eller flere) funktioner som løsningen i Region Nordjylland, og at der er frihed i valget af den konkrete leverandør.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

7 (Offentlig) Skalering af løsning fra Innovationsboardet - Beslutningshjælperen

Marianne Nielsen
EMN-2019-01058

Resumé

Beslutningshjælperen fra Region Syddanmark er et dialogværktøj til klinikere og patienter på kræftområdet, der understøtter dialog om og valg af forskellige behandlingsmuligheder. Det kan højne patienttilfredsheden og reducere ulighed, samtidig med at nogle patienter fravælger (over)behandlinger, når de har et bedre kendskab til potentielle konsekvenser og forløb ved forskellige behandlingsmuligheder.

Innovationsboardet anbefaler, at *Beslutningshjælperen* implementeres som en generisk skabelon for beslutningsstøtteredskeer på hele kræftområdet.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen på baggrund af Innovationsboardet og regionsdirektørernes anbefaling godkender, at *Beslutningshjælperen* fra Region Syddanmark skaleres til de øvrige regioner som en generisk skabelon for beslutningsstøtteredskeer på kræftområdet.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har foreslået *Beslutningshjælperen* som løsning til skalering i de øvrige regioner. Innovationsboardet har behandlet løsningen på møder den 11. december 2019 samt 9. juni 2020.

Beslutningshjælperen er et redskab udviklet til patienter i kræftbehandling og har til formål at skabe bedre dialog mellem patient og læge.

Beslutningshjælperen er en generisk skabelon, der sættes op i et online layoutsystem, hvorefter de enkelte klinikere, afdelinger m.v. kan tilgå redskabet og udvikle en konkret beslutningshjælper til specifikke beslutninger. *Beslutningshjælperen* er således tilpasset relevante forhold og processer for det givne område.

Beslutningshjælperen bruges af det kliniske personale til samtaler med patienterne om deres forløb og sikrer, at patienten er opmærksom på de valg, som der skal træffes i forbindelse med et behandlingsforløb, og at patienten har et godt og velfunderet grundlag at træffe beslutninger ud fra.

Beslutningshjælperen er testet i flere forskningsforsøg og følger anerkendte internationale standarder for området. Det betyder, at man kan nøjes med en

simpel brugertest på fremtidige nye behandlingsområder og dermed opnå en kortere udviklingstid end ved udvikling af nye redskaber. Desuden vil en fælles skabelon på tværs af regionerne kunne skabe genkendelighed og værdi for både patienter, pårørende og personale, som bevæger sig på tværs af regioner og sygehuse.

En undersøgelse viser, at *Beslutningshjælperen* har en positiv effekt for både patienternes og lægernes oplevelse af det samlede behandlingsforløb. Studier i brug af beslutningsstøtteredskaber viser generelt, at det kan reducere uligheden i sundhedsvæsenet, da "dårligt stillede" patientgrupper hjælpes bedre. Andre studier har desuden vist, at patienter oftere takker nej til komplicerede behandlinger eller fravælger behandling, som alene er livsforlængende, når der er inddraget beslutningsstøtteredskaber i forløbet. Redskabet kan dermed potentielt bidrage til at reducere overbehandling.

Anbefaling til skalering

Innovationsboardet anbefaler på baggrund af ovenstående, at der træffes beslutning om at udbrede *Beslutningshjælperen* nationalt på relevante kræftområder. Innovationsboardet bemærker dog, at der lokalt kan være tungtvejende sundhedsfaglige argumenter for at bibeholde et allerede udviklet værktøj. Et alternativt værktøj skal dog leve op til de samme kriterier som beslutningshjælperen, dvs. at det sikrer reel interaktion mellem patient og sundhedspersonale samt lever op til de internationale standarder for beslutningsstøtteredskaber, som *Beslutningshjælperen* gør.

Konsekvenser ved udbredelse

Alle fem regioner har i større eller mindre omfang arbejdet med udvikling af beslutningsstøtteredskaber på kræftområdet. Initiativerne spænder bredt, både i forhold til hvilket specifikt kræftområde der ses på, samt hvordan den pågældende løsning er udformet.

En udbredelse af *Beslutningshjælperen* kan betyde, at en række af de igangværende initiativer besluttet nedlagt, hvilket på sigt kan frigive ressourcer til implementering af *Beslutningshjælperen* og/eller udvikling af indhold på andre kliniske områder end dem, *Beslutningshjælperen* dækker på nuværende tidspunkt.

Økonomi

De væsentligste omkostninger ved udbredelsen af initiativet vil være ressourcer til implementering af skabelonen på de relevante afdelinger og til driftssupport heraf. Endelig er der mindre tekniske udgifter ved udrulning af *Beslutningshjælperen*, så samtlige regioner kan benytte sig af den tekniske platform.

Omkostningerne vil skulle ses i lyset af den konkretisering af skaleringen/udbredelsen, som skal fastlægges nærmere, *jf. ovenstående*. Omkostningerne vil desuden afhænge af den enkelte regions nuværende organisering, viden og kompetencer i forhold til arbejdet med beslutningsstøtte.

Udbredelsen af Beslutningshjælperen har i Region Syddanmark været understøttet af 0,5-1 årsværk pr. sygehusenhed, ligesom der har været afsat ressourcer til opkvalificering af medarbejdere på de enkelte afdelinger samt undervisning og central projektledelse af indsatsen.

Som del af Kræftpakke IV er der afsat midler til implementering af beslutningsstøtteredskaber i regionerne, som bl.a. kan bruges i implementeringen.

Sekretariatets bemærkninger

Regionsdirektørkredsen drøftede beslutningshjælperen ved møde den 2. oktober 2020 og besluttede at indstille til bestyrelsen, at Beslutningshjælperen fra Region Syddanmark skaleres til de øvrige regioner som en generisk skabelon for beslutningsstøtteredskaber på kræftområdet. Dog med det forbehold, at der lokalt kan være tungtvejende sundhedsfaglige argumenter for at bibeholde et allerede udviklet koncept. Alternativet skal dog leve op til de samme kriterier som dette koncept, dvs. at det sikrer reel interaktion mellem patient og sundhedspersonale samt lever op til de internationale standarder for beslutningsstøtteredskaber, som Beslutningshjælperen gør.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

8 (Fortrolig)

9 (Fortrolig)

10 (Fortrolig)

11 (Offentlig) 1. behandling af Danske Regioners budget 2021

Kristian Terp
EMN-2020-01055

Resumé

Budgetforslag 2021 er udarbejdet i 2021 pris- og lønniveau.

I budgetforslaget er der lagt op til, at kontingentet pris- og lønreguleres med 1,2 procent svarende til 0,3 kr. pr. indbygger, og fastsættes til 24,70 kr. pr. indbygger for 2021.

Det indstilles, at projektbevillingen på 1 mio. kr. årligt til Godt sygehusbyggeri fortsætter i perioden 2021-24 sammenfaldende med afslutningen på byggeprocessen.

Indstilling

Det indstilles,

at budgettet for 2021 fastsættes med et driftsunderskud på 33,4 mio. kr.,
at kontingentet pris- og lønreguleres med 1,2 procent og indstilles til godkendelse på generalforsamlingen til 24,70 kr. pr. indbygger for 2021, og
at projektbevillingen til Godt Sygehusbyggeri videreføres med 1 mio. kr. årligt for perioden 2021-24.

Sagsfremstilling

Materialet til første behandling af forslaget til budget for 2021 for Danske Regioner er opdelt i følgende punkter:

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter
2. Budgetforslag 2021, herunder
 - Forventet regnskab 2020
 - Budgetforudsætninger
 - Budget 2021
 - Kontingent 2021

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter

En fortsættelse af den nuværende finansieringsstruktur, med en delvis finansiering via træk på formuen, kan fortsættes frem til og med 2031. Udgangspunktet for dette er, det forventede regnskab for 2020, forslaget til budget for 2021, samt en mekanisk fremskrivning af disse forudsætninger.

Der er i bilaget om finansiering redegjort for de enkelte finansieringskilder. Det forhold, at kun den kontingentfinansierede del af driftsbudgettet pris- og

lønreguleres medfører et automatisk produktivetskrav svarende til 0,4 mio. kr. i 2021.

2. Budgetforslag 2021

Forventet regnskab 2020

Det forventede regnskab for 2020 (ekskl. Medicinrådet) viser en resultatforbedring på godt 7 mio. kr. (tabel 1). Kapitalindtægterne forventes på baggrund af de første 8 måneder af året at svare til det budgetterede (med forbehold for udsving i den sidste tredjedel af året).

Med den ekstra projektbevilling på 1,8 mio. kr. til etableringen af Behandlingsrådet forventes årets resultat dermed at ende med et underskud på godt 22 mio. kr., svarende til en resultatforbedring på godt 7 mio. kr. i forhold til budgettet.

Forbedringen af årets resultat skyldes dels lavere udgifter til mødeaktiviteter og øvrig drift, primært som resultat af nedlukningen i 1. halvår (COVID 19) og dels lavere udgifter til fremmede tjenesteydelser.

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

Tabel 1: Forventet regnskab 2020 (ekskl. Medicinrådet).

Forventet regnskab 2020	Budget 2020	Forventet regnskab	Forskel B-FvR
Kontingent	-142.100.000	-142.100.000	0
Øvrige kontingenter	-20.400.000	-20.800.000	400.000
Øvrige indtægter	-19.000.000	-19.000.000	0
Indtægter i alt:	-181.500.000	-181.900.000	400.000
Løn	117.500.000	117.500.000	0
Øvrige personaleudgifter	21.700.000	21.700.000	0
Personaleudgifter i alt:	139.200.000	139.200.000	0
Drift af huse	9.300.000	9.300.000	0
Fremmede tjenesteydelser	23.000.000	20.000.000	3.000.000
Mødeaktiviteter	10.700.000	7.700.000	3.000.000
Øvrig drift	29.500.000	28.500.000	1.000.000
Tilskud	3.300.000	3.150.000	150.000
Udgifter i alt:	75.800.000	68.650.000	7.150.000
Driftsresultat:	33.500.000	25.950.000	7.550.000
Kapitalindtægter	-7.500.000	-7.500.000	0
Kapitaludgifter	300.000	800.000	-500.000
Kapitalposter i alt:	-7.200.000	-6.700.000	-500.000
Resultat:	26.300.000	19.250.000	7.050.000
Projektbevillinger	2.800.000	2.800.000	0
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	29.100.000	22.050.000	7.050.000

Budgetforudsætninger

Budgetforslaget for 2021 er udarbejdet som et rammebudget i forventet 2021 pris- og lønniveau (budgettet er opregnet med en pris- og lønregulering på 1,2 procent).

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

Budget 2021

Tabel 2 nedenfor viser det samlede budget for Danske Regioner (inkl. Medicinrådet og øvrige tilknyttede enheder) for 2020 og forslag til Budget 2021 (alt i 2021 P/L). Til forskel fra budget 2020 indgår Behandlingsrådet i budget 2021 under øvrige kontingenter.

Tabel 2: Budget 2020 og Budgetforslag 2021 i 2021 P/L inkl. Medicinrådet m.fl.

Budgettal i 2021 P/L:	Budget 2020	Budget 2021
Kontingent	-143.800.000	-143.800.000
Øvrige kontingenter	-71.600.000	-94.100.000
Øvrige indtægter	-19.900.000	-19.300.000
Indtægter i alt:	-235.300.000	-257.200.000
Løn	156.300.000	176.050.000
Øvrige personaleudgifter	27.000.000	28.300.000
Personaleudgifter i alt:	183.300.000	204.350.000
Drift af Regionernes Hus m.m.	11.600.000	11.200.000
Fremmede tjenesteydelser	27.100.000	30.150.000
Mødeaktiviteter	12.300.000	11.000.000
Øvrig drift	34.400.000	38.000.000
Tilskud	3.300.000	3.200.000
Udgifter i alt:	88.700.000	93.550.000
Driftsresultat:	36.700.000	40.700.000
Kapitalindtægter	-7.600.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	300.000	400.000
Kapitalposter i alt:	-7.300.000	-7.100.000
Resultat:	29.400.000	33.600.000
Projektbevillinger	2.800.000	1.000.000
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	32.200.000	34.600.000

*) Øvrige kontingenter udgøres af 51 mio. kr. til Medicinrådet (jf. tabel 4 nedenfor), 22,5 mio. kr. til Behandlingsrådet og 20,6 mio. kr. til de øvrige selvstændigt finansierede områder (jf. tabel 6 nedenfor).

Det indstilles, at projektbevillingen på 1 mio. kr. årligt til Godt sygehusbyggeri fortsætter i perioden 2021-24 sammenfaldende med afslutningen på byggeprocessen.

Tabel 3 viser budgetforslaget for Danske Regioners sekretariat.

Tabel 3: Danske Regioners basisbudget 2021

Budgettal i 2021 P/L:	Budget 2020	Budget 2021
Kontingent	-143.800.000	-143.800.000
Øvrige indtægter *	-20.900.000	-20.900.000
Indtægter i alt:	-164.700.000	-164.700.000
Løn	107.000.000	108.300.000

Øvrige personaleudgifter	20.700.000	21.700.000
Personaleudgifter i alt:	127.700.000	130.000.000
Drift af Regionernes Hus	9.400.000	8.800.000
Fremmede tjenesteydelser**	19.300.000	20.000.000
Mødeaktiviteter	9.100.000	7.900.000
Øvrig drift	29.700.000	28.200.000
Tilskud	3.300.000	3.200.000
Udgifter i alt:	70.800.000	68.100.000
Driftsresultat ***:	33.800.000	33.400.000
Kapitalindtægter	-7.500.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	300.000	400.000
Kapitalposter i alt:	-7.200.000	-7.100.000
Resultat:	26.600.000	26.300.000
Projektbevillinger	2.800.000	1.000.000
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	29.400.000	27.300.000

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

**) Under fremmede tjenesteydelser indgår puljerne, der disponeres i løbet af budgetåret. Stigningen skyldes en ændring i kontoplanen, hvor udgifter vedr. kommunikationsformål i størrelsesordenen 1,8 mio. kr. er flyttet fra øvrig drift og mødeaktiviteter til fremmede tjenesteydelser. Udgifterne til konsulentydelse (herunder puljerne) er reduceret med 10%, jf. tabel 4 nedenfor.

***) Forskellen imellem det fremskrevne Budget 2020 og Budget 2021 svarer til det automatiske produktivitetskrav som følge af den manglende PL regulering af underskudsfinansieringen.

Kontingentindtægten budgetteres ud fra en forventning om, at befolkningstallet ændrer sig meget lidt fra 2020-21. Effekten af folketallet er dermed meget lille på budget 2021.

Der sker på budget 2021 en omprioritering fra drift til løn for at sikre en styrkelse på Jura, Klima og Psykiatriområdet. I tilgift hertil er der i løbet af 2020 sket en midlertidig intern omprioritering i sekretariatet i relation til indsatsen i forhold til Covid 19. Dette forsætter i fornødent omfang fremover.

Budgettet til konsulentydelse er reduceret med 10 %, jf. tabel 4 nedenfor. På analysepuljen og beredskabspuljen er reduktionen sket på den andel af puljernes bevillinger, der har været anvendt til konsulentydelse i de foregående år. Den samlede reduktion på 1,2 mio. kr. er blevet flyttet til en budgetreserve under øvrig drift til bestyrelsens disposition i løbet af budgetåret.

Tabel 4: Reduktion på konsulentudgifter

10 % reduktion på konsulentbistand	Reduktion	Budget 2021
Bestyrelsespulje	-500.000	4.500.000
Beredskabspulje (25 % friholdes)	-225.000	2.775.000
Analysepulje (75 % friholdes)	-75.000	2.925.000
IT konsulentbistand	-438.000	3.942.000
Særskilte formål	0	1.287.000
I alt:	-1.238.000	15.429.000

Budgetforslag 2021 fastholder underskuddet på det nominelle driftsresultat til 33,4 mio. kr.

I tabel 5 nedenfor vises Medicinrådets budget for 2021.

Tabel 5: Medicinrådet budget for 2021

Budgettal i 2021 P/L:	Budget 2020	Budget 2021
Øvrige kontingenter	-51.000.000	-51.000.000
Midler fra Staten	-2.000.000	-2.000.000
Indtægter i alt:	-53.000.000	-53.000.000
Løn	37.400.000	40.100.000
Øvrige personaleudgifter	5.000.000	5.300.000
Personaleudgifter i alt:	42.400.000	45.400.000
Husleje m.m.	2.200.000	2.400.000
Fremmede tjenesteydelser	3.900.000	4.000.000
Mødeaktiviteter	1.500.000	1.400.000
Øvrig drift	4.500.000	5.100.000
Udgifter i alt:	12.100.000	12.100.000
Driftsresultat:	1.500.000	5.300.000

Medicinrådet budgetterer i 2021 med et merforbrug på 5,3 mio. kr., der finansieres af de hensatte uforbrugte midler fra tidligere år. Stigningen i lønudgifterne (og som konsekvens heraf i de øvrige personaleudgifter i form af lønsumsafgift m.m.) er en følge af udvidelsen i bemanningen, jf. tabel 7.

Medicinrådet overtog primo 2020 opgaven med sundhedsøkonomiske beregninger fra Amgros. I den forbindelse blev budgettet for 2020 og frem øget med 5 mio. kr. I tabel 4 ovenfor er disse midler indarbejdet sammen med den midlertidige finansiering fra staten (i perioden 2019-22) til styrkelsen af arbejdet med udarbejdelse af behandlingsvejledninger.

I tabel 6 nedenfor vises Behandlingsrådets budget for 2021.

Behandlingsrådet blev oprettet i foråret 2020. Der blev tildelt en projektbevilling på 1,8 million kroner til etableringsomkostninger i 2020. Fra 2021 har Behandlingsrådet eget budget, jf. tabel 5 nedenfor.

Tabel 6: Behandlingsrådet budget 2021

Budgettal i 2021 P/L:	Budget 2020	Budget 2021
Øvrige kontingenter	0	-22.500.000
Indtægter i alt:	0	-22.500.000
Personaleudgifter i alt:	0	15.750.000
Fremmede tjenesteydelser	0	2.250.000
Andre driftsudgifter	0	4.500.000
Udgifter i alt:	0	6.750.000
Driftsresultat:	0	0

Bestyrelsen besluttede en budgetramme på 30 millioner kroner for Behandlingsrådet. Da opbygningen af rådet forventes at strække sig ind i 2021, blev budgettet for 2021 fastsat til 3/4 af rammen.

I tabel 7 vises de samlede budgetter for de øvrige enheder i Danske Regioner med særskilt kontingentfinansiering; RSI, RFI, VMR, IT rådet og Kvalitetsenheden.

Tabel 7: RSI, RFI, VMR, IT rådet og kvalitetsenheden budget 2021

Budgettal i 2021 P/L:	Budget 2020	Budget 2021
Øvrige kontingenter	-20.600.000	-20.600.000
Indtægter i alt:	-20.600.000	-20.600.000
Løn	11.900.000	11.900.000
Øvrige personaleudgifter	1.300.000	1.300.000
Personaleudgifter i alt:	13.200.000	13.200.000
Øvrige udgifter:	7.400.000	7.400.000
Driftsresultat:	0	0

Tabel 7 er udvidet med Regionernes IT råd (IT rådet), der blev etableret under budgetprocessen 2020. Som konsekvens heraf er budget 2020 udvidet med såvel indtægter som udgifter for IT rådet.

Som i de foregående år forelægges bestyrelsen som en del af budgetforslaget Danske Regioners normeringsoversigt. Den er nedenfor opdelt i henholdsvis Sekretariatet, de særskilt finansierede enheder, Medicinrådet og Behandlingsrådet (tabel 8).

Tabel 8: Normeringsoversigt for hhv. Sekretariatet, de særskilt finansierede områder, Medicinrådet og Behandlingsrådet.

	B16	B17	B18	B19	B20	B21
Sekretariatet	150,2	150,7	150,7	147	147	150
Elever	4	5	4	4	5	5
Danske Regioners sekretariat i alt	154,2	155,7	154,7	151	152	155

	B16	B17	B18	B19	B20	B21
Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI)	4,3	4,3	4,3	5,0	7,0	6,0
Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer (VMR)	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Regionernes Fællesindkøb (RFI)	0,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Regionernes IT råd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0

	B16	B17	B18	B19	B20	B21
Medicinrådet	0	30	35	39	48	50

	B16	B17	B18	B19	B20	B21
Behandlingsrådet	0	0	0	0	0	22

Kontingent 2021

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen. Kontingentet foreslås pris- og lønsumsreguleret på baggrund af den udmeldte sats for den generelle regionale PL (ekskl. sygehusmedicin). For 2021 vil det pris- og løntalsregulerede kontingent udgøre 24,70 kr. pr. indbygger, svarende til en stigning på 0,30 kr. pr. indbygger i forhold til 2020.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter (1380456 - EMN-2020-01055)

Trine Korsgaard
EMN-2020-01259

Resumé

Bestyrelsen skal tage stilling til formatet for afvikling af Danske Regioners generalforsamling 2021.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at sekretariatet arbejder videre med planlægning af virtuel afvikling af Danske Regioners generalforsamling 2021.

Sagsfremstilling

Danske Regioners generalforsamling i 2021 (GF21) er planlagt til afvikling torsdag den 25. marts i Centralværkstedet i Århus. Som aftalt på bestyrelsesmødet den 24. september 2020, skal der tages stilling til, hvordan GF21 ønskes afviklet i lyset af uvisheden om udviklingen omkring COVID-19.

Formelt skal bestyrelsen meddele regionsrådene tid og sted senest to måneder før generalforsamlingen. Dvs. senest den 25. januar 2021. Planlægningen af afvikling og materiale påbegyndes dog snarest.

I lyset af den aktuelle situation omkring COVID-19, vurderer sekretariatet, at det er mest hensigtsmæssigt at planlægge afvikling af GF21 virtuelt. Det foreslås, at GF21 afvikles med udgangspunkt i erfaringerne fra GF20, hvor delegerede var samlet i de enkelte regionshuse, hvor formanden og dirigenten samt øvrige talere befandt sig i et studie, og hvor gæster kunne følge GF via livestreaming.

På baggrund af evalueringerne foreslås det, at den virtuelle afvikling justeres i forhold til proces for stemmeafgivning, det visuelle udtryk i studiet, samt at teknikken ved gruppemøderne forbedres og tidsrummet forlænges.

Selvom GF afvikles virtuelt, vil der fortsat være mulighed for, at der kan afholdes politikerkonference. Politikerkonferencen foreslås afholdt på et senere tidspunkt end dagen før GF, og med et tilpasset program samt i et virtuelt set up.

Såfremt bestyrelsen fortsat ønsker, at GF21 og politikerkonference planlægges som fysisk arrangement, vil afviklingen heraf i højere grad afhænge af udviklingen af pandemien.

Økonomi

Med den traditionelle afvikling af GF er der et budget på ca. 1,7 mio. kr. netto. P.t. er der bl.a. reserveret lokaler, hotel og forplejning, hvilket kan afbestilles uden beregning frem til og med 23. december 2020.

Såfremt bestyrelsen vælger virtuel afvikling af GF21, vil der være færre udgifter for regionerne til GF, end der plejer at være.

Regionerne plejer fx at afholde udgifter til hotel (ca. 1.050 kr. pr. nat pr. regionsrådsmedlem), deltagergebyr (ca. 2.600 kr. pr. regionsrådsmedlem), transport og egen middag onsdag. Disse udgifter bortfalder, såfremt GF afholdes virtuelt. Danske Regioner vil tilsvarende have færre udgifter til lokaler, forplejning, festmiddag osv.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

13 (Fortrolig)

Resumé

Danske Regioner har modtaget en høring fra Justitsministeriet angående en national evaluering af GDPR. Danske Regioner bakker op om, at databeskyttelse er en naturlig del af de offentlige myndighedernes opgaveløsning. Dog mener Danske Regioner, at implementering af databeskyttelsesforordningen har medført betydelige administrative omkostninger i regionerne f.eks. i forbindelse med databehandleraftaler og risikovurderinger. Samtidig har det ikke altid været muligt at få den nødvendige vejledning om den nye lovgivning fra Datatilsynet.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender høringssvaret vedr. evaluering af GDPR med henblik på fremsendelse til Justitsministeriet.

Sagsfremstilling

Danske Regioner har modtaget en høring fra Justitsministeriet angående en national evaluering af databeskyttelsesreglerne. Formålet med evalueringen er at belyse konkrete situationer, hvor der opleves uklarhed, når databeskyttelsesreglerne skal efterleves i praksis.

Særligt på sundhedsområdet har regionerne ansvaret for mange følsomme oplysninger om borgerne. Det er et ansvar, regionerne tager dybt seriøst, og derfor bakker Danske Regioner op om, at databeskyttelse må og skal være en naturlig og integreret del af de offentlige myndighedernes opgaveløsning.

På en lang række områder – eksempelvis indenfor databehandleraftaler og risikovurderinger – har implementering af databeskyttelsesforordningen i Danmark dog været vanskeliggjort af, at det ikke altid har været muligt at få den nødvendige vejledning fra Datatilsynet. Sammen med de øgede krav til dokumentation er konsekvensen heraf, at den nye databeskyttelseslovgivning har medført betydelige administrative omkostninger i regionerne.

Konkret mener Danske Regioner, at den nationale evaluering bør fokusere på:

- At der bliver skabt klarhed om de juridiske rammer for tværoffentlige it-projekter, herunder databehandleraftaler, risikovurderinger, konsekvensanalyser og modeller for tilsyn på tværs af myndigheder.

- At form- og metodekrav til risikovurderinger bliver mere fleksible, så de bedre kan blive tilpasset de faktiske organisatoriske forhold og processer hos den enkelte region.
- At Datatilsynet udarbejder vejledning om, hvordan dataansvaret for et brud på persondatasikkerheden fastlægges i komplekse databehandlerkonstruktioner, f.eks. hvor en myndighed stiller et IT-system til rådighed for andre aktører i sundhedssektoren.
- At Datatilsynets rådgivning bliver bedre, så regionerne hurtigere kan få afklaret tvivlsspørgsmål og usikkerheder i fortolkningen af lovgivningen.
- At problematikker, som knytter sig til samspillet mellem databeskyttelseslovgivningen og sundhedslovgivningen, bliver håndteret, og at de ansvarlige myndigheders rådgivning i højere grad bliver koordineret på tværs.
- At hjemmelsgrundlaget i forbindelse med forskningsprojekter bliver tydeliggjort, f.eks. hvornår personoplysninger i forskningsprojekter kan behandles med hjemmel i databeskyttelsesforordningen eller skal behandles på baggrund af et samtykke.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Høringssvar - GDPR-evaluering (1382575 - EMN-2020-00850)

15 (Offentlig) Høringssvar - lovforslag vedrørende MitID og NemLog-in

Anne Kjærsgaard
EMN-2020-01212

Resumé

Regeringen har sendt lov om MitID og NemLog-in i høring. Formålet med lovforslaget er at regulere den fortsatte udvikling af den offentlige danske digitale infrastruktur, idet det nuværende NemID bliver til MitID, og NemLog-in udvikles i en ny version.

Danske Regioner opfordrer i høringssvaret til, at det altid skal være muligt for borgerne at anvende MitID uden omkostninger, da det ellers kan føre til social ulighed. Desuden har Danske Regioner bemærkninger til de økonomiske konsekvenser af lovforslaget og herudover en række tekniske bemærkninger.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar.

Sagsfremstilling

Digitaliseringsstyrelsen har fremsendt lovforslag om lov vedrørende de kommende løsninger for MitID og NemLog-in. Lovforslaget skal regulere brugen af de kommende digitale infrastruktur-løsninger, der bl.a. skal erstatte den nuværende NemID. Lovforslaget beskriver ansvar og rettigheder i forhold til de nye løsninger og regulerer udbudspligten. Desuden fastslås det ved loven, at det er en myndighedsopgave og et myndighedsansvar at sikre udstedelse af MitID.

MitID vil fremover skulle anvendes af borgerne, bl.a. når de logger in på sundhed.dk, og den nye version af NemLog-in vil i regionerne blive anvendt, når medarbejdere skal logge sig ind på nationale sundhedsløsninger som bl.a. Fælles Medicinkort (FMK).

Danske Regioner har følgende bemærkninger til lovforslaget:

Lovforslaget lægger op til, at finansministeren kan fastsætte regler om opkrævning af gebyr hos privatpersoner for registrering og udstedelse af MitID. Det bemærkes, at det altid skal være muligt for borgeren at anvende MitID uden omkostninger, da det ellers kan føre til social ulighed – også i sundhed. Det bemærkes, at lovforslaget er skrevet i et vanskeligt tilgængeligt sprog, som ikke er forståeligt for en almindelig borger eller virksomhed.

Høringssvaret har desuden en række tekniske bemærkninger om bl.a. spærring af lokalt udstedte elektroniske identiteter, og at det skal tydeliggøres i lovforslaget, hvilke krav myndighedernes selvbetjeningsløsninger bliver underlagt.

Høringsmaterialet kan findes på Høringsportalen:
<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/64227>.

Økonomi

Det er med økonomiaftalen for 2020 aftalt, at regionerne selv finansierer omstillingen til de nye løsninger.

Det fremgår af lovforslaget, at omstillingsomkostninger for hele den offentlige sektor bliver på 50-130 mio. kr. I høringssvaret bemærker Danske Regioner, at det er et fejlagtigt skøn, eftersom implementeringsomkostningerne alene i regionerne forventes at blive højere.

Endelig gøres opmærksom på, at Danske Regioner forventer de økonomiske konsekvenser ved EU-forordningen om Single Digital Gateway behandlet efter DUT-reglerne.

Sekretariatets bemærkninger

På grund af høringsfristen er høringssvaret fremsendt med forbehold for bestyrelsens godkendelse.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Høringssvar fra Danske Regioner (1386654 - EMN-2020-01212)

16 (Offentlig) Generelle orienteringer

Maren Munk-Madsen
EMN-2020-00059

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Indspil til Erhvervsministeriet om life science strategi
 - Status på LUNA-programmet
 - Arrangementer og konferencer
-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Indspil til den nationale life science strategi (EMN-2020-01267)

Erhvervsministeriet vil inden årets udgang lancere en national life science strategi. Fokus er på at gøre Danmark internationalt kendt som udstillingsvindue og testland for datadrevne, innovative sundhedsløsninger. Danske Regioner er inviteret til at komme med et indspil til strategien, som skal være Erhvervsministeriet i hænde i løbet af oktober 2020. Danske Regioner vil i sit indspil fokusere på følgende temaer:

- Hurtig godkendelse af innovative sundhedsløsninger gennem etablering af et bemyndiget organ som følge af EU's nye forordning om medicinsk udstyr og et stigende behov for CE-mærkning i regionerne.
- Moderne og fremtidssikret datainfrastruktur, herunder automatisering af dataindsamling fra de elektroniske patientjournaler til brug for personlig medicin.
- Adgang til viden og data, herunder skabe én indgang til sundhedsdata og healthtech aktører, afprøve teknikker til at udvikle syntetiske data samt undersøge rammerne for at anvende borgernes selvskabte data i sundhedsvæsenet.

Status på LUNA-programmet (EMN-2020-00526)

Som bestyrelsen tidligere er orienteret om, har regionsrådene besluttet at igangsætte udviklingen af et nyt system til administration af praksisområdet

efter lukning af det tidligere projekt (praksys-projektet). Det nye system skal udvikles med udgangspunkt i Region Midtjyllands eksisterende løsning.

Restbevillingen fra praksys.dk-projektet er overført til udvikling af det nye system kaldet LUNA-programmet. Der udestår et samlet investeringsbehov på 80,7 mio. kr. på tværs af regionerne.

Det er tidligere aftalt, at bevillingen til LUNA-programmet beslattes af de fem regionsråd. Sagen behandles i de fem regionsråd i løbet af efteråret 2020. Godkendes bevillingen i de fem regionsråd, forventes det nye system at kunne tages i brug i de fem regioner ultimo 2022.

Arrangementer og konferencer

(EMN-2018-02374)

5. november 2020

Danske Regioners konference "Sundhed for Alle"

Afholdes virtuelt

12. november 2020

Danske Regioners og Teknologirådets konference om forvaltning af klimatilpasning i Danmark, Folketingets Fællessal

Høringen er udsat. Danske Regioner er i dialog med Teknologirådet om mulighederne for en virtuel afvikling på et senere tidspunkt.

12. januar 2021 Danske Regioners minikonference om borgerskabte data

26. januar 2021 Danske Regioners høring om mere bæredygtig råstofforsyning i samarbejde med bl.a. Danske Råstoffer. Folketingets Fællessal

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

17 (Offentlig) Formandens meddelelser

Maren Munk-Madsen
EMN-2020-00059

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

18 (Offentlig) Næste møde

Maren Munk-Madsen
EMN-2020-00059

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste møde holdes torsdag den 19. november 2020 kl. 10.30 – 15.00 i Regionernes Hus.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

19 (Offentlig) Eventuelt

Maren Munk-Madsen
EMN-2020-00059

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Bilag Titel:	Finansiering af Danske Regioners aktiviteter
Dagsordens titel	1. behandling af Danske Regioners budget 2021
Dagsordenspunkt nr	11
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



NOTAT

02-09-2020
EMN-2020-01055
1380456
Kristian Terp

Finansiering af Danske Regioners aktiviteter

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

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

Ad 1. Kontingent fra regionerne

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen.

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

For 2021 indstilles kontingentet fastsat til 24,70 kr. pr. indbygger.

Ad 2. Betaling fra regionerne til Medicinrådet, RSI, VMR, RFI, IT råd og Kvalitetsenheden

Medicinrådet blev etableret i efteråret 2016. Udgifterne til afklaring og opstart af Medicinrådet blev finansieret ved en projektbevilling fra Danske Regioner. I 2021 udgør regionernes betaling til Medicinrådet 51,0 mio. kr.¹. Medicinrådets budget for 2021 udviser et underskud på 5,3 mio. kr., der dækkes ind af uforbrugte midler for foregående år.

Behandlingsrådet er under etablering i andet halvår 2020. Udgifterne til etablering frem til årsskiftet afholdes over en projektbevilling fra Danske Regioner. Fra 2021 er der fastsat en ramme for Behandlingsrådets drift på 30 mio. kr. årligt. Da opbygningen af rådet forventes at strække sig ind i 2021 blev budgettet for 2021 fastsat til $\frac{3}{4}$ af rammen, i alt 22,5 mio. kr.

For 2021 er regionernes betaling til hhv. RSI 5,4 mio. kr., til RFI 4,4 mio. kr., til VMR 9,0 mio. kr., til IT rådet 0,9 mio. kr. og til Kvalitetsenheden 0,9 mio. kr. Bidragene til de fire enheder og til kvalitetsindsatsen fastsættes af deres styregrupper, og finansieres særskilt af regionerne. Enhedernes indtægter og udgifter balancerer på Danske Regioners budget.

Ad 3. Statsligt bidrag til sekretariatsbetjeningen af RLTN

Danske Regioner modtager årligt et bidrag fra staten til delvis dækning af sekretariatsbetjeningen af RLTN. For 2021 ventes bidraget at udgøre 3,35 mio. kr.

Ad 4. Indtægter fra salg af administrative ydelser og husleje

Som beskrevet i bilag 2 leverer Danske Regioner administrative ydelser til en række eksterne virksomheder og fonde. Indtægterne fra salget af disse administrative ydelser ventes i 2021 at udgøre 6,0 mio. kr.

Danske Regioner udlejer kontorarealer i Regionernes Hus til Sundhed.dk. Huslejeindtægten fra Sundhed.dk ventes i 2021 at udgøre 2,8 mio. kr.

¹ I 2021 er regionernes bruttobetaling til Medicinrådet 51,0 mio. kr. Ved Medicinrådets etablering blev det forudsat, at Amgros reducerede deres omkostninger med 8 mio. kr. svarende til udgifterne til drift af RADS sekretariatet. Primo 2020 blev opgaven vedrørende sundhedsøkonomiske vurderinger overført fra Amgros til Medicinrådet. I den forbindelse blev medicinrådets bevilling øget med 5 mio. kr. med en forventning om en tilsvarende reduktion i Amgros driftsbudget. Nettoudgiften til Medicinrådet udgør dermed 38 mio. kr. i 2021.

Ad 5. Bidrag fra formue

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

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

Der kan i sagens natur være store udsving i kapitalposterne fra det ene år til det andet, men det har i de foreløbige 12 år, foreningen har eksisteret, hvert år været muligt budgetmæssigt at dække en væsentlig del af indtægterne via kapitalposterne.

For 2021 er dækningen via kapitalposterne budgetteret til 27,3 mio. kr. Hertil kommer Medicinrådets budgetterede underskud på 5,3 mio. kr. i 2021.

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

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

Tabellen nedenfor viser resultatet af en teknisk fremskrivning af de nuværende budgetforudsætninger og forpligtelser for Danske Regioner i perioden 2019-2031 og den resulterende egenkapital.

Reduktionen i underskuddet i 2025 skyldes at Medicinrådets opsparede midler er opbrugt da.

Som det fremgår, vil den løbende underskudsfinansiering udtømme egenkapitalen senest i 2031. Kolonnen "Nettoværdi af ejendomme" er medtaget for at synliggøre, at en stadigt stigende andel af egenkapitalen vil være bundet i mursten. Over perioden vil de investerede midler i aktier og obligationer blive realiseret for at fremskaffe likviditet til det løbende driftsunderskud. Alternativet hertil er en realisering af ejendommen(e) eller en ny belåning af samme.

Tabel 1. Fremskrivning af egenkapitalen 2019-2031

Udvikling i egenkapital 2019-31 (Millioner kroner)				
År	Årets resultat	Egenkapital ultimo	Nettoværdi af ejendomme	Bem:
2019	1,3	362,4	185,20	Regnskabstal
2020	-23,8	338,6	178,64	Forventet regnskab
2021	-32,6	306,0	172,09	Budgetforslag
2022	-32,6	273,4	165,53	Budgetoverslag
2023	-32,6	240,8	158,97	Budgetoverslag
2024	-32,6	208,2	152,42	Budgetoverslag
2025	-27,3	180,9	145,92	Budgetoverslag
2026	-27,3	153,6	139,42	Budgetoverslag
2027	-27,3	126,3	132,92	Budgetoverslag
2028	-27,3	99,0	126,42	Budgetoverslag
2029	-27,3	71,7	119,92	Budgetoverslag
2030	-27,3	44,4	113,42	Budgetoverslag
2031	-27,3	17,1	106,92	Budgetoverslag

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

Bilag Titel:	Høringssvar - GDPR-evaluering
Dagsordens titel	Høringssvar - evaluering af GDPR
Dagsordenspunkt nr	14
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



Justitsministeriet

30-09-2020

EMN-2020-00850

1382575

Mette Thomsen

Høringssvar vedr. national evaluering af databeskyttelsesreglerne

Danske Regioner modtog den 10. juni 2020 en høring fra Justitsministeriet angående en national evaluering af databeskyttelsesreglerne. Formålet med evalueringen er at belyse konkrete situationer, hvor der opleves uklarhed, når databeskyttelsesreglerne skal efterleves i praksis. Desuden har høringen til hensigt at formidle mulige løsninger og vejledning om konkrete problemstillinger. Danske Regioner fremsender her et høringssvar på vegne af de fem regioner. Regionernes tekstmære juridiske bemærkninger og problemstillinger relateret til den praktiske udmøntning er vedlagt i et separat bilag.

Databeskyttelsesforordningens ikrafttræden har sat fornyet fokus på arbejdet med at beskytte borgernes personoplysninger i regionerne. Særligt på sundhedsområdet har regionerne ansvaret for mange følsomme oplysninger om borgerne. Det er et ansvar, regionerne tager dybt seriøst, og derfor bakker Danske Regioner op om, at databeskyttelse må og skal være en naturlig og integreret del af de offentlige myndighedernes opgaveløsning.

På en lang række områder har implementering af databeskyttelsesforordningen i Danmark dog været vanskeliggjort af, at det ikke altid har været muligt at få den nødvendige vejledning fra Datatilsynet. Yderligere mener Danske Regioner, at der fortsat – bl.a. på digitaliseringsområdet – er et arbejde med at skabe de rette rammer for udmøntningen af databeskyttelsesreglerne. Sammen med de øgede krav til dokumentation er konsekvensen af dette, at den nye databeskyttelseslovgivning har medført betydelige, administrative omkostninger i regionerne.

Derfor mener Danske Regioner, at den nationale evaluering bør fokusere på:

- At der bliver skabt klarhed om de juridiske rammer for tværoffentlige it-projekter, herunder databehandlaftaler, risikovurderinger, konsekvensanalyser og modeller for tilsyn på tværs af myndigheder.
- At form- og metodekrav til risikovurderinger bliver mere fleksible, så de bedre kan blive tilpasset de faktiske organisatoriske forhold og processer hos den enkelte region.

- At Datatilsynet udarbejder vejledning om, hvordan dataansvaret for et brud på persondatasikkerheden fastlægges i komplekse databehandlerkonstruktioner, f.eks. hvor en myndighed stiller et IT-system til rådighed for andre aktører i sundhedssektoren.
- At Datatilsynets rådgivning bliver bedre, så regionerne hurtigere kan få afklaret tvivlsspørgsmål og usikkerheder i fortolkningen af lovgivningen.
- At problematikker, som knytter sig til samspillet mellem databeskyttelseslovgivningen og sundhedslovgivningen, bliver håndteret, og at de ansvarlige myndigheders rådgivning i højere grad bliver koordineret på tværs.
- At hjemmelsgrundlaget i forbindelse med forskningsprojekter bliver tydeliggjort, f.eks. hvornår personoplysninger i forskningsprojekter kan behandles med hjemmel i databeskyttelsesforordningen eller skal behandles på baggrund af et samtykke.

Med venlig hilsen

Stephanie Lose

Ulla Astman

Bilag Titel:	Høringssvar fra Danske Regioner
Dagsordens titel	Høringssvar - lovforslag vedrørende MitID og NemLog-in
Dagsordenspunkt nr	15
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



NOTAT

Høringssvar - forslag til lov om MitID og NemLog-in

Digitaliseringsstyrelsen har anmodet Danske Regioner om bemærkninger til forslag til lov om MitID og NemLog-in. Danske Regioner fremsender et samlet høringssvar på vegne af de fem regioner. Høringssvaret sendes med forbehold for godkendelse i Danske Regioners bestyrelse den 22. oktober 2020.

Danske Regioner kan overordnet støtte op om forslag til lov om MitID og NemLog-in. Forslaget understøtter en høj identitetssikring og sikring af alle typer af personoplysninger. Vi forudsætter, at Digitaliseringsstyrelsen sikrer en meget høj driftsstabilitet på MitID og NemLog-in, og at driftsleverandøren kan leve op til de krav, som Digitaliseringsstyrelsen har sat til løsningernes tilgængelighed.

Danske Regioner har bemærkninger til:

- Lovforslagets påvirkning af social lighed
- Økonomiske konsekvenser af lovforslaget
- Tekniske bemærkninger til lovforslaget

Påvirkning af social lighed

Lovforslaget lægger op til, at finansministeren kan fastsætte regler om opkrævning af gebyr hos privatpersoner for registrering og udstedelse af MitID. Det bør fremgå tydeligt, at det altid skal være muligt for borgeren at anvende MitID uden omkostninger, og at gebyret udelukkende er for ydelser, der ligger udover den grundlæggende funktionalitet. Hvis borgere skal betale for at få et MitID, vil det kunne skabe mere sociale ulighed - også i sundhed. Borgere anvender MitID til at se deres egne data på sundhed.dk og i app'en MinSundhed. Adgang til egne sundhedsdata giver viden og tryghed til patienten, og er med til at gøre patienten en aktiv medspiller i eget sygdomsforløb.

Danske Regioner bemærker desuden, at lovforslaget er skrevet i et vanskeligt tilgængeligt sprog, som indeholder mange tekniske oplysninger og en række termer, som ikke anvendes i almindelig dansk sprogbrug. Som udgangspunkt bør lovgivning kunne forstås af den almindelige borger og virksomheder.

Økonomiske konsekvenser

Det fremgår af det sammenfattende skema, at de tekniske omstillinger til de kommende løsninger forventes at udgøre 50-130 mio. kr. for hele den offentlige sektor. Danske Regioner vurderer, at det er et stærkt fejlagtigt skøn, eftersom implementeringsomkostningerne alene i regionerne forventes at blive højere end det angivne.

Der kan endvidere ligge en betydelig omkostning for myndighederne, hvis Digitaliseringsstyrelsen, som det fremgår af §17, kan meddele påbud om at opfylde forpligtelser om log-in og autentifikation. Danske Regioner opfordrer derfor til, at forholdet præciseres, reduceres eller på anden vis afgrænses.

Lovforslaget henviser til EU-forordningen om Single Digital Gateway. Danske Regioner forventer fortsat, de økonomiske konsekvenser ved EU-forordningen om Single Digital Gateway behandlet efter DUT-reglerne.

Tekniske bemærkninger

Det fremgår ikke af lovforslaget, hvorvidt lokalt udstedte erhvervs-eID'ere skal spærres, hvis de er aktiveret med et MitID, der er blevet spærret. Hvis det er tilfældet, bør det fremgå af lovteksten.

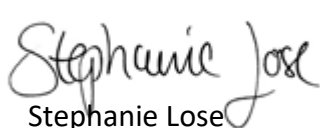
Det fremgår på side 35 i lovforslaget, at eIDAS-forordningen ikke finder anvendelse på de elektroniske selvbetjeningsløsninger. Dette er modstridende med, at det på side 53 fremgår, at danske offentlige myndigheder, der udbyder digitale selvbetjeningsløsninger med grænseoverskridende interesse, er forpligtet til at kunne foretage grænseoverskridende autentifikation af brugere, der er i besiddelse af anmeldte eID, jf. eIDAS-forordningens artikel 6. Danske Regioner opfordrer til, at det bliver tydeligt, hvilke krav myndighedernes selvbetjeningsløsninger bliver underlagt.

Det fremgår af lovforslaget, at adviseringer kan ske via e-mail, og at en persons postkasse i Digital Post ligeledes kan blive anvendt til visse typer af notifikationer. Det bør klart og tydeligt fremgå af lovteksten, i hvilke henseender en borger kan forvente at blive notificeret via egen private e-mail postkasse og via den Digital Post.

Det er svært at udlede betydningen af, at en komponent eller funktionalitet betegnes som et "serviceområde".

Der er vedlagt bilag med bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.

Venlig hilsen


Stephanie Lose


Ulla Astman

Bilag: Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

§4

Det fremgår, at en myndighed har pligt til at hjælpe en borger, der ikke kan få udstedt MitID. Dette bør også gælde borgere, hvis MitID er blevet spærret.

§5

Det bør fremgå efter, hvilke kriterier udpegningsen foregår, og hvordan det sikres, at der følger tilstrækkelige ressourcer med opgaven.

§ 19

En regel om tavshedspligt der henviser til straffelovens regler om tavshedspligt forekommer overflødig, men kan selvfølgelig fastholdes af pædagogiske grunde.

§ 20

Det fremgår ikke, hvorvidt bestemmelsen er ment som en udtømmende opregning af de situationer, hvor der træffes afgørelser, eller om det er eksempler.