



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

Referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse 14. juni 2023

- Deltagere:** Anders Kühnau, Mads Duedahl, Lars Gaardhøj, Mette With Hagensen, Trine Birk Andersen, Mogens Nørgaard, Anders G. Christensen, Kirsten Devantier, Randi Mondorf (pkt. 1-10 og pkt. 13-20), Christoffer Buster Reinhardt (pkt. 1-10 og pkt. 13-20), Per Larsen, Martin Jakobsen, Karin Friis Bach (pkt. 1-10 og pkt. 13-20), Tormod Olsen (pkt. 1-10 og pkt. 13-20)
- Afbud:** Heino Knudsen, Bo Libergren og Peter Westermann
- Regionsdirektører:** Annemarie Zacho-Broe, Jane Kraglund, Pernille Blach Hansen (pkt. 1-10 og pkt. 13-20)
- Deltagere fra sekretariatet:** Adam Wolf, Erik Jylling, Rikke Margrethe Friis, Tommy Kjelsgaard, Naja Warrer Iversen, Camilla Hersom, Niels Ditlev Preisler, Rikke Hjørringgaard, Kirstine Korsager (referent)

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	2
2 (Offentlig) Status på bestyrelsens arbejdsprogram for 2022-2023	3
3 (Fortrolig)	4
4 (Offentlig) Visionen for bedre brug af sundhedsdata	5
5 (Fortrolig)	11
6 (Fortrolig)	11
7 (Fortrolig)	11
8 (Offentlig) Nye nøgletal for de nationale mål	12
9 (Offentlig) Tilgang til regionale initiativer, enheder og centre med fællesregionale opgaver	20
10 (Offentlig) Rammer for Regionernes Politiske Topmøde 2024.....	24
11 (Offentlig) Udvalget for regional udvikling og EU's studietur til Utrecht og Bruxelles	27
12 (Offentlig) Løn- og praksisudvalgets studietur til Stockholm	30
13 (Offentlig) Årsrapport 2022 for den landsdækkende akutlægehelicopterordning.....	33
14 (Offentlig) Regionernes It-råds årsrapport 2022	36
15 (Offentlig) Hverv - ændringer i Udvalget for det nære sundhedsvæsen...40	
16 (Offentlig) Generelle orienteringer	42
17 (Offentlig) Formandens meddelelser	46
18 (Fortrolig)	47
19 (Offentlig) Næste møde.....	48
20 (Offentlig) Eventuelt.....	49

1 (Fortrolig)

2 (Offentlig) Status på bestyrelsens arbejdsprogram for 2022-2023

Rósa Vikingsdóttir
EMN-2022-00715

Resumé

Danske Regioners bestyrelse godkendte ved møde den 29. september 2022 en strategi og et arbejdsprogram for valgperioden 2022-2026. Hertil besluttede bestyrelsen, hvilke indsatser der skulle prioriteres i 2022-2023.

På mødet præsenterer adm. direktør Adam Wolf status på arbejdsprogrammet og de prioriterede indsatser.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager status på arbejdsprogrammet for 2022-2023 til efterretning, og

at bestyrelsen drøfter, hvilke indsatser der skal prioriteres i 2023-2024.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Punktet blev indledt med et oplæg ved adm. direktør Adam Wolf.

Bestyrelsen tog status på arbejdsprogrammet for 2022-2023 til efterretning og drøftede, hvilke indsatser der skal prioriteres i 2023-2024. Med afsæt heri udarbejdes et udkast til arbejdsprogram for 2024, som forelægges for bestyrelsen ved mødet i august 2023.

Bilag

1. Oplæg om status på bestyrelsens arbejdsprogram_juni 2023 (1641071 - EMN-2022-00715)

3 (Fortrolig)

4 (Offentlig) Visionen for bedre brug af sundhedsdata

Kristian Enstrøm
EMN-2021-00660

Resumé

På baggrund af Life Science-strategien fra 2021 er der igangsat et arbejde med en fælles *Vision for bedre brug af Sundhedsdata* med henblik på at gøre danske sundhedsdata mere tilgængelige for forskning og udvikling.

Formålet med *Visionen* er, at ansøgninger om adgang til data skal godkendes i en central myndighed "Ét kontaktpunkt" inspireret af det finske Findata. Kontaktpunktet skal således understøtte en mere smidig og effektiv sagsbehandling af adgang til sundhedsdata til brug for forskning. Regionerne støtter op om *Visionen* og etablering af Ét kontaktpunkt under forudsætning af, at der findes en bæredygtig finansieringsmodel. Regionerne lægger desuden stor vægt på, at kontaktpunktet ikke må udgøre en flaskehals, og at der skal være adgang til den nødvendige lokale ekspertise. *Visionen* omfatter også et arbejde med en fælles national analyseplatform, hvor alle brugere skal have let adgang til at kombinere og dele data på tværs af datakilder i sikre miljøer.

Punktet indledes med et oplæg.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender forslaget til organisering af Ét kontaktpunkt, under forudsætning af at der findes en bæredygtig finansieringsmodel,
at bestyrelsen giver sekretariatet mandat til det videre arbejde med at sikre en hensigtsmæssig model for behandling af juridiske sager om dataroller, kontrakter med private virksomheder mv., så der samlet set sikres en effektiv og enstrengt juridisk model for behandling af forskningssager, og
at bestyrelsen giver mandat til det videre arbejde med at skabe en fælles analyseplatform.

Sagsfremstilling

Baggrund

Kvaliteten af den fremtidige behandling af patienter i sundhedsvæsenet afhænger bl.a. af, hvor dygtige vi er til at anvende sundhedsdata. Danmark har nogle af verdens bedste sundhedsdata. Vi kan og skal bruge sundhedsdata til at udvikle nye behandlinger, forbedre kvaliteten af behandlingen og målrette behandlingen, så den er skræddersyet til den enkelte patient. Det er

et område, hvor Danmark allerede står stærkt internationalt, og hvor der er rig mulighed for, at vi kan blive førende.

Begrænsede muligheder for brug af sundhedsdata

Til trods for flere tiltag nationalt, regionalt og lokalt peger forskere, life science-virksomheder og myndigheder på en række udfordringer, som begrænser mulighederne for bedre brug af sundhedsdata, herunder f.eks. manglende overblik over datakilder, administrativ tung godkendelsesproces, vanskeligheder ved at koble data på tværs af datakilder og utilstrækkelig analysekapacitet. Derfor er der med Life Science-strategien fra april 2021 igangsat et arbejde, hvor der er lavet en fælles *Vision for bedre brug af Sundhedsdata*.

Visionen for bedre brug af sundhedsdata

Formålet med *Visionen* er at sikre, at Danmarks unikke sundhedsdata er tilgængelige for forskere, sundhedspersoner, myndigheder og virksomheder inden for life science-området på en moderne og sikker måde. *Visionen* skal derfor sikre, at Danmark følger med den teknologiske udvikling på sundhedsdataområdet for at få endnu mere værdi ud af sundhedsdata først og fremmest til gavn for patienterne. *Visionen* kan læses i sin fulde længde [her](#).

Konkret er det ambitionen at gøre sagsgangene for ansøgninger om data mere smidige for at lette processen fra det tidspunkt, hvor ansøgningen er sendt afsted, til godkendelsen og indhentningen af de relevante data er i hus og kan analyseres. Det vil sige, at formålet med *Visionen* i videst muligt omfang er at standardisere ansøgninger og behandling af ansøgninger, således at oplysninger kan genbruges i den efterfølgende proces.

Visionen indeholder følgende målsætninger:

- Nem og hurtig adgang til data *med etablering af Ét kontaktpunkt*
- Sikker og fleksibel adgang til data *på fælles national analyseplatform*
- Bedre og fælles dataservice
- Høj datasikkerhed og gennemsigtighed

I arbejdet med *Visionen* bliver der skelet til det finske Findata. Findata fungerer som national central godkendelsesmyndighed, og forskere skal således kun rette henvendelse ét sted, når de søger om adgang til data. Den centrale myndighed træffer juridiske afgørelser om adgangen til sundhedsdata, men behandler også juridiske sager om dataroller, kontrakter med private virksomheder mv.

Forslag til organisering af to hovedspor

Helt overordnet består *Visionen* af to hovedspor, hvor fokus er på at etablere hhv. Ét kontaktpunkt for alle forskere samt en national analyseplatform, hvor

forskerne kan analysere de data, de har fået videregivet, i et sikkert miljø. PwC har fået til opgave at lave et beslutningsoplæg på begge spor.

Ét kontaktpunkt

PwC har indledningsvist analyseret, hvordan en kommende organisering af Ét kontaktpunkt kan se ud og foreslået to overordnede modeller: En centraliseret eller en netværksbaseret model. I en centraliseret model vil organisationen være opbygget på nationalt niveau. Årsværk vil være placeret ét sted, ligesom vejledning, sagsbehandling og juridiske afgørelser i udgangspunktet vil foregå fra den centrale organisation.

Den netværksbaserede model har derimod en decentral organisering med et tæt samarbejde og kendskab til lokale forhold og dataansvarlige myndigheder. Her vil vejledning, sagsbehandling og juridiske afgørelser i udgangspunktet foregå på et lokalt/regionalt niveau, idet nærhed til forsker og kliniker vægtes højt.

Regionerne har gennem forhandlingerne om Ét kontaktpunkt lagt stor vægt på, at der med kontaktpunktet skal sikres den nødvendige fleksibilitet i sagsbehandlingen. Kontaktpunktet må derfor ikke blive en flaskehals. Desuden har regionerne lagt vægt på, at der skal sikres den nødvendige rådgivning fra de lokale forskningsmiljøer.

Ét kontaktpunkt har fokus på vejledning, sagsbehandling og afgørelse af ansøgning om adgang til data. Derigennem sikres en enstregt sagsbehandling og afgørelse af ansøgninger om adgang til sundhedsdata i et samlet center, der sagsbehandler og afgør – eller udarbejder indstilling til afgørelse for – alle ansøgninger om adgang til data på tværs af de relevante dataansvarlige myndigheder. For de mest standardiserede datakilder og ansøgninger foretages den fulde sagsbehandling og afgørelse i Ét kontaktpunkt (omfatter bl.a. data fra nationale registre og de kliniske kvalitetsdatabaser i regi af RKKP). For adgang til data fra mere specialiserede datakilder (omfatter bl.a. regionernes journalsystemer, biobanker og lignende) foretages sagsbehandlingen i kontaktpunktet i samarbejde med personer med lokal indsigt hos myndigheder med ansvar for de enkelte datakilder, som også formelt træffer afgørelse om videregivelse af data. Ambitionen er dog, at kompetencen til at træffe afgørelse om videregivelse af data også for disse specialiserede datatyper på sigt skal overgå til kontaktpunktet.

Blandt parterne i *Visionen* har der været et stærkt ønske om at skabe en tilnærmelsesvis centraliseret model. Regionerne støtter op om dette ønske, men for at opnå *Visionens* ambition om at skabe en smidigere og mere sammenhængende adgang til sundhedsdata skal det dog sikres, at der også er netværksunderstøttelse i form af rådgivning, der har kendskab til og ekspertise om lokale forhold, og med en decentral forankring.

En national analyseplatform

Foruden analysen om Ét kontaktpunkt har PwC i tredje kvartal 2022 igangsat en analyse om en fælles national analyseplatform. Overordnet er målet med en national analyseplatform, at alle brugere skal have let adgang til at kombinere og dele data på tværs af datakilder i sikre analysemiljøer. Det giver mulighed for at lave avancerede dataanalyser af meget store og forskelligartede data med henblik på forskning, myndighedsopgaver og innovation. Ambitionen er på sigt også at understøtte klinisk beslutningsstøtte og primær brug af sundhedsdata.

Styregruppen bag *Visionen* har besluttet, at analyseplatformen skal organiseres som en såkaldt hub'n'spoke-løsning. Med en hub'n'spoke-løsning går data fra de dataansvarlige myndigheder via et centralt knudepunkt, en 'hub', til de lokale analysemiljøer, 'spokes', der gør data klar til brugeren. Hub'en vil være en del af Ét kontaktpunkt, mens spokes er analysemiljøer som f.eks. Nationalt Genomcenter, Sundhedsdatastyrelsen eller Danmarks Statistik.

Forventningen er, at en endelig analyse vil foreligge i juni 2023. Styregruppen har valgt det mest ambitiøse målbillede, og analysen lægger op til, at parterne bag *Visionen* etablerer en analyseplatform med adgang til sundhedsdata og andre relevante data fra de forskellige dataansvarlige myndigheder samt til supercomputer-lagrings- og beregningskapacitet og relevante funktionaliteter for analyse og dataservices. Analyseplatformen vurderes på den baggrund umiddelbart at kunne imødekomme bl.a. industriens ønsker til dataadgang og analysekapacitet.

Når den endelige analyse af analyseplatformen fra PwC foreligger og har været drøftet i styregruppen for *Visionen*, vil bestyrelsen få forelagt en ny sag herom.

Opmærksomhedspunkter til organisering

Regionerne har under forhandlingerne om *Visionen* lagt vægt på, at der med organiseringen af Ét kontaktpunkt ikke etableres en model, der skaber for meget bureaukrati og bliver et forsinkende led i adgangen til data, og dermed ikke bidrager til *Visionens* overordnede formål om en lettere og mere smidig adgang til data. I forlængelse heraf er der fra regionerne et ønske om, at Ét kontaktpunkt alene bliver et tilbud til de forskere, der søger om data fra datakilder i egen organisation. Findata arbejder ud fra en lignende model.

Samtidig har regionerne lagt vægt på, at der navnlig i forhold til ansøgninger om data fra f.eks. patientjournaler, kvalitetsdatabaser og biobanker fortsat skal sikres lokal rådgivning fra de forskningsmiljøer, som har kendskab til de lokale data og forhold. Regionerne har også lagt vægt på, at der i den valgte

model sikres den rette rekruttering af kvalificeret personale til opgaverne i kontaktpunktet, hvor forskning ikke er en naturlig del af organisationen.

Ét kontaktpunkt skal behandle juridiske sager om adgang til og videregivelse af data til forskning. Der arbejdes samtidig for, at kontaktpunktet også skal behandle juridiske sager om databehandleraftaler, dataansvar og samarbejder med internationale parter, private virksomheder mv., da disse juridiske sager er med til at forsinke processen, fra dataanmodningen indleveres, til data godkendes og fremsendes til forskeren. Det bemærkes hertil, at industriens kritik af langsommelige processer og af regionernes forskellige fortolkninger af juridiske spørgsmål netop har været rettet mod disse juridiske sager. Der skal derfor i det videre arbejde findes en model for, hvordan organiseringen af alle de juridiske udfordringer, der er forbundet med ansøgning om data, skal håndteres. I den forbindelse vil der skulle arbejdes for at sikre en enstrengt juridisk sagsbehandling, hvor der ikke i samme omfang som i dag opstår forskellige fortolkninger og praksis på tværs af regionerne. Der vil dog også være behov for at sikre nærhed og kompetencer tæt på datakilderne, herunder forståelse og kendskab til forskeres og klinikers hverdag. På den baggrund skal der arbejdes for at skabe en enstrengt juridisk sagsbehandling af alle juridiske spørgsmål i forsknings-sager, men således at der fortsat sikres den nødvendige lokale rådgivning og forankring i forskningsmiljøerne.

Regionerne er enige i den retning, der er lagt med *Visionen*, men vurderer også, at der mangler klarhed om den nærmere organisering af Ét kontaktpunkt og en fælles national analyseplatform. Endvidere er de økonomiske udgifter ikke afdækket. Der må derfor tages forbehold for, at der i det videre arbejde med *Visionen* findes en bæredygtig finansieringsmodel.

Sammenhæng til strategier og regionale initiativer

De regionale datastøttecentre udfører i forvejen mange af de opgaver, der efterspørges i arbejdet med *Visionen*. Her kan klinikere og forskere bl.a. få hjælp til at bruge og forstå data i hverdagen, assistance til at koble data på tværs af datakilder, databehandling og -analyse og juridisk bistand. Det er derfor oplagt, at de regionale datastøttecentre tænkes ind i udformningen af Ét kontaktpunkt og den nødvendige netværksunderstøttelse.

Det skal bemærkes, at Europa-Kommissionen har stillet forslag om en europæisk lov på sundhedsdataområdet – kaldet European Health Data Space (EHDS), hvor der vil blive stillet krav om, at hvert medlemsland har Ét kontaktpunkt til forskere, og at der laves fælles datamodeller på tværs af lande også i forbindelse med data til forskningsbrug. Der arbejdes på den baggrund for, at etablering af Ét kontaktpunkt og en fælles analyseplatform under *Visionen* skaber en vigtig trædesten til Danmarks arbejde med at implementere EHDS. European Health Data Space har også som formål at give EU-medlemslandene mulighed for at udveksle sundhedsdata til primær brug.

Det skal desuden bemærkes, at der med det fællesregionale forskningsudspil (godkendt af Danske Regioners bestyrelse i december 2022) er en politisk ambition om bl.a. at skabe én indgang til sundhedsdata og støtte *Visionen*.

Valg af model for såvel Ét kontaktpunkt som for en national analyseplatform skal godkendes i Den nationale bestyrelse for sundhedsdata på deres bestyrelsesmøde den 29. juni 2023.

Økonomi

Gennemførelsen af *Visionen* vil kræve investeringer i regionerne, og PwC har i deres rapporter kun overfladisk berørt de økonomiske udgifter, der er forbundet med forslag til ny organisering. Sekretariatet har løbende gjort opmærksom på dette over for Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsdatastyrelsen og vil i det videre arbejde fortsat pointere dette.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Punktet blev indledt med et oplæg ved centerchef Nanna Skau Fischer.

Bestyrelsen drøftede herefter visionen og udtrykte opbakning til den overordnede vision, et kontaktpunkt og en fælles analyseplatform, men rejste samtidig også nogle forbehold vedr. governance, teknisk kompleksitet og finansiering. Bestyrelsen besluttede på den baggrund at udsætte sagen til en skriftlig godkendelse.

Bilag

1. Oplæg om Visionen for bedre brug af sundhedsdata_juni 2023 (1641072 - EMN-2021-00660)

5 (Fortrolig)

6 (Fortrolig)

7 (Fortrolig)

8 (Offentlig) Nye nøgletal for de nationale mål

Frederik Wøhlk
EMN-2017-00146

Resumé

Bestyrelsen præsenteres hvert kvartal for en nøgletaloversigt over indikatorerne i de Nationale Mål på de områder, hvor der er nye tal i forhold til seneste status til bestyrelsen.

Tallene viser bl.a., at overholdelsen af udredningsretten i 1. kvartal 2023 på landsplan lå på hhv. 74, 50 og 84 pct. i somatikken, børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Ventetiden til behandling i somatikken var gennemsnitligt 46 dage, mens de tilsvarende tal for børne- og ungdoms- og voksenpsykiatrien var hhv. 24 og 26 dage.

Tallene viser også, at overholdelsen af standardforløbstider i kræftpakkerne før efterregistreringer lå på 79 pct. i 1. kvartal 2023. Endelig viser tallene også, at middellevetiden mellem 2021 og 2022 faldt fra 81,5 til 81,3 år, og at andelen af genindlæggelser i psykiatrien fortsatte med at stige og nåede et niveau på 25 pct.

Det forventes, at nøgletallene vil blive drøftet i sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget med henblik på overvejelser om handling.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen om status på nøgletallene til efterretning.

Sagsfremstilling

Hvad er opdateret denne gang?

Nøgletaloversigten (vedlagt som bilag) er opdateret med de tal, der er nye siden bestyrelsen fik den seneste nøgletaloversigt i marts 2023. Det drejer sig bl.a. om tal for udredningsret, ventetid, kræftpakker, kræftoverlevelse, genindlæggelser, forebyggelige indlæggelser, middellevetid og overlevelse ved uventet hjertestop.

Udvalgsdrøftelse

Det forventes, at nøgletallene vil blive drøftet i sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget ved møder i slutningen af juni 2023 med henblik på overvejelser om handling. Herudover følges mange af indikatorerne også i

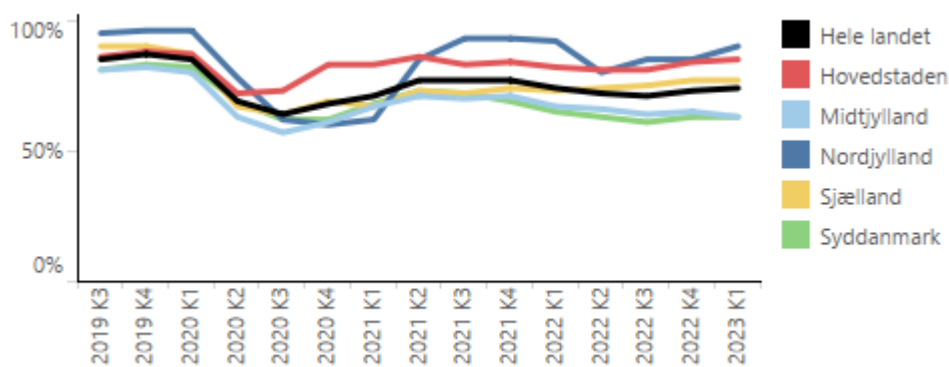
anden sammenhæng. Dette gælder f.eks. indikatorerne om udredningsret og ventetid, der indgår i opfølgningen på akutplanen.

Hvad viser de nye tal?

Udredningsret

Figur 1 herunder viser, at overholdelsen af udredningsretten i somatikken i 1. kvartal 2023 for hele landet lå på 74 pct. Dette skal ses i lyset af, at den siden 2021 har svinget mellem 71 og 77 pct. Der er en regional variation på 27 pct.-point, hvor Region Nordjylland har en overholdelse på 90 pct., mens Region Syddanmark og Region Sjælland begge har en overholdelse på 63 pct.

Figur 1. Overholdelse af udredningsretten i somatikken (2019 K3 – 2023 K1)



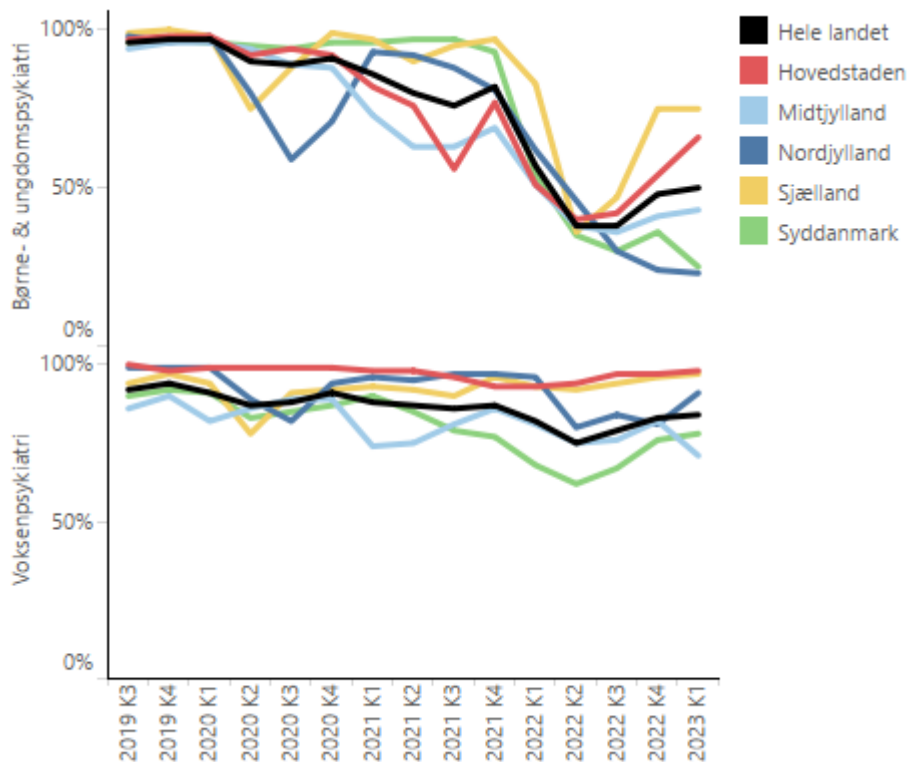
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Note: Udredningsretten i somatikken var suspenderet i store dele af 2020 samt i dele af 1. kvartal 2021 og 1. kvartal 2022. Figuren viser, hvordan udredningsretten ville have været overholdt hvis den havde været gældende i hele perioden.

Figur 2 herunder viser overholdelsen af udredningsretten i hhv. børne- og ungdoms- og voksenpsykiatrien. I børne- og ungdomspsykiatrien lå overholdelsen i 1. kvartal 2023 på 50 pct. på landsplan, hvilket er en fremgang i forhold til 2. og 3. kvartal 2022, hvor den lå på omkring 40 pct. Overholdelsen er stadig lavere end niveauet fra 2020, hvor den lå på over 90 pct. Der ses en regional variation på 52 pct.-point, hvor Region Sjælland har en overholdelse på 75 pct., mens Region Nordjylland har en overholdelse på 23 pct.

Det fremgår desuden, at overholdelsen af udredningsretten i voksenpsykiatrien i 1. kvartal 2023 lå på 84 pct. på landsplan. Dette er ligeledes en fremgang siden særligt 2. kvartal 2022, hvor overholdelsen lå på 75 pct., og det nærmer sig niveauet fra 2020 og 2021, hvor overholdelsen typisk lå på mellem 85 og 95 pct. Der ses med 27 pct.-point også her en regional variation, hvor Region Hovedstaden har en overholdelse på 98 pct., mens Region Midtjylland har en overholdelse på 71 pct.

Figur 2. Overholdelse af udredningsretten i psykiatrien (2019 K3 – 2023 K1)



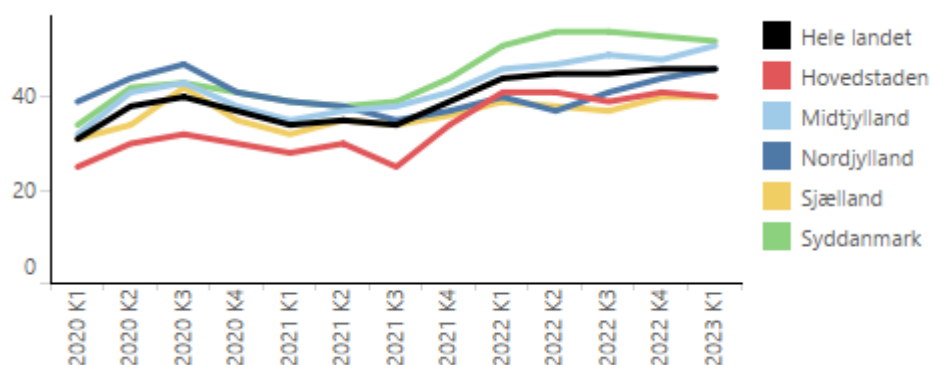
Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Note: Udredningsretten i psykiatrien var suspenderet i store dele af 2020. Figuren viser, hvordan udredningsretten ville have været overholdt hvis den havde været gældende i hele perioden.

Ventetid

Figur 3 herunder viser den gennemsnitlige ventetid til behandling i somatikken. Det fremgår, at den i 1. kvartal 2023 var på 46 dage på landsplan, hvilket er et næsten uændret niveau i forhold til 2022 men højere end i 2021, hvor ventetiden på landsplan var omkring 35 dage. Der er i 1. kvartal 2023 en regional variation på 12 dage, hvor Region Sjælland og Region Hovedstaden har en ventetid på 40 dage, mens Region Syddanmark har en ventetid på 52 dage.

Figur 3. Gennemsnitlig ventetid i dage til behandling i somatikken (2020 K1 – 2023 K1)

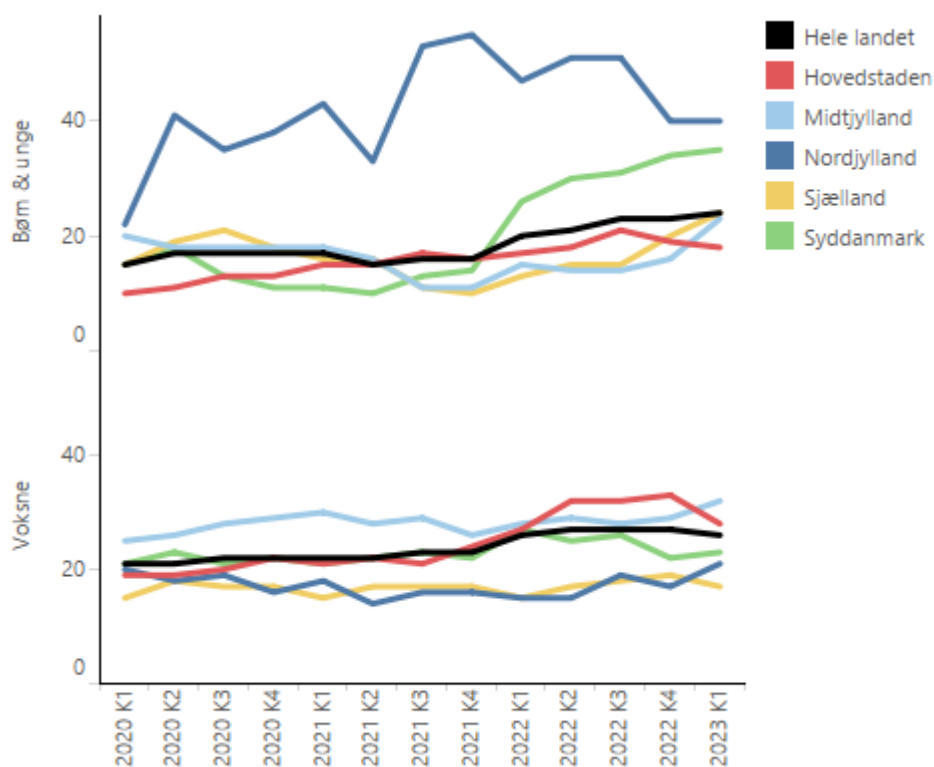


Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Figur 4 nedenfor viser udviklingen i gennemsnitlig ventetid til behandling i psykiatrien. Den viser, at den gennemsnitlige ventetid til børne- og ungdomspsykiatrien i 1. kvartal 2023 på landsplan var 24 dage. Dette er nogenlunde uændret i forhold til de seneste kvartaler, men højere end niveauet i 2020 og 2021, hvor ventetiden var 15-17 dage. Der ses en regional variation på 22 dage i 1. kvartal 2023, idet ventetiden i Region Nordjylland var på 40 dage, mens ventetiden i Region Hovedstaden var på 18 dage.

Det fremgår også af figuren, at den gennemsnitlige ventetid til behandling i voksenpsykiatrien i 1. kvartal 2023 var på 26 dage. Dette er nogenlunde uændret i forhold til niveauet i 2022, men højere end niveauet i 2020 og 2021, hvor ventetiden gennemsnitligt lå på 21-22 dage. I 1. kvartal 2023 ses der en regional variation på 15 dage, hvor Region Midtjylland havde en ventetid på 32 dage, mens Region Sjælland havde en ventetid på 17 dage.

Figur 4. Gennemsnitlig ventetid i dage til behandling i psykiatrien (2020 K1 – 2023 K1)



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

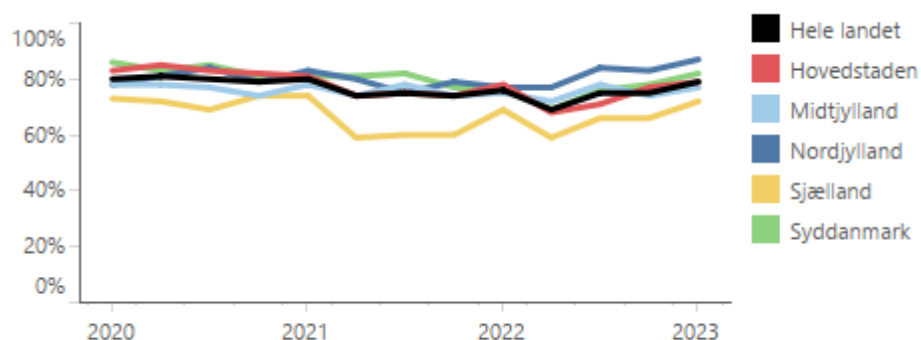
Kræftpakker

Figur 5 herunder viser, at overholdelsen af standardforløbstiderne i kræftpakkerne i 1. kvartal 2023 var på 79 pct. Dette er en smule højere end niveauet i 3. og 4. kvartal af 2022, hvor overholdelsen lå på 75 pct. Tallet for 1. kvartal 2023 vil dog falde lidt, da det endnu ikke inkluderer de efterregistreringer, som vil komme, fordi en del lange kræftpakkeforløb endnu ikke er afsluttet. Ved den seneste opgørelse lå overholdelsen for 4. kvartal 2022 f.eks. også på 79 pct., mens det tal nu er faldet til 75 pct.

Umiddelbart set det derfor ud til, at overholdelsen på landsplan har ligget på et stabilt niveau på omkring 75 pct. siden 2. kvartal 2021, bortset fra i 2. kvartal 2022, hvor den var på 69 pct. I perioden 1. kvartal 2020 til 1. kvartal 2021 lå tallet stabilt på omkring 80 pct.

Der er en regional variation i overholdelsen på 15 pct.-point, hvor Region Nordjylland før efterregistreringer i 1. kvartal 2023 ligger højest med 87 pct., mens Region Sjælland ligger lavest med 72 pct.

Figur 5. Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker (2020 K1 – 2023 K1)

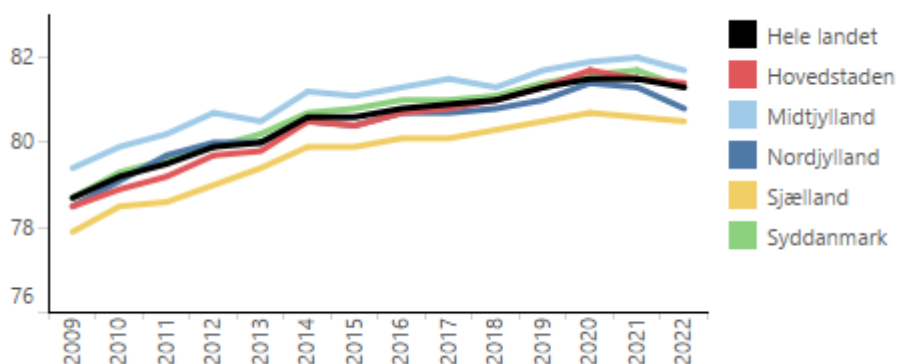


Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Middellevetid

Blandt de øvrige opdaterede indikatorer kan bl.a. udviklingen i forventet middellevetid fremhæves, jf. figur 6. Det fremgår, at mens middellevetiden i 2020 og 2021 nåede sit foreløbigt højeste niveau på landsplan med i gennemsnit 81,5 år, så faldt niveauet i 2022 til 81,3 år, hvilket bl.a. skyldes covid-19. Faldet sås i alle regioner og varierede mellem 0,1 og 0,5 år.

Figur 6. Udvikling i middellevetid i hele landet og fordelt på region i perioden 2009-22 (år)

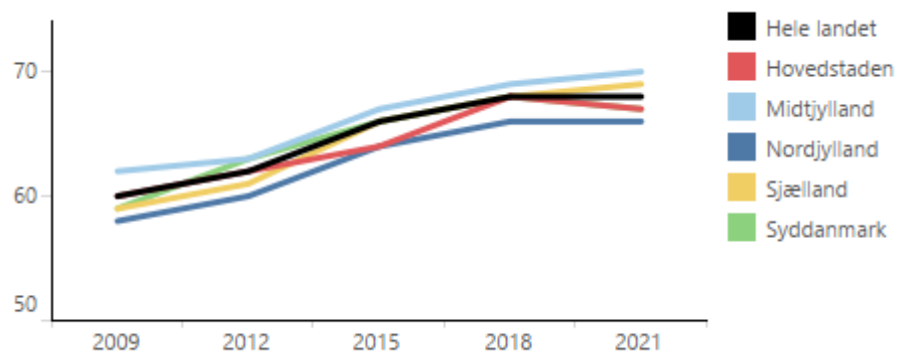


Kilde: Danmarks Statistik

Kræftoverlevelse

Sammenlignet med den seneste periode viser de nyeste tal for 5-års-overlevelsen for kræft, at den på landsplan er uændret på et niveau på 68 pct. Dette dækker over en regional variation på fire pct.-point, hvor Region Nordjylland har en overlevelse på 66 pct., mens Region Midtjylland har en overlevelse på 70 pct.

Figur 7. Udvikling i 5-års-kræftoverlevelse, 2009-21 (pct.)

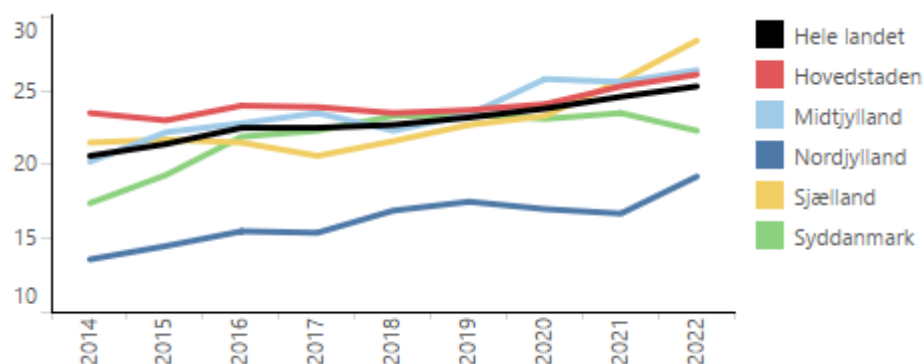


Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Genindlæggelser i psykiatrien

Andelen af genindlæggelser i psykiatrien fortsatte med at stige i 2022 og nåede et niveau på 25 pct., som det vises i figur 8. Dette skal sammenlignes med et niveau på 21 pct. i 2014. Der er en regional variation, hvor Region Nordjylland har et niveau på 19 pct., mens Region Sjælland har et niveau på 28 pct.

Figur 8. Andel patienter i psykiatrien som genindlægges akut inden for 30 dage efter udskrivelse 2014-22 (pct.)



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Punktet er på lukket dagsorden, da det indeholder tal, som på tidspunktet for udsendelsen af dagsordenen, endnu ikke er offentliggjort. Punktet flyttes til den åbne dagsorden efter mødet.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen om status på nøgletallene til efterretning. Der var opbakning til, at udvalgene mere systematisk overvejer, hvor der kan sættes ind for at skabe bedre resultater på relevante områder.

Det blev aftalt, at punktet flyttes til åben dagsorden.

Bilag

1. Nøgletal for de nationale mål for sundhedsvæsenet. Opdatering juni 2023 (1629538 - EMN-2017-00146)

9 (Offentlig) Tilgang til regionale initiativer, enheder og centre med fællesregionale opgaver

Sofie Vennike
EMN-2020-01392

Resumé

Alle fem regioner driver vigtige og givende initiativer, hvor der varetages opgaver eller udvikles viden til gavn for alle fem regioner. Der kan opstå behov for afklaring af fremtidig drift, finansiering og organisering af sådanne initiativer, hvor en fællesregional tilgang er mest hensigtsmæssig.

Danske Regioners Sundhedsdirektørkreds har drøftet muligheder for en fælles tilgang til håndtering af initiativer, herunder centre og enheder, som drives af en region, men løser opgaver på tværs af regionerne. Kredsen lægger op til en fælles tilgang til håndteringen af disse initiativer. Det foreslås, at Sundhedsdirektørkredsen løbende håndterer sager, hvor der er behov for at drøfte fællesregional finansiering og evt. organisering for at sikre, at gode initiativer kan fortsætte og dermed skabe større gavn i alle fem regioner.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender forslaget til håndtering af initiativer, centre og enheder, der varetager fællesregionale opgaver, og hvor der kan være behov for at drøfte fællesregional drift, organisering og finansiering.

Sagsfremstilling

Alle fem regioner driver initiativer, f.eks. i centre eller regionale enheder, hvor der varetages opgaver, udvikles viden eller indsatser på vegne af og/eller til gavn i alle fem regioner. Funktionerne kan være finansieret fællesregionalt, ved statslig finansiering (f.eks. finanslovmidler) eller af den enkelte region.

Der er på nuværende tidspunkt ikke en fælles tilgang til disse initiativer, og praksis for drift, finansiering og organisering kan være forskellig på tværs af regionerne og fra initiativ til initiativ. Formandskabet og Karin Friis Bach har i efteråret 2022 aftalt, at Danske Regioner undersøger muligheden for en fælles tilgang, der kan sikre, at gode og velfungerende regionale initiativer ikke må lukke. Der er mange gode initiativer i gang i regionerne, der med fordel løbende kan drøftes i forhold til at sikre fællesregional finansiering, organisering og udbredelse, så regionerne får endnu mere gavn af initiativerne.

På den baggrund har Sundhedsdirektørkredsen i marts 2023 drøftet muligheden for en fælles tilgang til håndtering af initiativer, hvor der er spørgsmål om den fremtidige drift, organisering og finansiering. Det kan være centre, enheder mv., der varetager opgaver indenfor bl.a. drift, uddannelse, vidensopgaver eller udviklingsopgaver, hvorimod initiativer med karakter af almindelig sekretariatsbistand af f.eks. diverse grupper, koordineringsindsatser, formandskaber mv. ikke er omfattet.

Vedlagte bilag giver et overblik over regionale initiativer, centre, enheder (tabel 1) samt øvrige sekretariats- og administrationsopgaver (tabel 2), som regionerne varetager for alle regioner. Punktet omhandler initiativerne oplistet i bilagets tabel 1. Overblikket bygger på regionernes indmeldinger til sekretariatet, og der kan være mangler. Overblikket læses med det forbehold.

Forslag til fælles tilgang

På baggrund af drøftelserne i Sundhedsdirektørkredsen i marts 2023 foreslås det, at sager vedr. enheder, centre mv. med fællesregionale opgaver, hvor der er behov for drøftelse af finansiering og eventuelt organisering, systematisk og løbende håndteres i Sundhedsdirektørkredsen.

Formålet er at sikre, at gode initiativer kan fortsætte. Tilgangen vil desuden have til formål at understøtte, at gode og relevante initiativer udbredes. Det er vurderingen, at Sundhedsdirektørkredsen er det rette forum i forhold til at træffe beslutning om løsninger på spørgsmål vedr. de regionale initiativer, herunder eventuel fællesregional finansiering.

Sundhedsdirektørkredsen vil vurdere, om der er sager, som også skal behandles andre steder, f.eks. Danske Regioners politiske organer og/eller i regionsrådene, og om der er initiativer, som bør evalueres. Derudover vil der også systematisk blive taget stilling til governance, så alle regioner repræsenteres i governancestrukturen.

Der lægges op til, at bestyrelsen godkender denne model for håndtering af fællesregionale initiativer.

Governance for fællesregionale initiativer

Der kan være behov for at se på governancestrukturen, når et initiativ overgår til at være fællesregionalt finansieret. For fællesregionale initiativer med samfinansiering gælder, at der skal etableres en governancestruktur, hvor alle regioner er repræsenteret. Der kan desuden inviteres andre interessenter med, hvis det er relevant.

Beslutningskompetence i forhold til de overordnede rammer for fællesregionale indsatser – herunder strategi, økonomi, governance mv. – vil med forslaget til modellen for fællesregional tilgang også ligge hos

Sundhedsdirektørkredsen. Kredsen vil desuden løbende blive holdt orienteret om fremdrift, resultater mv.

Tidligere eksempler

Forslaget til tilgang er bl.a. inspireret af forløbet fra tidligere sager.

F.eks. har Sundhedsdirektørkredsen truffet beslutning om fællesregional finansiering og drift af det Nationale Center for Overvægt. Centeret er placeret ved Aarhus Universitetshospital. Centeret indsamler, udvikler og deler viden med henblik på at skabe mere viden om overvægts kompleksitet. Derudover indsamler centeret viden om sundhedstilbud i Danmark og forskningsunderbygget viden nationalt og international. Centeret er også involveret i forskning. Indtil udgangen af 2023 er centeret finansieret ved finanslovsmidler.

I januar 2023 besluttede Sundhedsdirektørkredsen, at centeret fra udgangen af 2023 skal være regionalt finansieret. Udgiften fordeles mellem regionerne ved bloktilskudsnoeglen. Beslutningen om den fællesregionale finansiering af centeret betyder, at alle regioner også fra 2024 og frem vil få udbytte af centerets vigtige arbejde. Alle regioner bliver desuden repræsenteret i centerets governance, så alle regioner har lige "medejerskab" og kan få mest mulig gavn af viden, som skabes i centeret.

I december 2020 har Sundhedsdirektørkredsen desuden bakket op om videreførelse og permanentgørelse af Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium. Dette er efterfølgende behandlet i februar 2021 i Sundhedsudvalget og i maj 2021 i bestyrelsen, som har truffet endelig afgørelse om fællesregional videreførelse. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium samler forskellige aktører og understøtter partnerskabsprojekter med henblik på at afprøve forebyggelsestiltag både i og udenfor sundhedsvæsenet og på tværs af sektorer. Formålet med Forebyggelseslaboratoriet er at bidrage til at styrke forebyggelsesindsatser.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte forslaget til håndtering af initiativer, centre og enheder, der varetager fællesregionale opgaver, og hvor der kan være behov for at drøfte fællesregional drift, organisering og finansiering.

Bilag

1. Oversigt over regionale enheder og centre (1613499 - EMN-2020-01392)

10 (Offentlig) Rammer for Regionernes Politiske Topmøde 2024

Kirstine Løye Korsager
EMN-2023-00533

Resumé

Bestyrelsen har bedt sekretariatet om et forslag til afvikling af Regionernes Politiske Topmøde 2024, hvor generalforsamlingen holdes på dag 1 og konferencen for regionsrådspolitikere på dag 2. Der lægges op til, at bestyrelsen fastlægger de overordnede rammer for Topmødet i 2024.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at Regionernes Politiske Topmøde 2024 afholdes torsdag den 11. april 2024 – fredag den 12. april 2024,

at bestyrelsen fastholder, at bestyrelsens forberedelse af generalforsamlingen i 2024 sker ved møde onsdag den 10. april 2024 kl. 10.00 – 12.00 i Aarhus men med mulighed for virtuel deltagelse,

at bestyrelsen godkender, at torsdagens program omfatter Danske Regioners generalforsamling og afrundes med en middag, mens der om fredagen afholdes en kortere konference for regionsrådspolitikere, jf. skitsen til ramme for det samlede Topmøde, og

at bestyrelsen tager til efterretning, at Regionernes Politiske Topmøde afholdes i Aarhus til og med 2027.

Sagsfremstilling

Forslag til ramme for Regionernes Politiske Topmøde i 2024

Danske Regioner afholdt i marts 2023 Regionernes Politiske Topmøde for første gang. Bestyrelsen har på bestyrelsesmødet i maj 2023 evalueret Topmødet og peget på, at Topmødet med fordel kan afvikles med kun en enkelt overnatning, og at partilederdebatten kan gennemføres i et mere fokuseret format.

Det foreslås på den baggrund, at programmet for Regionernes Politiske Topmøde i udgangspunktet følger strukturen nedenfor.

Program for Regionernes Politiske Topmøde	
<i>Onsdag – for bestyrelsen</i>	
10.00	<i>Møde i Danske Regioners bestyrelse om tale og indstillinger til evt. indkomne forslag til behandlingen ved generalforsamlingen (på Comwell i Aarhus og med mulighed for virtuel deltagelse).</i>
Torsdag – med ekstern deltagelse	

Tid (tentativt)	Programpunkt
10.00	Velkomst og åbning af generalforsamlingen (og valg af dirigent) Formandens tale og beretning
10.30	Regeringens hilsen
11.00	Politisk debat med minister og medlemmer af Folketinget m.fl.
12.30	<i>For politikere: Politiske gruppemøder inkl. frokost</i> <i>Evt. for gæster: Netværksarrangement og frokost</i>
15.00	Generalforsamlingen genoptages
	Årets Patientoplevelse 2024
	Regnskab og kontingent (inkl. afstemning)
	Politisk debat om formandens tale og beretning (inkl. afstemning)
	Indkomne forslag (inkl. afstemning)
17.30	Afslutning af generalforsamlingen efterfulgt af netværk og lounge
19.00	Velkomstdrink og middag
Fredag – målrettet regionsrådsmedlemmer	
Tid (tentativt)	Programpunkt
09.00	Konference for regionsrådsmedlemmer med f.eks. plenumoplæg og -drøftelser og/eller parallelsessioner om aktuelle regionspolitiske emner og en afsluttende diskussion mellem deltagerne og formandskabet om f.eks. Danske Regioners strategi og andre aktuelle spørgsmål.
12.00	Frokost og tak for denne gang

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

Justering af datoer for Regionernes Politiske Topmøde i 2024

Ved Regionernes Politiske Topmøde i 2023 blev det meddelt, at næste Topmøde ville finde sted onsdag den 10. april 2024 – torsdag den 11. april 2024 med konference for regionsrådspolitikerne om onsdagen og det bredere arrangement med deltagelse af centrale samarbejdspartnere og Danske Regioners generalforsamling om torsdagen. Tilsvarende har bestyrelsen også tidligere besluttet, at Regionernes Politiske Topmøde i 2025 afholdes onsdag den 9. april 2025 – torsdag den 10. april 2025.

Med den foreslåede justering i datoer/ugedage for det samlede Topmøde i 2024 holdes der fast i, at det større arrangement finder sted om torsdagen, mens det alene er konferencen for regionsrådspolitikerne, der ændrer tidspunkt. Der lægges op til, at bestyrelsen tager stilling til datoer og ugedage for det samlede Topmøde i 2025 i forbindelse med evalueringen af Topmødet i 2024.

Baggrund

Bestyrelsen drøftede ved mødet den 18. august 2022 formen, formatet og titlen på Regionernes Politiske Topmøde. I forlængelse heraf fastlagde

bestyrelsen ved mødet den 29. september 2022 de overordnede rammer for Topmødet i valgperioden 2022-2026. Bestyrelsen besluttede samtidig, at Regionernes Politiske Topmøde afholdes i Aarhus til og med 2027, hvorefter en ny bestyrelse efter sin tiltræden ved generalforsamlingen i 2026 kan tage stilling til en eventuel anden lokation fra 2028. Sekretariatet har på den baggrund aftaler med Comwell og Centralværkstedet om afvikling af Topmødet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen drøftede rammerne for Regionernes Politiske Topmøde 2024 og godkendte, at det afholdes torsdag den 11. april 2024 – fredag den 12. april 2024. Bestyrelsen aftalte, at torsdagens program omfatter Danske Regioners generalforsamling og afrundes med en middag, mens der om fredagen afholdes en kortere konference for regionsrådspolitikere, jf. skitsen til ramme for det samlede Topmøde i sagsfremstillingen.

Bestyrelsen aftalte, at bestyrelsens forberedelse af generalforsamlingen i 2024 sker ved møde onsdag den 10. april 2024 kl. 16.00 – 18.00 i Aarhus men med mulighed for virtuel deltagelse.

Bestyrelsen tog til efterretning, at Regionernes Politiske Topmøde afholdes i Aarhus til og med 2027, jf. tidligere beslutning.

Bilag

11 (Offentlig) Udvalget for regional udvikling og EU's studietur til Utrecht og Bruxelles

Lone Vingtoft
EMN-2022-00966

Resumé

Udvalget for regional udvikling og EU var i marts 2023 på en kombineret studietur til Utrecht i Holland og Bruxelles i Belgien. Punktet opsummerer udvalgte pointer, som blev belyst på studieturen, og som udvalget vil inddrage i sit videre arbejde.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen om studieturen til efterretning.

Sagsfremstilling

Fra den 19. til den 22. marts 2023 var Udvalget for regional udvikling og EU på en studietur, der kombinerede besøg i Utrecht i Holland og Bruxelles i Belgien. Udvalget ønskede bl.a. at samle inspiration til arbejdet med at styrke rammerne for den kollektive transport og en bæredygtig og sammenhængende mobilitet for borgerne. Herudover var det et vigtigt formål, at alle medlemmer af udvalget fik et godt indblik i arbejdet i de forskellige EU-institutioner og EU's beslutningsproces, idet udvalget på det internationale område har til opgave at rådgive bestyrelsen om temaer og lovgivningsmæssige tiltag i EU, der har betydning for regionernes opgavevaretagelse, og bidrage til at skabe sammenhæng mellem national og europæisk politik.

Udvalgets tilbagemelding på studieturen er positiv. Udvalgets rapport fra studieturen, som beskriver hovedpointer og indtryk fra de forskellige besøg og dialoger på turen, er vedlagt som bilag.

Følgende elementer fra rapporten kan fremhæves som særligt lærerige:

Sammenhængende og visionær transport

I Utrecht har man i en årrække arbejdet med omstilling til sammenhængende og sund mobilitet. Det handler bl.a. om:

- *Flere passagerer via sømløs rejse.* Borgernes mobilitet i centrum og sammenhæng mellem transportformer; tog, bus, BRT, cykel, løbehjul,

delemobilitetstjenester. Samlet i én app. Fokus på tilbringertrafik – first mile and last mile.

- *Nye trafikløsninger* som f.eks. etablering af en ny linje til universitetet med 24 meter lange BRT-busser.
- *Bevidst arbejde med at få "bilerne ud af byerne"* via færre p-pladser, dårligere fremkommelighed for biler, begrænsning i antallet af beboerlicenser mv.
- *Fremme af cykling* på forskellig vis, herunder en cykelparkering med plads til 12.500 cykler under tag.
- *Byplanlægning*, hvor man finder sammenhængende løsninger i forhold til at håndtere det store behov for nye boliger, klimaomstillingen og en øget transport.
- *Fysisk infrastruktur*, hvor man f.eks. udnytter stationsnære arealer ved at bygge højt og tæt, anlæg af park & ride faciliteter samt økonomisk incitament til at bruge dem mv.
- *Grønne områder*, hvor kommunen prioriterer plads til parkområder, legepladser mv.
- *Arbejdet med at vinde passagerer tilbage efter corona-pandemien* bl.a. ved at indføre mulighed for betaling med kreditkort i stedet for rejsekort og ved at kontakte virksomheder og tilbyde rådgivning om medarbejdernes rejse til og fra jobbet.

Udfordringer og løsninger i forhold til mental sundhed og fastholdelse i uddannelse

Da antallet af unge i mental mistrivsel i Holland er højt, anvendes en række metoder for at fremme den mentale sundhed blandt unge. Det er bl.a.:

- "Lavtærskel-tilbud", som er let tilgængelige for de unge og dermed forebygger, at unge får brug for krise- eller specialistbehandling.
- Udvikling af nye kompetencer, der gør det muligt at håndtere udfordringerne, herunder gør de unge i stand til at hjælpe hinanden.
- Forbedring af det sociale og fysiske miljø, der kan mindske præstationspres, ensomhed, usikkerhed eller fattigdom.
- Under overskriften "School Works" arbejdes der i regionale samarbejder med at reducere 12-23-åriges frafald fra uddannelser. Der er stor frihed til at tilrettelægge indsatsen ud fra den enkelte unges behov og drømme, og det er frivilligt for den unge at deltage. Indsatsen kan bestå af alt fra et par "karrieresamtaler" til forløb på 18 måneder, der f.eks. omfatter kontakt til skoler, gældsrådgivning etc.

Besøg i EU-Kommissionen, Europa-Parlamentet og Danmarks faste repræsentation

Studieturen omfattede endvidere:

- Oplæg på Danmarks faste repræsentation ved den Europæiske Union ved ambassadør Søren Jacobsen

- Møde med to danske medlemmer af Europa-Parlamentet: Bergur Løkke Rasmussen, Renew-gruppen, og Christel Schaldemose, S&D-gruppen
 - Møde med Stina Soewarta (kabinetschef for Margrethe Vestager)
 - Møde med EU-korrespondent for Politiken Karin Axelsson.
-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Sagen blev behandlet på et møde i Udvalget for Regional Udvikling og EU den 28. april 2023. Udvalget fremhævede følgende elementer fra studieturen som særligt lærerige: 1) Utrechts arbejde med omstilling til sammenhængende og sund mobilitet baseret på nye trafikløsninger, byplanlægning, fysisk infrastruktur, grønne områder, fremme af cykling osv., 2) metoderne i arbejdet med de mange sårbare unge og 3) besøgene i Europa-Parlamentet og Europa-Kommissionen, idet meget af det, der arbejdes med på EU-plan, har betydning for regionernes arbejde.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Formand for Udvalget for regional udvikling og EU Anders G. Christensen opsummerede programmet for og hovedpointer fra udvalgets studietur. Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Rapport fra UREs studietur til Utrecht og Bruxelles i marts 2023 (godkendt på URE-mødet 28-04-2023) (1629100 - EMN-2022-00966)

12 (Offentlig) Løn- og praksisudvalgets studietur til Stockholm

Astrid Sloth
EMN-2023-00045

Resumé

Løn- og praksisudvalget var på studietur til Stockholm den 22.-24. marts 2023. Nedenfor opsummeres nogle af hovedpunkterne fra besøgene. Inspirationen fra studieturen vil indgå i Løn- og praksisudvalgets videre arbejde.

Vedhæftede bilagsmateriale gennemgår indholdet på alle besøgene på studieturen.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Løn- og praksisudvalget var på studietur til Stockholm den 22.-24. marts 2023. Studieturen bestod af besøg, der var målrettet henholdsvis praksis- og hospitalssektoren, og nogle af de gennemgående temaer var arbejdskraftudfordringen, fleksibilitet, karrieremodeller, datastyring i praksissektoren og digitale løsninger.

Disse temaer blev afdækket ved besøg hos Sveriges Kommuner og Regioner (SKR), Vårdförbundet, Region Stockholm, Akademisk Specialistcenter og Karolinska Universitetshospital.

Som opfølgning på studieturen er der udarbejdet en afrapportering, der gennemgår de forskellige besøg, og hvilket læringsindhold der kan anvendes som inspiration i Løn- og praksisudvalgets fremtidige arbejde, herunder bl.a. følgende:

Arbejdskraftudfordringen i Sverige

SKR oplyste, at Sverige i høj grad står over for de samme demografiske udfordringer som i Danmark med færre i den arbejdsdygtige alder, der skal forsørge flere uden for arbejdsmarkedet.

Derfor arbejder SKR med nogle af de samme tiltag som Danske Regioner i forhold til at øge arbejdskraftudbuddet. Der arbejdes således bl.a. med flere på fuldtid, hæve pensionsalderen, mindske sygefraværet, ny teknologi og fokus på livslang læring.

Karrieremodeller for sygeplejersker

Løn- og praksisudvalget besøgte også Vårdförbundet, som er fagforening for sygeplejersker, jordemødre, bioanalytikere og radiografer i Sverige. Noget af den vigtigste læring handlede om de centrale parters arbejde med sygeplejerskers karrieremodeller, som skal igangsættes i alle regioner og kommuner.

Indtil videre har 17 regioner udviklet karrieremodeller, og 14 regioner har påbegyndt implementeringen. Fælles for karrieremodellerne er, at de har et fokus på, at de skal indeholde klinisk arbejde.

Vårdförbundet fortalte også om, at løn for deres grupper, herunder sygeplejersker, alene forhandles lokalt, og at de over en periode har haft et fokus på differentieret lønudvikling for sygeplejersker, så de fagligt dygtigste sygeplejersker får højere lønstigninger, og at der dermed er et større lønspænd inden for gruppen af sygeplejersker.

Adgang til data i primærsektoren

På besøget i Region Stockholm fik udvalget bl.a. indsigt i den adgang til data, der er i primærsektoren, og som Region Stockholm anvender aktivt til at sikre kvalitetsudvikling. Ca. 90 pct. af de praktiserende læger/sundhedscentre i Region Stockholm har adgang til 140 standardiserede parametre, som de kan bruge til at benchmarke og udarbejde oversigtsrapporter.

To gang årligt afholdes der en kvalitetskonference, hvor lægerne sammenligner statistik for kroniske og akutte sygdomme, og hvor ny forskning kan præsenteres.

Digital løsning – always open

Løn- og praksisudvalget blev på Akademisk Specialistcenter præsenteret for den digitale app "Always Open", der anvendes i Region Stockholm. Appen giver borgeren mulighed for at holde videomøder med fagpersonale (individelt eller i grupper), modtage elektroniske indkaldelser, chatte med personale med mulighed for at vedhæfte billeder, booke covid-19 vaccinetid, aflyse og ombooke tid hos lægen.

Uddannelsesprogrammer på Karolinska Universitetshospital

Karolinska Universitetshospital har igangsat et pilot-uddannelsesprogram med udgangspunkt i begrebet Micro Credentialed Work.

Uddannelsesprogrammet består af generiske basismoduler, som er uddannelse og træning i udførelse af fragmenter af arbejdsopgaver. Programmet er designet efter, at personer kan påbegynde programmet efter endt ungdomsuddannelse. Når programmet er afsluttet, er målet at

Karolinska Universitetshospital har medarbejdere, der kan indgå i mange sammenhænge, hvilket øger fleksibiliteten i arbejdskraften på hospitalet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Afrapporteringen har været forelagt Løn- og praksisudvalget den 28. april 2023, hvor udvalget evaluerede studieturen og godkendte afrapporteringen fra turen.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen om studieturen til efterretning.

Bilag

1. Opsamling på Løn - og Praksisudvalgets studietur til Stockholm den 22.- 24. marts 2023 (1633016 - EMN-2023-00045)

13 (Offentlig) Årsrapport 2022 for den landsdækkende akutlægehelikopterordning

Anna Marie Rønne Ørtved
EMN-2017-02628

Resumé

Det fremgår af samarbejdsaftalen om akutlægehelikopterordningen, at Danske Regioners bestyrelse hver år skal have forelagt en statusrapport for Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning. Den tværregionale styregruppe for ordningen har på den baggrund udarbejdet vedlagte årsrapport.

De fire akutlægehelikoptere fløj i 2022 i alt 4.511 missioner. Der var i 2022 en nedgang i aktivitetsniveauet på ca. 5 pct. i forhold til aktiviteten i 2021.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender årsrapporten for 2022.

Sagsfremstilling

Regionerne står i fællesskab for driften af Den Landsdækkende Akuthelikopterordning. Akuthelikopterne har base ved Ringsted, Billund, Skive og Saltum.

Akutlægehelikopternes aktivitet i 2022

I 2022 fløj de fire akuthelikoptere i alt 4.511 missioner. Det svarer til, at helikopterne i gennemsnit fløj 12,4 missioner i døgnet. Der var i 2022 en nedgang i aktivitetsniveauet på ca. 5 pct. i forhold til aktiviteten i 2021. Helikopterne med base i Ringsted og Billund fløj flest missioner. Der var i 2022 flest flyvninger til kommuner i det vestlige, sydlige og nordøstlige Jylland og til de sydlige og vestlige kommuner i Region Sjælland. Der var derudover en del flyvninger til Bornholm, Ærø, Samsø og Læsø. Opgørelse over antal flyvninger til hver kommune kan ses bagerst i statusrapporten.

Patienter med hjerte-/karsygdomme er akutlægehelikopternes største patientgruppe og udgjorde i 2022 43 pct. Det er patienter, der f.eks. har fået en større blodprop i hjertet eller hjertestop.

Patienter med neurologiske sygdomme som hjerneblødninger eller blodprop i hjernen udgjorde 21 pct. af patienterne i 2022, mens traumepatienter udgjorde 20 pct.

Akutlægehelikopternes patienter blev oftest fløjet til et af landets universitetshospitaler til højt specialiseret behandling. I 2022 blev 83 pct. af akutlægehelikopternes patienter fløjet til et af de fire store universitetshospitaler. Fordelingen af patientgrupper og de hospitaler, patienterne flyves til, svarer i store træk til tidligere års opgørelser.

Øvelser og fremvisninger

Akutlægehelikopterordningen deltager løbende i øvelser med det øvrige beredskab i Danmark, hvor der bl.a. trænes kommunikation mellem beredskaberne og samarbejde og koordination på store skadessteder. Som noget nyt deltog helikopterordningen i 2022 i Danske Regioners landsdækkende arrangement "Åbent hospital", hvor helikopterbasen i Skive blev åbnet for offentligheden. Ca. 300 borgere besøgte basen.

Kvalitet og arbejdsmiljø

Der arbejdes løbende med at forbedre kvaliteten og patientsikkerheden for helikopterordningen. Der er bl.a. løbende fokus på, at der bruges den rette tid på skadesstedet, når akutlægehelikopterne kommer ud til patienter. Derudover er uddannelse og træning et vigtigt led i kvalitetsarbejdet, og i 2022 har indholdet af den daglige træning, der foregår på helikopterbaserne, været i centrum. Der har i forhold til helikopterordningens arbejdsmiljø i 2022 bl.a. været arbejdet med forebyggelse af høreskader og indeklimaet på helikopterbaserne.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Punktet er på lukket dagsorden af hensyn til fortrolighed om årsrapporten indtil offentliggørelse i forlængelse af bestyrelsesmødet. Punktet kan herefter flyttes til åben dagsorden.

Kommunikation

Årsrapporten vil efter behandling på mødet i Danske Regioners bestyrelse blive gjort tilgængelig på helikopterordningens hjemmeside, <https://www.akutlaegehelikopter.dk/>. Der udsendes i den forbindelse en pressemeddelelse.

Årsrapporten sendes derudover via medlemmerne i helikopterordningens styregruppe ud til regionsrådene.

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte årsrapporten for 2022. Det blev aftalt, at punktet flyttes til den åbne dagsorden.

Bilag

1. Årsrapport 2022 for den landsdækkende akutlægehelikopterordning (1628842 - EMN-2017-02628)

Resumé

Regionernes It-råd har nu eksisteret i tre år og gennemført i alt otte risikovurderinger af store it- og digitaliseringsprojekter i regionerne i perioden 2020-2022. For at understøtte transparens og læring på tværs af regionerne udgiver it-rådet en årlig offentlig beretning om rådets aktiviteter og erfaringer.

På baggrund af de gennemførte risikovurderinger og erfaringer i øvrigt har it-rådet identificeret fire tværgående temaer, som regionerne med fordel kan have fokus på i tilrettelæggelsen og gennemførelsen af store, komplekse digitaliseringsprojekter: *Stor ledelsesbevågenhed, Klar governance og beslutningskraft, Kompetencer samt tydelig rolle- og ansvarsfordeling og Projekttilrettelæggelse og -styring.*

Projekterne vurderer generelt, at risikovurderingen har været en positiv og konstruktiv oplevelse, og alle de risikovurderede projekter har gjort brug af it-rådets anbefalinger i det videre projektarbejde.

Sekretariatet for Regionernes Sundheds-It (RSI) arbejder på at inddrage it-rådets anbefalinger og observationer i den fællesregionale projektmodel.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen om Regionernes It-råds årsrapport 2022 samt de fire anbefalede fokusområder til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionernes It-råd blev etableret af Danske Regioners bestyrelse i 2019 som et uafhængigt ekspertorgan, der skal understøtte regionernes gennemførelse af store, komplekse it- og digitaliseringsprojekter via rådgivning og risikovurderinger. It-rådets fokus er at hjælpe projekterne godt i mål samt dele værdifulde erfaringer på tværs af regioner og projekter. Desuden skal it-rådet medvirke til, at regionernes fælles projektmodel udvikles yderligere, bl.a. ved at sætte fokus på læringspunkter fra de gennemførte risikovurderinger.

It-rådet har således til formål at bidrage til, at der tidligt tages hånd om risici og udfordringer i projekterne, så de kan indfri de forventede gevinster samt afsluttes til tiden og indenfor budgettet.

It-rådet består af tre regionale ledere og tre eksterne ledere med solid erfaring med it-projekter og digitalisering i både offentligt og privat regi. It-rådet understøttes af erfarne medarbejdere på tværs af regionerne samt et rådssekretariat.

Årlig beretning

Regionernes It-råd udgiver årligt en offentlig beretning om rådets aktiviteter og generelle observationer fra de gennemførte risikovurderinger, som publiceres på [Regionernes It-råds hjemmeside](#). It-rådet har i alt gennemført otte risikovurderinger i perioden 2020-2022. Dermed er der fortsat tale om et begrænset data- og erfaringsgrundlag, og således indgår erfaringer og observationer fra hele perioden i årsrapporten for 2022.

Årsrapporten 2022 indeholder også projektkarakteristika vedr. bl.a. status, økonomi og varighed for både de risikovurderede projekter og for RSI-porteføljen generelt i perioden 2019-2023.

Følgende projekter er blevet risikovurderet i perioden 2020-2022:

Projekt navn	Formål
LUNA	At etablere en fællesregional løsning til administration af praksisområdet efter gældende lovgivning og overenskomster.
Klinisk Immunologi IT	At anskaffe og implementere et fællesregionalt system til understøttelse af klinisk immunologi i alle fem regioner.
Fælles udbud af laboratorierekvissions-system (LABREK)	At anskaffe og implementere et nyt laboratorierekvissionsystem, der lever op til nutidige krav om datasikkerhed og med en tidssvarende it-arkitektur.
Det fællesregionale patologisystem	At etablere en moderniseret it-plattform, som bl.a. vil give mulighed for at anvende digitale løsninger inden for patologi, understøtte den hastigt voksende brug af molekylærpatologiske undersøgelser samt udnytte ressourcer på tværs af regionerne.
Sygehusmedicinregisteret 2	At videreudvikle det allerede eksisterende sygehusmedicinregister og skabe bedre adgang til data fra registeret, herunder mulighed for tilkobling til andre registre.
Fælles Udvikling af Telemedicin (FUT)	At udvikle en løsning til telemedicinsk behandling af patienter med KOL og andre sygdomme på tværs af kommuner og regioner.
Udbud af Fællesregional Præhospital Patientjournal (PPJ)	At konkurrenceudsætte den nuværende løsning på grund af forestående udløb af service- og vedligeholdelsesaftale.
Nyt RIS/PACS i Region Hovedstaden	At udskifte Region Hovedstadens eksisterende løsning til billeddiagnostik (RIS/PACS).

It-rådet fokuserer på fællesregionale projekter i regi af Regionernes Sundheds-It (RSI), men stiller sig ligeledes til rådighed for at risikovurdere regionale projekter. I 2022 har it-rådet således gennemført den første risikovurdering af et regionalt projekt (Nyt RIS/PACS i Region Hovedstaden).

Der er på bagkant af alle risikovurderingerne gennemført evalueringer, hvor projekterne generelt vurderer, at de har haft en positiv og konstruktiv oplevelse, og alle har gjort brug af it-rådets anbefalinger i det videre projektarbejde. I 2022 anbefalede it-rådet f.eks. i forbindelse med risikovurderingen af Udbud af Fællesregional Præhospital Patientjournal (PPJ), at man genovervejede udbudsformen. Dette har ført til, at projektet er sat i bero med henblik på en analyse af, om SKI-rammeaftalen om indkøb af standardsoftware kan anvendes til anskaffelse af ny service- og vedligeholdelsesaftale med nuværende leverandør. Hvis rammeaftalen kan benyttes, vil projektet formentlig kunne gennemføres både væsentligt billigere og hurtigere.

Udover at gennemføre risikovurderinger står it-rådet til rådighed i forhold til rådgivning og sparring til projekter på ethvert tidspunkt i projektforsløbet. Dette har flere projekter allerede gjort brug af. Det kan f.eks. være værdifuldt med et sparringsmøde i begyndelsen af et projekt for at få et eksternt blik på overvejelser om scope, business case, organisering mv., før der igangsættes et mere omfattende analysearbejde. Efter en risikovurdering kan det også være nyttigt med sparring for at følge op på it-rådets anbefalinger eller for at få rådgivning til aktuelle udfordringer, som projektet står over for.

Generelle observationer

På baggrund af de gennemførte risikovurderinger og rådsmedlemmernes erfaringer med offentlige og private digitaliseringsprojekter i øvrigt har it-rådet identificeret fire tværgående temaer, som regionerne med fordel kan have fokus på i tilrettelæggelsen og gennemførelsen af store, komplekse digitaliseringsprojekter:

1. Stor ledelsesbevågenhed

Herunder tilstrækkelig ledelseskraft til, at beslutninger, som er påkrævede for projekternes gennemførelse og idriftsættelse, kan træffes uden forsinkelse, og at uforudsete problemer og ændringer håndteres effektivt.

2. Klar governance og beslutningskraft

Herunder en dedikeret og erfaren styregruppe, tydelige beslutningsmandater på alle niveauer i projektet samt en organisering, hvor forretningen er den drivende kraft, så planerne og løsningerne understøtter regionernes kerneopgave.

3. *Kompetencer samt tydelig rolle- og ansvarsfordeling*

Herunder særlig opmærksomhed på de rette projektkompetencer til rette tid samt afstemning af roller og ansvar, f.eks. i form af konkrete samarbejdsaftaler internt i projektet og i forhold til eksterne parter, bl.a. leverandører.

4. *Projektilrettelæggelse og -styring*

Herunder realistiske tidsplaner, business cases med tilstrækkelige risikobuffere, tydelig beskrivelse af projekternes formål, målbare gevinster, som er mulige for regionerne at styre efter, en klart defineret og ansvarsafstemt implementeringsstrategi samt tidlig identifikation af interne og eksterne interessenter for at sikre rettidig inddragelse og fokuseret kommunikation om projektet.

Sekretariatet for Regionernes Sundheds-It arbejder på at inddrage it-rådets anbefalinger og observationer i den [fællesregionale projektmodel](#).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Årsrapporten har været forelagt regionsdirektørkredsen den 4. maj 2023.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen om Regionernes It-råds årsrapport 2022 samt de fire anbefalede fokusområder til efterretning.

Bilag

1. Årsrapport 2022 (1623765 - EMN-2019-00960)

15 (Offentlig) Hverv - ændringer i Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Bente Kragelund Jønsson
EMN-2020-01659

Resumé

Ændringer i hverv til Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at regionsrådsmedlem Anny Winther, V, Region Nordjylland, pr. 1. august 2023 indtræder i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Line Hundebøll Jespersen, V, Region Nordjylland har meddelt, at hun går på barsel pr. 1. august 2023.

Venstres gruppe i Danske Regioner udpeger regionsrådsmedlem Anny Winther, V, Region Nordjylland, som stedfortræder i udvalget under Lina Hundebøll Jespersens barselsorlov.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog til efterretning, at regionsrådsmedlem Anny Winther, V, Region Nordjylland, pr. 1. august 2023 indtræder i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Bilag

16 (Offentlig) Generelle orienteringer

Ulla Riel
EMN-2022-01492

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren vedr. juridiske barrierer for datadeling i sundhedsvæsenet
 - Status på 10-årsplanen for ny teknologi og automatisering og tilhørende 100 mio. kr.-pulje
 - Politiske møder
 - Arrangementer og konferencer
-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren vedr. juridiske barrierer for datadeling i sundhedsvæsenet

(EMN-2022-00920)

Danske Regioners bestyrelse har bl.a. givet den midlertidige politiske arbejdsgruppe om digitalisering og datadeling til opgave at se på begrænsninger for datadeling i sundhedsvæsenet. Som led heri har arbejdsgruppen identificeret en række juridiske barrierer for datadeling i sundhedsvæsenet. Formandskabet har på den baggrund henvendt sig til indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde for at gøre opmærksom på de u hensigtsmæssige barrierer, det er særligt presserende at få gjort noget ved, jf. vedlagte bilag. Anledningen er, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet som følge af [aftale om sundhedsreformen](#) nu igangsætter en juridisk barriereanalyse for datadeling i sundhedsvæsenet.

Opsummerende har arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling identificeret følgende barrierer:

- manglende kendskab til, hvad man må juridisk, og hvad man kan med de digitale løsninger, der er til rådighed i dag
- usikkerhed om datadeling i forbindelse med forebyggelse – herunder hvor langt begrebet ”aktuel behandling” i sundhedsloven kan strækkes
- manglende mulighed for at dele data på tværs af sundhedslov og tilstødende lovgivninger såsom servicelov og psykiatrilov.

Arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling afslutter sit arbejde med temaet datadeling i august 2023, og konklusionerne vedrørende juridiske muligheder og begrænsninger vil også indgå i den samlede afrapportering til bestyrelsen.

Status på 10-årsplanen for ny teknologi og automatisering og tilhørende 100 mio. kr.-pulje

(EMN-2022-01175)

I aftalen om regionernes økonomi for 2023 blev 10-årsplanen for ny teknologi og automatisering af den offentlige sektor vedtaget. Ambitionen er at frigøre ressourcer svarende til 10.000 årsværk over 10 år. Til at realisere planen er der afsat 100 mio. kr. i perioden 2023-2025 til skalering og implementering af eksisterende arbejdskraftfrigørende teknologi. Regioner og kommuner, der modtager tilskud fra puljen, skal bidrage med egne midler svarende til det tilskud, de modtager.

PA Consulting har bistået en tværregional arbejdsgruppe med at kvalificere og vurdere fem udvalgte arbejdskraftfrigørende teknologiske løsninger, der med fordel kan skaleres på tværs af regionerne og derfor kan spilles ind til Finansministeriets 100 mio. kr.-pulje. Disse løsninger fremgår nedenfor og er uddybet i vedlagte bilag.

I aftalen om regionernes økonomi for 2024 blev der afsat midler til konkrete indsatser, herunder medfinansiering til landsdækkende udbredelse af to regionale projekter, hhv. *Digital hudkræft diagnostik* og *Automatisering af manuelle processer i klinikken*. Udbredelsesprocessen forankres i RSI-direktørkredsen, og de to projekter vil indgå i RSI-projektporteføljen.

Sensormåling af vitalparametre: Trådløse målere indsamler informationer om patienters tilstand (blodtryk, åndedræt mv.) døgnet rundt og sender ved hjælp af kunstig intelligens relevante alarmer til sundhedspersonalets mobile enheder. Løsningen vurderes at frigøre 110 årsværk blandt sygeplejersker ved udbredelse på tværs af regionerne.

Kunstig intelligens til monitorering: En kamerabaseret patientmonitoreringsløsning, der ved hjælp af kunstig intelligens sender målrettede alarmer til det patientansvarlige personales mobile enhed. Løsningen vurderes at kunne frigøre 175-200 årsværk blandt sygeplejersker ved udbredelse på tværs af regionernes intensivafdelinger.

Digital hudkræft diagnostik: En app, der sikrer deling af information om hudtilstande på tværs af specialer og sektorer, så læger hurtigt kan få vurderet et billede af et modermærke, samt indeholder et læringsværktøj til at dygtiggøre læger i at spotte hudkræft. Løsningen vurderes at kunne frigøre

90-100 årsværk blandt hudlæger, plastikkirurger og patologer ved landsdækkende udbredelse. Der vurderes et yderligere potentiale, hvis løsningen også implementeres i almen praksis.

AI-løsning til screening af brystkræft: Løsningen benytter kunstig intelligens som input til at vurdere røntgenbilleder og kan dermed erstatte den ene af de ellers to speciallæger, der vurderer screeninger for brystkræft hos kvinder i lavrisikogruppen. Løsningen vurderes at kunne frigøre 2 årsværk blandt mammariadiologer ved udbredelse af løsningen på tværs af regionerne.

Automatisering af manuelle processer i klinikken: Løsningen erstatter de manuelle genindtastninger fra regionernes patientjournalssystemer til de kliniske kvalitetsdatabaser (RKKP) ved hjælp af automatiseringsteknologi. Løsningen vurderes at kunne frigøre mindst 84 årsværk blandt læger, sygeplejersker og lægesekretærer ved landsdækkende udbredelse.

Politiske møder

(EMN-2022-01529)

Der har siden den 26. april 2023 været afholdt følgende politiske møder:

- Møder den 2., 17., 25. og 26. maj 2023 med finansministeren, indenrigs- og sundhedsministeren og ældreministeren om regionernes økonomi for 2024. I mødet deltog Anders Kühnau og Mads Duedahl.
- Møde den 10. maj 2023 med indenrigs- og sundhedsministeren om opfølgning på aftale om akutplan. I mødet deltog de fem regionsrådsformænd.
- Møde den 11. maj 2023 med transportministeren om trafikselskabernes rammevilkår og kommissorium for ekspertudvalg om kollektiv mobilitet. I mødet deltog Anders Kühnau og Anders G. Christensen.
- Møder den 17. og 23. maj 2023 med indenrigs- og sundhedsministeren om dobbeltdiagnoser. I mødet deltog Anders Kühnau og Mads Duedahl.

Arrangementer og konferencer

(EMN-2018-0274)

2. november 2023 kl. 10-16

København: Sundhed for alle. Danske Regioner er arrangør.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Brev til ISM om juridiske barrierer for datadeling_16052023 (1635698 - EMN-2022-00920)
2. Rapport om fem udvalgte arbejdskraftfrigørende teknologiske løsninger (1634621 - EMN-2022-01175)

17 (Offentlig) Formandens meddelelser

Ulla Riel
EMN-2022-01492

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Arbejdsgruppe for apotekernes sundhedsydelse: Formanden orienterede om, at den arbejdsgruppe, der blev etableret som led i Folketingets sundhedsreform for at se på, hvilke opgaver apotekerne kan varetage for at aflaste sundhedsvæsenet, har afsluttet sit arbejde. Det forventes, at arbejdsgruppens anbefalinger offentliggøres vil blive offentliggjort i nær fremtid. Bestyrelsen vil få de endelige anbefalinger tilsendt, når de foreligger.

Nordisk samarbejde indenfor CSR og klima/miljø på indkøbsområdet: Formanden orienterede også om, at regionerne er gået ind i et nordisk

samarbejde for at udveksle erfaringer om klima, miljø, arbejdstager- og menneskerettigheder i forhold til landenes leverandører på sundhedsområdet. Formålet er at fremme bæredygtige indkøb i hele værdikæden.

Følgegruppe til Strukturkommissionen og Magtudredningen: Endelig orienterede formanden om, at Adam Wolf vil repræsentere Danske Regioner i en følgegruppe for Sundhedsstrukturkommissionen, som Danske Regioner er blevet inviteret til at udpege et medlem til. Tilsvarende gælder en følgegruppe for den Magtudredning, som Folketinget har besluttet.

Bilag

18 (Fortrolig)

19 (Offentlig) Næste møde

Ulla Riel
EMN-2022-01492

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste møde afholdes virtuelt torsdag den 31. august 2023 kl. 08.00 til 12.00.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog til efterretning, at næste møde afholdes virtuelt torsdag den 31. august kl. 08.00 til 12.00.

Bilag

20 (Offentlig) Eventuelt

Ulla Riel
EMN-2022-01492

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Ingen bemærkninger.

Bilag