



Til medlemmerne af  
Danske Regioners bestyrelse  
m.fl.

20-06-24  
MDR-2023-00190  
Ulla Riel

## Referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse 12. juni 2024

- Deltagere** Anders Kühnau, Mads Duedahl, Lars Gaardhøj, Heino Knudsen, Bo Libergren, Mette With Hagensen, Trine Birk Andersen, Mogens Nørgaard, Anders G. Christensen, Randi Mondorf, Camilla Hove Lund, Christoffer Buster Reinhardt, Per Larsen, Martin Jakobsen, Karin Friis Bach, Peter Westermann, Tormod Olsen
- Regionsdirektører** Jakob Krogh, Jane Kraglund, Jens Gordon Clausen, Jonas Dahl, Lone Lindsby
- Deltagere fra sekretariatet** Adam Wolf, Rikke Margrethe Friis, Helene Probst, Tommy Kjelsgaard, Naja Warrer Iversen, Camilla Hersom, Niels Ditlev Preisler, Rósa Vikingsdóttir, Anne Sofie Sørensen (pkt. 1), Nanna Skau Fischer (pkt. 6), Louise Garby-Holm (referent)

# Indholdsfortegnelse

<b>1 (Fortrolig) .....</b>	<b>2</b>
<b>2 (Fortrolig) .....</b>	<b>2</b>
<b>3 (Offentlig) Status på bestyrelsens arbejdsprogram for 2023-2024 .....</b>	<b>3</b>
<b>4 (Fortrolig) .....</b>	<b>5</b>
<b>5 (Offentlig) Proces om genoptagelse af arbejde om fremtidens tandpleje - ny model .....</b>	<b>6</b>
<b>6 (Fortrolig) .....</b>	<b>11</b>
<b>7 (Fortrolig) .....</b>	<b>11</b>
<b>8 (Offentlig) Opfølgning på handleplan for reduceret brug af eksterne vikarer, plejepersonale m.fl., juni 2024 .....</b>	<b>12</b>
<b>9 (Offentlig) Status - handleplan for anvendelse af lægevikarer .....</b>	<b>15</b>
<b>10 (Offentlig) Nye nøgletal for de Nationale Mål - Juni 2024.....</b>	<b>18</b>
<b>11 (Offentlig) Årsrapport for Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning</b>	<b>18</b>
<b>12 (Offentlig) Bevilling til afholdelse af Regionsudvalgets eksterne præsidiemøde i Danmark i forbindelse med det danske EU-formandskab i 2. halvår 2025 .....</b>	<b>19</b>
<b>13 (Offentlig) Høringsvar - Bekendtgørelser på Lægemiddelstyrelsens område .....</b>	<b>22</b>
<b>14 (Offentlig) Generelle orienteringer .....</b>	<b>26</b>
<b>15 (Offentlig) Formandens meddelelser .....</b>	<b>30</b>
<b>16 (Fortrolig) .....</b>	<b>31</b>
<b>17 (Offentlig) Næste møde.....</b>	<b>32</b>
<b>18 (Offentlig) Eventuelt.....</b>	<b>34</b>

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

### 3 (Offentlig) Status på bestyrelsens arbejdsprogram for 2023-2024

---

Rósa Vikingsdóttir  
EMN-2022-00715

#### Resumé

Danske Regioners bestyrelse godkendte på mødet den 29. september 2022 en strategi og et arbejdsprogram for valgperioden 2022-2026. På mødet den 31. august 2023 besluttede bestyrelsen de prioriterede indsatser for det kommende år.

I sagen og vedlagte bilag ses status på arbejdsprogrammet og de prioriterede indsatser. Sagen indledes på mødet med et kort oplæg ved Adam Wolf.

Dertil lægges der i sagen op til at udskyde beslutningen om det kommende års arbejdsprogram fra august til mødet den 10. oktober.

---

#### Indstilling

*Det indstilles,*

*at bestyrelsen tager status på arbejdsprogrammet for 2023-2024 til efterretning,*

*at bestyrelsen drøfter hvilke indsatser, der skal prioriteres i 2024-2025,*

*at bestyrelsen tager til efterretning, at beslutning om det kommende års arbejdsprogram udskydes til oktober.*

---

#### Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse godkendte på mødet den 29. september 2022 en strategi og et arbejdsprogram for valgperioden 2022-2026. På mødet den 31. august 2023 besluttede bestyrelsen de prioriterede indsatser for det kommende år.

##### *Status for bestyrelsens arbejdsprogram*

Sekretariatets overordnede fokus har været på arbejdet med og input til strukturkommissionen, som har været en prioriteret indsats på tværs af huset igennem hele året. Arbejdet har resulteret følgende politiske udspil:

- *"Samlet og sammenhængende – en motor på udviklingen af det nære sundhedsvæsen - Danske Regioners overordnede position"*
- *"I en nær fremtid – De første skridt mod et nært sundhedsvæsen med høj, ensartet kvalitet og lige adgang"*
- *"Næste skridt er en sundhedscloud – digitalisering af et samlet og sammenhængende sundhedsvæsen"*

- *"Fremtidens almen praksis – udvikling og nye rammer"*
- *"Let og hurtig psykisk hjælp"*
- *"Hurtig og ensartet adgang til hjælpemidler"*

I forbindelse med offentliggørelsen af udspillene har der også være udarbejdet en række debatindlæg, kronikker og pressemeddelelser, som kan læses [her](#).

Danske Regioners udspil og positioner har overordnet set været modtaget godt, og har bidraget med reelle forslag til løsninger på de udfordringer sundhedsvæsenet står overfor.

Dertil har året også været præget af store forhandlingsforløb i forbindelse med trepart og OK-24, ØA25, opfølgning på aftaler med staten (akutplan, samarbejdsprogram mv.) samt de igangværende PLO-forhandlinger.

Danske Regioners sekretariat har derudover arbejdet på de konkrete indsatser i bestyrelsens arbejdsprogram, som bl.a. har resulteret i udspil om rent drikkevand, en civilsamfundsstrategi, indspil til Kræftplan V, oplæg til styrket indsats for at fjerne overbehandling og unødigt aktivitet, indsats for genopretning af den kollektive transport og meget mere.

Status for de konkrete indsatser i bestyrelsens arbejdsprogram fremgår af vedlagte bilag.

#### *Arbejdsprogram for 2024-2025*

På baggrund af bestyrelsens drøftelser på juni mødet lægges typisk op til en beslutning om et arbejdsprogram for det kommende år på august-mødet. Da det til august fortsat vil være uafklaret, hvad der bliver udfaldet af Sundhedsstrukturkommissionens arbejde, lægges op til at udskyde beslutningen om det kommende års arbejdsprogram fra august til mødet den 10. oktober.

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

## Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### **Beslutninger:**

Bestyrelsen tog status på arbejdsprogrammet for 2023-2024 til efterretning.

Bestyrelsen drøftede hvilke indsatser, der skal prioriteres i 2024-2025, og med afsæt heri udarbejdes et udkast til arbejdsprogram for 2025, som forelægges bestyrelsen ved mødet i oktober 2024.

---

### **Bilag**

1. Status på konkrete indsatser i bestyrelsens arbejdsprogram for 2023-2024  
(1704876 - EMN-2022-00715)

4 (Fortrolig)

## 5 (Offentlig) Proces om genoptagelse af arbejde om fremtidens tandpleje - ny model

---

Tina Vester Jensen  
EMN-2018-01546

### Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har genoptaget arbejdet med en ny model for tandlægeområdet, og der er mulighed for, at Danske Regioner kan bidrage med input til arbejdet.

Danske Regioner foreslog i 2020 en styringsmodel, som udgør en blanding af lovgivning og kontraktmodel til ministeriet. Lovgivning skulle regulere den overordnede økonomiske ramme, tilskudsandelen, sanktionsmekanismerne, klage- og erstatningsadgangene mv. Kontraktmodellen vil, udover et fokus på kvalitetsudvikling og på det nære, også kunne fastsætte bestemmelser, som sikrer større konkurrence på området, samt bestemmelser på mere administrative områder som konflikthåndtering og organisering af praksis.

Ministeriet vil forventeligt i september fremlægge en ny model for voksentandplejen til regeringspartierne, og Danske Regioner skal derfor fremsende input til arbejdet forinden.

Bestyrelsen får på mødet i august et punkt om godkendelse af Danske Regioners position på det samlede tandlægeområde.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

*at bestyrelsen tager orienteringen om igangsætning af arbejdet om en ny model for voksentandplejen til efterretning,*

*at bestyrelsen giver input til det videre arbejde med en position på det samlede tandlægeområde, som forelægges bestyrelsen i august.*

---

### Sagsfremstilling

RLTN opsagde overenskomsten med Tandlægeforeningen med virkning fra 1. juni 2018, da det ikke var muligt at nå til enighed om bl.a. styringsmekanismer i overenskomsten, som kunne modvirke de årlige rammeoverskridelser.

I februar 2018 blev der i Folketinget indgået en bred politisk aftale om nye rammer for voksentandplejen, og samtidig blev området midlertidig lovreguleret.

I henhold til den politiske aftale skal der ses på modeller for fremtidens voksentandpleje, der kan:

- Understøtte og udbygge den gode og tværfaglige forebyggelsesindsats i Danmark
- Understøtte bedre overgange mellem børne- og ungetandplejen og voksentandplejen
- Understøtte social lighed i tandsundheden, og
- Understøtte lavere og mere rimelige priser i tandplejen.

Det er en forudsætning, at det generelle niveau for brugerbetaling ikke må stige, og at en model kan realiseres inden for den nuværende økonomiske ramme for regionernes tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren (1,514 mia.) (2023-niveau).

På baggrund af den politiske aftale blev der nedsat en tværministeriel arbejdsgruppe, som skulle komme med forslag til en ny model for den fremtidige organisering af voksentandplejen. Ifølge den politiske aftale skulle arbejdet med den nye model have været afsluttet primo 2019, men det lykkedes ikke. I februar 2020 blev afholdt et enkeltstående arbejdsgruppemøde, hvor blandt andet Danske Regioner, KL og Tandlægeforeningen kunne komme med input til en forenkling af de eksisterende tandpleje- og tilskudsordninger. Men derefter har arbejdet været gået i stå bl.a. på grund af COVID-19.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har nu genoptaget arbejdet med en ny model for voksentandplejen, og Danske Regioner deltager i et dialog- og inddragelsesforum, som inddrager alle interessenter på området. Arbejdet skal forventeligt være afsluttet i september måned, hvor ministeriet skal fremlægge en model for voksentandplejen, der kan drøftes i Folketinget.

Siden 2018 har fokus nok ændret sig lidt i forhold til nogle af emnerne i det oprindelige arbejde, og lovgivningen er ændret f.eks. omkring målgruppen. Børne- og ungdomstandplejen, som er fuldt finansieret af kommunerne, omfatter i dag unge til og med det 21. år (modsat 18 år tidligere). Derfor er fokus på overgangen fra børne- og ungdomstandplejen måske ikke så udtalt længere.

Der vil forventeligt være et større fokus på forenkling af ordningerne på voksentandplejen. Der er i dag 13 forskellige ordninger, der på forskellig vis giver tilskud til voksne patienter på tandplejeområdet.

Det vurderes relevant, at Danske Regioner kommer med indspil til arbejdet med fremtidens voksentandpleje på følgende områder, som kort uddybes nedenfor:

- Fremtidig tilskudsmodel



- Fremtidig styringsmodel for de praktiserende tandlæger
- Fremtidig myndighedsansvarsfordeling på det samlede voksentandplejeområde

På bestyrelsesmødet i august vil der på disse områder blive fremlagt forslag til Danske Regioners indspil til regeringens arbejde med model for fremtidens voksentandpleje.

#### Fremtidig tilskudsmodel

Den nuværende model for tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge har primært haft fokus på forebyggende tandpleje. Det er billigt at komme til undersøgelser og tandrensning for dermed at forebygge sygdomme. Når skaden så er sket, har patienterne en stor egenbetaling for behandling, og priserne fastsættes alene af tandlægerne. Ønsket fra det offentlige har været, at der var konkurrence mellem tandlægerne, som skulle holde priserne nede. Der er derudover været en lang række kommunale ordninger, som støtter patienter, der har haft svært ved at betale for tandbehandling, fx via helbredstillæg mm.

Der kan være brug for at overveje, om tilskudsmodellen på tandlægeområdet skal ændres til at have et øget fokus på lighed i sundhed i behandlingen og lidt mindre fokus på de forebyggende undersøgelser, netop fordi børnetandplejen generelt har hævet tandsundheden. Det kan være hensigtsmæssigt fortsat at have et fokus på de løbende forebyggende undersøgelser, men hvor tilskud til den enkelte sker ud fra fastlagte intervaller for undersøgelser frem for ud fra tandlægens skøn.

Dermed kan der prioriteres flere midler til tandbehandling og et øget fokus på ulighed i tandsundhed og bedre mulighed for forenkling af de mange ordninger på området.

#### Fremtidig styringsmodel

Danske Regioner fremsendte i 2020 jf. bilag til sagen et forslag til en ny styringsmodel for voksentandplejen til Ældre- og Sundhedsministeren. Styringsmodellen var tiltrådt af den daværende bestyrelse. Der blev til erstatning for den hidtidige overenskomstmodel foreslået en kontraktmodel med en landsdækkende kontrakt, som indgås mellem den respektive region og de individuelle tandlæger, der ønsker at yde tandlægehjælp med offentligt tilskud.

Styringsmodellen indeholdt, at regionerne fik ansvaret for administration og den løbende organisering tandplejeområdet. Kontrakten skulle regulere vilkår for organisering af tandlægepraksis, herunder flytning, ophør, konkurs og lignende samt brug af IT og digitalisering. Samtidig ville reglerne i kontrakten understøtte tilgængelighed til voksentandplejen i

alle dele af landet, og regionerne ville få en aktiv rolle i arbejdet med at sikre bedre dækning.

Modellen indeholdt en mulighed for regionale tilpasninger i kontraktens vilkår for at sikre sammenhæng med udviklingen af det resterende sundhedsvæsen.

I den foreslåede styringsmodel blev der blandt andet lagt op til, at den overordnede økonomiske ramme samt priser og tilskudsandel fastsættes ved lov tillige med sanktionsmekanismer og klage- og erstatningsadgang. Danske Regioner skulle i fællesskab med regionerne udarbejde en standardtilslutningskontrakt, som omfattede sikring af kvaliteten i tandplejen, sammenhæng med det resterende sundhedsvæsen samt sikring af, at den faglige udvikling ville komme patienterne til gode.

Sekretariatet lægger op til at justere forslaget til ny styringsmodel, herunder hvordan den økonomiske ramme samt priser og tilskud skal fastsættes. Det vurderes, at økonomiramme via lovgivning giver en uhensigtsmæssig opgaveløsning. Det foreslås, at økonomiramme og opfølgning fastlægges af regionerne evt. via aftaler udarbejdet af Danske Regioner på vegne af regionerne. Dette vil indgå nærmere i drøftelsen på bestyrelsesmødet til august, men bestyrelsen orienteres her om, at sekretariatet allerede nu arbejder for, at økonomirammen fastsættes af regionerne og ikke i lovgivningen.

#### Fremtidig opgavefordeling

Området er præget af en lang række af tilskudsordninger, hvor nogle er regionale, og de fleste er kommunale ansvarsområder. Ordningerne er blandt andet fastlagt ud fra økonomiske hensyn, andre ud fra faglige hensyn.

Ved opstilling af ordningerne er det tydeligt, at der løbende er kommet knopskydninger til (se bilag Baggrundsnotat 2024) – særligt for at understøtte økonomiske hensyn. Der vil forventeligt kunne ske en samling af disse ordninger for at regelforenkle.

Det vurderes relevant at se på, om der fremover bør ændres i ansvars- og opgavefordelingen for nogle af disse ordninger for at forenkle og at sikre bedre sammenhæng til fx andre opgaveområder. Det kan betyde, at opgaver flyttes mellem myndighederne, hvilket der er en mulighed for at byde ind med forslag til.

En mindre model, hvor det foreslås at samle enkelte tilskudsmodeller, vil også kunne være en løsning, der forenkler og måske skaber administrative besparelser (særligt for kommunerne).

En helt særlig uhensigtsmæssig lovgivning, der søges løst, er lovgivningen omkring specialtandplejen. Ved reformen i 2007 blev myndighedsrollen flyttet fra amterne til kommunalt ressortområde, men lovgivningen er udformet således, at regionerne skal udføre opgaven for kommunen, hvis det ønskes af kommunen. Lovgivningen er uhensigtsmæssig og søges ændret, så myndighedsrollen tydeliggøres. Især i en situation, hvor der er mangel på tandlæger, har det vist sig uhensigtsmæssigt, at kommunerne kan skubbe "aben" til regionerne, som skal løse en opgave, de ikke har ansvaret for, og derfor risikerer vi, at patienterne lander mellem to stole.

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

## Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

## Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen om igangsætning af arbejdet om en ny model for voksentandplejen til efterretning.

Bestyrelsen gav input til det videre arbejde med en position på det samlede tandlægeområde, som forelægges bestyrelsen i august.

Heino Knudsen oplyste, at emnet har været drøftet i LPU, hvor der er opbakning til en kontraktmodel.

Der var en drøftelse af, om der fremadrettet kan være en bedre og mere systematisk udnyttelse af tandplejere i forhold til fx forebyggende tandpleje.

---

## Bilag

1. Anbefalinger til styringsmodel for voksentandplejen, 26. juni 2020 (1702821 - EMN-2018-01546)
2. Baggrundsnotat voksentandpleje 2024 (1703494 - EMN-2018-01546)

6 (Fortrolig)

7 (Fortrolig)

## 8 (Offentlig) Opfølgning på handleplan for reduceret brug af eksterne vikarer, plejepersonale m.fl., juni 2024

---

Mathias Ahle  
EMN-2022-01397

### Resumé

Danske Regioners bestyrelse vedtog i efteråret 2022 en handlingsplan, som skal reducere forbruget af eksterne vikarer på plejeområdet inden udgangen af 2024. De seneste tal viser, at udgifterne til eksterne vikarer er faldende, hvilket tyder på, at initiativerne i handlingsplanen er begyndt at have en målbar effekt.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen drøfter status på handlingsplanens målsætninger og eventuelle behov for opfølgende initiativer.

---

### Sagsfremstilling

[Danske Regioners bestyrelse vedtog i efteråret 2022](#) en handlingsplan, som skal reducere forbruget af eksterne vikarer på plejeområdet inden udgangen af 2024.

Regionerne har indsendt opdateret information om deres udgifter til eksterne vikarer for plejepersonale og jordemødre for perioden 2023 og 1. kvartal 2024. Regionerne har derudover sendt en status på, hvordan det går med at implementere handlingsplanen og dens fem punkter:

#### **1. Udgifter til forbrug af eksterne vikarer for plejepersonale m.fl. skal inden udgangen af 2024 reduceres med 50 pct.**

Regionerne skal reducere deres udgifter med 50 pct. i forhold til niveauet i 2021. Her var udgifterne til eksterne vikarer for plejepersonale og jordemødre på 273 mio. kr. Målet er derfor, at udgifterne samlet set reduceres til ca. 140 mio. kr.

Udgifterne til eksterne vikarer steg fra 2020 til 2022 med ca. 246 mio. kr. Stigningen skal ses i lyset af, at det var en periode med følgevirkninger fra COVID-19 og et meget stramt arbejdsmarked, der indebar store rekrutteringsudfordringer på nationalt plan. Udgifterne er dog faldet siden 2022, hvilket sandsynligvis kan tilskrives bestyrelsens handleplan og initiativerne i de enkelte regioner. I 2023 endte de samlede udgifter til

eksterne vikarer på 257 mio. kr. Udgifterne i 2023 lå derved under udgifterne i 2021 og er faldet med ca. 139 mio. kr. siden 2022, jf. tabel 1.

Udgifterne ser samtidigt ud til at være blevet reduceret yderligere i 2024, hvor der i 1. kvartal blot har været afholdt udgifter på 27 mio. kr. til eksterne vikarer for plejepersonale og jordemødre. Hvis dette niveau fastholdes i de øvrige kvartaler i 2024, vil de samlede udgifter for 2024 ende på 108 mio. kr. og derved ca. 30 mio. kr. under målsætningen.

Tabel 1: Udgifter til eksterne vikarer til plejepersonale og jordemødre, 2017-2024

mio. kr., 19-PL	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Region Hovedstaden	44,5	23,8	13,4	45,0	77,5	57,8	6,5
Region Sjælland	132,1	135,2	50,9	82,9	108,2	83,0	9,6
Region Syddanmark	83,9	53,5	45,5	77,0	105,5	49,0	3,9
Region Nordjylland	13,4	19,5	17,7	40,2	77,8	43,9	1,7
Region Midtjylland	35,9	33,4	21,9	27,7	26,7	23,0	5,2
<b>I alt</b>	<b>309,7</b>	<b>265,4</b>	<b>149,3</b>	<b>272,9</b>	<b>395,7</b>	<b>256,7</b>	<b>27,0</b>

Kilde: Regionale indberetninger. Beregninger foretaget af Danske Regioner

\* Tallene for 2024 dækker over perioden januar - marts

## 2. Anvendelse af eksterne vikarer fordrer udbud

Alle regioner anvender udbud.

Regionerne har skærpet fokus på indgåelse af udbudsaftaler efter vedtagelse af Danske Regioners handlingsplan. Det betyder, at regioner, der ikke tidligere har haft udbudsaftaler, har igangsat udbud senest i 2023, hvoraf flere har indgået SKI-aftaler.

## 3. Regionerne opfordres til at oprette og bruge interne vikarbureauer

Alle regioner har oprettet interne vikarbureauer og har generelt øget dækningsgraden af vagter med interne vikarer i 2023 og 2024. Dette er bl.a. sket ved at oprette nye vikarbureauer på de enkelte sygehuse eller ved f.eks. at udvide eksisterende ordninger fra ét sygehus til resten af regionen.

## 4. Regionerne opfordres til at overveje alternativer til eksterne vikarbureauer

Det generelle billede fra regionerne viser, at der er sat en lang række initiativer i gang, og der løbende følges op på regionernes egne handlingsplaner. Flere steder er der fuldt stop for brug af eksterne vikarer. Andre steder har man særlig procedure for kontakt til eksterne vikarbureauer, så det sikres, at alle interne muligheder er udtømte.

## 5. Regionerne opfordres til at samarbejde om reduktion i forbruget af eksterne vikarer

Chefer for regionernes interne vikarkorps/vikarbureauer har et netværk og mødes jævnligt med henblik på koordinering, vidensdeling og gensidig inspiration. Samarbejdet drøftes endvidere i Danske Regioners HR-direktørkreds.

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

## Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

## Beslutninger:

Bestyrelsen drøftede status på handlingsplanens målsætninger og eventuelle behov for opfølgende initiativer.

---

## Bilag

1. Indberetning fra regionerne på punkt 2-5 for plejepersonale (1703058 - EMN-2022-01397)

## 9 (Offentlig) Status - handleplan for anvendelse af lægevikarer

---

Jane Kruse Hansen  
EMN-2022-01397

### Resumé

Danske Regioners bestyrelse vedtog i maj 2023 en handleplan for anvendelse af eksterne vikarer for læger. Handleplanen er efterfølgende sendt til regionerne med henblik på implementering. Bestyrelsen følger op på handleplanen halvårligt. Seneste status blev drøftet på bestyrelsens møde den 7. december 2023.

Den halvårlige status udarbejdes på baggrund af regionernes faktiske forbrugsdata samt kvalitative tilbagemeldinger fra regionerne.

Status for 2. halvår 2023 viser, at der har været en positiv udvikling (faldende tendens) i forbruget af eksterne vikarer, om end der er tale om en ganske svag positiv udvikling.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning og beslutter, om der er behov for yderligere tiltag på området.

---

### Sagsfremstilling

Bestyrelsen vedtog i maj 2023 en handleplan for anvendelse af eksterne lægevikarer. Handleplanen indeholder en række anbefalinger og opfordringer. Bestyrelsen har ikke fastsat reduktionsmål i planen, men har i forbindelse med fastlæggelsen af handleplanen betonet væsentligheden af tæt koordinering og samarbejde mellem regionerne. Handleplanen er vedlagt.

### Udviklingen i forbrugsdata

Der er indhentet forbrugsdata ved de fem regioner, jf. tabel 1 nedenfor. Forbrugstallene er opgjort for perioden 2020 – 1. kvartal 2024. Forbrugstal for 2020, 2021 og 2022 er medtaget for at vise udviklingen over tid. For at sikre sammenlignelighed over tid er det faktiske forbrug omregnet til PL-19 niveau, som også er det niveau, der dannede grundlag for bestyrelsens beslutning om at reducere forbruget af vikarer for plejepersonale og læger.

Tabel 1 Forbrugstal - eksterne lægevikarer i perioden 2020 - 2024 (1. kvartal) – mio. kr.

19-PL	2020	2021	2022	2023	2024 (1. kvartal)



<i>Somatik</i>	Hovedstaden	26	25	26	23	4
	Sjælland	105	148	187	174	27
	Syddanmark*	-	-	-	12	1
	Nordjylland	52	51	55	52	7
	Midtjylland	25	32	42	18	2
	I alt	208	256	311	280	42

19-PL		2020	2021	2022	2023	2024 (1. kvartal)
<i>Psykiatri</i>	Hovedstaden	19	15	23	21	5
	Sjælland	52	54	44	35	7
	Syddanmark*	-	-	-	25	6
	Nordjylland	25	25	26	30	6
	Midtjylland	22	30	26	37	5
	I alt	119	123	119	148	29

	<b>Samlet</b>	<b>327</b>	<b>380</b>	<b>429</b>	<b>428</b>	<b>71</b>
--	---------------	------------	------------	------------	------------	-----------

**Bem:** \* Forbruget i Region Syddanmark har indtil 2023 ikke været medtaget grundet udfordringer med at opsplitte regionens udgifter på hhv. læger og plejepersonale. Det samlede forbrug af eksterne vikarer i Region Syddanmark har således tidligere været henført til vikarer for plejepersonale.

Regionernes indberetninger af det faktiske forbrug viser, at der har været et marginalt fald i det samlede forbrug for 2023.

Opdelingen af forbruget i henholdsvis somatikken og psykiatri viser, at den overvejende del af forbruget fortsat hidrører fra somatikken. Der er tale om et pænt fald i forbruget på det somatiske område, hvor forbruget er faldet fra 311 mio. kr. i 2022 til 280 mio. kr. i 2023. Faldet ses generelt i regionerne. Hvis 1. kvartal er repræsentativ for resten af året, vil den positive udvikling også kunne ses i den samlede opgørelse for 2024.

På det psykiatriske område har der modsat været en stigning i det samlede forbrug. Stigningen i forbruget er fortrinsvist sket ved to regioner.

Det skal imidlertid bemærkes, at hvis det landsdækkende forbrug korrigeres med forbruget i Syddanmark, som ikke tidligere er indgået i opgørelsen, er der samlet set tale om et stort set uændret forbrug på det psykiatriske område.

### Status på implementering af handleplanen

Implementering af handleplanen sker på regionalt niveau. Status på det igangværende arbejde med implementering af initiativerne i handleplanen er indhentet hos HR-enhederne i regionerne samt i psykiatridirektørkredsen. Sammenfatning af regionernes kvalitative indmeldinger er vedlagt i bilag.

Tilbagemeldingerne fra regionerne viser, at alle regioner i varierende omfang arbejder med at implementere de syv indsats i bestyrelsens handleplan.

Vedrørende indsats 1 og 2, som omhandler fælles fokus på fordeling af læger på specialer og fælles regionalt fokus på at minimere uhensigtsmæssig anvendelse af eksterne lægevikarer, er der igangsat en lang række tiltag, som med fordel kan følges nærmere i forbindelse med den halvårslige status.

Det samme gælder indsats i relation til indsats 3 vedrørende øget fokus på at indgå tværregionale samarbejder. Nogle regioner har etableret tværregionale samarbejder, andre har i første omgang fokuseret på samarbejder internt i regionen. Såvel omfanget af tværregionale samarbejder som effekten af de etablerede samarbejder kan med fordel også følges nærmere i forbindelse med bestyrelsens løbende status.

Regionernes tilbagemeldinger i relation til indsats 4 om at udbudssætte vikarydelser er blandede og der kan med fordel følges op på status ved bestyrelsens næste behandling.

Vedrørende indsats 5, som omhandler anvendelse af vikarer, oplyser regionerne samstemmende, at der ikke anvendes eksterne lægevikarer til at udføre ledelsesfunktioner, og lægefaglige ledere anvendes som udgangspunkt ikke som vikarer i egen afdeling. Regionerne efterlever således pt. fuldt ud bestyrelsens anbefaling 5.

Indsats 6, som opfordrer til oprettelse af vikarbanker for pensionerede, er ikke implementeret ved regionerne. På trods af, at der ikke er etableret formelle vikarbanker, vurderes det imidlertid, at de fleste regioner arbejder målrettet med at fastholde kompetencer på sygehusene og dermed minimere behovet for eksterne lægevikarer.

Indsats 7, som omhandler anvendelse af FADL som lægevikarer er ikke implementeret ved alle regioner, men en del af de regioner, der anvender FADL mere systematisk som erstatning for lægevikarer har gode erfaringer på det psykiatriske område. Indsatsen kan med fordel følges nærmere ved næste status.

---

## Økonomi

Ingen bemærkninger

---

## Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

## Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

## Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

---

## Bilag

1. Handlingsplan for reduktion af vikarforbrug - læger vedtaget (1704916 - EMN-2022-01397)
2. Tilbagemeldinger fra regionerne - lægevikarer (1704898 - EMN-2022-01397)

10 (Offentlig) Nye nøgletal for de Nationale Mål - Juni 2024

11 (Offentlig) Årsrapport for Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning

## 12 (Offentlig) Bevilling til afholdelse af Regionsudvalgets eksterne præsidiemøde i Danmark i forbindelse med det danske EU-formandskab i 2. halvår 2025

---

Asger Andreasen  
EMN-2024-00329

### Resumé

Danmark har EU-formandskabet i andet halvår af 2025. Det er kutyme, at Det Europæiske Regionsudvalg holder et såkaldt eksternt præsidiemøde i EU-formandskabslandet. Mødet holdes typisk over to dage og indeholder, udover selve præsidiemødet, en studietur eller en halvdagskonference.

På basis af omkostningerne sidste gang, Danmark havde EU-formandskabet i 2012, vurderer sekretariatet, at Danske Regioner bør afsætte op til 500.000 kr. til afholdelsen af Regionsudvalgets præsidiemøde i Danmark.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen godkender, at Danske Regioner afsætter op til 500.000 kr. til afholdelse af Det Europæiske Regionsudvalgs præsidiemøde i Danmark i forbindelse med det danske EU-formandskab i 2. halvår af 2025.

---

### Sagsfremstilling

Det er kutyme, at de nationale delegationer ved Det Europæiske Regionsudvalg inviterer Regionsudvalgets præsidium til at holde et såkaldt eksternt præsidiemøde i forbindelse med et EU-formandskab. Danmark har EU-formandskabet 1. juli – 31. december 2025. Sekretariaterne i Danske Regioner og KL er derfor gået i gang med at afsøge, hvordan Regionsudvalgets eksterne præsidiemøde kan afvikles i Danmark.

#### Antal deltagere

Der forventes et samlet antal deltagere på ca. 140 personer. Regionsudvalgets præsidium består af 61 medlemmer, heraf to danske medlemmer (formanden for den danske delegation og formand for KL's internationale udvalg, borgmester Erik Flyvholm, Lemvig Kommune og næstformanden for delegationen, Karsten Uno Petersen, regionsrådsmedlem i Region Syddanmark og Danske Regioners europæiske talsperson). Dertil kommer et antal personer i form af inviterede gæster og embedsmænd – en blanding af Regionsudvalgets sekretariatsfolk og politiske sekretariater samt nationale koordinatore for delegationerne.

Det vil være forventet, at formændene for henholdsvis Danske Regioner og KL også deltager og får en rolle i programmet.

#### Tidspunkt

Mødet vil blive afviklet i september 2025.

#### Program

De eksterne præsidiummøder strækker sig typisk over to dage og består af selve præsidiummødet samt et studiebesøg/halvdagskonference.

#### Regler for afvikling, betaling og opgaver

Regionsudvalget har et fast regelsæt, som fastsætter opgavefordelingen og betalingen for afviklingen af eksterne møder.

- Værterne – dvs. den danske delegation (KL/Danske Regioner) sørger for mødefaciliteter, evt. studietur eller halvdagskonference, frokoster og officiel middag til alle deltagere.
- Regionsudvalget betaler rejseudgifter til medlemmerne af Regionsudvalgets præsidium samt lønudgifter til tolkning.

#### To modeller for afvikling af det eksterne præsidiummøde

Sekretariatet har sammen med KL opstillet to modeller for afvikling af mødet

1. Danske Regioners og KL's huse. KL og Danske Regioners respektive huse har umiddelbart begge kapacitet til at huse det eksterne præsidiummøde og/eller en halvdagskonference. Mødeaktiviteterne kan således deles mellem organisationerne.
2. Conferencecenter/hotel med conferencecenter. Danske Regioner og KL booker et hotel/konferencecenter, som ligger hensigtsmæssigt i forhold til et evt. studiebesøg, og hvor der er mulighed for overnatning.

---

## Økonomi

Sekretariatet har endnu ikke opstillet et endeligt budget for afholdelse af det eksterne præsidiummøde. Budgettet vil bl.a. afhænge af modellen for mødeafvikling.

Sidste gang, Danmark havde EU-formandskabet, var i foråret 2012. KL og Danske Regioner var også dengang værter for Regionsudvalgets eksterne præsidiummøde. I 2012 blev der fra hver organisation afsat 300.000 kr. til afvikling af mødet, shuttlebusser, forplejning etc. På den baggrund anslår sekretariatet, at hver organisation skal afsætte op til 500.000 kr. til afvikling af mødet i 2025.

Bevillingen søges fra bestyrelsespuljen. Under forudsætning af, at puljen i 2025 er af samme omfang som i år, er der 3,7 mio. kr. til rådighed i 2025. I de

seneste 4 år har mindre forbruget på bestyrelsespuljen varieret mellem 850.000 – 3.600.000(I den samme periode er puljen reduceret fra 5.000.000 kr. til 3.700.000 kr.). Hertil kommer, at der typisk i valgår er mindre træk på puljen, da Danske Regioner igangsætter færre nye aktiviteter i det sidste halvår op til valget.

---

### **Sekretariatets bemærkninger**

Ingen bemærkninger

---

### **Kommunikation**

Ingen bemærkninger

---

### **Beslutninger:**

Punktet blev udskudt til et kommende møde.

---

### **Bilag**

## 13 (Offentlig) Høringssvar - Bekendtgørelser på Lægemiddelstyrelsens område

---

Thomas Birk Andersen  
EMN-2024-00574

### Resumé

Lægemiddelstyrelsen har fremsendt udkast til bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler. Med bekendtgørelsen vil man mindske risikoen for snyd med tilskudsmidler og muligheden for videresalg. Danske Regioner anerkender intentionen bag forslaget. Det er imidlertid et stort problem, at apotekerne i mange tilfælde ikke kan se, om tilskudsmidlerne misbruges. Styrelsens forslag er derfor ikke tilstrækkeligt.

Lægemiddelstyrelsen har desuden fremsendt udkast til bekendtgørelse om sygehusapotekers direkte udlevering af lægemidler til patienter i sygehusbehandling. Danske Regioner finder ændringen positiv, da patienter får mulighed for at få udleveret lægemidler tæt på deres bopæl, mens hospitalerne kan frigøre ressourcer. Bekendtgørelsen bør dog bl.a. justeres, så det bliver muligt i de tilfælde, hvor det er den bedste løsning at transportere lægemidler via grossisten til et privat apotek uden, at lægemidlerne først skal køres ind på sygehusapoteket for at blive videredistribueret til et apotek.

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar over bekendtgørelser på Lægemiddelstyrelsens område.

---

### Sagsfremstilling

#### Indhold

Danske Regioner har med input fra regionerne udarbejdet høringssvar vedrørende Lægemiddelstyrelsens udkast til:

- Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler
- Bekendtgørelse om sygehusapotekernes direkte udlevering af lægemidler til patienter i sygehusbehandling

Høringssvaret er fremsendt til Lægemiddelstyrelsen. Der er taget forbehold for, at bestyrelsen efterfølgende godkender høringssvaret.

#### **Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler**

Lægemiddelstyrelsen ønsker med bekendtgørelsesændringen at mindske risikoen for misbrug af tilskudsmidler og muligheden for videresalg af

lægemidler. Her foreslås det, at apotekerne får mulighed for at udlevere en mindre mængde medicin end den ordinerede, eller apotekerne kan nægte at ekspedere en recept, hvis en person allerede har fået udleveret en mængde, som klart overstiger den anbefalede maksimale dosis på ét år.

Danske Regioner vurderer ikke, at Lægemiddelstyrelsens forslag er tilstrækkelig til at forhindre misbrug af tilskudsmidler, da der alene er tale om en "kan"-bestemmelse. Apotekerne efterlades desuden med et stort og vanskeligt fortolkningsrum, fordi de skal vurdere, om den ordinerede mængde "går langt udover den anbefalede dosis".

Det er desuden en udfordring, at apotekerne i mange tilfælde ikke har mulighed for at se patientens historik over afhentet medicin, da man kun har adgang til oplysningerne, hvis patienten handler på samme apoteksenhed. Apotekerne kan ikke se, hvilke lægemidler patienten har fået udleveret, hvis udleveringen har fundet sted på et andet apotek.

Hertil kommer, at apotekerne kun kan få patientens oplysninger i Det Fælles Medicinkort (FMK), hvis personen giver samtykke. Dette vil næppe ske, hvis der kan rejses mistanke om snyd.

Danske Regioner anfører på den baggrund i høringsvaret, at det er positivt og nødvendigt, at Lægemiddelstyrelsen vil mindske risikoen for svindel med medicintilskud. Der er imidlertid flere udfordringer ved styrelsens forslag, som ikke anses for tilstrækkeligt.

### **Bekendtgørelse om sygehusapotekernes direkte udlevering af lægemidler til patienter i sygehusbehandling**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fremsat lovforslag om ændring af sundhedsloven, som bl.a. giver sygehusapotekerne mulighed for at udlevere lægemidler direkte til patienter i sygehusbehandling. Udleveringen kan fx ske gennem en medicinboks eller på et privat apotek. Lovforslaget forventes tredje-behandlet den 4. juni 2024. Med udkastet til bekendtgørelse fastsætter Lægemiddelstyrelsen regler om sygehusapotekernes ansvar for korrekt og sikker opbevaring af lægemidlerne. Der foreslås samtidigt fastsat regler om, hvilke udleveringsmetoder der kan anvendes, herunder udlevering via medicinboks eller privat apotek.

Lovændringen er positiv for patienterne, da de får mulighed for at få udleveret lægemidler tættere på deres bopæl. Ændringen er ligeledes positiv for hospitalerne, der kan frigøre arbejdstid til andre arbejdsopgaver.

I forhold til de tilfælde, hvor hospitalerne ønsker at benytte private apoteker til udlevering af lægemidler, bemærkes det i høringsvaret, at det kan blive en økonomisk og logistisk udfordring for regionerne, hvis lægemidlerne i alle tilfælde skal bringes fra grossist til sygehusapoteket alene for at blive



ompakket og dernæst sendt til det private apotek. Bekendtgørelsen bør derfor justeres, så man får mulighed for i de tilfælde, hvor det samlet set er den bedste løsning at transportere lægemidler via lægemiddelgrossist til det udleverende private apotek, det vil sige uden krav om, at lægemidlerne først skal køres ind på sygehusapoteket for at blive ompakket og videredistribueret til et privat apotek.

Herudover peges der i høringssvaret på en række forhold i bekendtgørelsen vedrørende opbevaring i medicinboks, mærkning af lægemidler mv, hvor Lægemiddelstyrelsens forslag bør justeres og omformuleres.

### **Øvrige bekendtgørelser**

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at høringen omfatter yderligere to bekendtgørelser:

- Bekendtgørelse om apoteker og sygehusapotekers driftsforhold
- Bekendtgørelse om udleveringsbestemmelser for håndkøbslægemidler til mennesker og dyr

Danske Regioner har ingen bemærkninger til de foreslåede ændringer.

---

### **Økonomi**

Ingen bemærkninger

---

### **Sekretariatets bemærkninger**

Ingen bemærkninger

---

### **Kommunikation**

Ingen bemærkninger

---

### **Beslutninger:**

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar over bekendtgørelser på Lægemiddelstyrelsens område.

---

### **Bilag**

1. Høringssvar over bekendtgørelser (1706169 - EMN-2024-00574)



## 14 (Offentlig) Generelle orienteringer

---

Ulla Riel  
EMN-2023-00762

### Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Sygefravær i regionerne
  - Politiske møder
  - Arrangementer og konferencer
- 

### Indstilling

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

---

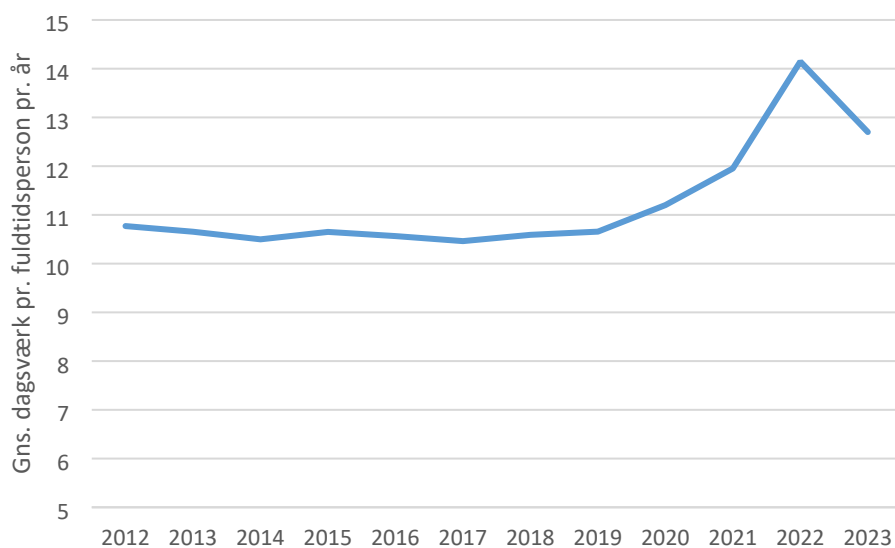
### Sagsfremstilling

#### **Sygefravær i regionerne** (EMN-2024-00548)

Sygefraværet har været stigende fra 2019 til 2022. COVID-19-pandemien medførte en betydelig stigning i sygefraværet. Det har været en udfordring at nedbringe sygefraværet i tiden efter pandemien.

Data fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL) om sygefraværet i regionerne viser, at der i en årrække var et stabilt sygefravær på mellem 10 og 11 fraværsdage årligt pr. fuldtidsperson, jf. figur 1.

*Figur 1: Udvikling i sygdomsrelateret fravær i regionerne (Gns. dagsværk pr. fuldtidsperson)*



I 2020 begyndte sygefraværet at stige, og det toppede i 2022. Sygefraværet for 2020 og 2021 kan med rimelig sikkerhed direkte tilskrives COVID-19. Stigningen frem mod 2022 skal imidlertid begrundes med andre faktorer. Generelt var der i samfundet en større udsathed for sygdomme efter en periode med stor bevidsthed om hygiejne og værnemidler, hvor danskernes immunforsvar ikke blev udfordret. I 2023 udbrød der influenzaepidemier i Danmark, ligesom mange mindre sygdomme vandt frem.

En sammenligning med det private arbejdsmarked viser, at man også her oplevede et stigende sygefravær fra 2020 til 2022 og et efterfølgende fald fra 2022 til 2023. Foreløbige tal for det private arbejdsmarked indikerer, at sygefraværet i 2023, også her, stadig er højere end fraværet i 2021, og det derfor heller ikke er lykkedes den private sektor at få sygefraværet ned på pre-COVID-19-niveau.

Som det fremgår af figuren, er kurven knækket i 2023. Der er sket et fald i sygefravær på 1,4 sygedage årligt pr. fuldtidsperson, svarende til et fald på 0,6 procentpoint.

Der har i regionerne været stort fokus på sygefravær. Der har i alle regioner været iværksat strategiske indsatser, der ikke har kunnet dokumentere en effekt i data hidtil, men som med de seneste sygefraværdata begynder at vise en effekt.

Sygefravær har også fra centralt hold været en prioriteret dagsorden. Ved OK-24 var sygefravær en vigtig dagsorden for Danske Regioner. Der er med overenskomstforliget aftalt et visions- og handlingspapir, Sammen om udviklingen af de regionale arbejdspladser, hvor sygefravær er et væsentligt indsatsområde.

Derudover har Danske Regioner og Forhandlingsfællesskabet i samarbejde med Københavns Universitet, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø og Roskilde Universitet gennemført et forskningsprojekt, der bl.a. peger på en række indsatser, der kan sænke sygefraværet med op til 30 %.

### **Politiske møder**

(EMN-2023-00762)

Der har siden den 6. maj 2024 været holdt følgende møde med politisk deltagelse:

Møde den 21. maj med finansministeren m.fl. om ØA25. Anders Kühnau og Mads Duedahl deltog.

### **Arrangementer og konferencer**

(EMN-2023-00762)

Den 13.-15. juni 2024

Allinge, Bornholm: Folkemøde.

Den 1. september 2024

Hele landet: Åbent Hospital. Regionerne er arrangører.

---

### **Økonomi**

Ingen bemærkninger

---

### **Sekretariatets bemærkninger**

Ingen bemærkninger

---

### **Kommunikation**

Ingen bemærkninger

---

### **Beslutninger:**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

---

### **Bilag**



## 15 (Offentlig) Formandens meddelelser

---

Ulla Riel  
EMN-2023-00762

### Resumé

-

---

### Indstilling

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

---

### Sagsfremstilling

-

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Beslutninger:

#### **Folkemøde**

Der er debatter i vores Folkemødetelt fra tidlig morgen til sen aften alle dage. Teltet åbner med uddeling af årets sundhedsdebattørpris, der i år går til Nicklas Brendborg. Sundhedsministeren deltager i den store debat om strukturkommissionen kl. 12.15 fredag.

---

### Bilag

16 (Fortrolig)



## 17 (Offentlig) Næste møde

---

Ulla Riel  
EMN-2023-00762

### Resumé

-

---

### Indstilling

*Det indstilles,*

at bestyrelsen tager til efterretning, at der holdes ekstraordinært bestyrelsesmøde torsdag den 27. juni 2024 kl. 10.00-12.00, og at næste ordinære bestyrelsesmøde holdes torsdag den 22. august 2024 kl. 10.30-15.00.

---

### Sagsfremstilling

-

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Beslutninger:

Bestyrelsen tog til efterretning, at der holdes ekstraordinært bestyrelsesmøde torsdag den 27. juni 2024 kl. 10.00-12.00.

Næste ordinære bestyrelsesmøde holdes torsdag den 22. august 2024 kl. 10.30-15.00.

---

**Bilag**

## 18 (Offentlig) Eventuelt

---

Ulla Riel  
EMN-2023-00762

### Resumé

-

---

### Indstilling

-

---

### Sagsfremstilling

-

---

### Økonomi

Ingen bemærkninger

---

### Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

---

### Kommunikation

Ingen bemærkninger

---

### Beslutninger:

Formandskabet ønsker på bestyrelsesmødet i august en drøftelse af brugen af hybridmøder, samt hvorvidt et bestyrelsesmøde i forbindelse med Folkemødet skal fastholdes.

---

### Bilag