



13-09-24

MDR-2024-00172

Susanne Wessel

Referat fra møde i Sundhedsudvalget den 12. september 2024

Deltagere: Karin Friis Bach, Dorthe Adelsbech, Pernille Buhelt, Sofie de Bretteville Olsen, Mette With Hagensen, Else Kayser Annie Hagel, Lene Linnemann, Henriette Schlesinger Kærgaard, Ib Bjerregaard, Purnima Erichsen, Tina - Mia Eriksen, Kim Frost

Afbud: Pernille Buhelt

Deltagere fra sekretariatet: Camilla Hersom, Helene Probst, Thomas I. Jensen, Lynne Birch Hansen, Luna Lundberg Nielsen (referent).

Indholdsfortegnelse

1 (Offentlig) Drøftelse af anbefalinger fra Etisk Råd vedr. fosterdiagnostik ...	3
2 (Offentlig) Temadrøftelse om børn og unges forbrug af nikotin og tobak ...	7
3 (Offentlig) Status på implementering af Danske Regioners forskningsudspil	12
4 (Offentlig) Generelle orienteringer	18
5 (Offentlig) Næste møde den 8. november	23
6 (Offentlig) Eventuelt - åbent.....	24

1 (Offentlig) Drøftelse af anbefalinger fra Etisk Råd vedr. fosterdiagnostik

Sofie Mayling Vennike
EMN-2022-00981

Resumé

Etisk Råd er i april 2024 udkommet med en udtalelse og anbefalinger til fosterundersøgelse og etik. Sagen opridser anbefalingerne til sundhedsudvalgets orientering.

Indstilling

Det indstilles,

at sundhedsudvalget tager orientering om udtalelse og anbefalinger vedr. fosterundersøgelser og etik fra Etisk Råd til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund for anbefalinger

Etisk Råd har i foråret 2024 udgivet en [udtalelse med anbefalinger vedrørende forsterdiagnostiske undersøgelser](#). Udtalelsen er også vedhæftet som bilag. I udtalelsen redegør rådet for, at spørgsmålet vedrørende fosterdiagnostik hænger sammen med abort, og at regulering af fosterdiagnostik indirekte er reguleret af abortlovgivningen, da abort på fostermedicinsk indikation tillades ud fra en risikovurdering af sygdom mm. hos fosteret, herunder en vurdering af hvordan livet vil være for barnet, hvis en graviditet gennemføres.

I dag tilbydes der i Danmark både fosterdiagnostiske undersøgelser i offentligt og privat regi. I offentligt regi tilbydes der risikovurdering i første trimester (som ofte kaldes nakkefoldsscanning) samt gennemscanning af fosteret i andet trimester (ofte kaldet misdannelsesscanning) til alle gravide. Hvis der ved ét af disse tilbud findes forhøjet risiko, tilbydes udvidede fosterdiagnostiske undersøgelser i form af enten NIPT (non-invasiv prænatal test ved blodprøve på den gravide), invasiv diagnostik (moderkage- eller fostervandsprøve) med efterfølgende microarray-analyse (analyse af genetik) eller helgenomsekventering. Det er således ofte gennem de to offentlige scanningstilbud, at indgangen til fosterdiagnostiske tilbud i offentligt regi sker. En anden indgang er, hvis man på forhånd har kendskab til en særlig risiko. Hvilke konkrete tilbud om fosterdiagnostiske undersøgelser, der tilbydes til den gravide, afhænger i offentligt regi derfor af den risikovurdering, der laves ved de to scanninger i første og andet trimester.

I privat regi tilbydes både undersøgelser, som uddelegeres fra det offentlige, og som derfor sker på de aktuelle retningslinjer for indikation. Dertil kan alle gravide tilkøbe sig yderligere undersøgelser udenom et offentligt tilbud, uanset risikoen for sygdom. Etisk Råd bemærker i deres udtalelse, at der kan være tvivl ved nøjagtigheden af de tests, der tilbydes i privat regi.

Anbefalinger fra Etisk Råd vedr. fosterdiagnostiske tilbud

Etisk Råd har anbefalinger til tilbud om fosterdiagnostik i hhv. offentligt og privat regi. Rådet har blandt andet taget stilling til spørgsmål om behovet for politisk regulering af området, hvilke typer fosterdiagnostiske undersøgelser, der bør kunne tilbydes, og hvilke der bør kunne tilbydes i hhv. offentligt og privat regi. Anbefalingerne skal ses i lyset af, at det fremadrettet må forventes, at det bliver billigere og lettere at undersøge for flere og flere egenskaber ved fostre på et tidligere og tidligere tidspunkt.

Etisk Råd anbefaler overordnet set, at lovgiver er opmærksom på den tætte sammenhæng mellem provokeret abort og fosterundersøgelser. Derudover mener rådet, at der i dag er risiko for, at der undersøges for tilstande, der ikke er alvorlige nok, eller hvor risikoen for sygdom for lav, og at der ikke undersøges for tilstande, som er tilstrækkeligt alvorlige. Rådet mener også, at det ikke kun er læger og fagfolk, der skal tage stilling til de undersøgelser, der laves, da området er så tæt knyttet til spørgsmålet om provokeret abort.

Der henvises til Etisk Råds fulde udtalelse for uddybning af nedenstående.

Anbefalinger vedr. det offentlige fosterdiagnostiske tilbud

Etisk Råd har vedrørende det offentlige fosterdiagnostiske tilbud taget udgangspunkt i spørgsmålet om, hvorvidt de gældende tilbud (1. trimester risikovurdering og 2. trimester gennemscanningen) er et forsvarligt tilbud. Samtlige medlemmer af rådet mener, at det nuværende tilbud og program for fosterdiagnostiske undersøgelser til alle gravide er et godt offentligt og neutralt tilbud, så længe det ikke er udtryk for en bestemt statslig holdning til fosterundersøgelser. Rådet understreger, at det danske tilbud netop ikke opleves som et udtryk for en bestemt statslig holdning til fosterundersøgelser.

Etisk Råd anbefaler, at der udarbejdes nationale retningslinjer, som indeholder en prioritering af, hvilke fosterdiagnostiske fund der systematisk skal oplyses om. Disse retningslinjer skal løbende opdateres, i overensstemmelse med den aktuelle forskning.

Anbefalingen beror blandt andet på en vurdering af, at det er muligt at forbedre udviklingen og tilrettelæggelsen af, hvad der kan undersøges for. Rådet mener, at der i dag måske undersøges for forhold, som ikke er tilstrækkeligt alvorlige og/eller sandsynlige til at fortjene at indgå i et universelt tilbud. Ligesom der måske omvendt ikke undersøges for forhold,

som er tilstrækkeligt alvorlige til at indgå. Medlemmerne opfordrer til en fremtidssikring af, hvilke forhold der undersøges for, som tager højde for den forventelige udvikling mod tidligere og mere detaljerede undersøgelser.

11 medlemmer fremhæver, at et program som det danske risikerer at understøtte tendenser til et selektionssamfund med unødige bekymringer hos den gravide, unødige aborter og stigmatisering af personer med de sygdomme og funktionsnedsættelser, der undersøges for. Otte medlemmer udtrykker tvivl om, hvorvidt tilbuddet efterlever idealet om informeret samtykke.

Anbefalinger vedr. fosterundersøgelser i privat regi

Etisk Råd forholder sig forskelligt til en række forhold ved fosterundersøgelser i privat regi. Det er forhold vedrørende risikoen for unødige bekymring, sygeliggørelse og overdiagnostik og heraf en øget risiko for at afbryde ellers raske graviditeter. Derudover drejer det sig også om risikoen for, om det kan skabe mere stigmatisering, hvis det er staten, der står bag programmet samt risikoen for øget ulighed i adgangen til fosterdiagnostiske tilbud.

Rådet har forholdt sig til spørgsmålet om, hvorvidt der bør udbydes samme og yderligere fosterundersøgelser i privat regi. Fire medlemmer mener, der ikke bør være tilbud om fosterdiagnostiske undersøgelser i privat regi, fem mener, at private aktører bør kunne tilbyde samme type udvidede undersøgelser som i offentligt regi, og otte medlemmer mener, at det i udgangspunktet ikke er et problem, at der udbydes yderligere undersøgelser i privat regi, så længe der gælder samme krav til informeret samtykke.

Kritik af udtalelsen

Der har været kritik af udtalelsen, blandt andet fra lægefaglige selskaber. [Blandt andet har Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Føtalmedicinsk Selskab og Dansk Selskab for Medicinsk Genetik har taget afstand fra udtalelsen.](#) Artiklen er vedhæftet som bilag. Kritikken drejer sig især om udtalelsen om, at der i dag undersøges for en række tilstande, som rådet ikke mener er alvorlige eller sandsynlige nok i forhold til sandsynligheden for, at graviditeten afbrydes på baggrund af undersøgelsen. Kritikken går blandt andet på, at Etisk Råd forholder sig til situationer, hvor de gravide som hovedregel ønsker sig graviditeten men bliver konfronteret med risici, som de gravide ifølge de faglige selskaber tager meget seriøst og overvejer meget grundigt i forhold til en beslutning om at afbryde graviditeten. Derfor mener de faglige selskaber heller ikke, at der kan blive tale om risiko for eugenik (ideologi vedr. politisk kontrol af genetisk arvemateriale og race) og selektion, som rådet ellers berører i udtalelsen. De lægefaglige selskaber stiller sig også kritiske overfor forslaget om, at det ikke kun er læger, der skal tage stilling til, hvilke tilstande der er alvorlige nok at undersøge for, og fremhæver den gravide og parrenes ret til selvbestemmelse.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Formanden orienterede om Etisk Råds udtalelse og anbefalinger til fosterundersøgelse. Udvalget drøftede emnet, herunder grundlaget for en eventuel glidebaneproblematik, som Etisk Råd tager op i rapporten. Udvalget bemærkede bl.a., at der er frit valg ift. tests og scanninger, at eksemplerne, som Etisk Råd beskriver, omhandler få tilfælde, og at sundhedsvæsenet har pligt til at oplyse om risici. Udvalget fandt det relevant løbende at følge området, herunder om der sker en udvikling, hvor graviditeter afbrydes pba. undersøgelser, som en øget forsterdiagnostik kan medføre.

Udvalget tog orienteringen til efterretning, og var enige om, at debatten om etik og forsterdiagnostik er vigtig.

Bilag

1. Det Etske Råds udtalelse om fosterundersøgelser 2024 (1721293 - EMN-2022-00981)
2. Det Etske Råd vil have strammere regulering af fosterdiagnostik _ Ugeskriftet.dk (1721296 - EMN-2022-00981)

2 (Offentlig) Temadrøftelse om børn og unges forbrug af nikotin og tobak

Sofie Mayling Vennike
EMN-2018-02059

Resumé

Trods et fald er der stadig en stor andel af unge, der ryger, ligesom der også ses en stigning i andelen, som anvender tobaksfrie nikotinprodukter. Sagen lægger op til en temadrøftelse om børn og unges forbrug af nikotin og tobak. Charlotta Pisinger, som er professor i tobaksforebyggelse og ansat ved Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse på Frederiksberg Hospital, samt Christina Bjørk Petersen fra Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium, deltager under punktet og orienterer om udviklingen i børn og unges forbrug af nikotin og tobaksprodukter, de sundhedsmæssige konsekvenser ved at benytte nikotin og tobaksprodukter i barndom/ungdom, samt hvordan industrien markedsfører produkterne for at gøre dem attraktive for børn og unge.

Indstilling

Det indstilles,

at sundhedsudvalget tager orientering om udviklingen i børn og unges forbrug af nikotin og tobak til efterretning, og
at udvalget drøfter, hvad orienteringen giver anledning til af indsatser i regi af Danske Regioner.

Sagsfremstilling

Oplæg og drøftelse i udvalget om unges forbrug af nikotin og tobak

Punktet bliver indledt med et oplæg om børn og unges nikotinformbrug af Charlotta Pisinger, som er professor i tobaksforebyggelse og ansat ved Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse på Frederiksberg Hospital, samt Christina Bjørk Petersen fra Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium. Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium arbejder med at dokumentere effekten af indsatser i laboratoriet, bringe relevante partnere sammen og skabe de rette rammer for udviklingen af nye indsatser på tværs af sektorer, velfærdsområder og organisationer mv. Forebyggelseslaboratoriet er administrativt forankret i Region Hovedstaden under Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, som sammen med Steno Diabetes Center København varetager driften af Forebyggelseslaboratoriet. Laboratoriet er finansieret af alle regioner og er forankret i Region Hovedstaden. Christina Bjørk Petersen vil også give en introduktion til laboratoriets arbejde.

Oplægget kan danne udgangspunkt for udvalgets drøftelse af, om der er behov for indsatser og tiltag i regi af Danske Regioner.

Fra cigaretter til snus

Statens Institut for Folkesundhed udarbejder hver fjerde år Skolebørnsundersøgelsen, hvor der bl.a. spørges ind til rygning og brug af nikotinprodukter i 5., 7. og 9. klasse. Den seneste undersøgelse er fra 2022 og viser udviklingen i rygning og e-cigaretter samt forbruget af snus. Efter at rygeforekomsten blandt udskolingsleverne toppede i slut 90'erne, ses der i den seneste opgørelse fortsat et fald blandt drenge og piger, der ryger dagligt, ugentligt eller sjældnere.

Mens der er sket et fald i brugen af cigaretter og e-cigaretter, så har brugen af røgfri nikotinprodukter været stigende de seneste år. Produkterne udgøres af bl.a. snus, tyggetobak og nikotinposer. Produkterne indeholder nikotin, som er stærkt afhængighedsskabende og kan påvirke hjernens udvikling, særligt for børn og unge. Nikotin kan desuden påvirke det psykiske helbred negativt. I 2022 er der spurgt ind til anvendelsen af disse produkter under samlebetegnelsen snus, og her ses, at 11 pct. af pigerne og 13 pct. af drengene bruger snus dagligt, ugentligt eller sjældnere. Udviklingen er bekymrende og giver anledning til, at vi i dag ikke kun skal forebygge tobaksforbrug, men også nikotinformbrug.

Øget fokus på kommercielle determinanternes betydning for børns og unges brug af nikotin og tobak

Der har i folkesundhedsarbejdet gennem mange år været fokus på sociale determinanter som uddannelse, indtægt, arbejdsmarkedstilknytning, boligforhold mv. Der er de senere år kommet øget fokus på, hvordan private aktører med kommercielle interesser påvirker befolkningens sundhed – herunder fødevarerindustrien, tobaksindustrien, og alkoholindustrien. Det fællesregionale sektorfri forebyggelseslaboratorium holdt netværksmøde om kommercielle determinanternes betydning for sundheden den 2. maj 2024, og det er et perspektiv, som man gerne vil arbejde mere systematisk med i folkesundhedsarbejdet.

Vidensråd for Forebyggelse – Nikotinformbrug blandt børn og unge

Vidensråd for Forebyggelse har i 2022 udgivet en rapport, som sætter fokus på de sundhedsmæssige konsekvenser af børns og unges nikotinformbrug. Rapporten viser, at andelen af børn og unge, der bruger røgfri nikotinprodukter, er steget voldsomt de seneste 5-10 år. Børn og unge eksponeres i dag for et voksende udvalg af nikotinprodukter, såsom e-cigaretter, nikotinposer, snus og tyggetobak til billigere priser end cigaretter og med smag og emballage, som appellerer til børn og unge. Det er især påvirkningen på hjernens udvikling, der er bekymrende. Den menneskelige hjerne er først færdigudviklet omkring

25-30-års-alderen, og brug af nikotin i ungdommen har en negativ indflydelse på hjernens udvikling på flere områder, herunder koncentration og indlæring.

Forebyggelsesplan målrettet børn og unge – tobak, nikotin og alkohol

I november 2023 blev der indgået en politisk aftale om en forebyggelsesplan målrettet børn og unges forbrug af tobak, nikotin og alkohol. Regeringen er ved at udmønte forebyggelsesplanen gennem lovændringer, der skal bidrage til: 1) Styrket kontrol og hårdere straffe ved ulovligt salg og salg af ulovlige produkter, 2) Begrænset tilgængelighed af tobak, nikotin og alkohol, 3) Mindre attraktive tobaks- og nikotinprodukter, 4) Flere røg- og dampfrie miljøer samt fællesskaber uden tobak, nikotin og alkohol samt 5) Skærpet beskyttelse af børn og unge i EU's tobaksdirektiv og Tobaksreklamedirektiv. Forebyggelsesplanen skal gøre tobak- og nikotinprodukter mindre tilgængelig og mindre attraktive for børn og unge og dermed bidrage til at nedsætte forbruget.

Baggrund om regionernes arbejde med at forebygge rygerelateret sygdom

Danske Regioner har i mange år stået stærkt på, at der er behov for mærkbare strukturelle tiltag, der kan minimere adgangen til og forbruget af tobaks- og nikotinprodukter, herunder lovgivning, prisstigninger, røgfrie skoler og uddannelsessteder og mindre synlig tobak.

Regionerne har selv indført en række tiltag, blandt andet ved at udbrede initiativer der forebygger rygning, deltage i partnerskaber og have politisk mandat på blandt andet at hæve prisen på tobaksprodukter. Siden 2020 har alle regionale matrikler og arbejdspladser været røgfri. Det understøtter både personale og patienter i at blive eller forblive røgfri, samtidig med at patienter og pårørende beskyttes mod passiv rygning.

Men det er også tydeligt, at udfordringen i dag også relaterer sig til røgfrie nikotinprodukter, hvilket giver anledning til at se på, hvilke tiltag der bør tages for at minimere nikotinformbrug.

Hospitalerne kan henvise direkte til kommunale nikotinstoptilbud. For borgere med kronisk sygdom kan der henvises til afklarende samtale i kommunen, hvor nikotinstoptilbud indgår sammen med bl.a. sygdomsmestring, fysisk aktivitet, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol alt afhængig af borgerens behov og motivation.

Sundhedsstyrelsen har i januar 2024 offentliggjort kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Kvalitetsstandarderne er målrettet kommunernes tilbud om forebyggelse i henhold til sundhedslovens §119. Med kvalitetsstandarderne er det fastsat som krav, at kommunerne tilbyder nikotinafvænning både til borgere med kronisk sygdom og til borgere med motivation til at ændre deres forbrug. Det har tidligere været op til den enkelte kommune at beslutte, om der skulle være tilbud om nikotinafvænning.

Sundhedsstyrelsen har i 2024 udgivet krav, anbefalinger og metoder til behandling af nikotinafhængighed. Alle regioner arbejder med VBA-metoden og henviser patienter, som ønsker rygestop/nikotinstop, til kommunale tilbud. Der er fortsat fokus på at øge antallet af henvisninger.

Statens Institut for Folkesundhed har i 2023 udgivet en national kortlægning af kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. I kortlægningen er kommunerne blevet spurgt til, om de vurderer henvisning fra sygehuse til kommunale forebyggelsesindsatser tilfredsstillende inden for en række områder. Ifølge Ryge- og nikotinstop mener 57 pct. af de 95 kommuner, der har besvaret spørgsmålet, at det fungerer tilfredsstillende. Det er det forebyggelsesområde, hvor der er størst tilfredshed med henvisninger fra sygehusene.

Kræftens Bekæmpelse og TrykFonden lancerede i 2017 partnerskabet "Røgfri Fremtid". Partnerskabet har aktuelt 306 partnere, som arbejder for, at ingen børn og unge ryger i 2030, og at kun 5 pct. af de voksne ryger. Danske Regioner er med i partnerskabet.

Målsætningen om en røgfri generation, hvor ingen børn og unge ryger i 2030, er ligeledes set i kræftplan IV. På nuværende tidspunkt er Kræftplan V under udarbejdelse, hvor forebyggelse foreløbigt spiller en meget lille rolle.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Punktet blev indledt med oplæg af Charlotta Pisinger, professor i tobaksforebyggelse og Christina Bjørk Petersen fra det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium. Charlotta Pisinger fremhævede børn og unges stigende brug af tobaksfrie nikotinprodukter, den påvirkning produkterne har på sundheden,

samt hvordan industrien markedsfører produkterne. Udvalget gik i dialog med oplægsholderne og bemærkede bl.a. behovet for at udbrede viden, håndhævelse af lovgivning og strukturel forebyggelse på området, samt fordelene ved at indgå alliancer med andre aktører om en styrket indsats. Udvalget ønsker at arbejde videre med området med henblik på at præsentere et oplæg til bestyrelsen.

Bilag

3 (Offentlig) Status på implementering af Danske Regioners forskningsudspil

Catherina Bozorgi
EMN-2020-00193

Resumé

Danske Regioner lancerede i februar 2023 forskningsudspillet "En klar retning for sundhedsforskning i Danmark". Siden lanceringen er der igangsat et arbejde med at implementere udspillets anbefalinger, og der er nedsat en tværregional arbejdsgruppe til dette formål. Der er bl.a. udarbejdet et udkast til et notat vedr. regionernes forskningsmidler, som skal benyttes til forhandlingerne om forskningsreserven i 2024. Samtidig foreligger der nu et udkast til en kortlægning af forskningen i det nære sundhedsvæsen, som bl.a. peger på, at der er behov for en bedre styring af området, både hvad angår midler, organisering og samarbejde, og at der er brug for at styrke kompetenceniveauet.

Indstilling

Det indstilles,

at sundhedsudvalget tager orienteringen vedr. status på Danske Regioners forskningsudspil "En klar retning for sundhedsforskning i Danmark" til efterretning, og

at udvalget drøfter hovedkonklusionerne i den foreløbige kortlægning af forskning i det nære sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Danske Regioners bestyrelse godkendte den 15. december 2022 forskningsudspillet "En klar retning for sundhedsforskning i Danmark", og udspillet blev lanceret den 9. februar. I udspillet opstilles tre målsætninger og 14 anbefalinger, som skal være med til at styrke sundhedsforskning i Danmark i forhold til at fremme den uafhængige og patientnære forskning til gavn for alle patienter. Flere af anbefalingerne retter sig særligt mod de oversete sygdomsområder, som udgør en stor del af sygdomsbyrden i Danmark, men hvor der ikke er kommerciel interesse.

Status på implementering

Sundhedsdirektørkredsen og sundhedsudvalget fik i medio 2023 forelagt en implementeringsplan med en prioriteret rækkefølge for implementering af udspillets anbefalinger opdelt efter høj-, mellem- og lavprioritering.

Implementeringen af de højtprioriterede anbefalinger er igangsat, og enkelte anbefalinger er allerede implementeret. Samtidig er der nedsat en tværregional arbejdsgruppe for sundhedsforskning i regi af Danske Regioner, som bidrager til implementering af anbefalingerne.

Nedenfor følger en status på implementering af de højtprioriterede anbefalinger.

Anbefaling 2: Staten skal prioritere flere midler til den uafhængige og patientnære forskning og understøtte forskning på hospitaler i hele landet.

Status: Implementeret (årlig opfølgning)

Et bredt flertal i Folketinget indgik i november 2023 en aftale om fordeling af forskningsreserven på 4,2 mia. kr. for 2024. Der blev i alt afsat ca. 790 mio. kr. til forskning på sundhedsområdet (ca. 120 mio. kr. mere end året før), heraf 210 mio. kr. til styrket klinisk og uafhængig forskning, og 100 mio. kr. til forskning i psykiatrien. Til brug for forhandlingerne i 2023 udarbejdede sekretariatet i samarbejde med den regionale arbejdsgruppe et notat vedr. fordelingen af regionale forskningsmidler, som blev udleveret til Uddannelses- og Forskningsministeriet (UFM) med henblik på at indhente flere midler til den uafhængige forskning. Igen i år arbejdes der på et lignende notat som fremhæver, hvilke hospitalsafdelinger der forbruger flest interne og eksterne midler. Samtidig understøtter notatet, at der på nogle områder er en uoverensstemmelse mellem de største sygdomsbyrder i befolkningen og fordelingen af eksterne forskningsmidler. Eksempelvis afsætter regionerne årligt en stor del af de interne forskningsmidler til forskning inden for psykiatrien. Det skyldes, at det er vanskeligt at tiltrække eksterne midler til området, blandt andet pga. manglende kommerciel interesse.

Anbefaling 3: Offentlige aktører og store private fonde skal bidrage til overhead ved forskning på hospitalerne

Status: Under implementering

Regionerne ønsker, at de store private fonde på samme vis som virksomhederne er med til at finansiere regionernes omkostninger til overhead, da den manglende finansiering er med til at udhule de regionale sundhedsbudgetter. I den forbindelse har den regionale arbejdsgruppe udarbejdet et indledende forslag til en ny overheadmodel, hvor de foreslår en overheadaftale lignende den aftale, som universiteterne indgik med seks store private fonde i november 2023. Arbejdsgruppen har anbefalet, at evt. kommende dialog med fondene igangsættes primo 2025, når vi ved mere om, hvordan universiteternes aftale er implementeret i praksis.

Anbefaling 5: Regionerne vil øge bevillingen til de fællesregionale forskningspuljer

Status: Under implementering

Danske Regioners bestyrelse godkendte i september 2023 forslag om at øge midlerne til Medicin- og Behandlingspuljen samt Forebyggelsespuljen til samlet 50 mio. kr. Bestyrelsen har samtidigt godkendt en fordeling af

midlerne mellem de to puljer. Det forventes, at stigningen vil ske løbende frem mod 2029, hvor anbefalingen anslås fuldt implementeret.

Anbefaling 6: Staten skal fjerne loftet over, hvor mange offentlige midler der kan gives til forskning

Status: Under implementering – spilles ind, når det timingmæssigt er relevant

Der er i Danmark et loft på forskningsbudgettet, som udgør én pct. af BNP. Det betyder, at når regionerne fx vil øge andelen af midler til sundhedsforskning på hospitaler i hele landet, så risikerer vi, at den statslige forskningsreserve nedjusteres. Forslaget er spillet ind af flere omgange til life science-strategien, men er ikke kommet med i Life Science Rådets endelige anbefalinger, som blev lanceret i december 2023. Det undersøges, om anbefalingen kan spilles ind via andre veje, bl.a. i Finansloven.

Anbefaling 7: Regionerne og staten skal sikre et bedre overblik over forskningsaktiviteter

Status: Delvist implementeret

Hverken staten eller regionerne har haft et systematisk overblik over forskningsaktiviteter- og finansiering. Sekretariatet har i samarbejde med den regionale arbejdsgruppe udarbejdet version 1 af et regionalt forskningsoverblik, som blandt andet blev sendt til UFM ifm. forhandlingerne om forskningsreserven i 2023. På nuværende tidspunkt arbejdes der på en optimeret version af overblikket med fokus på bl.a. ensretning af dataindberetning på tværs af regionerne fra 2025 og frem. Samtidig ønsker vi, at staten også skaber et bedre overblik over de statslige forskningsmidler, så det bliver lettere at sikre en systematiseret forskningsindsats. I Erhvervsministeriets rapport om klinisk forskning 2023 anbefales det også, at staten og regionerne skal prioritere arbejdet med et systematisk datagrundlag over kliniske forskningsområder, aktiviteter og finansiering.

Anbefaling 8: Regionerne vil indgå i nye forskningspartnerskaber og kortlægge, hvor der mangler forskning i det nære og tværsektorielle sundhedsvæsen

Status: Under implementering

Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium er i samarbejde med Danske Regioners sekretariat ved at kortlægge, hvor der mangler forskning i det nære sundhedsvæsen. Forebyggelseslaboratoriet har på baggrund af en gennemgående litteratursøgning og afstemning med forskningsmiljøer afgrænset kortlægningen til områderne: Multisygdom, muskel-skeletbesvær, herunder lænderyg-besvær, og samtidige somatiske og psykiatriske udfordringer. Kortlægningen vil komme med konkrete anbefalinger til, hvordan forskningen i det nære sundhedsvæsen kan styrkes og forventes at foreligge i Q3 2024. Kortlægningen forventes lanceret sammen med et debatindlæg.

Forebyggelseslaboratoriet har foretaget interviews med 24 forskere, og på den baggrund peger de bl.a. på følgende tiltag til at styrke forskning om patientrettet forebyggelse i det nære sundhedsvæsen:

- a) Behov for styring af forskningsmidler. Her peges der på et behov for øremærkning af forskningsmidler til forebyggelse og til institutioner uden for hospitaler/universiteter. Der skal ske en omfordeling af midler fra overfinansierede forskningsområder til underfinansierede områder.
- b) Etablering af en samlet koordineringsenhed eller regionale forskningscentre, der kan samle og koordinere sundhedsforskningen på tværs af sektorer.
- c) Tydelig ansvarsfordeling mellem aktørerne, der bedriver forskning, for at understøtte en fælles retning.
- d) Øget sparring og samarbejde mellem aktører i primær- og sekundærsektor, der bedriver forskning, gennem udvikling af større forskningsfællesskaber og klyngeforskning.
- e) Udvikling af et fælles sprog for forebyggelse og det nære sundhedsvæsen på tværs af sektorer, samt forbedret kommunikation og datadeling. Her foreslås bl.a. kortlægning af patientforløb, kombineret brug af registerdata, forankring af forskning uden for universiteterne, samt inddragelse af professionshøjskoler.
- f) Styrkelse af forskningskompetencer og -tradition i primærsektoren. Her foreslås bl.a. delestillinger med forskere forankret i begge sektorer, samt en kulturændring, hvor forskning integreres som en naturlig del af opgaveløsningen.
- g) Fælles mål og incitamenter for tværsektorielt samarbejde for at nedbryde silo-tænkning understøttet af finansieringsmodeller der fremmer implementering af tværsektorielle løsninger.
- h) Tværsektoriel sundhedsforskning hvor aktører fra primær- og sekundærsektor samarbejder samt systematisk videndeling af forskningsresultater og best practice på tværs af sektorer

Det ønskes, at Sundhedsudvalget drøfter og kvalificerer ovenstående tiltag. Et foreløbigt udkast til hovedkonklusioner for kortlægningen er vedlagt som bilag.

Anbefaling 11: Regionerne vil arbejde for En Indgang til Sundhedsdata for forskere

Status: Under implementering

Danske Regioner, regeringen og øvrige dataansvarlige myndigheder samarbejder om at sikre bedre brug af danske sundhedsdata som led i Visionen for bedre brug af sundhedsdata. Med projektet skal der etableres ét kontaktpunkt og en analyseplatform bl.a. til forskningsbrug. Arbejdet skrider fremad, og parterne er enige om, at der igangsættes en transitionsorganisering fra medio/ultimo 2024, som regionerne skal bidrage med kompetencer til.

Anbefaling 12: Regionernes og universiteternes juridiske arbejdsgruppe for sundhedsforskning skal intensivere arbejdet, og staten skal sikre en nem adgang til rådgivning om reglerne på forskningsområdet

Status: Delvist implementeret

Den juridiske arbejdsgruppe har i 2023 og 2024 øget mødefrekvensen, og hertil afholdes der møder af længere varighed i form af 2 årlige heldagsmøder samt et årligt seminar om jura og forskning. Herudover har der i øget omfang været nedsat underarbejdsgrupper med det formål at udarbejde vejledninger og andre produkter, der skal vejlede om specifikke emner, som den juridiske arbejdsgruppe har vurderet vil være gavnlige for jurister og forskere. Danske Regioner og regionerne spiller problemstillinger og spørgsmål vedr. juridiske barrierer for forskning ind til staten, herunder i de fora om data og forskning, som Datatilsynet har nedsat.

Anbefaling 13: Regionerne vil arbejde efter et mål om, at sagsbehandlingstiden for simple forskningssager bringes ned på to-fire uger, og at der etableres et tværgående forum til løsning af komplicerede forskningssager

Status: Under implementering

Regionerne har defineret hvilke sager, der kan anses for simple, samt fastlagt processer der understøtter en sagsbehandlingstid på 2-4 uger. Hertil har den juridiske arbejdsgruppe nedsat et netværksforum til løsning af komplicerede sager i oktober 2023. Arbejdsgruppen planlægger en evaluering af forummet inden årets udgang, hvori der inddrages synspunkter fra et møde afholdt mellem arbejdsgruppens formandskab og en lang række forskere den 26. juni 2024. Endvidere afholdes der møde med Trial Nation-netværket den 11. september 2024 med henblik på at inddrage deres synspunkter.

Anbefaling 14: Regionerne vil igangsætte en analyse i forhold til at skabe smidigere adgang til patientjournaldata, der kan understøtte tidstro forskning

Status: Under implementering

I samarbejde med regionernes IT-afdelinger er der primo 2024 igangsat en analyse som skal undersøge, hvordan der kan sikres en hurtigere og endnu mere standardiseret adgang til patientjournaldata for forskere fx i forbindelse med platformsforsøg. Analysen, der vil fokusere på tekniske aspekter, forventes færdiggjort primo 2025.

Plan for videre behandling

Indeværende sag behandles sideløbende i Sundhedsdirektørkredsen.

Arbejdet med implementeringen af forskningsudspillet anbefalinger forventes at fortsætte ind i 2025. Derefter anslås det, at implementeringsfasen vil vare ca. tre år.

Bilag

- Udkast til hovedkonklusioner for kortlægning af forskning i det nære sundhedsvæsen, jf. anbefaling 8.
-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Formanden præsenterede Danske Regioners forskningsudspil, dets målsætninger og anbefalinger samt den kommende implementeringsfase. Udvalget drøftede sagen og bemærkede, at uligheden inden for forskning er på flere planer og dertil, at det handler om prioritering. Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Udkast til hovedkonklusioner for kortlægning af forskning i det nære sundhedsvæsen (1720544 - EMN-2020-00193)

4 (Offentlig) Generelle orienteringer

Susanne Wessel
MDR-2024-00172

Resumé

Formanden orienterer om en række aktuelle sager. Skriftlige orienteringer vil fremadrettet fremgå af dagsordenen.

Indstilling

Det indstilles,
at sundhedsudvalget tager de generelle orienteringer til efterretning

Sagsfremstilling

Skriftlige orienteringer:

a) Proces vedr. Sundhedsstrukturkommissionen anbefalinger og modeller

Danske Regioner indsendte før sommerferien et samlet hørings svar på vegne af alle fem regioner. Hørings svaret kan læses her: [Link](#). Derudover har alle fem regioner indsendt deres supplerende hørings svar.

b) Tilbage melding på henvendelse og drøftelse i bestyrelsen af svar i Sundhed.dk fra Patientforeningen Sjældne Diagnoser

Sundhedsudvalget orienteres hermed om den videre proces for henvendelsen fra Patientforeningen Sjældne Diagnoser, som udvalget behandlede 14. december 2023. Henvendelsen vedrørte genetiske prøvesvar, som i løbet af 2025 bliver tilgængelige for patienter på Sundhed.dk umiddelbart efter, at prøvesvaret er digitalt indtastet. Sjældne Diagnoser foreslog i henvendelsen, at genetiske prøvesvar altid overbringes af en kvalificeret sundhedsperson, hvorfor visning af genetiske prøvesvar på Sundhed.dk bør forsinkes. Sundhedsudvalget drøftede behovet for, at patienter i højere grad selv skal kunne vælge, om de vil modtage et prøvesvar, eller om de vil vente med at få svar ved næste konsultation med en læge. Udvalget ønskede at fortsætte dialogen om problemstillingen og lagde op til, at Danske Regioners bestyrelse drøftede sagen.

Danske Regioners bestyrelse godkendte 22. august 2024, at genetiske prøvesvar som planlagt bliver umiddelbart tilgængelige for borgerne på

Sundhed.dk. Bestyrelsen lagde vægt på, at der i regionerne bør være grundig forberedelse af patienterne på, at et prøvesvar er umiddelbart tilgængeligt.

Karin Friis Bach vil, som formand for sundhedsudvalget, svare Patientforeningen Sjældne Diagnoser på vegne af bestyrelsen.

c) Udmøntningsaftale om vederlagsfri fertilitetsbehandling til barn nr. to

I forbindelse med Økonomiaftalen 2025 indgik regeringen og Danske Regioner en udmøntningsaftale på 150 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til at styrke fertilitetsområdet og tilbyde vederlagsfri fertilitetshjælp til andet barn. Som en del af aftalen er parterne enige om, at regionerne forpligter sig til at anvende den private kapacitet som led i nedbringelse af ventetid og som et supplement til opbygningen af tilbuddet. Anvendelsen af den private kapacitet vil ske gennem etablering af en fællesregional ramme for et udbud, som Region Hovedstaden står i spidsen for med inddragelse af de andre regioner. Ved anvendelse af den private kapacitet skal der udbydes 1000 antal reagensglasbehandlinger (IVF- og dertilhørende FER-behandlinger). Ligeledes er det aftalt, at ventetidsopgørelsen til fertilitetsbehandling skal styrkes. Dette arbejde er også igangsat på tværs af fertilitetsklinikkerne. Det fremgår, at tilbuddet skal være implementeret den 1. december 2024. Aftaleteksten kan læses her: [Link](#)

Aftalen skal ses som led i en bredere styrkelse af fertilitetsbehandlingen, hvor der i februar 2024 også blev indgået en aftale om 45 mio. kr. årligt til at tilbyde op til seks reagensglasbehandlinger til første barn, som implementeres i oktober i år. Regionerne er allerede i gang med at styrke fertilitetsbehandlingen, ventetidsopgørelsen og opbygge kapaciteten, og forventer at være klar til at tilbyde fertilitetshjælp til andet barn per. 1. december i år.

d) Svar fra Sundhedsstyrelsen på henvendelse vedr. opfordring om fagligt eftersyn af hjernerystelsesområdet

Danske Regioner sendte i juni en henvendelse til Sundhedsstyrelsen med en opfordring om at opdatere de faglige anbefalinger vedrørende indsatsen for personer, der får hjernerystelse med særligt fokus på at minimere risikoen for senfølger. Opfordringen blev sendt på baggrund af udgivelsen af to vidensrapporter fra Center for Hjernerystelse og et møde med Dansk Center for Hjernerystelse og Dansk Center for Hjerneskode, som pegede på, at der er behov for, at Sundhedsstyrelsen udarbejder retningslinjer, herunder forløbsbeskrivelser, for området.

Sundhedsstyrelsen har svaret Danske Regioner primo august. De oplyser, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet styrelsen om at gennemføre

en vidensafdækning af hjernerystelsesområdet med fokus på mennesker med langvarige symptomer efter hjernerystelse. Sundhedsstyrelsen vil det næste halve års tid se nærmere på målgruppens behov, på nuværende forløb og indsatser i sundhedsvæsenet samt potentialer og forudsætninger for forbedringer på området. Sundhedsstyrelsen vil række ud til Danske Regioner og fagfolk i forbindelse med det faglige eftersyn.

Den 3. september blev der afholdt møde med Hjernerystelsesforeningen

e) Status på Forebyggelsespuljens afsluttede projekter

Den fællesregionale pulje til forskning i forebyggelse har støttet forskningsprojekter siden 2019 med 7 mio. kr. årligt. Beløbet stiger frem mod 2029 til 12 mio. kr. Der er nu 15 af de 43 støttede projekter, der er afsluttede. Vedhæftet er en samling af korte opsummeringer af de afsluttede projekters resultater. Projekterne spænder fra tidlig opsporing af rusmiddelbrug blandt gravide til individualiseret angsthåndtering i KOL-behandling til et selvhjælpsprogram til skolebaserede indsatser for sund vægtudvikling hos børn. Danske Regioner arbejder aktuelt på et oplæg til, hvordan der kan følges systematisk op på resultaterne, så viden og erfaringer fra projekterne kan udbredes.

f) Status om "Bæredygtigt Sundhedsvæsen"

Som både Robusthedskommissionen og Sundhedsstrukturkommissionen har påpeget, er der behov for en omstilling af vores sundhedsvæsen, hvis de demografiske udfordringer skal håndteres. Derfor igangsætter Danske Regioner et program med arbejdstitlen "Bæredygtigt Sundhedsvæsen". Programmet skal medvirke til at understøtte den udvikling, der allerede foregår i regionerne i forhold til at afvikle og fjerne udredning og behandling fx billeddiagnostik, behandling, kontrol mv., der ikke giver værdi for patienterne, samt omstille patientforløb så patientens tid på hospital reduceres, og flere indsatser kan ske hjemme eller i det nære sundhedsvæsen. Desuden fokuseres der på patientinddragelse og involvering, herunder fælles beslutningstagen, samt på defensiv medicin og regional afbureaukratisering.

Programmet udarbejdes med tæt inddragelse af sundhedsdirektørkredsen, ligesom at sundhedsudvalget og bestyrelsen løbende vil blive orienteret.

g) Varsling om status på regionernes løfte for et styrket samarbejde med civilsamfundet

I Danske Regioners magasin 'Vi har brug for hinanden – mere lighed i sundhed gennem styrket samarbejde mellem regioner og civilsamfund', der blev lanceret på Topmødet 2024, afgiver regionerne et politisk løfte om at styrke samarbejdet med civilsamsfundsaktører. Hensigten er bl.a., at regionerne har tilgængelige samarbejder og tilbud, som bidrager til mere lighed i sundhed.

Magasinet og løftet indeholder tre målsætninger for et styrket samarbejde med civilsamfundet i regionerne:

- 1) Regionerne har en tydelig indgang til samarbejde med frivillige og civilsamfundsorganisationer,
- 2) Regionerne har klare rammer og aftaler for samarbejdet,
- 3) Regionerne arbejder for udbredelse af sociale henvisninger til tilbud i lokalsamfundet.

Magasinet kan læses her: [Link](#)

I forbindelse med de forestående budgetprocesser i regionerne varsles udvalget hermed om, at der vil komme en anmodning til regionerne med status på samarbejde med civilsamfundsorganisationer samt kortlægning af de initiativer, som regionerne har implementeret eller planlægger at implementere.

h) Henvendelse fra "Foreningen for bivirkningsramte – Covid19 vaccination" om behandlingstilbud til danske borgere med bivirkninger efter covid vaccination

"Foreningen for bivirkningsramte – Covid19 vaccination" har 25. juli 2024 sendt et åbent brev til alle fem regioner med Folketingets sundhedsordførere i kopi. I brevet efterspørges et behandlingstilbud til deres patientgruppe og der spørger ind til, hvem der har ansvar for de bivirkninger, som patientgruppen oplever. Regionerne har bedt Danske Regioner om at besvare henvendelsen på vegne af alle fem regioner. Sekretariatet i Danske Regioner har formuleret et svar på brevet. Karin Friis Bach vil fremgå som afsender af brevet. I svaret fremgår det:

- at det er vigtigt, at alle patienter mødes med respekt og omsorg i sundhedsvæsenet.
- at al medicin – herunder vaccinationer – har bivirkninger og i sjældne tilfælde desværre alvorlige bivirkninger. Og at de indrapporterede bivirkninger indgår i myndighedernes vurdering af, om effekten af medicinen/vaccinationen opvejer risikoen for bivirkninger. Regionerne følger anbefalingerne fra de nationale sundhedsmyndigheder.
- at det desværre ikke er al sygdom, vi kan kurere – sådan er det på en del områder. Men at det i de tilfælde er vigtigt, at sundhedsvæsenet kan hjælpe med at lindre symptomerne og støtte patienterne bedst muligt med at håndtere symptomerne i hverdagen – herunder undgå at symptomerne forværres i det omfang, det er muligt.
- at sekretariatet i Danske Regioner vil tage kontakt til Sundhedsstyrelsen ift. at drøfte, om vi i fællesskab kan gøre det tydeligere for patientgruppen, hvor de kan henvende sig. Og også drøfte hvordan vi kan understøtte almen praksis med viden på området – herunder viden om, hvordan symptomerne kan lindres og håndteres bedst muligt, så hverdagen kan blive så overkommelig som mulig.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

Formanden orienterede om en række aktuelle sager, herunder om processen for Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og det kommende udspil fra regeringen. Formanden orienterede også om aftalen vedr. gratis fertilitetsbehandling til andet barn samt gav en tilbagemelding på henvendelse om prøvesvar i sundhed.dk fra Patientforeningen Sjældne Diagnoser.

Sidst orienterede formanden mundtligt om tre sager:

- Demensområdet, hvor formanden bemærkede, at der vil komme en drøftelse af området i udvalget på et kommende møde
 - En styrkelse af fagområdeuddannelsen for allergologi, hvor der i regi af sundhedsdirektørkredsen er landet en aftale om organisering og økonomi.
 - Lukning af Dansk Patientsikkerhedsdatabase og afrapporteringspligt af utilsigtede hændelser (UTH), hvor udvalget forholdt sig kritisk over for statens beslutning, da UTH er vigtig for både sundhedspersonalet og patient-sikkerheden.
-

Bilag

1. Oversigt over afsluttede projekter og resultater (1695944 - EMN-2019-00852)
2. Svar til foreningen for bivirkningsramte - covid19 vaccination (1720785 - EMN-2020-00440)
3. Åbent brev fra Patientforeningen (1721256 - EMN-2020-00440)

5 (Offentlig) Næste møde den 8. november

Susanne Wessel
MDR-2024-00172

Resumé

Næste møde i Sundhedsudvalget afholdes den 8. november 2024 hos Danske Regioner.

Indstilling

Det indstilles,
at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

.

Bilag

6 (Offentlig) Eventuelt - åbent

Susanne Wessel
MDR-2024-00172

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Beslutninger

.

Bilag