



Medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

21-09-2012

Sagsnr. 12/1678

Annette Budtz-

Jørgensen

Tel.: 3529 8263

E-mail: abj@regioner.dk

Åben dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse fredag den 28-09-2012 kl. 10:30

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

Afbud: Ulla Astman,

Mødested: Danske Regioner
Dampfærgevej 22,
2100 København Ø



Indholdsfortegnelse

1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/1678	1
2. Godkendelse af åbent referat af møde 24-08-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/1678	3
Bilag: 1. Åbent referat af møde 24-08-2012 i Danske Regioners bestyrelse	
3. Etablering af råd til ibrugtagning af sygehusmedicin, sagsnr. 12/558	5
Bilag: 1. Etablering af ny struktur for regional ibrugtagning af sygehusmedicin	
4. Europarådets overvågningskomite, sagsnr. 12/1507	9
5. Høring vedr. forslag til ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg, sagsnr. 12/1561	11
Bilag: 1. Høringssvar	
6. Høring vedr. Lovforslag om reform af førtidspension, sagsnr. 10/2312	13
Bilag: 1. Høringssvar	
7. Høring vedr. betænkning om gennemførelse af direktivet om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner, sagsnr. 11/1382	17
Bilag: 1. Høringssvar	
8. Høring vedr. udkast til ændring af tilbudsloven mv., sagsnr. 12/1508	21
Bilag: 1. Høringssvar	

9.	Fornyset høring vedr. ændring af lov om klage- og erstatningsadgang, sagsnr. 12/1090	23
	Bilag: Høringssvar 2. runde	
10.	Dialogmøder om mobildækning, sagsnr. 11/164	25
11.	Orientering om emner på EU-dagsordenen, sagsnr. 12/1678	27
12.	Næste møde, sagsnr. 12/1678	33
13.	Eventuelt, sagsnr. 12/1678	35



1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/1678

Annette Budtz-
Jørgensen

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Bilag
Ingen.





2. Godkendelse af åbent referat af møde 24-08-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/1678

Annette Budtz-
Jørgensen

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at referatet godkendes.*

Sagsfremstilling

-

Bilag

Åbent referat af møde 24-08-2012 i Danske Regioners bestyrelse.pdf
(1033475).





3. Etablering af råd til ibrugtagning af sygehusmedicin, sagsnr. 12/558

Thomas Birk Andersen

Resumé

Sundhedsstyrelsen har i maj måned nedlagt Nationalt Udvalg til Vurdering af Kræftlægemidler (UVKL). Der er imidlertid fortsat behov for at koordinere ibrugtagning af nye kræftlægemidler med henblik på at sikre samme behandlingstilbud på tværs af regioner.

Det foreslås, at regionerne nedsætter et fælles råd, som skal vurdere og koordinere ibrugtagning af især ny kræftmedicin, herunder indikationsudvidelser af allerede godkendte lægemidler.

Indstilling

Det indstilles,

at regionerne nedsætter et fælles råd, der skal vurdere og koordinere ibrugtagning af især ny kræftmedicin inklusiv indikationsudvidelser, at Danske Regioner varetager sekretariatet af rådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med de organisationsændringer, som har fundet sted i foråret, nedlagt Nationalt Udvalg til Vurdering af Kræftlægemidler (UVKL). UVKL har afholdt sidste møde den 1. maj 2012.

Der er efter nedlæggelsen af UVKL fortsat behov for at sikre, at patienter tilbydes samme adgang til behandling med kræftmedicin på tværs af regioner.

På den baggrund foreslås det, at der etableres en ny fælles tværregional rådgivningsstruktur, hvor der nedsættes et råd, som har til formål at sikre ens vurdering og ibrugtagning af ny kræftmedicin, herunder indikationsudvidelser. Såfremt regionerne finder, at der er behov herfor, kan rådet i særlige tilfælde behandle andre typer medicin end kræftmedicin.

Med fælles ibrugtagning af medicin menes, at et lægemiddel indføres som et behandlingstilbud, der er umiddelbart tilgængeligt på de behandlende sygehusafdelinger.

Rådet skal primært:

- vurdere om ny sygehusmedicin bør tages i brug som standardbehandling i regionerne, og til hvilken linje behandling lægemidlet skal tages i brug



-
- sikre koordinering af ibrugtagning af ny sygehusmedicin på tværs af regioner
 - sikre koordinering af ibrugtagning af sygehusmedicin med nye godkendte indikationer på tværs af regioner

Rådet skal på baggrund af ansøgninger om national ibrugtagning fra regioner, videnskabelige selskaber og de Danske Multidisciplinære Cancergrupper (DMCG'er) vurdere og koordinere ibrugtagning af ny sygehusmedicin. Rådet skal således vurdere, om der er behov for at sikre en national ibrugtagning af lægemidlet, og hvornår lægemidlet bør være et fælles tilbud i regionerne. I de tilfælde, hvor der ikke anbefales ibrugtagning af et specifikt lægemiddel, kan lægemidlet stadig benyttes til behandling af den enkelte patient, hvis der foreligger særlige sundhedsfaglige grunde hertil.

Rådets indstillinger fremsendes løbende til Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Hermed sikres det, at RADS får oplysninger om ibrugtagning af ny kræftmedicin med henblik på, at rådet kan overveje, hvorvidt der er behov for at nedsætte nye RADS fagudvalg, som kan udarbejde en behandlingsvejledning på området, eller om der er behov for at revidere de gældende behandlingsvejledninger.

Det foreslås, at Danske Regioner sekretariatsbetjener rådet, ligesom rådet/sekretariatet skal have mulighed for at få faglig bistand fra regionerne.

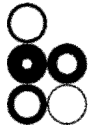
Såfremt det politisk besluttet at nedsætte et sådant råd, planlægges det, at rådet afholder første møde i efteråret. Hermed sikres det, at der ikke opstår et tomrum, hvor der ikke er nogen myndigheder eller lignende, som vurderer, hvorvidt nye kræftlægemidler skal tages i brug nationalt.

Økonomi

Opgaven med at vurdere og koordinere ibrugtagning af især ny kræftmedicin vurderes at koste ca. 1½ mio. kr. Det forudsættes, at der sker en effektivisering og omprioritering af sekretariatets øvrige opgaver for at kunne varetage denne nye opgave uden en udvidelse af budgettet for 2012. Aktiviteten indarbejdes i budgetforslaget for 2013.

Sekretariatets bemærkninger

Sundhedsudvalget har den 12. juni 2012 drøftet sagen med henblik på at kvalificere sekretariatets videre arbejde med oplægget. I den forbindelse pegede Sundhedsudvalget på, at det er vigtigt at et kommende råds arbejde koordineres med det ar-



bejde, som allerede foregår i regi af RADS. Herudover så udvalget gerne, at arbejdet på sigt udvides til at omfatte andre typer af medicin end kun kræftmedicin.

Bilag

Etablering af ny struktur for regional ibrugtagning af sygehusmedicin (juni 2012) (1019810).





4. Europarådets overvågningskomite, sagsnr. 12/1507

Annelise Korreborg

Resumé

Europarådets overvågnings komite (Monitoring Committee of the Congress) har planlagt at udarbejde en overvågningsrapport om Danmark i efteråret 2012. Der er planlagt møde med en lang række interessenter, herunder den danske delegation til Kommunalkongressen, Danske Regioner og KL. Desuden mødes overvågningskomiteen med Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen drøfter sagen med henblik på at afdække, om der er særlige forhold, som Danske Regioner skal pege på ved mødet med overvågningskomiteen.

Sagsfremstilling

Europarådets kongres af lokale og regionale myndigheder (Kommunalkongressen) er en politisk forsamling oprettet med hjemmel i Det Europæiske Charter for Lokalt Selvstyre. Den har en rådgivende funktion over for Ministerkomiteen. Kommunalkongressen har siden maj 2007 opereret på et revideret grundlag med det formål at styrke og udvikle de lokale og regionale myndigheders rolle. Kommunalkongressen har tre underudvalg: Monitoring Committee, Governance Committee og Current Affairs Committee.

Europarådets Kommunalkongres har som en af sine opgaver at overvåge om de lande, der har underskrevet og ratificeret Europarådets Charter for Lokalt Selvstyre efterlever principperne heri. Dette sker blandt andet gennem udarbejdelsen af såkaldte overvågningsrapporter, der udarbejdes for de enkelte lande. Overvågningsrapporterne udgør et vigtigt redskab til at indgå i en politisk dialog med medlemslandene om forhold, der vedrører vilkårene for det lokale og regionale demokrati.

Europarådet udarbejder ca. hvert femte år en overvågningsrapport for det enkelte medlemsland. Europarådets overvågningskomite (Monitoring Committee of the Congress) har planlagt at udarbejde en overvågningsrapport om Danmark i efteråret 2012. I den anledning kommer repræsentanter for overvågningskomiteen til Danmark den 3.-5. oktober 2012 med henblik på at forberede den planlagte overvågningsrapport. Der er planlagt møde med den danske delegation til Kommunalkongressen, Danske Regioner og KL den 3. oktober



2012. Desuden er der planlagt møde med Region Hovedstaden og Region Sjælland. Herudover møder overvågningskomiteen Økonomi- og Indenrigsministeren, Finansministeren, Folketingets Ombudsmand, repræsentanter for Folketinget, Højesteret, repræsentanter for Grønland og Færøerne, Borgerrepræsentationen, borgmestrene for Gentofte og Lolland kommuner samt et par eksperter.

Overvågningskomiteen var ved den seneste overvågning af Danmark i 2005 meget fokuserede på kommunalreformen og dens virkning for det regionale demokrati. Det blev i rapporten anbefalet, at regionerne i overensstemmelse med Charter for Lokalt Selvstyre blev sikret tilfredsstillende opgaver, at regionerne fik skatteudskrivningsret samt, at regionerne fik mulighed for at etablere forpligtende samarbejder på områder af fælles interesse mellem regionsråd eller mellem regionsråd og kommunalbestyrelser. Desuden beklagede man det snævre flertal, der var bag aftalen om kommunalreformen.

Så det er derfor forventeligt, at overvågningskomiteen vil have fokus på, om kommunalreformen har givet reelle kompetencer til regionerne, herunder betydningen af det ret snævre opgavefelt. Desuden vil overvågningskomiteen formentlig være interesseret i, hvad den manglende skatteudskrivningsret betyder for udførelse af opgaverne. I den forbindelse kan Budgetloven være af interesse at drøfte, såvel for regionale som lokale myndigheder. Og endelig kan den igangværende evaluering være et naturligt emne at drøfte.

Bilag
Ingen.



5. Høring vedr. forslag til ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg, sagsnr. 12/1561

Elsebeth Kroer

Resumé

Økonomi- og Indenrigsministeriet har bedt om bemærkninger til ændringer af lov om kommunernes styrelse, regionsloven og lov om kommunale og regionale valg m.m.

Ændringerne giver mulighed for større frihedsgrader for vederlæggelse af medlemmer af valgbestyrelser mv., mulighed for vederlæggelse af næstformanden i de stående udvalg mv., udvidelse af stedfortræderordningen i forbindelse med fravær og inhabilitet og endelig ophævelse af finansieringsbestemmelsen vedrørende Lønnings- og Takstnævn.

I det fremsendte udkast til høringssvar meddeles det, at regionerne generelt ønsker de samme styringsmæssige frihedsgrader som kommunerne, samt at man derudover ikke har bemærkninger til de foreslåede ændringer.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender udkast til høringssvar.

Sagsfremstilling

Regeringen har som led i Moderniseringsaftalen 2013, der er bilag til Aftalen om Kommunernes Økonomi for 2013, aftalt en række forenklingsinitiativer.

Ændringsforslagenes formål er at udmønte forenklingsinitiativerne på Økonomi- og Indenrigsministeriets område. Høringsfristen på lovændringerne er den 18. september 2012.

Ved de fremsendte ændringsforslag får kommunalbestyrelserne mulighed for – i henhold til regler fastsat af økonomi- og indenrigsministeren og inden for de eksisterende økonomiske rammer for udvalgsvederlæggelse – at beslutte at yde et særligt vederlag til næstformænd for udvalg nedsat af kommunalbestyrelsen.

Det foreslås endvidere, at kommunalbestyrelsen/regionsråd gives mulighed for at fastsætte en højere eller lavere diætsats end efter de gældende regler – eller ingen diæter – til medlemmer af valgbestyrelser mv. Diæterne kan pr. dag højst udgøre det femdobbelte af det diætbeløb, som i henhold til reglerne om kommunernes styrelse er fastsat for møder af ikke over 4 timers varighed.

Derudover foreslås det, at der indføres øget adgang for at lade det være op til den enkelte valggruppe, om der skal indkaldes stedfortræder dels for et udvalgsmedlem med lovligt forfald i kortere tid end en måned, dels for et inhabilt udvalgsmedlem.

Med ændringsforslagene ophæves endeligt nogle ikke længere aktuelle bestemmelser i lov om kommunernes styrelse og regionsloven om finansiering af Kommunernes Lønningsnævn og Regionernes Lønnings- og Takstnævn, som fremover finansieres over finansloven.

Danske Regioner har fundet anledning til at bemærke, at Danske Regioner generelt finder, at regionerne ønsker at blive omfattet af de samme styringsmæssige frihedsgrader som kommunerne. Derudover meddeles det, at man ikke har yderligere bemærkninger til de foreslåede ændringer af lov om kommunale og regionale valg, eller til udvidelse af stedfortræderordningen og den fremtidige finansiering af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Høringssvaret er fremsendt til økonomi- og indenrigsministeriet den 18. september 2012 med forbehold for politisk godkendelse.

Fakta om høringen kan findes på nedestående link:

<https://bdkv2.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003768>

Bilag

Udkast til høringssvar af 11.september 2012.docx (1033218).



6. Høring vedr. Lovforslag om reform af førtidspension, sagsnr. 10/2312

Mette Holm Sørensen

Resumé

Regeringen har den 30. juni 2012 indgået forlig om førtidspensions- og fleksjobordningen sammen med V, LA og K. Lovforslag om reformen er sendt i høring den 4. september 2012.

Reformen betyder, at personer under 40 år fremover ikke kan få førtidspension, men i stedet tilbydes et ressourceforløb. Det består i en tværfaglig og helhedsorienteret indsats på tværs af beskæftigelses-, uddannelses-, sundheds- og socialområdet. For at sikre, at forløbene er koordineret, skal alle kommuner oprette rehabiliteringsteam med repræsentanter fra de respektive områder. Regionerne er repræsenteret i teamet i form af en sundhedskoordinator, der giver en entydig og koordineret adgang til rådgivning og vurdering i det regionale sundhedsvæsen, hvor der etableres en klinisk funktion. De kommunale rehabiliteringsteam skal behandle alle sager inden kommunen træffer afgørelse om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.

Regionerne skal således fremover indgå i et tæt samarbejde med kommunerne for at reducere tilgangen til førtidspension.

Reformen træder i kraft den 1. januar 2013.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender høringssvaret, herunder tilkendegiver støtte til lovforslaget og tager forbehold for eventuelle afledte udgifter, som følge af lovforslaget.

Sagsfremstilling

Mennesker med komplekse problemer skal fremover ikke tilkendes førtidspension, før det er klart dokumenteret, at alle muligheder for fodfæste på arbejdsmarkedet er udtømte. Det betyder, at førtidspension som udgangspunkt afskaffes for alle under 40 år, med mindre alle andre muligheder er udtømte eller udelukket. I stedet skal unge have en helhedsorienteret indsats i ressourceforløb, som kan vare fra et til fem år ad gangen med mulighed for flere forløb. Personer over 40 år skal som udgangspunkt også have et ressourceforløb, inden de kan få tilkendt førtidspension.



Indsatsen skal fremover koordineres væsentligt bedre end i dag på tværs af forskellige forvaltninger og sektorer. Kommunerne skal derfor oprette rehabiliteringsteam, som sikrer, at den tværgående indsats kommer til at virke i praksis.

Rehabiliteringsteam i alle kommuner

For at styrke koordineringen af indsatsen på tværs af de kommunale forvaltninger og mellem kommuners forvaltning og det regionale sundhedsvæsen skal der etableres rehabiliteringsteam i alle kommuner. Teamet skal sikre, at der i komplekse sager sker den nødvendige tværfaglige koordinering.

Teamet skal bestå af medarbejdere fra det kommunale beskæftigelses-, social-, sundheds- og uddannelsesområde, der alle har den fornødne kompetence til at indgå i dialogen om borgeren på tværs af forvaltninger. Det er dog fortsat den enkelte forvaltning, som har beslutningskompetence. Regionen er repræsenteret i teamet med en sundhedskoordinator. Den regionale sundhedskoordinator er den kommunale indgang til en klinisk funktion i regionen, hvorfra kommunerne har adgang til rådgivning og vurdering fra relevant sundhedsfagligt personale.

Rehabiliteringsteamet skal behandle alle sager, inden der træffes afgørelse om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension. Teamet skal således sikre, at borgere med komplekse problemer får en helhedsorienteret og tværfaglig indsats.

Den kliniske funktion

Den enkelte region kan i samarbejde med kommunerne fleksibelt tilrettelægge de organisatoriske rammer for den kliniske funktion under hensyntagen til regionernes allerede eksisterende organisation. Den faglige ekspertise i funktionen vil typisk være arbejds-, samfunds- og /socialmedicinsk, psykiatrisk/psykologisk, neurologisk eller reumatologisk.

Det kan fleksibelt aftales mellem region og kommuner, at sundhedskoordina-torfunktionen i rehabiliteringsteamet varetages af én eller flere fagpersoner. Koordinatorens opgave i teamet er, at repræsentere den kliniske funktion og bidrage med sundhedsfaglig vurdering af den konkrete sag. Den kliniske funktion udgør koordinatorens faglige bagland til brug for den opgave. Herudover kan koordinatoren i særligt helbredsmæssigt komplekse sager anbefale, at sagen henvises til rådgivning og vurdering i klinisk funktion.

Almen praksis

Den praktiserende læge foreslås fremover inddraget, inden sagen forelægges for temaet, idet den praktiserede læge skal give en vurdering af personens si-



tuation i forhold til at kunne arbejde. Herudover forudsættes den praktiserende læge også fremover løbende orienteret om sagens forløb. Den praktiserende læge skal således bl.a. orienteres, når den kliniske funktion efter afsluttet forløb afgiver sin rådgivning og vurdering til kommunen. Det forudsættes endvidere, at den kliniske funktion og den praktiserende læge efter behov kan være i dialog med henblik på at fremme, at personen kan fastholdes på arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsplan og ressourceforløb

I alle sager, der behandles i rehabiliteringsteamet, skal der laves en individuel rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsplanen består af to dele. Planens del et er en forberedende del, som danner grundlag for sagens behandling i teamet. Planens del to udarbejdes i teamet og beskriver den tværfaglige indsats, som teamet anbefaler, at man sætter i gang. Indsatsen – dvs. ressourceforløbet – vil ofte bestå af en kombination af beskæftigelsestilbud, sociale tilbud og sundhedsmæssige tilbud – herunder egentlig behandling. For helt unge kan indsatsen også omfatte tilbud om uddannelse. Målet med ressourceforløbet er altid, at borgeren får fodfæste på arbejdsmarkedet eller i uddannelsessystemet.

Såfremt rehabiliteringsplanen ikke fører til job og teamet vurderer, at alle relevante muligheder er udtømte, skal planen benyttes som dokumentation i forbindelse med visitation til fleksjob eller førtidspension.

Samarbejde mellem kommuner og regionen

Med oprettelse af rehabiliteringsteam, rehabiliteringsplaner og ressourceforløb er der lagt op til et tæt samarbejde mellem kommuner og regioner.

Kommuner og regioner skal derfor fremover aftale, hvorledes kommunernes rehabiliteringsteam får adgang til rådgivning og vurdering fra en klinisk funktion i regionen, herunder adgang til en sundhedskoordinationsfunktion. Det skal aftales nærmere mellem kommuner og regioner, hvordan funktionen skal levere rådgivning og vurdering samt, hvordan koordinatorfunktionen skal bemannes. Dette skal ske i regi af en samarbejdsaftale mellem regionen og kommunerne. Der vil desuden blive sat et arbejde i gang med henblik på at fastsætte modeller for kommunernes finansiering af regionernes ydelser. Således skal kommunerne finansiere udgifterne til sundhedskoordinationsfunktionen og rådgivning/vurdering hos regionens kliniske funktion via aftale med den enkelte region. Adgangen til ydelser i det behandlende sundhedsvæsen sker for personer i ressourceforløb, som for alle andre.

Med lovforslaget skabes en klar og entydig indgang til sundhedsvæsenet via den regionale kliniske funktion. Fremover kan kommunerne kun benytte lægefaglig



rådgivning fra regionens kliniske funktion i alle sager, som vedrører ressourceforløb, fleksjob og førtidspension. Det betyder endvidere, at speciallægeattester alene skal kunne rekvireres via regionens kliniske funktion. Hermed afskaffes kommunernes adgang til at hente lægefaglig rådgivning fra kommunalt ansatte lægekonsulenter eller eksterne lægekonsulenter i de nævnte sager.

Høring

Lovforslaget blev sendt i høring den 4. september 2012, med svarfrist den 24. september 2012. Se vedhæftede udkast til høringssvar.

Fakta om høringen kan findes på nedenstående link:

<https://bdkv2.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003796>

Økonomi

Lovforslaget indeholder en række elementer med betydning for regionernes økonomi.

Af lovforslaget fremgår det, at kommunerne skal afregne regionen for rådgivningen og vurdering, herunder deltagelsen i kommunale rehabiliteringsteam. Det er med aftalen om reform af førtidspensions- og fleksjobordningen tilkendegivet, at der skal arbejdes videre med udarbejdelse af afregningsmodeller.

Det fremgår endelig af lovforslaget, at reformen har afledte økonomiske konsekvenser for de offentlige arbejdsgiver for så vidt angår arbejdsskadeområdet. Samlet skønnes reformen at indebære øget udgifter for offentlige arbejdsgivere på 52,6 mio. kr. årligt, når reformen er fuldt indfaset samt merudgifter på 147,2 mio. kr. i 2013.

Det forventes, at eventuelle merudgifter som følge af lovforslaget kompenseres efter gældende regler.

Sekretariatets bemærkninger

Danske Regioners Social- og Psykiatriudvalg behandler høringssvaret den 21. september 2012.

Bilag

Lovforslag om reform af førtidspension- og fleksjobordningen (1033330).



7. Høring vedr. betænkning om gennemførelse af direktivet om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner, sagsnr. 11/1382

Marie Bodenhoff

Resumé

Justitsministeriet har den 24. august 2012 fremsendt høring vedrørende betænkning om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner. Betænkningen er udarbejdet af Justitsministeriets arbejdsgruppe som udgangspunkt for gennemførelse af direktiv 2011/7/EU af 16. februar 2011 (om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner). Danske Regioner har deltaget i arbejdsgruppen.

For Danske Regioner er de væsentligste områder af direktivet følgende:

- Der indføres ret for kreditor til at kræve et fast kompensationsbeløb i tilfælde af forsinket betaling.
- Den aftalte betalingsfrist for offentlige myndigheder begrænses, som udgangspunkt, til højst 30 dage.
- De almindelige betalingsfrister for offentlige myndigheder gælder ikke, hvis der er indgået aftale om ratevis betaling i henhold til en betalingsplan, som er udtrykkeligt godkendt af fordringshaver (hver rate er dog omfattet af de almindelige betalingsfrister).

Danske Regioner giver i høringssvaret overordnet udtryk for, at man ikke anser for sene betalinger i det offentlige som et væsentligt problem, og at man ikke finder det nødvendigt, at implementere mere restriktivt end der lægges op til fra EU-Kommissionen.

På grund af tidsfrist den 19. september 2012 bliver høringssvaret fremsendt til Justitsministeriet med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender udkast til høringssvar.

Sagsfremstilling

Justitsministeriet har den 24. august 2012 fremsendt høring vedrørende betænkning om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner. Betænkningen er udarbejdet af Justitsministeriets arbejdsgruppe som udgangspunkt for gennemførelse af direktiv 2011/7/EU af 16. februar 2011 (om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner). Danske Regioner har deltaget i arbejdsgruppen.



Direktivets overordnede formål er at harmonisere og sikre et velfungerende indre marked. Samtidig er der særligt fokus på at fremme små- og mellemstore virksomheders konkurrenceevne.

Med indførelsen af direktivet sker der generelt en styrkelse af kreditors retsstilling. Det sker gennem indførelsen af bl.a. mere detaljerede regler om betalingsfrister, forhøjelse af den lovbestemte morarentesats og ved indførelsen af en ret for kreditor til et fast minimumsbeløb til dækning af inddrivelsesomkostninger i tilfælde af forsinket betaling.

Danske Regioner kan tilslutte sig det overordnede formål om at harmonisere i EU og at det kan være hensigtsmæssigt at styrke kreditors retsstilling. Det er langt dog fra nødvendigt at styrke kreditors retsstilling i alle medlemsstater i forhold til forsinkede betalinger, da det ikke udgør et væsentligt problem, det er bl.a. tilfældet i Danmark (jf. Økonomistyrelsens rapport fra 2010 'Sikring af rettidig betaling'). Der er derfor dele af direktivet der, for danske forhold, er mindre relevante da det ikke er et problem i praksis.

Danske Regioner ser ingen grund til at gennemføre direktivet mere restriktivt end der lægges op til fra EU-Kommissionen. Det afgørende er, at ordregiver betaler rettidigt i forhold til den frist, der er aftalt. Det skal dog bemærkes, at regionerne normalt tilstræber en betalingsfrist på 30 dage.

For at regionerne kan arbejde med en generel betalingsfrist på 30 dage for offentlige myndigheder, er det en forudsætning, at det bliver entydigt hvornår betalingsfristen løber fra. Det skal tydeligt fremgå at betalingsfristen først løber fra leverance er modtaget og godkendt samt at faktura er modtaget uden fejl. Desuden påpeger Danske Regioner, at størstedelen af regionernes faktura betales rettidigt (jf. Økonomistyrelsens analyse fra 2010) og at regionerne tilstræber en betalingsfrist på 30 dage, undtagen i helt særlige tilfælde hvor andet er aftalt med leverandøren.

Danske Regioner bemærker, at de almindelige betalingsfrister ikke gælder, hvis der er indgået aftale om ratevis betaling i henhold til en betalingsplan. I den forbindelse ønsker Danske Regioner, at gøre opmærksom på at det vil medføre øget administration for offentlige myndigheder, hvis der skal udarbejdes komplicerede betalingsplaner hver gang en betalingsfrist på 30 dage ikke er tilstrækkelig. I sådanne tilfælde ville en forlænget betalingsfrist have været en mindre krævende løsning.



Gennemførelsen af artikel 4, stk.4, litra b

Danske Regioner har i arbejdsgruppens arbejde indstillet til, at gennemføre artikel 4, stk. 4, litra b. Artiklen tager hensyn til, at der skal være en vis fleksibilitet for offentlige organer, der leverer sundhedspleje. Betalingsfristen kan for denne type myndigheder forlænges til 60 dage. Argumentationen om, at artiklen udelukkende er tiltænkt specifikke medlemsstater, er ikke en holdning Danske Regioner kan støtte op om. I så fald burde dette have fremgået eksplicit af direktivets tekst.

På grund af tidsfrist den 19. september 2012 bliver høringssvaret fremsendt til Justitsministeriet med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Fakta om høringen kan findes på nedenstående link:

<https://bdkv2.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003788>

Økonomi

I høringssvaret gør Danske Regioner opmærksom på at der i forbindelse med ret for fordringshaver til at kræve et fast kompensationsbeløb på minimum 40 euro, må indregnes en meromkostning for offentlige myndigheder til administration af dette. Danske Regioners estimat på omfanget af dette, er ud fra en foreløbig skønsmæssig vurdering, at det vil medføre en meromkostning på mellem 15-35 millioner kroner for regionerne. Dette er bl.a. baseret på tal fra Økonomistyrelsens rapport fra 2010. Tilsvarende er KL's foreløbige vurdering, at det for kommuner vil ligge på mellem 33-87 millioner kroner.

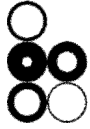
Ovenstående vil indgå i Danske Regioners overvejelser på DUT-området.

Sekretariatets bemærkninger

Den foreslåede ikrafttrædelsesdato for lovforslaget, er den 1. marts 2013. Implementeringsfristen er den 16. marts 2013.

Bilag

Udkast til Danske Regioners høringssvar vedrørende gennemførelse af direktivet om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner (1032999).





8. Høring vedr. udkast til ændring af tilbudsloven mv., sagsnr. 12/1508

Jens Peter Bjerg

Resumé

Danske Regioner har modtaget høring over udkast til forslag om ændring af tilbudsloven og lov om kommuners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder og kommuner og regioners deltagelse i selskaber.

Danske Regioner hilser bortfaldet af annonceringspligten i tilbudsloven for de såkaldte bilag II B-tjenesteydelser velkommen da det vil betyde mere frihed til regionerne samt mindre bureaukrati på området.

Danske Regioner hilser det samtidig velkommen at lovforslaget vil øge grænsen for den andel af omsætningen (i selskaber med regional eller kommunal deltagelse) der må stamme fra salg til andre end kommuner og regioner fra 25 procent til 50 procent.

På grund af tidsfrist er der den 14. august 2012 fremsendt høringssvar til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender udkast til høringssvar.

Sagsfremstilling

Regionerne køber varer og tjenesteydelser for over 36 milliarder kroner om året. En stor del af disse indkøb sker efter EU's udbudsregler. En del af tjenesteydelserne falder ikke ind under direktivet da de ikke skønnes at have grænseoverskridende karakter. Dette er de såkaldte bilag II B-ydelser. Bilag II B-ydelser indeholder blandt andet områder som sundheds- og socialvæsen, juridiske tjenesteydelser og undervisning og erhvervsuddannelse. Regionerne har dog indtil nu været forpligtede til at annoncere disse ydelser i forhold til den danske tilbudslov. Regeringen vil afskaffe dette krav.

Danske Regioner hilser bortfaldet af annonceringspligten for bilag II B-tjenesteydelserne velkommen da det vil betyde mere frihed til regionerne samt mindre bureaukrati på området. Det står fortsat regionerne frit for at annoncere og konkurrenceudsætte ydelserne på passende vis. Det bliver nu muligt at vurdere i hvilke tilfælde det er relevant og koncentrere ressourcerne om de områder, hvor det forventes at have den største effekt.



Danske Regioner hilser det samtidig velkommen at lovforslaget vil øge grænsen for den andel af omsætningen (i selskaber med regional eller kommunal deltagelse) der må stamme fra salg til andre end kommuner og regioner fra 25 procent til 50 procent. Dette vil fremover øge incitamentet for at benytte offentlig-privat samarbejde i visse situationer.

På grund af tidsfrist er der den 14. august 2012 fremsendt høringssvar til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Fakta om høringen kan findes på nedenstående link:

<https://bdkv2.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003621>

Bilag

Høring over udkast til forslag om ændring af tilbudsloven (1029282).



9. Fornyet høring vedr. ændring af lov om klage- og erstatningsadgang, sagsnr. 12/1090

Maja Barfod Hørsving

Resumé

Danske Regioner har modtaget andet udkast til lovforslag om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet i høring og afsendt et høringssvar. Høringssvaret forelægges bestyrelsen til orientering.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Danske Regioner har afgivet fornyet høringssvar til udkast til lovforslag om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet. Bestyrelsen behandlede på deres møde 24. august 2012 det første høringssvar. Det nye høringssvar er afsendt og forelægges bestyrelsen til orientering.

I forhold til det oprindelige udkast er der blandt andet taget højde for vores indvendinger om, at speciallæger, der havde patienter under det udvidede frie sygehusvalg, ikke var omfattet. Derudover er der en række præciseringer, eksempelvis at forsikringsselskaber, der tegner forsikring, skal medvirke til afholdelse af udgifter til sekretariat og møder i Patientombuddet.

Danske Regioner har i høringssvaret fastholdt tidligere kommentarer i høringssvar af 11. juni 2012, således at der fortsat tages forbehold for de økonomiske konsekvenser, som lovforslaget måtte have for regionerne.

Danske Regioner arbejder videre med konsekvenserne af lovforslaget og forskellige modeller for håndteringen.

Bilag

Høringssvar 2. runde (1032673).





10. Dialogmøder om mobildækning, sagsnr. 11/164

Anette Prilow

Resumé

Danske Regioner afholder i samarbejde med KL og teleselskaberne regionsvise dialogmøder om mobildækning i løbet af efteråret. Her vil der være mulighed for dialog mellem kommuner, regioner, teleselskaber og borgere om lokaliteter med manglende mobildækning samt mulighederne for lokale/regionale indsatser for at fremme mobildækningen.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

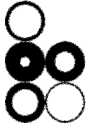
Sagsfremstilling

Erhvervs- og Vækstminister Ole Sohn indkaldte til møde mellem repræsentanter fra IT-Branchen, Telekommunikationsindustrien, DI Itek, KL og Danske Regioner den 10. februar 2012. På mødet blev parterne enige om en fempunkt-aftale, som skal bidrage til en endnu bedre mobildækning for borgere og virksomheder. Aftalen indebar, at telebranchen, KL og Danske Regioner skulle tage initiativ til en øget dialog mellem kommuner, regioner og teleselskaber i forhold til masteplaceringer som et af fem initiativer.

I samarbejde med teleselskaberne og KL har Danske Regioner nu aftalt fem regionsvise dialogmøder i efteråret, hvor der er mulighed for at drøfte udfordringer i forhold til mobildækning i den geografiske region.

De fem regionsvise møder er planlagt til at foregå i efteråret på følgende datoer:

- Region Midtjylland (i Ringkøbing-Skjern) den 1. oktober 2012 kl. 14.00-17.00
- Region Syddanmark (i Esbjerg) den 9. oktober 2012 kl. 14.00-17.00
- Region Hovedstaden (i Halsnæs) den 25. oktober 2012 kl. 14.00-17.00
- Region Sjælland (i Vordingborg) den 12. november 2012 kl. 14.00-17.00
- Region Nordjylland (i Frederikshavn) den 21. november 2012 kl. 14.00-17.00



Alle møder afholdes efter den samme skabelon i tidsrummet kl. 14.00-17.00. Mødet indledes med en kort præsentation fra henholdsvis teleselskaberne, kommunerne og regionen om behovet for og udfordringer med mobildækning. Teleselskaberne vil på mødet præsentere en kort analyse af de konkrete udfordringer med mobildækning i den geografiske region. Derudover er der mulighed for dialog mellem kommuner, regioner, teleselskaber og borgere om lokaliteter med manglende mobildækning samt mulighederne for lokale/regionale indsatser for at fremme mobildækningen.

Målgruppen for møderne er kommunale og regionale politikere og embedsmænd. Derudover deltager repræsentanter fra telebranchen og Erhvervsstyrelsen. Hver region er repræsenteret i programmet. Bemærk at Danske Regioner ikke afholder deltagergebyret for møderne.

Mere information om dialogmøderne findes under arrangementer på Danske Regioners hjemmeside.

Bilag
Ingen.



11. Orientering om emner på EU-dagsordenen, sagsnr. 12/1678

Annette Budtz-
Jørgensen

Resumé

Status EU-emner, sag nr. 09/1908
(Asg)

Indstilling

Det indstilles,
at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Status EU-emner, sag nr. 09/1908

EU's udbudsregler i Regionsudvalget og Europa-Parlamentet

(prj)

Regionsudvalget på linje med Danske Regioner

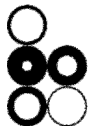
Regionsudvalget (RU) skal behandle deres høringssvar om revisionen af EU's udbudsregler på plenaren den 8.- 9. oktober. Budskaberne fra RU til den videre lovgivningsproces stemmer i høj grad overens med Danske Regioners holdninger.

Forenkling - RU er utilfreds med, at EU-Kommissionens lovforslag ikke lever op til den tilsigtede forenkling, der er brug for, men at der med lovforslaget snarere er lagt op til nye detaljerede regler.

Tærskelværdier - RU foreslår, at tærskelværdien sættes op til 1 mio. €, og opfordrer samtidig EU-Kommissionen til at genåbne WTO-aftalen fra december 2011 for at få hævet tærskelværdierne væsentligt.

Bedre mulighed for anvendelse af forhandling i udbudsproceduren - RU mener, at offentlige myndigheder ikke kun køber standardvarer, men også komplicerede produkter som it-systemer og medicinsk udstyr, og for disse indkøb er udbud med forhandling velegnet ligesom det er tilfældet med en række komplicerede tjenesteydelser.

Klare men frivillige klausuler - RU støtter, muligheden for anvendelse af klausuler til at fremme en politisk dagsorden – social, miljø, innovation. Dog er det vigtigt, at det ikke bliver rigide EU regler, men at beslutningen overlades til den ordregivende myndighed, så det passer ind i en lokal/regional prioritering. Politiske målsætninger skal bestemmes af politiske udvalg på lokalt og regionalt niveau.



Laveste pris vs. mest fordelagtige tilbud (livscyklus) - RU understreger, at det fortsat skal være muligt for den ordregivende myndighed at afgøre, om den vil købe til laveste pris (f.eks. lægemidler), hvor man gør kvalitetskrav obligatoriske, eller vælge det økonomisk mest fordelagtige tilbud, hvor der bl.a. tages højde for et produkts livscyklus.

Europa-Parlamentet varmer op til hårde forhandlinger

Det forslag, der er præsenteret fra hovedordføreren i Europa-Parlamentet (EP), Tarabella (Belgien/PES) i Indre Marked udvalget, viser, at han har en helt anden dagsorden end forenkling af reglerne. Glemte er, hvad udbudsregler handler om – godt købmandsskab, og bedst anvendelse af borgernes penge. I stedet fokuserer han på, hvordan EU udbud kan bruges som politikinstrument. Forslaget har da også resulteret i omkring 2000 ændringsforslag til 1. udvalgsbehandling i oktober. Tidsplanen for vedtagelse af de nye udbudsregler er udgangen af 2012.

Sekretariatet mødtes i juni med politiske assistenter til bl.a. Christel Schaldemose, Jens Rohde, Ole Christensen og Emilie Turunen, der alle sidder i fagudvalg i EP, der behandler direktivforslaget i efteråret. Der er i samarbejde med parlamentarikerens sekretariater udarbejdet en række tekniske ændringsforslag, der afspejler Danske Regioners og KL's holdninger.

En fælles strategisk ramme for strukturfondene

(mkl, ssv)

Regionsudvalget skal på plenarforsamlingen til oktober behandle Europa-Kommissionens arbejdsdokument om en fælles strategisk ramme.

Den fælles strategiske ramme giver nogle eksempler på, hvordan medlemsstaterne kan skabe større sammenhæng mellem de forskellige fonde og understøtte målene i Europa 2020-strategien, når de tilrettelægger strukturfondsindsatsen 2014-2020.

Sekretariatet indstiller, at den danske delegation i Regionsudvalget fremsætter et ændringsforslag på Plenaren, som understreger, at samhørighedspolitikken 2014-2020 – lige som andre dele af EU's budget - skal understøtte EU's vækststrategi Europa 2020.

Open Days 2012

Regionsudvalget var for 10 år siden initiativtager til første udgave af Open Days. Hensigten var – og er fortsat – at bringe regionale og lokale politikere sammen med beslutningstagerne i EU's institutioner, samt generelt at udveksle



ideer og erfaringer vedr. aktuelle emner på den europæiske dagsorden. Open Days er med årene blevet et tilløbsstykke, som trækker omkring 6000 deltagere.

Der er altid sammenfald mellem Open Days og Regionsudvalgets plenar i oktober med henblik på at fremme interaktionen mellem Regionsudvalgets medlemmer og EU-institutionerne. De danske kontorer i Bruxelles deltager jævnligt i diverse workshops, konferencer og seminarer. Den største rent danske indsats til dato var et "klimatelt" i 2009, som viste de bedste eksempler på klimavenlig teknologi og energiudvinding fra hver region. "Klimateltet" stod foran Kommissionens hovedbygning som en optakt til COP15 mødet i København senere samme år.

I år byder indsatsen fra nogle af de danske Bruxelles-kontorer på "Smart Partnerships for jobs and growth", som er et større konglomerat med bl.a. en hel del skandinaviske partnere, hvori Central Denmark EU-Office indgår. Udgangspunktet er SmartCities-konceptet. Region Sjællands EU-kontor er medarrangør af et seminar om beskæftigelses udfordringen med Baltic Sea Group og skal bl.a. præsentere Femern Bælt projektet "Fra Reserve til Ressource". Norddanmarks EU-kontor er igen i år aktiv i konglomeratet "Advanced Co-operation in the North Sea-English Channel Area". Workshoppen vil fokusere på emnet "Achieving Smart Specialisation via Territorial Co-operation".

BSSSC-brev til EU-Kommissionen om lovgrundlaget for de fremtidige strukturfonde

(ssv)

I forbindelse med EU-Kommissionens udarbejdelse af forslag til de fremtidige strukturfondsforordninger formulerede BSSSC (Baltic Sea States Subregional Cooperation) sidste efterår på foranledning af ordføreren for samhørighedspolitik i BSSSC, Knud Andersen, en udtalelse med fælles synspunkter om den fremtidige samhørighedspolitik. Udtalelsen blev sendt til Kommissæren for Regionalpolitik, Johannes Hahn i oktober 2011.

Denne udtalelse blev i juli 2012 fulgt op af en ny henvendelse til Kommissær Hahn, hvor BSSSC kommenterer på konkrete elementer i EU-Kommissionens nu fremlagte forslag til strukturfondsforordninger, som har betydning for det regionale samarbejde i Østersøregionen.

Henvendelsen afspejler en række af Danske Regioners synspunkter på området. Det præciseres blandt andet, at samhørighedspolitikken skal støtte EU's vækstdagsorden og Europa 2020-målene, at der skal være større fleksibilitet i indsats-



sen, mere fokus på resultater, forenklet administration og inddragelse af alle myndighedsniveauer samt bedre muligheder for interkulturelt samarbejde i de europæiske territoriale samarbejdsprogrammer (Interreg).

Forhandlingerne om lovgrundlaget for de fremtidige strukturfonde fortsætter mellem de europæiske institutioner under det cypriotiske formandskab, og forventes først at blive afsluttet i starten af 2013.

Revideret EU-strategi for Østersøområdet

(anp, ssv)

Regionsudvalget har udarbejdet et forslag til udtalelse om Europa-Kommissionens meddelelse om revision af EU's Østersøstrategi, som skal behandles på plenarforsamlingen i oktober.

I meddelelsen er der fastlagt tre nye mål for samarbejdet: "at redde Østersøen", "forbindelser til regionen" og "øget velfærd". I forbindelse med disse mål er der fastlagt mål og indikatorer for hele strategien.

Forslaget til udtalelse ligger fint i tråd med Danske Regioners holdning til Østersøstrategien, især i forhold til målbare resultater og behovet for involvering af de lokale og regionale aktører. Østersøstrategien skal indskrives i de kommende partnerskabskontrakter mellem EU-Kommissionen og medlemslandene i den nye strukturfondsperiode, men de tre hovedformål om at sikre et bedre miljø, tilgængelighed og øget velfærd forventes ikke at være i modstrid med de målsætninger, der bliver i strukturfondsprogrammerne.

EU's forordning om beskyttelse af personoplysninger

(prj)

Bestyrelsen godkendte den 24. august Danske Regioners høringsvar til Justitsministeriet om EU-Kommissionens (KOM) forslag til forordning om beskyttelse af personoplysninger, der skal ensrette og stramme op i de nuværende regler, der i dag er reguleret via et direktiv.

EU's Regionsudvalg (RU) har udvalgsbehandlet deres udtalelse om sagen, der nu skal endeligt godkendes på plenaren den 8.-9. oktober. RU's udtalelse er i høj grad på linje med Danske Regioners høringssvar.

RU støtter, at der er brug for en revision af de nuværende EU regler for persondatabeskyttelse i lyset af den digitale udvikling, men er meget kritisk overfor om KOM's forslag. Man mener, at det der er tiltænkt som mere juridisk sikkerhed for persondatabeskyttelse i forhold til det nuværende persondatadirektiv,



bidrager med større retsikkerhed og flere uhensigtsmæssige administrative byrder for offentlige myndigheder. Bl.a. uklare definitioner og termer, men også at forordningen skal følges op af en række retsakter, som KOM vil fremsættes efterfølgende.

I udtalelsen har RU fokus på, at lokale og regionale myndigheder producerer, anvender og administrerer mange informatikprodukter- og tjenester, som er baseret på databaser med information fra den offentlige sektor og bør derfor bedre involveres i lovgivningen. Der stilles stort spørgsmål ved at offentlige myndigheder ligestilles med kommercielle virksomheder. RU mener, at forordningen rammer uhensigtsmæssigt i forhold til offentlige myndigheder men også i forhold til det ansættelsesretlige område. Forordningen indebærer endvidere en række administrative byrder for offentlige myndigheder, som ikke modsvarer af mærkbare forbedringer af de berørtes rettigheder. RU opfordrer til, at offentlige myndigheders behandling af personoplysninger og det ansættelsesretlige område undtages af forordningen og fortsat reguleres i et direktiv.

Danske Regioners holdninger vil blive fremført i den videre EU beslutningsproces.

Bilag

Ingen.





12. Næste møde, sagsnr. 12/1678

Annette Budtz-
Jørgensen

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

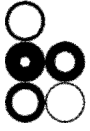
at næste møde i Danske Regioners bestyrelse holdes fredag den 26.oktober kl.
10.30.

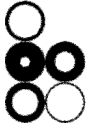
Sagsfremstilling

-

Bilag

Ingen.





13. Eventuelt, sagsnr. 12/1678

Annette Budtz-
Jørgensen

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Bilag
Ingen.



Medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

04-09-2012

Sagsnr. 12/1154

Annette Budtz-

Jørgensen

Tel.: 3529 8263

E-mail: abj@regioner.dk

Åbent referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse fredag den 24-08-2012 kl. 10:30

Deltagere: Bent Hansen, Carl Holst, Ulla Astman, Steen Bach Nielsen, Poul Erik Svendsen, Henrik Thorup, Per Tærstøl, Thor Buch Grønlykke, Poul Müller, Anne V. Kristensen, Bente Lauridsen, Knud Andersen (til kl. 13.00 under pkt. 3), Jens Stenbæk, Flemming Stenild, Birgitte Kjøller Pedersen

Afbud: Birgitte Josefsen, Vibeke Storm Rasmussen

Regionsdirektører: Per Christiansen, Bo Johansen, Mikkel Hemmingsen, Jens Andersen

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

1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/1154

Forventet regnskab 2012 – anden kvartalsopfølgning

Standardiseret økonomiopfølgning pr. 2. kvartal 2012 blev omdelt.

Resumé

-

2. Åbent referat af møde 14-06-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/1154

Bestyrelsen godkendte referatet.

Resumé

-

3. Evaluering af Folkemødet 2012, sagsnr. 11/1157

Bestyrelsen drøftede dette års erfaringer på Folkemødet, og tog den overordnede evaluering til efterretning.

Bestyrelsen besluttede, at den vil afholde et bestyrelsesmøde og den årlige bestyrelsesmiddag med ledsager i forbindelse med Folkemødet 2013 og dermed aflyse det ordinære bestyrelsesmøde den 28. juni 2013.

Resumé

”Folkemødet er allerede en tradition”. Det sagde Bornholms borgmester Winni Grosbøll i sin afslutningstale. Men hvordan regionerne skal deltage, det kan varieres. I år var strategien aktiv deltagelse i en række arrangementer, synlighed i form af eget telt på Cirkuspladsen, Demokratiavisen og en særlig hjemmeside, hvor man kunne følge med i de regionale aktiviteter. Hvordan fungerede det, og hvad bør eventuelt tænkes ind fremover?

4. Udpegning til Europarådets kongres af lokale og regionale myndigheder, sagsnr. 12/1434

Bestyrelsen godkendte, at Danske Regioners delegation i Kommunalkongressen videreføres uændret.

Resumé

Den danske delegation til Europarådets kongres af lokale og regionale myndigheder (Kommunalkongressen) skal fornyes for perioden oktober 2012 til oktober 2016. Medlemskabet af Kommunalkongressen indgår i Danske Regioners samlede konstitueringsaftale.

5. Dispensationsadgang til regionsrådenes nedsættelse af stående udvalg, sagsnr. 12/622

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Folketinget har den 12. juni 2012 vedtaget forslag om ændring af regionsloven. Ved ændringen indføres der i lovens § 36, stk. 2, at økonomi- og indenrigsministeren kan godkende, at regionsrådet etablerer et såkaldt udvalgsstyre.

6. Høringssvar vedr. lovudkast om ret til hurtig udredning og behandling, sagsnr. 11/2169

Bestyrelsen godkendte udkast til høringssvar, der med de på mødet anførte forslag til rettelser fremsendes til ministeriet.

Poul Müller og Per Tærsebøl anførte, at de er imod en differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg.

Resumé

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt udkast til forslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Med ændringen indføres en ny rettighed for patienterne, som fremover enten skal være udredt eller som minimum have en plan for videre udredning inden for 30 dage. Der indføres desuden en ret til behandling inden for enten 30 eller 60 dage beroende på, om der vurderes at være tale om alvorlig eller mindre alvorlig sygdom. Der er udarbejdet udkast til høringssvar, som bl.a. peger på behovet for præciseringer på flere områder.

7. Høringssvar vedr. EU-forslag til generel forordning om databeskyttelse, sagsnr. 12/998

Bestyrelsen godkendte høringssvaret vedr. EU-forslag til generel forordning om databeskyttelse.

Resumé

Justitsministeriet har sendt et EU-forslag til en forordning om beskyttelse af personoplysninger i høring. Med forslaget ønsker Kommissionen en ensretning og opstramning i EU af de nuværende regler vedrørende behandling af personoplysninger.

Danske Regioner anerkender i høringssvaret et behov for mere ensartede regler omkring personoplysninger i EU, men påpeger samtidig, at forslaget synes at besværliggøre behandlingen af personoplysninger yderligere. Konsekvenserne af forordningen ift. bl.a. sundhedslovens regler fremgår ikke klart. Derfor efterlyser Danske Regioner i høringssvaret en afklaring af forslagens retlige, økonomiske og praktiske konsekvenser.

8. Høringssvar vedr. ændrede svangreanbefalinger, sagsnr. 11/1565

Bestyrelsen godkendte høringssvaret vedr. ændrede anbefalinger for svangreomsorgen.

Resumé

Danske Regioner har modtaget ændrede anbefalinger for svangreomsorgen i høring fra Sundhedsstyrelsen. Ændringerne vedrører de første to uger efter fødslen.

Styrelsen har revideret anbefalingerne i erkendelse af, at de ikke til fulde blev efterlevet. Der er bl.a. anbefalet færre hjemmebesøg til kvinder, der har født ambulantly, opstillet forudsætning, der skal være opfyldt inden hjemsendelse og indført en efterfødselsplan.

Hælbloodprøve og hørescreening af nyfødte forbliver en regional opgave af hensyn til patientsikkerheden. KL og DSR har argumenteret for, at sundhedsplejerskerne skulle overtage opgaverne for at reducere antallet af genindlæggelser af nyfødte.

I høringssvaret er Danske Regioner positiv overfor de nye anbefalinger.

9. Høringssvar vedr. afskaffelse af regionale udbudsstrategier, sagsnr. 12/1435

Bestyrelsen godkendte udkast til høringssvar.

Resumé

Danske Regioner har den 6. juli 2012 modtaget høring over udkast til lov om ændring af lov om kommunernes styrelse og regionsloven. Ændringen omhandler afskaffelse af kommunernes kvalitetskontrakter samt kommunale og regionale udbudsstrategier.

Danske Regioner har som udgangspunkt en positiv holdning til konkurrenceudsættelse gennem udbud og anvendelsen af private leverandører. Danske Regioner finder det dog ikke nødvendigt at man fra centralt hold definerer hvad den enkelte regions strategi på udbudsområdet skal indeholde og hilser derfor ændringen velkommen.

10. Reform af førtidspensions- og fleksjobordningen, sagsnr. 10/2312

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Regeringen gennemfører pr. 1. januar 2013 en reform af førtidspensions- og fleksjobordningen, der betyder, at personer under 40 år fremover ikke kan få førtidspension, men i stedet skal tilbydes et ressourceforløb. Alle kommuner skal i den forbindelse oprette rehabiliteringsteam, hvor regionerne skal repræsenteres i form af en sundhedskoordinationsfunktion, der giver en entydig og koordineret adgang til rådgivning og vurdering i det regionale sundhedsvæsen.

11. Nye anbefalinger for samarbejdet med Epilepsihospitalet, sagsnr. 12/1287

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

To nye rapporter kommer med anbefalinger til det fremtidige samarbejde mellem regionerne og Epilepsihospitalet. Den ene rapport kommer med sundhedsfaglige anbefalinger. Disse beskriver, hvilke behandlinger Epilepsihospitalet skal prioritere og kan varetage i fremtiden. Den anden rapport har fokus på økonomi- og aktivitetsstyring på Epilepsihospitalet. Sekretariatet vurderer, at anbefalingerne udgør et velegnet udgangspunkt for samarbejdet mellem regionerne og Epilepsihospitalet.

12. Revidering af EU's udbudsregler - fælles holdning med KL, sagsnr. 11/1207

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

EU's udbudsdirektiv er implementeret i dansk lov og gælder for udbud af varer og tjenesteydelser over en tærskelværdi på ca. 1,4 millioner kroner. EU-Kommissionen fremlagde i midten af december 2012 deres forslag til en revidering af udbudsreglerne. Danske Regioners bestyrelse vedtog allerede den 23. juni 2011 en fælles holdning til en kommende revidering. Efterfølgende har sekretariatet gennemført en omfattende indsats med henblik på at påvirke processen. Sekretariatet har nu udarbejdet et fælles notat med KL, der blandt andet skal bidrage til formuleringen af en officiel dansk holdning til de igangværende forhandlinger.

13. Indikatorer for regionernes konkurrenceudsættelse, sagsnr. 08/3500

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Regionernes brug af konkurrenceudsættelse af de regionale opgaver i 2011 svarer til brugen i 2010. Det viser nogle indikatorer opgjort ud fra regionernes regnskaber.

Andelen af regionernes driftsudgifter, der går til køb af tjenesteydelser hos private leverandører, kan opgøres på to måder afhængigt af om praksissektoren tælles med eller ej. Såfremt praksissektoren tælles med er andelen 36,6 procent. Såfremt den ikke tælles med er andelen 20,9 procent.

14. Status over Patientforsikringens behandling af erstatningssager i forbindelse med metal-mod-metal-hofteproteser, sagsnr. 12/478

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Patientforsikringen har per 3. august 2012 modtaget 195 anmeldelser fra patienter, der har fået indopereret en metal-mod-metal-hofteprotese. Der er på nuværende tidspunkt udbetalt i alt ca. 4,2 millioner kroner i erstatning, og for de sager, der allerede er afgjort, ligger anerkendelsesprocenten langt over den generelle anerkendelsesprocent.

15. Generelle orienteringer, sagsnr. 12/1154

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Birgitte Kjøller anførte, at en omstilling til en højere grad af økologi ikke nødvendigvis betyder større udgifter til området, hvis dette sker som følge af en økologisk omstilling.

Resumé

Økologisk Handlingsplan 2020, jpb, sag nr. 11/2242

16. Næste møde, sagsnr. 12/1154

Bestyrelsen besluttede, at næste møde i Danske Regioners bestyrelse holdes fredag den 28. september 2012 kl. 10.30.

Resumé

-

17. Eventuelt, sagsnr. 12/1154

Resumé

-



26-06-2012

Sag nr. 12/558

Dokumentnr.

Thomas Birk Andersen

Tel. 35 29 82 70

E-mail: tad@regioner.dk

Etablering af ny struktur for regional ibrugtagning af sygehusmedicin

Baggrund

Sundhedsstyrelsen oprettede i efteråret 2008 Nationalt Udvalg til Vurdering af Kræftlægemidler (UVKL).

UVKL behandler anmodninger inkl. mini-MTV fra DMCG'er, videnskabelige selskaber og regioner om national ibrugtagning af kræftmedicin. Det har i praksis i langt de fleste tilfælde været DMCG'er, som har anmodet om national ibrugtagning af kræftmedicin. UVKL udarbejder en vurdering, der via Sundhedsstyrelsen forelægges for Kræftstyregruppen, som på baggrund af vurderingen rådgiver Sundhedsstyrelsen, om hvorvidt behandlingen bør tages i brug nationalt.

På baggrund af vurderingen fra UVKL og rådgivning fra Kræftstyregruppen har Sundhedsstyrelsen fremsendt anbefalinger til regionerne om, hvorvidt kræftlægemidler og kræftlægemidler til nye indikationer bør tages i brug nationalt som et umiddelbart behandlingstilbud eller ej.

Staten har i forbindelse med Sundhedsstyrelsen sparerunde- og fusion med Lægemiddelstyrelsen nedlagt UVKL. UVKL har afholdt sidste møde den 1. maj 2012.

Fortsat behov for koordinering af ibrugtagning af kræftmedicin

Regionerne har det overordnede ansvar for at sikre ensartet kvalitet på tværs af regionerne herunder at indføre nye godkendte kræftlægemidler og andre former for sygehusmedicin.

Det vurderes, at der efter nedlæggelsen af UVKL fortsat er behov for, at der udarbejdes anbefalinger om national ibrugtagning af nye kræftlægemidler

for at sikre, at patienterne uanset bopæl bliver tilbudt adgang til den nye medicin på samme tidspunkt.

Side 2

Dette notat beskriver et nyt råd, der kan koordinere ibrugtagning af sygehusmedicin. Rådet skal først og fremmest koordinere ibrugtagning af kræftmedicin. Såfremt regionerne i særlige tilfælde ønsker, at rådet forholder sig til andre typer af sygehusmedicin, skal rådet koordinere ibrugtagningen af disse lægemidler.

Etablering af nyt fælles regionalt råd der skal koordinere ibrugtagning af sygehusmedicin

Når et lægemiddel er godkendt af det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA) under EU eller af Lægemiddelstyrelsen, så kan lægemidlet, hvis det markedsføres her i landet, i princippet tages i anvendelse.

Regionerne skal derfor tage stilling til, hvorvidt kræftlægemidler og i særlige tilfælde andre former for sygehusmedicin skal indføres som standard behandling. Beslutningsprocessen skal gennemføres på en sådan måde, at:

- ibrugtagning af ny medicin og medicin godkendt til behandling af nye indikationer, sker efter en systematisk vurdering
- der etableres et ensartet behandlingstilbud på tværs af regionerne
- der kan tilbydes den bedst mulige dokumenterede lægemiddelbehandling af de enkelte sygdomme

Der kan imidlertid ofte være behov for at sikre fælles regionale beslutninger af et eller flere af nedenstående forhold:

- en kompliceret faglig problemstilling
- forskellige opfattelser blandt fagfolk
- en stor patientgruppe
- organisatoriske udfordringer
- store ressourcemæssige konsekvenser

For at sikre en fælles vurdering og koordinering af ibrugtagning af medicinen på tværs af regioner foreslås det, at der besluttes en ny struktur på sygehusmedicinrådet. Strukturen skal primært:

- vurdere om ny medicin bør tages i brug som standardbehandling i regionerne og til hvilken linje i behandlingen, lægemidlet skal tages i anvendelse
- sikre koordinering af ibrugtagning af ny medicin på tværs af regioner
- sikre koordinering af ibrugtagning af medicin med nye godkendte indikationer på tværs af regioner.

Med ibrugtagning menes, at et lægemiddel indføres som et behandlingstilbud, der er umiddelbart tilgængeligt på de behandlende sygehusafdelinger.

Til at varetage opgaven og gennemføre en vurdering og koordinering af ibrugtagning af medicin som omtalt i dette notat foreslås det, at regionerne nedsætter **Rådet for Koordinering af Ibrugtagning af Sygehusmedicin (RKIS)** under Danske Regioner.

Rådet skal på baggrund af ansøgninger om national ibrugtagning vurdere og koordinere ibrugtagning af ny kræftmedicin og kræftmedicin *godkendt til nye indikationsområder*. Herudover kan regionerne bede rådet om at vurdere andre typer af sygehusmedicin.

Rådet skal ikke behandle ansøgninger om eksperimentel kræftbehandling, da sådanne henvendelser varetages af Det nationale koordinationsudvalg vedrørende eksperimentel kræftbehandling (NKU) under Sundhedsstyrelsen.

Sagsbehandling i RKIS

Regioner, videnskabelige selskaber og de Danske Multidisciplinære Cancergrupper (DMCG'er) kan fremsende ansøgninger om fælles national ibrugtagning af ny kræftmedicin mv. (type og indikationsudvidelse) til RKIS.

Sagsbehandlingen i RKIS vil finde sted med udgangspunkt i mini-MTV'er, hvor der tages højde for klinisk effekt og bivirkning, livskvalitet, organisation og økonomi mv.

Ansøgninger om national ibrugtagning med de relevante bilag, herunder mini-MTV, skal for at blive behandlet på rådets førstkommende møde være sekretariatet i hænde senest 3 uger inden afholdelse af møder i RKIS.

Når sekretariatet modtager en anmodning sammen med en mini-MTV, forelægges denne for RKIS, som vurderer, hvorvidt der er behov for at sikre en na-

tional ibrugtagning af lægemidlet, og hvornår lægemidlet bør være et tilbud i regionerne.

Side 4

I de tilfælde, hvor RKIS ikke anbefaler, at der koordineres national ibrugtagning af et specifikt lægemiddel, kan lægemidlet stadig benyttes til den enkelte patient i henhold til behandling af den enkelte patient, hvis der foreligger særlige sundhedsfaglige grunde hertil.

Ibrugtagning af et lægemiddel skal ske i overensstemmelse med den gældende specialeplanlægning. Nogle lægemidler vil således kunne tages i brug på alle afdelinger indenfor det pågældende sygdomsområde, mens andre lægemidler vil kunne anvendes på et begrænset antal sygehusafdelinger.

RKIS fremsender rådets afgørelser til Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Hermed sikres det, at RADS får oplysninger om ibrugtagning af ny medicin med henblik på, at rådet kan overveje, hvorvidt der er behov for at nedsætte nye RADS fagudvalg, som kan udarbejde en behandlingsvejledning på området, eller om der er behov for at revidere gældende behandlingsvejledninger.

Beslutningskompetence og regional opfølgning

RKIS vejleder regionerne om ibrugtagning af ny godkendt medicin og nye godkendte indikationer i de tilfælde, hvor rådet har fået forelagt en ansøgning om national ibrugtagning. Det er op til de enkelte regioner at følge op på rådet anbefalinger.

Sammensætning af RKIS

RKIS foreslås at få følgende sammensætning:

- Formand udpeget af regionerne
- 2 repræsentanter fra hver af regionerne, herunder 1 repræsentant på cheflægeniveau og én ledende overlæge på kræftområdet
- 2 repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen

I tilfælde, hvor RKIS skal behandle medicin, som ikke er kræftmedicin, overvejer formanden for RKIS forud for det kommende møde, om der er behov for at indkalde én eller flere repræsentanter med særlige faglige kompetencer og viden om et specifikt terapiområde, som skal behandles på det kommende møde.

Der kan som udgangspunkt ikke sendes suppleanter til møder i RKIS. Såfremt en repræsentant udtræder af RKIS, udpeges der samtidig en ny repræsentant til rådet.

RKIS materiale betragtes som internt og kan ikke udveksles med andre end det naturlige bagland.

Medlemmerne af RKIS skal afgive habilitetserklæring på særlige personlige eller økonomiske interesser i lægemiddelindustrien. Habilitetserklæringerne offentliggøres på Danske Regioners hjemmeside.

Mødehyppighed

RKIS forventes at afholde ca. 4 - 6 årlige møder.

Sekretariat

Der skal være et fælles regionalt sekretariat for RKIS.

Rådet/sekretariatet skal have mulighed for at få faglig bistand fra regionerne bl.a. fra de klinisk farmakologiske afdelinger.

Information om RKIS

Der informeres løbende om RKIS beslutninger på Danske Regioners hjemmeside.

Regionerne, herunder regionernes sundhedsdirektører og regionernes lægemiddelkomitéer, vil herudover løbende efter hvert møde i RKIS få fremsendt information om rådets beslutninger. Hermed sikres der ledelsesforankring og opfølgning på RKIS beslutninger.

Første møde og informationsmøde om RKIS

Det foreslås, at første møde i RKIS afholdes i efteråret 2012. Hermed sikres det, at der ikke opstår en længere periode, hvor der kan anbefales national ibrugtagning af kræftmedicin. Mødet vil således blive afholdt på omtrent samme tidspunkt, som UVKL ville have afholdt sit møde, hvis udvalget ikke var blevet nedlagt.

Det vurderes, at der vil være et stort ønske og behov for information om RKIS. Det foreslås på den baggrund, at der afholdes et informationsmøde om RKIS forholdsvis kort tid efter, at rådet har afholdt sit første møde. På mødet vil DMCG'er, de videnskabelige selskaber, patientforeninger og lægemiddelvirksomheder m.fl. opnå mulighed for at få information om rådet.

Økonomi- og Indenrigsministeriet
Slotsholmgade 10 – 12
1216 København K
Sendt pr. mail til cas@oim.dk og komjur@aim.dk

DANSKE
REGIONER



05-09-2012

Sag nr. 12/1561

Dokumentnr.

Elsebeth Kroer

Tel. 35298364

E-mail: EAK@regioner.dk

Høring over forslag til ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg.

Økonomi- og Indenrigsministeriet har bedt om bemærkninger til de fremsendte forslag til ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer af Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg.

De dele af lovforslagene, som vedrører regionerne, indebærer, at regionerne får større frihedsgrader for vederlæggelse af medlemmer af valgbestyrelser jfr. lov om kommunale og regionale valg § 18, stk. 3, samt at der sker en udvidelse af stedfortræderordning i udvalg ved korterevarende lovligt forfald og ved inhabilitet jfr. den kommunale styrelseslov § 28 stk. 2 og stk. 3. Desuden ophæves finansieringsbestemmelserne for Regionernes Lønnings- og Taksævn, som fremover bliver finansieret af Finansloven.

Derudover får kommunerne ved de foreslåede ændringer af styrelseslovens § 16 stk. 7 mulighed for vederlæggelse af både formand og næstformanden i et stående udvalg og andre udvalg.

Generelt finder Danske Regioner anledning til at bemærke, at regionerne ønsker at blive omfattet af de samme styrelsesmæssige frihedsgrader som kommunerne.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Danske Regioner har ingen bemærkninger til de øvrige foreslåede ændringer af lov om kommunale og regionale valg § 18, stk. 3 eller til udvidelse af stedfortræderordningen i styrelseslovens § 28 og til den fremtidige finansiering af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Side 2

Der tages forbehold for politisk godkendelse i Danske Regioners bestyrelsen den 28. september 2012.

Med venlig hilsen

Bent Hansen

Adam Wolf



12-09-2012

Sag nr. 10/2312

Dokumentnr. 39133/12

Høringssvar på lovforslag om reform af førtidspension- og fleksjobordningen

Beskæftigelsesministeriet har den 4. september 2012 bedt Danske Regioner om at kommentere lovforslag om reform af førtidspension- og fleksjobordningen. Set i relation til den korte høringsproces skal der i det følgende tages forbehold for den politiske behandling af høringssvaret.

Generelle bemærkninger til lovforslaget

Lovforslaget er fremsat på baggrund af aftalen om reform af førtidspensions- og fleksjobordningen. Formålet med reformen er at komme væk fra et system, hvor borgere får tilkendt førtidspension i stedet for hjælp til at bane vejen for et liv med arbejde. Dette skal bl.a. sikres ved, at personer under 40 år fremover ikke kan få førtidspension, men i stedet tilbydes et ressourceløb, i form af en tværfaglig og helhedsorienteret indsats, som er koordineret på tværs af relevante forvaltninger og sektorer.

Indledningsvis skal det bemærkes, at regionerne støtter lovforslagets hensigt om at flest mulige skal sikres en tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder en styrkelse af det sundhedsmæssige fokus som et element i at reducere tilgangen til førtidspension. Regionerne støtter endvidere, at der med lovforslaget sikres et klart ansvar for den lægefaglige rådgivning og vurdering forankret i det regionale sundhedsvæsen.

Overordnet findes det endvidere hensigtsmæssigt, at sager om fleksjob og førtidspension skal forankres i tværfaglige og tværsektorielle rehabiliteringsteam, da al erfaring viser, at der er i komplekse forløb er brug for en tidlig tværfaglig og tværsektoriel indsats, hvis tilknytningen til arbejdsmarked skal fastholdes.

Kombinationen af kommunal rehabiliteringsindsats (ressourceforløbene) med den regionale inddragelse i dette arbejde forekommer meget relevant.

Det synes velovervejet at etablere en regional forankret sundhedsfaglig person i rehabiliteringsteamet, som den der skal sikre en målrettet brug af sundhedsvæsenet og være brobygger til såvel det primære som det sekundære sundhedsvæsen. Organiseringen forventes betydeligt at forbedre mulighederne for en mere sammenhængende og styrket indsats overfor en gruppe borgere, som de kommunale jobcentre har vanskeligt ved at sikre tilknytning til arbejdsmarkedet.

Forslaget om, at den lægefaglige bistand fremover skal leveres af regionen, giver endvidere et godt udgangspunkt for, at bistanden er velkoordineret med gældende praksis i de specialer, der bør inddrages i de enkelte sager, samt god mulighed for at udvikle ensartet og relevant lægelig bistand i indsatsen og god konneks til sygehusenes forskningsmiljøer. Det vurderes, at give et kvalitetsløft på området, og således være til gavn for såvel patienterne, ligesom det vurderes at sikre en optimal udnyttelse af de samlede relevante ressourcer på området.

Det er ligeledes meget positivt, at regionerne og almen praksis entydigt får opgaverne i forhold til den lægefaglige rådgivning og vurdering. Herunder, at speciallægeattester alene skal kunne rekvireres via regionens kliniske funktion. Det vurderes, at dette vil betyde en sikkerhed for en mere ensartet sundhedsfaglig vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.

Samlet set betyder forslaget en optimal udnyttelse af den lægefaglige ekspertise, og ressourcerne i det eksisterende sundhedsvæsen.

Organisering

Det fremgår af forslaget, at de konkrete rammer skal aftales lokalt - herunder, at sundhedskoordinator-funktionen i rehabiliteringsteamet varetages af én eller flere fagpersoner med forskellig ekspertise. Den enkelte region kan i samarbejde med kommunen fleksibelt tilrettelægge de organisatoriske rammer for den kliniske funktion under hensyntagen til regionens allerede eksisterende organisation. Det kan fx være som en del af et sygehus eller en funktion direkte under regionen. Af forslaget fremgår endvidere, at den faglige ekspertise i funktionen vil typisk være arbejds-, samfunds- og/eller socialmedicinsk, psykiatrisk/psykologisk, neurologisk eller reumatologisk.

Regionerne finder det hensigtsmæssigt, at lovforslaget giver rum for en fleksibel organisering af den kliniske funktion, som er tilpasset de regionale forhold. Det er endvidere væsentligt, at der ved den endelige udformning af

loven gives frihed til, at regionerne sammensætter deres kliniske funktioner af en flerhed af lægefaglige kompetencer. Dels af hensyn til de begrænsede lægefaglige kompetencer i psykiatrien, der også skal prioriteres til de mest syge psykiatriske patienter. Dels – og ikke mindst – fordi det vurderes, at en lægefaglig baggrund som især socialmedicinere, men også arbejdsmedicinere, reumatologer og almenmedicinere vil være velegnede og relevante i funktionen.

Det vil fremadrettet være en stor udfordring at sikre den rigtige dimensionering af den kliniske funktion samt afregning for opgaven. Det er dog opgave, som regionerne er klar til løse i et konstruktivt samarbejde med kommunerne.

Det er i dag et velkendt problemområde for de regionale socialtilbud, som har indskrevet borgere fra mange kommuner, at indsatsen efter beskæftigelseslovgivningen og lov om aktiv socialpolitik påhviler borgerens folkeregisterkommune, mens handleforpligtelsen efter lov om social service som hovedregel påhviler den oprindelige opholdskommune. Dette indebærer nogle vanskeligheder i forhold til at afstemme social handleplan og den kommunale aktiveringsindsats, jobplaner og rehabiliteringsplaner – ligesom der ikke mindst kan være tale om nogle overgangsproblemer/en koordinationsbrist for borgere, som flytter tilbage til den oprindelige opholdskommune efter et midlertidigt døgnophold. Det bør derfor overvejes at foreslå at tydeliggøre kommunernes ansvar for at koordinere planer og indsats i lovgivningen.

Økonomi

Af lovforslaget fremgår det, at kommunerne skal afregne regionen for rådgivningen og vurdering, herunder deltagelsen i kommunale rehabiliteringsteam. Det er med aftalen om reform af førtidspensions- og fleksjobordningen tilkendegivet, at der skal arbejdes videre med udarbejdelse af afregningsmodeller.

Det fremgår herudover af lovforslaget, at reformen har afledte økonomiske konsekvenser for de offentlige arbejdsgiver for så vidt angår arbejdsskadeområdet. Samlet skønnes reformen at indebære øget udgifter for offentlige arbejdsgivere på 52,6 mio. kr. årligt, når reformen er fuldt indfaset samt merudgifter på 147,2 mio. kr. i 2013.

Det forventes, at lovforslagets eventuelle merudgifter kompenseres efter gældende regler.

Ikrafttrædelse

Reformen træder jf. lovforslaget i kraft per 1. januar 2013. Taget den snarlige ikrafttrædelse i betragtning, forudser regionerne, at der vil være en opstarts- og indfasningsperiode også efter den 1. januar 2013, hvor funktioner og samarbejdsstrukturer mv. mellem kommuner og regioner tager sin endelige form.

NOTAT

Justitsministeriet

DANSKE
REGIONER



11-09-2012

Sag nr. 11/1382

Dokumentnr. 38802/12

Marie Bodenhoff

Tel. 35 29 82 54

E-mail: Mbo@regioner.dk

Danske Regioners høringsvar vedrørende betænkning om gennemførelse af direktivet om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner

Justitsministeriet har den 24. august 2012 fremsendt høring vedrørende betænkning om bekæmpelse af forsinket betaling i handelstransaktioner. Betænkningen er udarbejdet af Justitsministeriets arbejdsgruppe som udgangspunkt for gennemførelse af direktiv 2011/7/EU af 16. februar 2011. Danske Regioner har deltaget i arbejdsgruppen.

Direktivets overordnede formål er, at harmonisere og sikre et velfungerende indre marked. Samtidig er der særligt fokus på at fremme SMV'ers konkurrenceevne. Med indførelsen af direktivet sker der en generel styrkelse af kreditors retsstilling. Det sker gennem indførelsen af bl.a. mere detaljerede regler om betalingsfrister, forhøjelse af den lovbestemte morarentesats og ved indførelsen af en ret for kreditor til et fast minimumsbeløb til dækning af inddrivelsesomkostninger i tilfælde af forsinket betaling. Danske Regioner kan tilslutte sig det overordnede formål om at harmonisere i EU, og at det kan være hensigtsmæssigt at styrke kreditors retsstilling.

Danske Regioner ser ingen grund til at gennemføre direktivet mere restriktivt end der lægges op til fra EU-Kommissionen. Det afgørende er, at ordregiver betaler rettidigt i forhold til den frist, der er aftalt. Det skal bemærkes, at regionerne prioriterer at betale alle regninger til tiden og normalt tilstræber en betalingsfrist på 30 dage.

Danske Regioner ønsker, at gøre opmærksom på at der i forbindelse med ret for kreditor til at kræve et fast kompensationsbeløb på minimum 40 euro, må indregnes en meromkostning for offentlige myndigheder til administration af dette.

For at regionerne kan arbejde med en generel betalingsfrist på 30 dage for offentlige myndigheder, er det en forudsætning, at det bliver entydigt hvornår betalingsfristen løber fra. Det skal tydeligt fremgå, at betalingsfristen først løber fra leverancen er modtaget og godkendt samt at faktura er modtaget uden fejl. Danske Regioner påpeger, at størstedelen af regionernes faktura betales rettidigt (jf. Økonomistyrelsens analyse fra 2010) og at regionerne tilstræber en betalingsfrist på 30 dage, undtagen i helt særlige tilfælde hvor andet er aftalt med leverandøren.

Desuden er det væsentligt, at de almindelige betalingsfrister ikke gælder, hvis der er indgået aftale om ratevis betaling i henhold til en betalingsplan. Danske Regioner ønsker dog at gøre opmærksom på, at det kan medføre øget administration for offentlige myndigheder, hvis der skal udarbejdes komplicerede betalingsplaner i tilfælde hvor en betalingsfrist på 30 dage ikke er tilstrækkelig. I sådanne tilfælde ville en forlænget betalingsfrist have været en mindre krævende løsning.

Gennemførelsen af artikel 4, stk.4, litra b

Danske Regioner indstiller at artikel 4, stk. 4, litra b implementeres i dansk ret. Artiklen vedrører specifikt det forhold, at der kan være særlige hensyn i forhold til offentligere organer der leverer sundhedspleje. Argumentationen om, at artiklen udelukkende er tiltænkt specifikke medlemsstater, er ikke en holdning Danske Regioner kan støtte op om. I så fald burde dette have fremgået eksplicit af direktivets tekst.

Der henvises til direktivets præambel 25 hvor det fremgår at;

'Situationen indenfor sundhedsvæsenet i en lang række medlemsstater vækker særlig bekymring med hensyn til forsinket betaling. Sundhedssystemerne, som udgør en grundlæggende del af Europas sociale infrastruktur, er ofte nødt til at afstemme individuelle behov med de til rådighed værende økonomiske midler, i takt med at Europas befolkning bliver ældre, forventningerne til sundhedssystemet stiger, og lægevidenskaben gør fremskridt. Alle systemer skal kunne klare den udfordring, det er at prioritere sundhedspleje på en sådan måde, at den enkelte patients behov afvejes i forhold til de økonomiske midler, der er til rådighed. Medlemsstaterne bør derfor have mulighed for at give offentlige organer, der leverer sundhedspleje, en vis fleksibilitet i opfyldelsen af deres forpligtelser.'

Det fremgår af præambel 25, at der bør være en vis fleksibilitet i forhold til offentlige organer der leverer sundhedspleje. Præambelen synliggør, at det er

relevant at tage særligt hensyn til forhold i sundhedssektoren bl.a. patientens behov i forhold til de økonomiske midler der er til rådighed.

Side 3

I forbindelse med mindre projekter kan det desuden medføre mere administration og bureaukrati, hvis eneste mulighed for at forlænge betalingsfrister og skabe incitament for leverandør til at færdiggøre opgave, er betalingsrater. Betalingsplaner anvendes primært i de handelsforhold, hvor leverandøren skal have kapital til at arbejde med f.eks. inden for bygge- og anlægsområdet, produktion af stort udstyr etc. Her har ordregiver behov for at kunne holde betaling tilbage indtil ydelsen er endelig godkendt. Denne model er for bureaukratisk i forhold til løbende vareforbrug, og er alt andet lige, mere administrativt tungt end anvendelsen af en længere betalingsfrist.

Det har ikke været muligt at behandle sagen politisk inden høringsfristens udløb. Danske Regioner tager derfor forbehold for en efterfølgende politisk behandling.

Med venlig hilsen

Kristian Heunicke

Til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen

DANSKE
REGIONER



14-08-2012

Sag nr. 12/1508

Dokumentnr. 35086/12

Jens Peter Bjerg

Tel. 35298268

E-mail: Jpb@regioner.dk

Høring over udkast til forslag om ændring af tilbudsloven og lov om kommuners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder og kommuner og regioners deltagelse i selskaber

Danske Regioner har som udgangspunkt en positiv holdning til konkurrenceudsættelse gennem udbud og anvendelsen af private leverandører. Regionerne har således allerede en meget omfattende brug af private leverandører og samarbejdet er under stadig udvikling.

Danske Regioner arbejder samtidig for en deregulering af udbudsregler, for at unødvendige bureaukratiske processer undgås. Danske Regioner hilser derfor bortfaldet af annonceringspligten for af bilag II B-tjenesteydelser velkommen. På sundhedsområdet er der ofte tale om meget komplekse ydelser, der er under konstant udvikling og en øget fleksibilitet i forbindelse med kontraktindgåelsesprocessen er derfor vigtig.

Regionerne agter fremadrettet fortsat at konkurrenceudsætte indkøbene på passende vis. Ordregiver får dog nu bedre mulighed for at vurdere, hvor det er relevant at gennemføre en egentlig annoncering. Dermed kan ressourcerne koncentreres om de situationer og områder, hvor det forventes at bidrage til en optimering af anskaffelserne.

Danske Regioner har samtidig en positiv holdning til offentlig-privat samarbejde. Det hilses ligeledes velkommen at lovforslaget vil øge grænsen for den andel af omsætningen (i selskaber med regional eller kommunal deltagelse) der må stamme fra salg til andre end kommuner og regioner fra 25 procent til 50 procent.

Dette vil fremover øge muligheden for at benytte offentlig-privat samarbejde i visse situationer.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

På grund af sommerferien har det ikke været muligt at behandle sagen politisk inden høringsfristens udløb. Danske Regioner tager derfor forbehold for en efterfølgende politisk behandling.

Med venlig hilsen

Kristian Heunicke



11-09-2012

Sag nr. 12/1090

Dokumentnr.

Maja Barfod Hørsving

Lars Oxlund Christoffersen

Tel. 35 29 81 29

E-mail: Mbh@regioner.dk

Høringsvar Danske Regioner

Danske Regioner har modtaget andet udkast til lovforslag om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet i høring og har følgende bemærkninger:

Danske Regioner fastholder tidligere kommentarer i høringssvar af 11. juni 2012. Således tages fortsat forbehold for de økonomiske konsekvenser, som lovforslaget måtte have for regionerne.

Det må således forventes, at Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker, ved forhandlingerne med Danske Regioner om aftaler vedr. udvidet frit sygehusvalg, vil rejse krav om en takstmæssig kompensation for de øgede udgifter, som lovforslaget påfører privathospitalerne. Det kan derfor betyde, at der ikke er den forventede besparelse for regionerne, idet der kan være øgede udgifter vedr. det udvidede frie sygehusvalg.

Danske Regioner finder det desuden uhensigtsmæssigt, at regionerne i sidste ende skal dække, hvis privatsygehusene ikke har tegnet forsikring. Dette kan give en uheldig incitamentsstruktur for privathospitalerne. Derudover påføres Danske Regioner/regionerne en kontrolopgave i at sikre tilstrækkelig forsikring inden aftaleindgåelse med privathospitalerne og klinikkerne.

Med venlig hilsen

Kirsten Jørgensen

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk