



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

13-09-24
MDR-2023-00192
Ulla Riel

Referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse den 22. august 2024

Deltagere	Anders Kühnau, Lars Gaardhøj, Heino Knudsen, Mette With Hagensen, Trine Birk Andersen, Mogens Nørgaard, Anders G. Christensen, Randi Mondorf, Christoffer Buster Reinhardt, Martin Jakobsen, Karin Friis Bach, Peter Westermann
Afbud	Bo Libergren, Mads Duedahl, Per Larsen, Camilla Hove Lund, Tormod Olsen
Regions- direktører	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, Niels Ditlev Preisler, Rikke Hjørringgaard, Louise Garby-Holm (referent)

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	3
2 (Fortrolig)	3
3 (Offentlig) Status på strukturreformen	4
4 (Fortrolig)	5
5 (Fortrolig)	5
6 (Offentlig) Analyse af sundhedsvæsenets EPJ-systemer.....	6
7 (Fortrolig)	10
8 (Offentlig) Model for ensartet refusion af eludgifter	11
9 (Offentlig) Interreg-samarbejde efter 2027 - dansk udtalelse i Det Europæiske Regionsudvalg.....	14
10 (Offentlig) Udvalget for det nære sundhedsvæsenes studietur til Finland.	17
11 (Fortrolig)	19
12 (Fortrolig)	19
13 (Offentlig) Folkemødet 2025.....	20
14 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om ændring af bl.a. dieselaftgiften ...	23
15 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om ændring af lov om ligestilling.....	25
16 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om tobaksvarer m.v.	27
17 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau (NIS2)	30
18 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om fertilitetsbehandling.....	33
19 (Offentlig) Generelle orienteringer	36
20 (Offentlig) Formandens meddelelser	40
21 (Fortrolig)	41
22 (Offentlig) Næste møde.....	42
23 (Offentlig) Eventuelt.....	43

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Offentlig) Status på strukturreformen

Rósa Víkingsdóttir
EMN-2022-01420

Resumé

På mødet orienteres om det seneste nye i forhold regeringens udspil til en sundhedsreform samt høringen over Sundhedsstrukturkommissionens rapport som oplæg til bestyrelsens drøftelse.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen drøfter status på strukturreformen.

Sagsfremstilling

På mødet orienteres om det seneste nye i forhold regeringens udspil til en sundhedsreform samt høringen over Sundhedsstrukturkommissionens rapport som oplæg til bestyrelsens drøftelse.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Danske Regioners høringssvar er vedlagt som bilag til sagen.

Link til regionernes høringssvar fremgår nedenfor:

- [Region Nordjylland](#)
 - [Region Midtjylland](#)
 - [Region Syddanmark](#)
 - [Region Sjælland](#)
 - [Region Hovedstaden](#)
-

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen drøftede status på strukturreformen.

Bilag

1. Danske Regioners Høringssvar (1716781 - EMN-2022-01420)

4 (Fortrolig)

5 (Fortrolig)

6 (Offentlig) Analyse af sundhedsvæsenets EPJ-systemer

Terese Otte-Trojel
EMN-2018-02164

Resumé

Sundhedsstrukturkommissionen har foreslået, at der etableres en national service- og leveranceorganisation (Digital Sundhed Danmark), som på sigt vil kunne indoptage en række nationale it-systemer, og på længere sigt eventuelt også de regionale EPJ (Elektronisk Patient Journal) og de kommunale EOJ (Elektronisk Omsorgs Journal).

Danske Regioners bestyrelse har godkendt Danske Regioners høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger, og herved bakket op om at arbejde henimod et tættere og mere forbehold forpligtende samarbejde indenfor det digitale område. Danske Regioner har dog ikke støtte, at en national organisation skal have driftsansvaret for de regionale it-systemer.

Regionerne har siden 2007 foretaget en konsolidering af EPJ-systemer fra 23 til 2. I Østdanmark anvendes Sundhedsplatformen/Epic, mens Vestdanmark anvender Columna/Systematic.

Med afsæt i kommissionens anbefalinger er der i bestyrelsen rejst et ønske om at etablere et solidt fagligt grundlag for at kunne vurdere fordele og ulemper ved at konsolidere det regionale EPJ-landskab yderligere. Til dette formål kunne nedsættes et ekspertudvalg til at foretage denne vurdering med baggrund i et sæt analyser.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen drøfter, hvorvidt der skal nedsættes et ekspertudvalg, som skal levere anbefalinger angående EPJ-understøttelsen i sundhedsvæsenet.

Såfremt bestyrelsen beslutter at nedsætte et ekspertvalg, indstilles det:

at bestyrelsen godkender et kommissorium for ekspertudvalgets arbejde og et sæt understøttende analyser,

at bestyrelsen godkender, at arbejdet finansieres med 3 mio. kr. til analyser og honorering af ekspertudvalg, herunder at udgiften fordeles mellem regionerne via bloktilskudsøglen, og

at bestyrelsen godkender, at formandskabet – efter indstilling fra regionsdirektørkredsen - får mandat til at beslutte sammensætningen af ekspertudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionerne drifter og vedligeholder i dag tilsammen omkring 5000 it-systemer og applikationer. Heraf er lidt flere end halvdelen kliniske løsninger og applikationer (herunder EPJ'er, diagnostiske systemer, og it-systemer på socialområdet mv.). De øvrige er administrative systemer (herunder løn, elektronisk sags- og dokumenthåndtering, regnskab, HR) samt essentielle infrastruktursystemer, der sikrer at de øvrige systemer kan fungere og tale sammen.

EPJ'erne er regionernes produktionssystem, der giver de sundhedsfaglige medarbejdere overblik over patientens sygdomsforløb på sygehuset og ledelsen overblik over sygehusenes samlede produktion. EPJ-systemerne it-understøtter sundhedspersonalets arbejdsgange og samler de funktioner, som medarbejderne bruger mest, herunder bl.a. journalskrivning, medicinering, booking af prøver, undersøgelser og operationer, adgang til prøvesvar samt patientadministration. Der er i de enkelte regioner en ganske omfattende og kompleks sammenhæng mellem EPJ-systemet og de øvrige systemer.

I 4 % af alle patientforløb behandles patienten i to eller flere regioner, hvorimod 54 % af forløb går på tværs af mindst to af de tre sektorer: hospital, almen praksis og kommune. De fleste patienter bliver så at sige indenfor samme EPJ, hvorfor forskelle i EPJ i sig selv ikke kan forventes at påvirke patientoplevelsen eller evnen til datadeling. Omvendt gælder for den halvdel af patientforløb, som går på tværs af mindst to sektorer, at patienter kan risikere at få en dårligere oplevelse grundet en ringere datadeling mellem sektorernes systemer. Behovet for en bedre tværsektoriel sammenhæng vurderes derfor at være mere påtrængende end behovet for tværregional konsolidering.

Data på tværs af de to EPJ'er deles gennem Sundhedsjournalen og er tilgængelige for såvel sundhedspersonale (fra sygehuse, privathospitaler, kommuner, speciallægepraksis og almen praksis) via deres respektive fagsystemer og for borgere via sundhed.dk. Netop forhold vedrørende datadeling er blevet belyst i forbindelse med Danske Regioners politiske arbejdsgruppe om digitalisering og datadeling. Arbejdsgruppen peger blandt andet på, at der findes mange muligheder for datadeling, men at potentialet ikke udnyttes grundet en række praktiske og tekniske barrierer (såsom mangel på tidstro opdatering af data, brugertilpassede løsninger, manglende deling af data fra kommuner og almen praksis samt utilstrækkelig implementering af de eksisterende løsninger).

Med et ønske om at skabe sammenhængende patientforløb i sundhedsvæsenet, blandt andet gennem øget datadeling, stilles løbende

spørgsmål til, hvordan den nuværende EPJ-understøttelse indvirker på ambitionen om at skabe mere sømløs tværsektoriel datadeling.

Denne debat er naturligt taget op igen i forbindelse med Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger angående EPJ. Det er vigtigt at fremhæve, at kommissionen i sin anbefaling ikke tager stilling til yderligere konsolidering af EPJ- eller EOJ-systemer.

Sundhedsstrukturkommissionen anbefaler, at der etableres en fælles, national service- og leveranceorganisation (Digital Sundhed Danmark) for hele sundhedsvæsenet med ansvar for fælles digitale løsninger og infrastruktur på tværs af sundhedsvæsenet. Kommissionen anbefaler, at Digital Sundhed Danmark - i et senere trin, når grundlaget er på plads - overtager og samler driften af større it-fagsystemer, herunder blandt andet regionernes EPJ'er og kommunernes EOJ'er. Anbefalingen lyder endvidere, at der dog allerede fra starten stilles krav til EPJ- og EOJ-systemerne, så regionerne og kommunernes investeringer i systemerne også understøtter den fælles retning frem mod overdragelsen af selve ansvaret.

Med Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger er der opstået en anledning til at efterspørge en vurdering af, hvorvidt der bør etableres én national EPJ, og hvad det vil kræve og forudsætte.

Kommissorium for arbejdet

Såfremt bestyrelsen beslutter at nedsætte et ekspertudvalg til at levere anbefalinger til Danske Regioners bestyrelse vedrørende den fremtidige EPJ-understøttelse i Danmark, kan arbejdet tage udgangspunkt i følgende beskrivelse.

Beskrivelse af opgaven

Opgaven skal føre til en kortlægning af en række forhold, som skal bidrage med perspektiver og substans til ekspertudvalgets anbefalinger.

Anbefalingerne skal kunne danne grundlag for en oplyst beslutning om, hvorvidt det er meningsfuldt at investere i en konsolidering af de nuværende EPJ-systemer, herunder ikke mindst om en sådan investering vil skabe bedre forudsætninger for at fremme den tværsektorielle sammenhæng.

Kortlægningen skal belyse fordele og ulemper ved at etablere en national EPJ med afsæt i følgende elementer:

- En vurdering af fordele og ulemper ved en konsolidering til ét nationalt EPJ-system versus et alternativt scenarie, der udbygger de tværsektorielle og tværregionale funktioner på basis af den nuværende struktur med to EPJ-systemer. Vurderingen vil basere sig på kriterier såsom ensartethed for klinikere, datadeling med almen praksis, kommuner og borgere, hastighed for implementering af ny funktionalitet, skalering af innovative løsninger, understøttelse af

forskning, udgifter til drift og vedligehold mv. Formålet er at etablere et solidt grundlag for at vurdere og estimere gevinster i de to scenarier.

- En vurdering af omfang, økonomi og tidsramme for en transition til ét nationalt EPJ-system, herunder bud på en hensigtsmæssig organisatorisk understøttelse af transitionen. Vurderingen skal også afdække de risici, som en transition påfører et centralt produktionsstyringssystem som EPJ, herunder mulig usikkerhed for intern styring, risiko for forsinkelse i implementering af aftalte ændringsanmodninger på fælles offentlige aftaler, udfordringer i fastholdelse af ressourcer. Om muligt foreslås mitigerende tiltag for at imødegå de største risici og afhængigheder. Formålet er at etablere et solidt grundlag for at vurdere omkostnings- og ressourcetrækket i en konsolidering.
- Perspektiver på den eksisterende flerleverandørstrategi, herunder fordele og ulemper ved at fastholde det eksisterende forhold eller konsolidere hos en enkelt leverandør. Formålet er at afdække konsekvenser og få en vurdering af, hvad der vil tjene det danske sundhedsvæsen bedst på længere sigt.
- Vurdering af tendenser inden for EPJ i det globale marked, herunder hvilke typer af løsninger, der findes og udvikles, og hvilken teknologi (fx cloud-teknologi), der driver tendenserne. Formålet er at etablere en kvalitetsstandard og et markedskendskab, som den nuværende EPJ-understøttelse kan perspektiveres op imod. Særligt perspektiver i forhold til cloud-teknologi ønskes belyst med tanke for Danske Regioners forslag om at etablere en national sundhedscloud.

Opgavens afgrænsning

Opgaven afgrænses til en vurdering af fordele og ulemper ved en yderligere tværregional konsolidering holdt op imod den nuværende situation, herunder hvordan en konsolidering vil påvirke mulighederne for at udvikle en bedre tværsektoriel sammenhæng.

Opgavens organisatoriske rammer

Et ekspertudvalg vil skulle trække på analyser fra et eller flere konsulenthuse, herunder især en markedsanalyse og en businesscase. Ekspertudvalget vil sætte retningen for analysen, holde dialogen med eksterne konsulenter og interessenter samt levere anbefalinger til bestyrelsen. Danske Regioner vil sekretariatsbetjene udvalget.

Ekspertudvalget tænkes at bestå af 4-6 medlemmer, som har indsigt inden for henholdsvis kliniske arbejdsgange, økonomi, data og sundhedsinfrastruktur.

Ekspertudvalget inddrager løbende regionerne med henblik på nyttiggørelse af den viden og erfaring, der allerede findes i regionerne.

Det udestår konkret at fastlægge, hvorledes ekspertudvalget honoreres for deres tid.

Udvalgets anbefalinger tænkes leveret som en rapport med overvejelser og anbefalinger samt bilag i form af analyser mv.

Opgavens tidsplan

Opgaven forventes afsluttet medio 2025. Det forventes, at ekspertudvalget opløses umiddelbart efter opgavens afslutning.

Økonomi

Det estimeres, at arbejdet, herunder såvel gennemførelse af analyser ved et eller flere eksterne konsulentbureauer som honorering af ekspertudvalg, vil beløbe sig til i alt 3 mio. kr. inkl. moms, som foreslås finansieret af regionerne via bloktilskudsnøglen.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen besluttede at udskyde sagen til efter en beslutning om ny sundhedsstruktur.

Bilag

7 (Fortrolig)

8 (Offentlig) Model for ensartet refusion af eludgifter

Hans Hougaard Frederiksen
EMN-2022-01431

Resumé

Patienter, der behandles hjemme med udstyr, der kræver tilslutning til elnettet, har som følge af behandlingen merudgifter til el. Derfor er de berettiget til refusion af disse merudgifter fra regionerne. For nuværende er der forskellig praksis på tværs af regionerne for refusionen, og Danske Patienter har henvendt sig til Danske Regioner herom. Sagen fremlægger forslag til en fælles model for refusion af eludgifter på tværs af regionerne, der både er simpel for borgerne og ikke pålægger regionerne unødigt administration. Der lægges op til, at modellen anvendes som administrationsgrundlag fremadrettet i regionerne.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender forslag til fællesregional model for afregning af eludgifter.

Sagsfremstilling

Baggrund

Patienter, der modtager behandling i eget hjem med udstyr, der kræver tilslutning til elnettet, har merudgifter til el, som regionerne skal dække. Praksis for regional refusion af eludgifterne har dog været uklar og uens på tværs af landet. Det gælder både i forhold til målgruppe, frekvensen for udbetaling af refusion og for takstberegningsgrundlaget. Patienterne oplever derfor forskellige vilkår på tværs af regionerne for refusion af eludgifter. De seneste års stigende eludgifter har også øget patienternes eludgifter.

Danske Patienter har i oktober 2022 på vegne af Lungeforeningen rettet henvendelse til Danske Regioner vedrørende den forskelligartede praksis for refusion af eludgifter og fremhæver behovet for retvisende og rettidig refusion som følge af de store udsving i elpriser og stigende eludgifter for en række patienter.

Henvendelsen gav anledning til en afdækning af den regionale praksis. Denne afslørede, at en del af den uens praksis har skyldtes forskellig tolkning af hjemmelsgrundlaget for den regionale dækning, hvorfor der blev rettet henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM) med henblik på juridisk afklaring.

På baggrund af vejledende udtalelse fremsendt af ISM i januar 2024 er det afklaret, at regionerne skal dække eludgifterne for behandling i hjemmet. Derfor har en tværregional arbejdsgruppe udarbejdet forslag til en model, der bidrager til en mere ensartet og transparent praksis for refusion af eludgifter til patienter med hjemmebehandlingsudstyr.

Forslag til fællesregional model for elrefusion

Danske Regioners sekretariat har på baggrund af henvendelsen faciliteret et tværregionalt arbejde, der har til hensigt at ensrette refusionen på tværs af regionerne. Modellen har desuden været sendt til kommentering hos Lungeforeningen, der ligeledes tilslutter sig modellen.

Modellen inkluderer refusion for iltpatienter, respiratorpatienter og dialysepatienter. Disse patientgrupper har væsentlige eludgifter, og regionerne skal refundere eludgifterne hertil. Modellen kan på sigt udvides til andre patientgrupper, såfremt der er andre behandlingsområder, hvor elrefusion er relevant. Modellen har til formål at skabe en enkel og retvisende refusion for borgerne og ikke at pålægge regionerne unødigt administration.

Afregningstakst: Refusionen af eludgifter baseres på gennemsnitspriser. Taksten for refusion fastsættes kvartalsvis ved at tage udgangspunkt i den gennemsnitlige elpris for det foregående kvartal. Denne prisopgørelse leveres af Forsyningstilsynet, som offentliggør statistikker over elpriser. Da der er forskel på elpriserne i Øst- og Vestdanmark, vil der være to forskellige takster, der afspejler denne geografiske forskel. Dette sikrer, at refusionen er retfærdig og baseret på de faktiske elpriser i patienternes område.

Udbetalingsfrekvens: Der lægges op til, at aflæsningen for både iltpatienter, respiratorpatienter og dialysepatienter sker kvartalsvist. Dog foreslås det, at posedialysepatienter får refusion halvårligt på grund af forbrugets omfang og den praktiske mulighed for aflæsning.

Automatisering: Det anbefales, at regionerne udbreder brugen af automatiserede ordninger til aflæsning og udbetaling og at instruere borgerne i, hvordan de kan indsende forbrugstal, så der sker automatisk udbetaling.

Bagatelgrænse: I modellen forslås en bagatelgrænse på 100 kr. årligt, såfremt der er lovhjemmel dertil og indenfor bestemmelserne i "*Bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven.*" Denne bagatelgrænse vurderes ikke at påvirke patienter inden for ilt, respiration og dialyse, der har højere eludgifter. Bagatelgrænsen indgår for at begrænse de administrative omkostninger, hvis den skal anvendes til andre grupper, hvor der er tale om markant lavere eludgifter.

Anvendelse af modellen fremadrettet

Der lægges op til, at den fælles model anvendes som praksis fremadrettet i regionerne. Lungeforeningen efterspørger, at den nye model for elrefusion også kan finde anvendelse bagudrettet, således at patienter, der er omfattet af den nye model, men evt. ikke har fået den relevante refusion for eludgifter tidligere, kompenseres bagudrettet. Danske Regioners sekretariat kender ikke til omfanget af afvigelser eller sager, hvor dette måtte være relevant. Den enkelte region opfordres derfor til at gå i dialog med patienter, der retter henvendelse om manglende refusion bagudrettet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte forslag til fællesregional model for afregning af eludgifter.

Det udestår at afklare, om der er lovhjemmel til at indføre en bagatelgrænse for refusion af eludgifter. Spørgsmålet er ikke aktuelt for nuværende, men udvides ordningen til andre områder, vil rammerne og størrelsen for en bagatelgrænse skulle behandles igen i bestyrelsen.

Bilag

1. Elrefusion til Danske Patienter og Lungeforeningen (1715948 - EMN-2022-01431)
2. Henvendelse Danske Patienter vedrørende udfordringer med el (1715949 - EMN-2022-01431)

9 (Offentlig) Interreg-samarbejde efter 2027 - dansk udtalelse i Det Europæiske Regionsudvalg

Michael Koch-Larsen
EMN-2024-00236

Resumé

Danske Regioners EU-talsmand, Karsten Uno Petersen, Region Syddanmark, er af Det Europæiske Regionsudvalg blevet udpeget som ordfører på en udtalelse (holdningspapir) om EU's Interreg-programmer efter 2027. Udtalelsen skal behandles af et fagudvalg i Regionsudvalget i september og godkendes på Regionsudvalgets plenarforsamling i november.

Efter en omfattende konsultation i ind- og udland foreligger der nu et udkast til udtalelse, der bl.a. fokuserer på at styrke Interreg-samarbejdet finansielt, at sikre decentral programlægning og administration, at fortsætte forenklingstiltag og fleksibilitet for det enkelte program samt at fastholde ligestilling af landfaste og maritime grænser (op til 80 km).

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Karsten Uno Petersens ordførerskab på Regionsudvalgets initiativudtalelse om "Fremtiden for det europæiske territoriale samarbejde efter 2027" handler primært om det EU-finansierede Interreg-samarbejde på tværs af EU-grænser. Danske Regioners sekretariat leverer sekretariatsbistand til udtalelsen.

Udtalelsen er de lokale og regionale myndigheders bidrag og input til EU-Kommissionen og Ministerrådet, som i starten af 2025 vil udarbejde forslag til ny EU-lovgivning for strukturfondene (herunder Interreg) i perioden efter 2027.

Lokale og regionale myndigheder har stor interesse i Interreg-programmerne som et middel til at fremme udvikling, samarbejde og nedbryde barrierer på tværs af grænserne, forbedre relationer samt opbygge netværk og udveksle erfaringer med andre regioner og lande.

I medfør af erhvervsfremmeloven og en bekendtgørelse kan de danske regioner samarbejde grænseoverskridende og internationalt med andre om at udføre regionale udviklingsopgaver.

De danske regioner er involveret i Interreg-programmerne gennem deres deltagelse i programkomiteer, projekter og aktiviteter, der støttes af disse programmer. Danmark deltager i de grænseoverskridende Interreg-programmer med nabolande som Tyskland, Sverige og Norge samt i Interreg-programmerne for Nordsøen, Østersøen og Interreg Europe.

Udkast til udtalelse

Ud fra et dansk perspektiv er der lagt vægt på:

- at Interreg-programmerne er indbegrebet af europæisk merværdi og bør styrkes
- at Interreg er vigtigt i forhold til at fremme samhørighed, udvidelse og forbindelser med EU's naboer
- at Interreg styrker videndeling og samarbejdet på tværs af grænser med henblik på at løse fælles udfordringer
- at decentral forvaltning af Interreg-programmerne skal baseres på bottom-up-tilgang og partnerskabsprincippet
- at opfordre EU-Kommissionen til at fortsætte fokus på forenklinger – både for ansøgere og programadministrationer
- at mindske krav og øge fleksibilitet for programmerne, så regioner og byer kan foreslå grænseoverskridende projekter, som passer og afspejler de faktiske behov
- at styrke de mellemfolkelige projekter, herunder kultur
- at undersøge muligheden for standardiseringer på tværs af programmer samt
- at fastholde ligestilling af landfaste og kortere maritime grænser (op til 80 km).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Udkastet til Interreg-udtalelse har været behandlet flere gange i Udvalget for Regional Udvikling og EU, senest i en skriftlig høring i juli. Regionernes sekretariater har også bidraget indholdsmæssigt til udtalelsen – ligesom de har haft udkastet i høring.

Udkastet skal sendes til oversættelse til alle EU-sprog den 14. august 2024. Det vil første gang blive drøftet på et fagudvalgsmøde den 17.-18. september 2024 og derefter endeligt vedtaget på Regionsudvalgets plenarforsamling den 20.-21. november 2024.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning og takkede den internationale talsmand Karsten Uno for godt arbejde. Der var en opfordring til at blive bedre til at kommunikere gode initiativer, der finansieres af EU.

Bilag

1. Udkast til Interreg-udtalelse, 13. august 2024 (1718078 - EMN-2024-00236)

10 (Offentlig) Udvalget for det nære sundhedsvæsens studietur til Finland

Robert Ladefoged
EMN-2022-00644

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen var i foråret på studietur til Finland. Formålet med turen var at få viden om Finlands erfaring med deres reform af sundheds-, ældre- og socialområdet. Udvalgets afrapportering fra studieturen er vedlagt til bestyrelsens orientering.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager udvalgets afrapportering fra studieturen til efterretning.

Sagsfremstilling

For at få viden og inspiration til det videre arbejde med et sammenhængende og nært sundhedsvæsen, drog udvalget for det nære sundhedsvæsen i foråret 2024 på studietur til Finland. Her har man med en omfattende reform samlet hele ansvaret og økonomien for sundhedsvæsenet, social- og ældreområdet samt redningstjenesten i 22 nye velfærdsenheder styret af direkte valgte politikere.

Kommunerne har fortsat et ansvar for sundhedsfremme og primær forebyggelse og varetager derudover en række øvrige velfærdsopgaver inden for dagtilbud, skole, beskæftigelse mv. og derfor er sammenhængen til og samarbejdet med kommunerne fortsat vigtigt for velfærdsenhederne. Velfærdsenhederne har ikke med reformen fået skatteudskrivningsret, modsat hvad kommunerne tidligere havde.

De langsigtede mål med reformen er bl.a. at modvirke de geografiske uligheder i landet, øge kvaliteten og styrke det nære sundhedsvæsen samt at håndtere det store omkostningspres, der bl.a. følger af den demografiske udvikling.

Vilkår i Finland sammenlignet med Danmark

Det blev undervejs på turen tydeligt, at der er en række forhold i Finland, som adskiller sig fra Danmark, og som også har betydning for, hvordan man skal forstå erfaringerne i Finland. Finland har andre vilkår for at drive sundhedsvæsen pga. landets geografi og størrelse og fx lægedækningsudfordringer i udkantsområder er langt større end i Danmark.

Der har historisk i Finland været en større andel af private, og der findes en række arbejdsgiverbetalte sundhedsordninger, som står for sundhedstilbud til borgerne på arbejdsmarkedet. Der er desuden andre former for egenbetaling end i Danmark. Endelig er den økonomiske situation i landet generelt markant mere udfordret end i Danmark.

Status på reformen

Reformen trådte i kraft 1. januar 2023. Programmet for turen var tilrettelagt, så udvalget hørte om både de politiske og administrative erfaringer med reformen og var på besøg i en af de 22 velfærdsenheder. Med 22 nye enheder har det været nødvendigt med en separat struktur omkring de 5 universitetshospitaler, som organiseres i et samarbejde mellem flere velfærdsenheder. Derudover er der en særlig konstruktion omkring Helsinki. Den praktiske implementering af reformen i Finland er stadig i fuld gang, og betyder, at effekterne af reformen derfor stadig er i sin vorden. Særligt bliver der fortsat brugt en del ressourcer på den store organisatoriske omlægning af de tidligere små kommuner og opgaveflytninger i den forbindelse.

Besøg i en velfærdsenhed

Udvalget besøgte velfærdsenheden Päijät-Häme, som på flere områder allerede før reformen var langt med at integrere kæden af sundhedsydelser. Päijät-Häme ligger nord for Helsinki og er med sine 10 kommuner og ca. 200.000 indbyggere fordelt på et område lidt mindre end Sjælland en gennemsnitlig velfærdsenhed.

Udvalget hørte om erfaringer med at drive opgaven samlet på tværs af sundhed, ældre, social og beredskab og om konkrete samarbejder med private leverandører af sundhedsydelser. Konkret har man fx lavet et samarbejde med en leverandør, som med et afgrænset populationsansvar leverer primære sundhedsydelser og bestemte specialiserede ydelser og tandpleje til 136.000 indbyggere fordelt på fire byer, dvs. over halvdelen af indbyggerne i Päijät-Häme.

Besøget gav udvalget en række indsigter og inspiration ift. koblingen mellem sundhedsområdet, ældreområdet og beredskabet. Udvalget hørte også om den politiske proces lokalt omkring implementeringen af reformen, og de politiske overvejelser om antal politikere, udvalg og opgaver i en velfærdsenhed.

Besøg i Sundheds- og Socialministeriet og Parlamentet

I Finland er social- og sundhedsområdet organiseret i ét ministerium og har været det gennem længere tid. Fredag mødtes udvalget med en af social- og sundhedsministerens særlige rådgivere, der gav udvalget en status på arbejdet i ministeriet, ligesom udvalget besøgte social- og sundhedsudvalget i Parlamentet. Oplægsholderne fortalte bl.a. om visionerne bag reformen, den historiske proces forud for reformen samt om de politiske drøftelser om

reformen aktuelt. Der var desuden fokus på de økonomiske udfordringer, der lige nu påvirker implementeringen af reformen. Det skyldes, at omkostningerne er steget bl.a. som følge af pris- og lønudviklingen efter corona generelt og serviceharmonisering på tværs af mindre enheder, samtidig med at Finlands økonomiske krise betyder, at der gennemføres besparelser, samtidig med at reformen implementeres.

Udvalgets afrapportering fra studieturen er vedlagt som bilag.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Afrapporteringen har været drøftet i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog udvalgets afrapportering fra studieturen til efterretning.

Bilag

1. Afrapportering (1713079 - EMN-2022-00644)

11 (Fortrolig)

12 (Fortrolig)

13 (Offentlig) Folkemødet 2025

Eva Margrethe Weinreich-Jensen
EMN-2024-00870

Resumé

Folkemødet på Bornholm den 13.-16. juni 2024 bød på 25 meget velbesøgte debatter i Danske Regioners telt, og regionale politikere deltog i mindst lige så mange debatter på andre arrangørers scener. Teltet var et værdsat samlingspunkt for regionale deltagere i folkemødet og alle vores samarbejdspartnere.

Sekretariatet indstiller derfor, at Danske Regioner også i 2025 deltager på Folkemødet med eget debattelt.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at Danske Regioner fastholder en aktiv deltagelse i Folkemødet på Bornholm, herunder også som sponsor i 2025.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen besluttede den 28. september 2023 en aktiv deltagelse i Folkemødet 2024, og at de kommende års deltagelse i Folkemødet skulle behandles efterfølgende.

Formålet med Danske Regioners deltagelse ved Folkemødet på Bornholm er interessevaretagelse for regionerne. Det sker ved at synliggøre det regionale demokrati, skabe debat om regionale ansvarsområder og styrke relationerne til samarbejdspartnere og interessenter generelt. Samtidig er Danske Regioner sponsor for Folkemødet – og støtter dermed Folkemødets ide om en levende demokratisk samtale i Danmark, som kan bringe borgerne tættere på de folkevalgte. Det gav sig udslag i et tæt program med 25 debatter i teltet med start kl. 12.15 torsdag og afslutning lørdag kl. 19. Rigtig mange lagde vejen forbi debatterne. Stolene var fyldte til alle debatter, og der var en helt overvældende interesse for den store debat om strukturreformen, årets sundhedsdebattør og de fem formænds debat.

Udover de sidstnævnte tre stod Danske Regioner for debatter om Almen praksis, Børne- og ungepsykiatrien, Grønne hospitaler, Ungdomsuddannelser og campus og endelig en debat i samarbejde med LIF om medicin. Regionerne stod for 6 debatter, og andre 12 debatter var arrangeret af Landdistrikternes Fællesråd/Nabogo/ Trafikselskaberne i Danmark, Danske Patienter, Steno

Diabetes Centrene, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Ungepanelerne i Danmark, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, SAGA og Alkohol&Samfund, Foreningen af Lægestuderende, Verdensmålsambassadørerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab.

Mange af de 112 regionale politikere, der var til stede på Folkemødet, deltog også i en række debatter og arrangementer udenfor Danske Regioners telt.

Danske Regioner på Folkemødet 2025

I lyset af de gode erfaringer i år foreslår sekretariatet, at Danske Regioner også i 2025 skal være markant til stede ved Folkemødet på Bornholm med eget telt og politiske debatter. Der lægges endvidere op til, at samarbejdet med regionerne, samarbejdspartnere/interessenter og mindre organisationer om debatter i teltet også fortsættes. Prisen til Årets sundhedsdebattør vil igen være rammen for den første debat i teltet. Vi vil igen i 2025 satse på inddragende, nærværende og væsentlige debatter om regionale emner.

Økonomi

Danske Regioner har sponsoreret Folkemødet siden dets etablering og er såkaldt Demokratipartner. Med sponseringen følger visse rettigheder, herunder muligheden for at vælge placering af telt. Sponsoratet har de seneste år været 175.000 kr. inkl. moms, og der anvendes herudover op til 350.000 kr. på aktiviteter, hvor leje af telt, areal, teknik, transport af møbler til teltet, kaffe og annoncer udgør den største del. Både sponsorat og udgiften til aktiviteter indgår i Danske Regioners driftsbudget.

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Debatterne i vores telt fik en meget fin dækning i medierne. Det gjaldt ikke mindst den store debat om sundhed, som også blev til en podcast. Også vores uddeling af sundhedsdebattør-prisen fik omtale. Desuden var Danske Regioner meget aktive på sociale medier op til og under Folkemødet.

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte, at Danske Regioner fastholder en aktiv deltagelse i Folkemødet på Bornholm, herunder også som sponsor i 2025.

Bilag

14 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om ændring af bl.a. dieselaifgiften

Morten Brønnum Andersen
EMN-2023-01162

Resumé

Skatteministeriet har anmodet Danske Regioner om bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af bl.a. dieselaifgiften, der foreslås hævet med 50 øre/l pr. 1.1.2025.

Indførelse af ekstraafgift på diesel med kort frist til den kollektive trafiksektor med lange kontrakter vil øge driftsomkostningerne, hvilket potentielt kan medføre behov for at udsætte investeringer i den grønne omstilling. Danske Regioner efterspørger – som tilfældet er for lastbiler, varevogne og personbiler – kompenserende tiltag med henblik på at blive holdt økonomisk skadefri.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar.

Sagsfremstilling

Skatteministeriet har den 28. juni 2024 anmodet Danske Regioner om bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om vejafgift, lov om energiafgift af mineralolieprodukter m.v., lov om vægtafgift af motorkøretøjer m.v., registreringsafgiftsloven, brændstofforbrugs-afgiftsloven m.v.

En del af lovforslaget er at øge dieselaifgiften med 50 øre/l pr. 1.1.2025. Forhøjelsen følger af Aftale om Deludmøntning af Grøn Fond.

Der er lagt op til, at denne del af loven træder i kraft 1. januar 2025.

Danske Regioners høringssvar

I høringssvaret minder Danske Regioner om, at en forudsætning i klimasamarbejdsaftaler om grøn kollektiv trafik mellem regeringen og Danske Regioner er, at den økonomiske ramme er til stede.

Indførelse af ekstraafgift med kort frist til sektoren, der har lange kontrakter, vil øge driftsomkostningerne, hvilket potentielt kan medføre behov for at udsætte investeringer i den grønne omstilling.

Danske Regioner går i rette med, at forslaget ikke skulle have økonomiske konsekvenser for regioner og efterspørger – som tilfældet er for lastbiler, varevogne og personbiler – kompenserende tiltag med henblik på at blive holdt økonomisk skadefri.

Adgang til høringsmateriale

Høringsmaterialet kan findes på høringsportalen: [Høringsdetaljer - Høringsportalen \(hoeringsportalen.dk\)](#).

Danske Regioners høringssvar er vedhæftet som bilag.

Økonomi

De regionale trafikselskaber har vurderet, at afgiften vil medføre ekstraudgifter på 30 mio. kr. i 2025, hvoraf regionerne forventeligt må afholde ca. 1/3. DUT-kompensation vurderes ikke at kunne finde anvendelse, da der er tale om en generel afgiftsstigning. P/L-reguleringen fanger ikke ekstraomkostningen, da den beregnes efter Finansministeriets nettoprisindeks, som er uden afgifter.

Sekretariatets bemærkninger

Linjen søges afklaret med KL, da kommunerne deler vores udfordring.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar.

Bilag

1. Høringssvar - forhøjelse af dieselaafgiften (1714781 - EMN-2023-01162)

15 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om ændring af lov om ligestilling

Malene Bett Vestergaard Sørensen
EMN-2024-00587

Resumé

Digitaliserings- og Ligestillingsministeriet har den 3. maj 2024 sendt forslag til ændring af ligestillingsloven i høring. Forslaget handler om forenkling af reglerne om ligestillingsredegørelser og opstilling af måltal for kønssammensætning i bestyrelser.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar.

Sagsfremstilling

Lovforslaget følger blandt andet op på punktet om frisættelse af den offentlige sektor i regeringsgrundlaget "Ansvar for Danmark" samt regeringen og KL's samarbejdsprogram i forbindelse med Aftale om kommunernes økonomi for 2024.

Lovforslaget indebærer i det væsentligste en forenkling af reglerne om ligestillingsredegørelser og for indberetning af (evt.) måltal og politikker for kønssammensætningen i bestyrelsen.

Regionerne arbejder målrettet med at understøtte ligestilling. F.eks. ved at udarbejde ligestillingsplaner og sikre klarhed over kønssammensætningen på flere niveauer.

Lovforslaget vil medføre forenklinger og vurderes ikke at være til hinder for at arbejde med at fremme ligestilling mellem kønnene.

I høringssvaret støtter Danske Regioner derfor de foreslåede ændringer.

Adgang til høringsmateriale

Høringsmaterialet kan findes på høringsportalen:
<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/68680>

Danske Regioners høringssvar er vedhæftet som bilag.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Høringssvaret er afsendt den 11. juni 2024 med forbehold for bestyrelsens godkendelse.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar.

Bilag

1. Danske Regioners høringssvar til ændring af lov og ligestilling (1715960 - EMN-2024-00587)

16 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om tobaksvarer m.v.

Sofie Mayling Vennike
EMN-2018-02059

Resumé

Danske Regioner har fået endnu et lovforslag om tobaksvarer m.v. i høring. Med denne sag forelægges høringssvaret til bestyrelsens godkendelse.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender forslag til høringssvar til lovforslag om tobaksvarer m.v.

Sagsfremstilling

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Socialistisk Folkeparti, Danmarksdemokraterne, Det Konservative Folkeparti og Alternativet indgik den 14. november 2023 en aftale om en forebyggelsesplan målrettet børns og unges brug af tobak, nikotin og alkohol. Aftalen indeholder 30 initiativer, som skal bidrage til at nedsætte børns og unges forbrug af tobak, nikotin og alkohol.

Aftalen udmøntes med tre lovforslag, ét på Skatteministeriets område og to på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område. Danske Regioner har fået de to første lovforslag i høring. Det første lovforslag godkendte bestyrelsen Danske Regioners høringssvar til på mødet 23. maj 2024, og i dette bemærkede Danske Regioner desuden, at Danske Regioner ser behovet for et forbud for salg af alkohol til unge under 18 år på grund af de risici, der er forbundet med, at unge indtager alkohol.

Denne sag omhandler det næste lovforslag, som Danske Regioner har fået i høring.

Lovforslaget indeholder følgende hovedpunkter:

- Forbud mod indførsel, køb, udlevering, modtagelse, fremstilling, forarbejdning og besiddelse af tobakssurrogater, der har ulovlige aromaer eller et for højt nikotinindhold. Regler for aroma og nikotinindhold i tobakssurrogater foreslås parallelt indført med dette lovforslag, jf. nedenfor. Initiativet afspejler forbuddet for elektroniske cigaretter med nikotin, som er indført med lov nr. 651 af 11. juni 2024.

- Flere beføjelser til Sikkerhedsstyrelsen og Forbrugerombudsmanden. Det foreslås, at indenrigs- og sundhedsministeren efter forhandling med justitsministeren kan fastsætte regler om, at Sikkerhedsstyrelsen i visse sager kan udstede administrative bødeforelæg samt foretage udenretlig vedtagelse af konfiskation af ulovlige tobaks- og nikotinprodukter. Det foreslås ligeledes, at Forbrugerombudsmanden i visse sager får mulighed for at udstede administrativt bødeforlæg samt får beføjelse til i sit tilsyn at anvende skjult identitet.
- Skærpet regulering af salg af alkoholholdige drikkevarer. Det foreslås at indføre krav til placering af alkoholholdige drikkevarer med en alkoholvolumenprocent på over 1,2 i detailhandlen. Det foreslås derudover, at alkoholholdige drikkevarer med en alkoholprocent på over 6 ikke må sælges til 16-17-årige, samt at alkoholholdige drikkevarer ikke må sælges til personer under 18 år mellem kl. 22.00-08.00 i nattelivs zoner.
- Det foreslås at tydeliggøre, at proxysalg af tobaks- og nikotinprodukter og alkoholholdige drikkevarer til mindreårige er forbudt.
- Skærpet produktregulering for tobaks- og nikotinprodukter. Det foreslås at forbyde aroma i tobakssurrogater med undtagelse af en aroma af tobak og mentol, samt at der gives hjemmel til at fastsætte grænseværdier for nikotininholdet i tobakssurrogater. Det foreslås at indføre krav om standardiseret emballage for tobakssurrogater og teknisk udstyr, der benyttes sammen med opvarmet tobak, samt at der gives hjemmel til at fastsætte krav til udseendet på selve cigaretten, tobakssurrogater og rulletobak, herunder papir, filtre m.v.
- Højere bødestraf og mulighed for i en periode at fratage retten til at markedsføre tobaks- og nikotinprodukter. Bødestrafen for overtrædelse af reglerne for tobaks- og nikotinprodukter skærpes, samtidig foreslås det, at det skal være muligt at fratage retten til at markedsføre tobaks- og nikotinprodukter ved gentagen markedsføring af tobaks- og nikotinprodukter, som er ulovlige at markedsføre i Danmark, samt ved ulovligt salg af tobak og nikotin til mindreårige.
- Flere røg- og dampfrie miljøer. Det foreslås, at brugen af elektroniske cigaretter samt opvarmede tobaksvarer omfattes af reglerne for rygning af cigaretter.

Det foreslås, at Danske Regioner bakker op om lovforslaget.

Adgang til høringsmateriale

Høringsmaterialet kan findes på høringsportalen [her](#).

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Grundet høringsfristen er der afgivet høringssvar den 19. august 2024. Høringssvaret er godkendt af formandskabet. Der er ved fremsendelse af høringssvaret taget forbehold for bestyrelsens endelige godkendelse.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar.

Bilag

1. Høringssvar til Udkast til forslag til lov om ændring af lov om tobaksvarer m.v og forskellige andre love (1716526 - EMN-2018-02059)

17 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau (NIS2)

Morten Wiese
EMN-2020-00132

Resumé

Forsvarsministeriet har sendt lovforslag om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau i høring. Lovforslaget udspringer af EU-direktiv 2022/2555 af 14. december 2022, som i daglig tale omtales som NIS2 og dækker både den offentlige og private sektor.

Danske Regioner har længe efterspurgt en samlet sikkerhedsdagsorden for hele sundhedsvæsenet og hilser derfor lovforslaget velkomment som et vigtigt fundament herfor. Lovforslaget er en ramme, hvortil afventes sektorspecifikke bekendtgørelser. Først når disse modtages, vil regionernes opgaveomfang, økonomi mv. kunne estimeres, ligesom implementeringsarbejdet først vil kunne påbegyndes der.

Danske Regioner vurderer foreløbigt, at implementeringen af NIS2 vil påføre regionerne betydelige omkostninger, som vil skulle kompenseres (DUT), ligesom der ses udfordringer med at nå den meget ambitiøse frist for fuld implementering per 1. marts 2025. Endvidere ses en grundlæggende udfordring i, at implementeringen skal realiseres ved brug af specialiserede ressourcer, som i forvejen er knappe, og en samtidig implementering i alle sektorer vil blot forstærke denne udfordring.

Indstilling

Det indstilles,

at Danske Regioners bestyrelse godkender Danske Regioners samlede høringssvar.

Sagsfremstilling

Lovforslaget om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau udspringer af EU-parlamentets og EU-rådets direktiv fra december 2022 og er endvidere aftalt i ØA25.

Forsvarsministeriet har ansvaret for hovedlovgivningen, hvortil skal lægges sektorspecifikke bekendtgørelser. Regionerne imødeser bekendtgørelser indenfor sundhed, transport samt generel offentlig forvaltning, ligesom forskning også kan blive omhandlet.

Grundlæggende handler NIS2 om:

- Bedre beredskab ved sikkerhedshændelser (genopretning af systemer, nødprocedure når systemerne er nede, back-up af data)
- Øget krav til risikoanalyser og -styring i regionerne
- Ansvar for kritiske forsyningskæder og underleverandører af ens forretningsområder
- Adgangskontroller og autentificering
- Større sanktioner
- Øget ansvar og uddannelse hos øverste ledelse

Der er tale om elementer af central betydning for cybersikkerhed, som regionerne allerede arbejder fokuseret med, men nu stilles et mere fokuserede krav, som vil styrke effekten af regionernes indsatser.

Danske Regioner forventer, at de sektorspecifikke bekendtgørelser vil stille betydelige krav til regionerne og dermed påføre en betydelig ekstra udgift, som vil være genstand for kompensation (DUT). Danske Regioner ser samtidig en betydelig udfordring i den korte tidsfrist for fuld implementering, frem til 1. marts 2025. Den korte frist vil blive yderligere udfordret af, at alle sektorer i både den offentlige og den private sektor vil være i gang med implementering og derfor vil trække på de samme knappe ressourcer.

Udkast til høringsvar omhandler disse forhold.

Adgang til høringsmateriale

Høringsmaterialet kan findes på høringsportalen [her](#).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Der eftersendes evt. et mere teknisk juridisk bilag umiddelbart forud for bestyrelsesmødet d. 22. august.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar.

Bilag

1. Danske Regioners høringssvar til lovforslag om foranstaltninger til sikring af højt cybersikkerhedsniveau (1717832 - EMN-2024-00900)

18 (Offentlig) Høringssvar - Lovforslag om fertilitetsbehandling

Luna Lundberg Nielsen
EMN-2018-00573

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fremsendt forslag til ændring af lov om fertilitetsbehandling til andet barn og lovgivning af partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse. Danske Regioner bakker op om lovforslaget og hilser det velkomment, at det i fremtiden bliver muligt at yde fertilitetsbehandling til barn nummer to på offentlige sygehuse. Det gælder også lovændringen vedr. partnerdonation, og at dette behandlingstilbud udelukkende skal være tilgængeligt i privat sygehusregi. Det indstilles, at bestyrelsen godkender høringssvaret.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar over lovforslag om fertilitetsbehandling til andet barn og lovgivning af partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse.

Sagsfremstilling

Lovforslagets indhold

1. Vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn

- Med lovforslaget foreslås det, at der fremover tilbydes vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn i offentligt regi. Efter gældende ret har fertilitetsbehandling til andet barn ikke været muligt på de regionale sygehuse.

Baggrunden for lovforslaget er, at regeringen og Danske Regioner i forbindelse med Økonomaftalen 2025 indgik en udmøntningsaftale om, at der afsættes 150 mio. kr. årligt fremover til at kunne tilbyde vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn på de regionale sygehuse.

Aftaleteksten kan læses her: [Link](#)

2. Partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse

- Med lovforslaget foreslås det at lovgive partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse. Behandlingen skal udelukkende kunne tilbydes på private fertilitetsklinikker mod egenbetaling.

Baggrunden for lovforslaget er politisk aftale om ophævelse af forbud mod partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse. Aftalen om ophævelse af forbud mod partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse blev indgået af regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Danmarksdemokraterne, Enhedslisten, Radikale Venstre og Alternativet den 30. januar 2024. Aftaleteksten kan læses her: [Link](#)

Høringssvarets indhold

Generelle bemærkninger

- Danske Regioner bakker op om lovforslaget vedr. vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn.
- Danske Regioner bakker op om lovændringen vedr. partnerdonation, og at dette behandlingstilbud udelukkende skal være tilgængeligt i privat sygehusregi.

Regionerne er i gang med at forberede sig på at udvide det offentlige tilbud om fertilitetsbehandling. Det er dog endnu uvist, hvilken efterspørgsel regionerne vil stå overfor, og dermed hvilket pres de offentlige fertilitetsklinikker vil opleve.

Specifikke og faglige bemærkninger

1. Vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn

- Lovforslaget vurderes at være i tråd med udmøntningsaftalen om vederlagsfri fertilitetsbehandling til andet barn, der er indgået mellem Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forbindelse med Økonomiaftalen 2025.
- Jf. aftalen har Danske Regioner en generel bekymring for, at en øget brug af private leverandører på fertilitetsområdet kan medføre, at arbejdskraft flytter fra de offentlige til de private klinikker. Danske Regioner ønsker derfor – i tæt dialog med ministeriet og fagpersonalet – at følge udviklingen på området.

2. Partnerægdonation uden sundhedsfaglig begrundelse

- Danske Regioner bemærker, at det er uklart i lovforslaget, hvordan de offentlige klinikker skal forholde sig i nogle specifikke situationer, og herunder om partnerægdonation er betinget af medmoderskab.
- Graviditet med donoræg indebærer en anden risiko end graviditet med egne æg. Der er bl.a. øget risiko for for tidlig fødsel,

svangerskabsforgiftning mv. Derfor er der størst sandsynlighed for en ukompliceret graviditet, hvis graviditeten bæres af den kvinde, som også er ophav til ægget.

Danske Regioners høringssvar er vedlagt som bilag.

Adgang til høringsmateriale

Høringsmaterialet kan findes på høringsportalen [her](#).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar.

Bilag

1. Danske Regioners generelle bemærkninger til udkast til forslag til ændring af lov om assisteret reproduktion (1718502 - EMN-2018-00573)

19 (Offentlig) Generelle orienteringer

Ulla Riel
EMN-2023-00763

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Regionsdirektørkredsens beslutning vedr. udbud af aftale om tilbud om hjemmetests for klamydia og gonorré
 - Åbent Hospital
 - Aftale for vaccinationsindsatsen i 2024
 - Politiske møder
 - Arrangementer og konferencer
-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsdirektørkredsens beslutning vedr. udbud af aftale om tilbud om hjemmetests for klamydia og gonorré
(EMN-2018-00573)

Regionerne aftalte med Danske Regioners udspil "Hjælp til nyt liv" at afsætte 10 mio. kr. i 2022-2025 til udbredelse af et tilbud om hjemmetest for klamydia og gonorré. Der var lagt op til, at tilbuddet kunne etableres i samarbejde med foreningen Sex & Samfund, der i en længere periode har haft et lignende tilbud i Region Hovedstaden. Det blev i den sammenhæng efterspurgt, at det afsøges, om der burde gennemføres et udbud i forbindelse med etablering af et sådant tilbud.

Region Hovedstaden påtog sig forlængelse heraf at undersøge mulighederne for udbud og at forberede dette. Der har som led i dette været nedsat en tværregional arbejdsgruppe.

På baggrund af Region Hovedstadens og arbejdsgruppens arbejde besluttede regionsdirektørkredsen i juni 2024 efter indstilling fra Region Hovedstaden, at der ikke er grundlag for at gennemføre et fællesregionalt udbud i forbindelse med etablering af et tilbud om hjemmetest for klamydia og gonorré. Det aftales i sundhedsdirektørkredsen, hvordan regionerne hurtigst muligt kommer videre med etablering af tilbuddet.

Kom til Åbent Hospital søndag d. 1. september

(EMN-2019-01176)

Om ti dage er det tid til Åbent Hospital, som alle fem regioner står bag i samlet flok. Det sker som altid den første søndag i september, hvor hospitaler, byggerier, psykiatrien og akutmodtagelser rundt i landet åbner dørene for danskerne. Her kan alle opleve, hvordan vi i regionerne fremtidssikrer sundhedsvæsenet. I år er 15 steder med, og som I ved, er der fuld gang i de sidste forberedelser ude på hospitalerne.

Første Åbent Hospital var 2017. Siden er det blevet en god regional tradition med åbenheden som omdrejningspunkt. Sæt kryds i kalenderen allerede nu og tag gerne familien med.

Åbent Hospital kan også være en anledning til et opslag på dine sociale medieprofiler om dine forventninger og dine oplevelser på dagen. Aktiviteterne spænder vidt fra forskere i aktion til hospitalsklovne, ambulancebesøg og et unikt kig bag byggehegnet til fremtidens sengestuer og ny teknologi. Hashtagget er #ÅbnetHospital.

På regioner.dk/aabenthospital/arrangementer-2024/ er alle arrangementer samlet. NB: Det fremgår, hvis arrangementet kræver tilmelding på forhånd.

Orientering om aftale for vaccinationsindsatsen i 2024

(EMN-2020-00440)

Danske Regioner har i starten af juli indgået aftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet for vaccinationsindsatsen mod covid-19 og influenza. Aftalen har en samlet ramme på 250 mio. kr. Regionerne har samlet skønnet deres udgifter til vaccinationsindsatsen i 2024 inden for denne ramme, hvilket aftalen er indgået på baggrund af. Indsatsen starter 1. oktober 2024 og forventes afsluttet omkring 20. december 2024. I forhold til forrige sæson er vaccinationsperioden reduceret en smule, da denne løb til midten af januar.

Ud af den samlede ramme på 250 mio. kr. er ca. 10 mio. kr. øremærket til vacciner.dk, som varetages af Region Nordjylland. De resterende 240 mio. kr. udmøntes efter bloktilskudsnøglen.

Vaccinationsindsatsen varetages både i regionale centre og af en privat aktør (Danske Lægers Vaccinationservice). Den private aktør er fundet ved udbud. Indsatsen forventes at blive fordelt ca. 60:40 mellem regional og privat aktivitet. Kapaciteten planlægges løbende regionalt, men forventes at have høj kapacitet ved begyndelsen af vaccinationsperioden.

Regionerne skal samtidig varetage et udkørende vaccinationstilbud til svært immobile borgere i samarbejde med kommunerne. På baggrund af

erfaringerne fra sidste år planlægges efter en forventet tilslutning på godt 1,3 mio. personer. Inden vaccinationsindsatsen sidste år var forventningen ca. 1,8 mio. personer. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der opnås en tilslutningsprocent på mindst 75 pct. for alle over 65 år samt 85 pct. for plejehjemsbeboere for både influenza og covid-19. Det er en lavere målsætning, end Sundhedsstyrelsen i tidligere vaccinationsindsatser har forudsat. Det er i stedet baseret på den reelle tilslutningsprocent i forrige sæson. Sundhedsstyrelsen anbefaler stort set samme målgruppe for covid-19 og influenza som ved forrige vaccinationsindsats, dvs.

- alle på 65 år og derover
- personer under 65 år i øget risiko for et alvorligt forløb af covid-19 eller influenza, herunder gravide.

Sundhedsstyrelsen anbefaler dog ikke vaccination af børn mod influenza i kommende indsats som ved seneste.

Politiske møder

(EMN-2023-00763)

Der har siden den 22. maj 2024 været holdt følgende møder med politisk deltagelse:

30.-31. maj, forhandlingsmøder med finansministeren om ØA25. Anders Kühnau og Mads Duedahl deltog.

17. juni, møde med beskæftigelsesministeren om fritidsjob. Anders Kühnau deltog.

18. juni, møde med børne- og undervisningsministeren om ny ungdomsuddannelse. Mads Duedahl og Peder Kristiansen, Region Nordjylland deltog.

20. juni, møde med socialministeren om Danske Regioners forslag til reform af hjælpemiddelområdet. Anders Kühnau og Mads Duedahl deltog.

28. juni, møde med finansministeren. Anders Kühnau deltog.

28. juni, møde med miljøministeren om beskyttelse af drikkevand. Anders Kühnau og Mads Duedahl deltog.

Arrangementer og konferencer

(EMN-2023-00763)

Den 1. september 2024

Hele landet: Åbent Hospital (jf. orientering ovenfor). Regionerne er arrangører.

Den 5. september 2024

København: Konference om integreret behandling af dobbeltdiagnose. Danske Regioner er arrangør.

Den 7. november 2024

København: Sundhed for alle. Danske Regioner er arrangør.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Til orientering er der samtidig med referatet vedlagt en række afsendte ministerbreve til bestyrelsens orientering.

Bilag

1. Brev til Magnus Heunicke (1723571 - EMN-2023-00763)
2. Brev til transportministeren (1723572 - EMN-2023-00763)
3. Brev til Mattias Tesfaye (1723573 - EMN-2023-00763)
4. Det regionale ansvar uden for sundhedsområdet (1723546 - EMN-2023-00763)
5. Høringssvar Danske Regioner (1723547 - EMN-2023-00763)
6. Brev til regeringsudvalget om sundhedsstruktur (1723574 - EMN-2023-00763)

20 (Offentlig) Formandens meddelelser

Ulla Riel
EMN-2023-00763

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Formanden orienterede om udsendelse af spørgeskema omkring politikernes arbejdsvilkår. Undersøgelsen er et samarbejde mellem Trygfonden og Aarhus Universitet.

Bilag

21 (Fortrolig)

22 (Offentlig) Næste møde

Ulla Riel
EMN-2023-00763

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager efterretning, at næste bestyrelsesmøde holdes torsdag den 10. oktober 2024 kl. 10.30-15.00 i Regionernes Hus.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

Bestyrelsen tog til efterretning, at næste bestyrelsesmøde holdes torsdag den 10. oktober 2024 kl. 10.30-15.00 i Regionernes Hus.

Bilag

23 (Offentlig) Eventuelt

Ulla Riel
EMN-2023-00763

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger:

-.

Bilag