



DANSKE
REGIONER



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

05-12-2019

MDR-2019-00231

Maren Munk-Madsen

Dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den 12. december 2019 kl. 10.30

Deltagere: Stephanie Lose, Ulla Astman, Henrik Thorup, Sophie Hæstorp Andersen, Anders Kühnau, Heino Knudsen, Poul-Erik Svendsen, Lars Gaardhøj, Karin Friis Bach, Per Larsen, Villy Søvnndal, Lone Langballe, Martin Geertsen, Carsten Kissmeyer, Jacob Jensen, Lone Sondrup, Tormod Olsen

Afbud:

Mødested: Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	4
2 (Fortrolig)	4
3 (Fortrolig)	4
4 (Fortrolig)	4
5 (Fortrolig)	4
6 (Fortrolig)	4
7 (Offentlig) Overførsel af sager vedr. medicinsk udstyr fra regionale videnskabetiske komiteer til de nye kommende nationale lægemiddelkomiteer	5
8 (Offentlig) Opfølgning på fællesregionale initiativer til en ensartet, høj kvalitet i sundhedsvæsenet	10
9 (Offentlig) Ændring i hverv - Landssamarbejdsudvalget vedr. Kiropraktik samt Kiropraktikerfonden	15
10 (Offentlig) Formandens meddelelser	16
11 (Offentlig) Generelle orienteringer	17
12 (Offentlig) Næste møde	22
13 (Offentlig) Eventuelt.....	23

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Fortrolig)

4 (Fortrolig)

5 (Fortrolig)

6 (Fortrolig)

7 (Offentlig) Overførsel af sager vedr. medicinsk udstyr fra regionale videnskabsetiske komiteer til de nye kommende nationale lægemiddelkomiteer

Ole Ravnholt Sørensen
EMN-2018-01119

Resumé

På mødet den 7. februar 2019 godkendte bestyrelsen en model, hvor fremtidig sagsbehandling af sager om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr flyttes fra de regionale videnskabsetiske komitéer, og i stedet placeres i centrale Lægemiddelkomitéer. Der er tale om sager, hvor andre lande også deltager i den kliniske afprøvning (ca. 35 sager). Sagsflytningen er nødvendig for, at Danmark kan imødekomme to EU-forordninger på området.

Efterfølgende har Sundhedsministeriet foreslået, at yderligere 65 andre sager om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr flyttes til de centrale Lægemiddelkomitéer. Ved at flytte disse sager kan der opnås en bedre timing mellem videnskabsetisk behandling og myndigheds-godkendelse inden for afstukne tidsfrister. Alternativt skal regionerne justere deres organisering samt øge kapaciteten, så den videnskabsetiske godkendelse af denne type sager kan imødekomme kravene i EU-forordningen.

De nationale Lægemiddelkomitéer er sammensat, så der i hver komité deltager 5 regionale repræsentanter.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at samtlige ansøgninger om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr fremadrettet behandles i regi af de centrale lægemiddelkomitéer.

Sagsfremstilling

To kommende EU-forordninger fastsætter ved lov, at der skal være kortere sagsbehandlingsfrister i den videnskabsetiske behandling af ansøgninger om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr i medlemslandene.

I henhold til forordningen skærpes bl.a. procedurerne og tidsfristerne for vurderingen af ansøgninger om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr. Disse vil fremover adskille sig væsentligt fra procedurerne for den videnskabsetiske vurdering af øvrige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, som i dag foretages i de regionale videnskabsetiske komitéer. Derudover forudsætter forordningen et meget tæt samarbejde mellem Lægemiddelstyrelsen og komitésystemet.

De gældende regler for den videnskabetiske behandling af kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr skal derfor ændres. For at effektivisere og koordinere samarbejdet mellem Lægemiddelstyrelsen og komitésystemet har Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsministeriet tidligere i 2019 foreslået en centralisering af den videnskabetiske behandling. Herigennem kan man nedbringe sagsbehandlingstiden og imødekomme de nye EU-krav.

Centraliseringen skal sikre hurtigere sagsbehandling, og forventes at tiltrække flere kliniske forsøg til Danmark, hvilket er et erklæret mål for regionerne. Det vil samtidigt betyde, at sagsbehandlingen tages ud af de videnskabetiske komitéers regionale sekretariater.

I forordningen skelnes mellem to typer af kliniske afprøvninger:

1. Almindelige kliniske afprøvninger, som skal godkendes af Lægemiddelstyrelsen, hvor den etiske komité's udtalelse indgår i styrelsens afgørelse.
2. Kliniske afprøvninger inden for CE-mærkningen, men til et andet formål, hvor der alene skal afgives en etisk udtalelse, dvs. hvor Lægemiddelstyrelsen ikke skal godkende denne type af afprøvninger.

Hver type af projekter estimeres at ligge på ca. 50 projekter årligt.

Bestyrelsen godkendte på møde den 7. februar 2019 en model, hvor behandling af ansøgninger om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr, hvor andre lande deltager, ikke længere varetages i regi af de regionale videnskabetiske komitéer. Det drejer sig om ca. 35 sager.

I stedet skal denne type sager fremadrettet behandles via en koordineret procedure i regi af de kommende centrale Lægemiddelkomitéer. Disse komitéer beskæftiger sig, på trods af navnet, også med sager om medicinsk udstyr, og blev godkendt af bestyrelsen den 3. marts 2016 på baggrund af EU-forordning nr. 536/2014 (de nye komitéer skulle efter planen have været trådt i kraft inden udgangen af 2019. Det er dog endnu ikke sket, eftersom der fortsat afventes en central EU-database for området).

Ved at løfte sagsbehandlingen af disse ca. 35 sager ud af de regionale videnskabetiske komitéer og over i nye centrale lægemiddelkomitéer kan procedurerne forenkles og gøres smidigere og på den måde imødekomme EU-krav. Eksempelvis undgår Lægemiddelstyrelsen / de centrale lægemiddelkomitéer herved at skulle vente på udtalelser fra de regionale komitéer, hvilket timings- og tidsmæssigt indebærer en forenkling.

Kortere tidsfrister og ny fælles koordineret procedure

De to nye forordninger indfører regler om en ny fælles koordinerende procedure for undersøgelser, der skal foregå i mere end én medlemsstat. Den koordinerede procedure skal således omfatte, at behandlingen af en ansøgning fremover skal koordineres med de medlemsstater, som afprøvningen ønskes gennemført i. Dog undtages ansøgninger om allerede CE-

mærket udstyr, hvor afprøvningen ligger indenfor det formål, som fabrikanten har fået CE-mærket til.

Opjustering fra 35 til ca. 100 sager

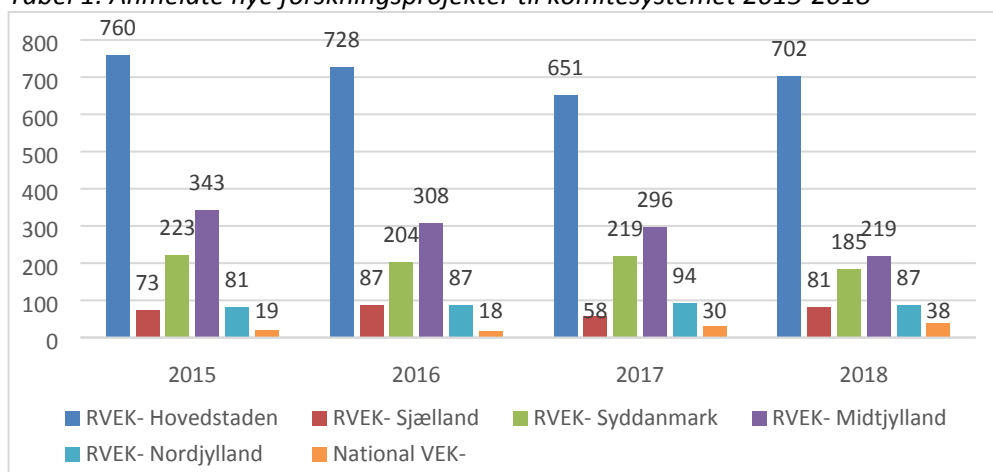
Efter bestyrelsens behandling af sagen den 7. februar 2019 er Sundhedsministeriet vendt tilbage og foreslår, at yderligere 65 andre sager om kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr også flyttes til de centrale Lægemiddelkomitéer. Ved at flytte disse sager kan der opnås en bedre timing mellem videnskabetisk behandling og myndigheds-godkendelse inden for afstukne tidsfrister.

Som alternativ til overførelsen af de ca. 65 nye sager til Lægemiddelkomitéerne kunne sagsbehandlingen fortsat ske i de regionale videnskabetiske komitéer.

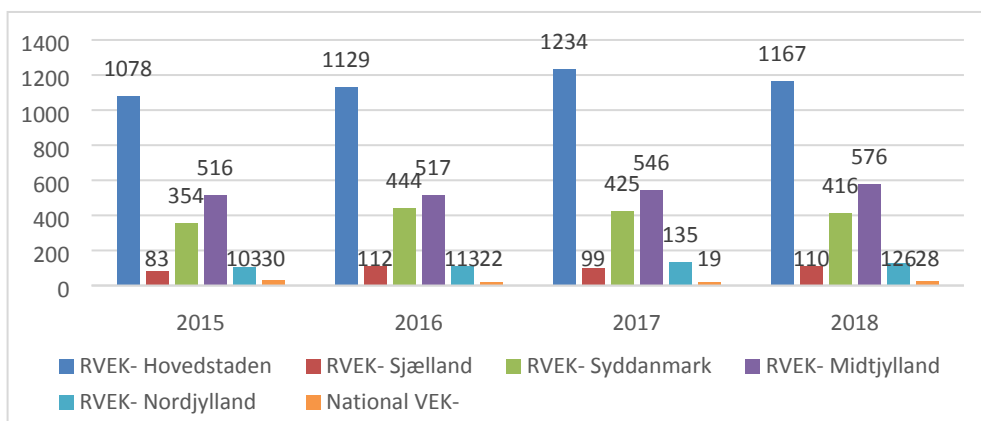
Det ville kræve justeringer i det nuværende organisatoriske set up, idet sagsbehandlingen skal ske hurtigere med flere sager end i dag, hvor regionerne allerede har udfordringer med at overholde fristerne. De nationale Lægemiddelkomitéer er sammensat, så der i hver komité deltager 5 regionale repræsentanter.

De regionale videnskabetiske komitéer behandler årligt godt 1.300 ansøgninger vedr. nye forskningsprojekter, kliniske forsøg med lægemidler, medicinsk udstyr, forskningsaktiviteter byggende på biologisk materiale mv. Dertil kommer godt 2.400 tillægsprotokoller, som også behandles i regi af de regionale videnskabetiske komitéer. Fordelingen af sagerne fremgår af tabel 1-3 herunder.

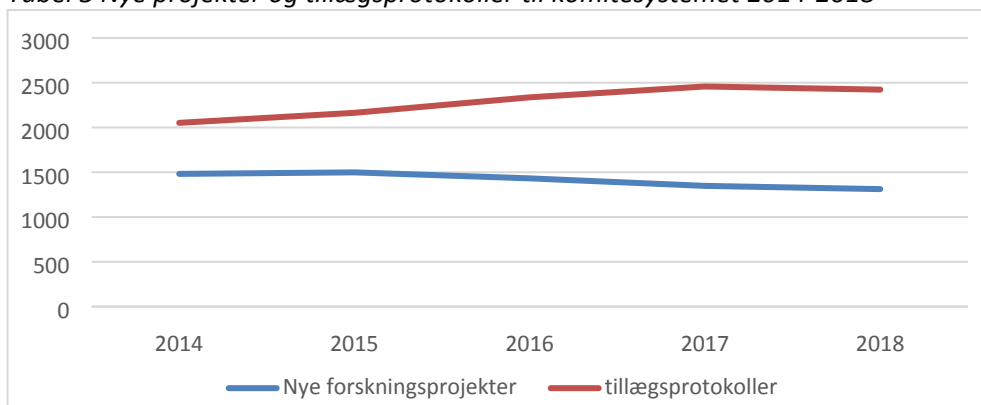
Tabel 1: Anmeldte nye forskningsprojekter til komitésystemet 2015-2018



Tabel 2: Udviklingen i anmeldte tillægsprotokoller til komitésystemet 2015-2018



Tabel 3 Nye projekter og tillægsprotokoller til komitésystemet 2014-2018



Kilde: De videnskabetiske komitéers fælles årsberetning, 2018

Baggrund

Forordning nr. 745 af 5. april 2017 om medicinsk udstyr træder i kraft den 26. maj 2020. Det følger af forordningen, at kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr skal underkastes en etisk gennemgang. Dette indebærer bl.a. følgende

- Komitéen skal ikke længere træffe en selvstændig afgørelse, men skal afgive en udtalelse, som indgår i Lægemiddelstyrelsens afgørelse (note 1) – dvs. udtalelsen skal være afgivet, før Lægemiddelstyrelsen træffer afgørelse. Det betyder krav om mere effektivt og koordineret samarbejde mellem sekretariatene for komitéerne og Lægemiddelstyrelsen, idet myndighederne fremadrettet skal arbejde sideløbende for at overholde de skærpede frister, samt at udtalelse indgår som et delelement (modsat i dag, hvor myndighederne uafhængigt af hinanden træffer hver sin afgørelse).
- Der indføres skærpede tidsfrister for komitésystemet: Udtalelsen fra komitéerne skal fremadrettet afgives inden for 45 dage (i dag skal komitéen træffe afgørelse inden for 60 dage). Hvis komitéen ikke overholder tidsfristerne, kan det potentielt medføre, at Lægemiddelstyrelsen godkender kliniske afprøvninger, der ikke er videnskabetisk forsvarlige. Det betyder, at der potentielt kan blive udført afprøvninger på mennesker i Danmark, der ikke er etisk forsvarlige (da en godkendelse blot forudsætter, at der ikke foreligger en negativ udtalelse fra en videnskabetisk komité på tidspunktet for

Lægemiddelstyrelsens afgørelse). I forhold til kliniske afprøvninger inden for CE-mærkningen kan forskeren påbegynde afprøvningen, såfremt komitéen inden for tidsfristen ikke har afgivet en negativ udtalelse. Det kan derfor have alvorlige konsekvenser, hvis komitésystemet ikke overholder tidsfristerne.

- Der stilles krav om nye kompetencer til komitéerne i form af bl.a. engelskkundskaber (der vil fx ikke længere være et lægmandsresumé på dansk, og ansøgningsdokumenterne vil primært være på engelsk).

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

8 (Offentlig) Opfølgning på fællesregionale initiativer til en ensartet, høj kvalitet i sundhedsvæsenet

Inga Bohn
EMN-2018-02188

Resumé

Bestyrelsen godkendte på møde den 4. oktober 2018 oplægget "Fællesregionale initiativer til en ensartet, høj kvalitet i sundhedsvæsenet". Bestyrelsen har herefter to gange fået en opfølgende status på de fællesregionale initiativer.

Det blev i forbindelse med den seneste status den 16. maj 2019 oplyst, at bestyrelsen vil få en opfølgning på initiativerne igen inden udgangen af 2019.

Der gøres her status på de initiativer, som Danske Regioners sekretariat har vurderet, bør have en særlig prioritet på kort sigt. Desuden beskrives enkelte nye fællesregionale initiativer, der er sat i gang det seneste år for at sikre en ensartet, høj kvalitet i sundhedsvæsenet.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager status til efterretning.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse godkendte på møde den 4. oktober 2018 oplægget "Fællesregionale initiativer til en ensartet, høj kvalitet i sundhedsvæsenet". Oplægget består af en række initiativer inden for følgende overordnede områder, der er knyttet til de nationale mål; kræft, hjerte, udredningsret, indlæggelser og genindlæggelser, overbelægning, tvang i psykiatrien og ventetid i børne- og ungespsykiatrien. Fælles for områderne er, at de er forbundet med regionale forskelle og har stor bevågenhed. Overordnet handler initiativerne om et stærkere og mere forpligtende samarbejde på tværs af de fem regioner, hvor man i fællesskab løfter danskernes sundhed.

Sekretariatet har vurderet, at initiativerne på kræftområdet, udredningsretten og tvang i psykiatrien bør have en særlig prioritet på kort sigt. Sekretariatet har prioriteret de initiativer, der forventes at have størst effekt på det enkelte indsatsområde. Nedenfor følger en kort status på de udvalgte initiativer.

De aftalte fællesregionale initiativer er ikke en udtømmende liste over de initiativer, der er i gang på tværs af regionerne med henblik på at mindske regionale forskelle og sikre ensartet høj kvalitet. Med henblik på at give en

mere opdateret status, beskrives derfor også enkelte nye initiativer, der er sat i gang det seneste år

Kræftområdet

Nationale behandlingsfællesskaber på kræftområdet

Som et af de fællesregionale initiativer blev det besluttet at etablere nationale forpligtende behandlingsfællesskaber for en række tidskritiske kræftdiagnoser. Fællesskaberne skal understøtte en optimal kapacitetsanvendelse på tværs af regionerne og sikre en højere og mere ensartet kvalitet.

Der er på nuværende tidspunkt etableret seks nationale behandlingsfællesskaber inden for følgende kræftområder; prostatacancer, blærecancer, hoved- og halskræft, nyrekræft, pancreascancer og lungekræft.

Netværkene er sammensat af ledende overlæger, og formandsposterne varetages af en lægelig direktør/sygehusdirektør. Desuden er der blevet udpeget en sundhedsdirektør for hvert behandlingsfællesskab, som har det overordnede ansvar for fællesskabet.

Der er afholdt et eller flere møder i alle fællesskaber, hvor der blandt andet er drøftet sikring af en ensartet tilgang til udredning, behandling og registrering.

Flere af fællesskaberne har taget en række konkrete initiativer. For eksempel har det nationale behandlingsfællesskab for kræft i bugspytkirtlen aftalt at bruge nationale MDT-konferencer – som hidtil hovedsageligt har haft et fagligt fokus – til også at dele kapacitet. Behandlingsfællesskabet har også aftalt, at regionerne fremadrettet søger at hjælpe hinanden i ferieperioder, hvor kapaciteten bliver udfordret. Desuden har behandlingsfællesskabet igangsat erfaringsudveksling på tværs af regionerne bl.a. gennem udvekslingsprogrammer, hvor kirurger besøger andre afdelinger.

Der er forskel på i hvilket omfang de øvrige fællesskaber har taget konkrete initiativer. I den forbindelse vurderer Danske Regioners sekretariat, at der er behov for et vedvarende, ledelsesmæssigt fokus på at sikre en optimal kapacitetsanvendelse på tværs af afdelingerne i behandlingsfællesskaberne.

Initiativer til at få flere patienter til at tage imod tilbud om behandling i en anden region, så færre vælger at vente med behandling

Sundhedsdirektørkredsen har tidligere nedsat en tværregional arbejdsgruppe, der har haft til opgave at belyse regionernes praksis og tilbud til egne patienter, der modtager behandling i andre regioner samt til patienter fra andre regioner, der modtager behandling i egen region.

Arbejdsgruppen har bl.a. udarbejdet en række kriterier og hensyn, som kan indgå i regionernes vurderinger, når der skal træffes afgørelser i forhold til overnatning og ophold for såvel patienter som ledsagere.

Sekretariatet har samtidig indhentet bidrag fra regionerne om, hvilke barrierer patienterne har i forhold til at tage imod tilbud om behandling i en anden region.

Sekretariatet vil ultimo 2019 drøfte med Kræftens Bekæmpelse, hvilke barrierer patientorganisationen oplever at kræftpatienter har i forhold til at tage imod tilbud om behandling i en anden region.

”Early Warning” systemer

Alle regioner har systemer, der overvåger standardforløbstider og om reglerne om de maksimale ventetider bliver overholdt. Tiltaget er færdigimplementeret i Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland. Der har været udfordringer med ”Early Warning” i Region Nordjylland. Systemet er et fokusområde i regionen, og det forventes implementeret i løbet af 2020.

Udredningsretten

Udarbejdelse af fælles registreringsvejledning

Der er nedsat en arbejdsgruppe for ensartning af registrering ift. retten til hurtig udredning under sundhedsdirektørkredsen. Gruppen har udarbejdet tre konkrete produkter; et fællesregionalt fortolkningsgrundlag, en eksempelsamling og en registreringsmæssig FAQ.

Alle produkterne er godkendt til brug i regionerne af sundhedsdirektørerne. Materialet skal bruges til at understøtte fællesregional fortolkning af registreringsvejledningen og deraf en ensartet registrering. Arbejdsgruppen har bl.a. udviklet en fælles definition af, hvornår man er udredningspatient, og hvornår man er færdigudredt.

Derudover har gruppen uddybet kriterier for årsager til, at udredningen ikke kan ske inden for 30 dage. Gruppen arbejder desuden på en eksempelsamling, der fokuserer på udredning i psykiatrien.

Formålet med den fælles fortolkning er at imødekomme centrale dele af Rigsrevisionens kritik fra 2018 om, at regionerne fortolkede dele af udredningsretten forskelligt.

Ensartet praksis i regionerne for afsøgning af andre udredningsmuligheder

Rigsrevisionen kritiserede også, at der er forskel på, hvor mange andre udredningstilbud regionerne afsøger, før patienten tilbydes udvidet frit sygehusvalg.

Derfor har Sundhedsdirektørkredsen den 16. august 2019 nedsat en tværregional arbejdsgruppe, der skal udarbejde forslag til en fælles praksis for, hvordan regionerne afsøger andre udredningstilbud i egen og øvrige regioner, hvis det hospital en patient er henvist til, ikke kan udrede patienten inden for 30 dage grundet manglende kapacitet. Sundhedsdirektørkredsen forventes at behandle forslaget fra arbejdsgruppen inden årets udgang.

Ventetidsoplysninger på "www.mitsygehusvalg.dk"

Rigsrevisionen kritiserede også ventetidsoplysningerne på "www.mitsygehusvalg.dk". Rigsrevisionens stikprøve fra august 2018 viste, at 900 ud af omkring 6.500 ventetidsoplysninger var over 1 måned gamle. Samtidig lagde VLAK-regeringens sundhedsreform op til, at staten monitorerede og stillede skarpere lovgivningsmæssige krav til, at sygehusene leverer tidstro og korrekte ventetidsoplysninger.

Sundhedsdirektørkredsen har på den baggrund besluttet at sikre mere opdaterede og forståelige ventetidsoplysninger på "www.mitsygehusvalg.dk". På kredsens møde den 21. juni 2019 blev det blandt andet aftalt, at de relevante afdelinger registrerer deres opdaterede ventetid mindst en gang hver fjerde uge for hver enkelt af deres matrikler. Den aftalte registreringsmodel skal samtidig sikre, at det kun er de relevante afdelinger, som bruger tid på at registrere.

Desuden er Danske Regioners sekretariat i dialog med Sundhedsdatastyrelsen om at gøre ventetidsoplysningerne på "mitsygehusvalg.dk" nemmere at gå til for borgerne. Sekretariatet har blandt andet sat en proces i gang med at gøre de lægevidenskabelige termer mere forståelige for patienterne og sikre, at der bruges samme betegnelser på "www.sygehusvalg.dk" – som er Danske Regioners egen hjemmeside med aftaler over privathospitaler — som på "www.mitsygehusvalg", som administreres af Sundhedsdatastyrelsen.

Tvang i psykiatrien

Regionerne fortsætter med at videndele i, dels en tværregional følgegruppe vedr. tvang, dels ved besøg imellem afdelinger og på tværs af regioner. Desuden vil der være en kommende tværregional konference om forebyggelse af tvang i marts 2020.

Den nationale styregruppe for Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) besluttede desuden i april 2019, at der skal igangsættes et lærings- og kvalitetsteam vedrørende nedbringelse af tvang i psykiatrien (LKT Tvang i psykiatrien). Lærings- og kvalitetsteamets arbejde skal omhandle medicinsk såvel som fysisk tvang. For at løfte kvaliteten for gruppen skal teamet oprettes tværsektorielt med deltagelse af kommuner og praktiserende læger. Region Nordjylland har nedsat en ekspertgruppe, der skal udarbejde projektbeskrivelsen.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Bestyrelsen vil få en opfølgning på initiativerne inden udgangen af 2020.

Overgang til et nyt Landspatientregister (LPR3) betyder, at der på nuværende tidspunkt ikke er nationale tal for overholdelse af standardforløbstiderne for kræftpakkeforløb og udredningsretten.

Det er aftalt i økonomiaftalen for 2020 mellem Danske Regioner og regeringen, at: "...Parterne er enige om, at regionerne skal sikre en ensartet implementering af udredningsretten på tværs af landet, og at udredningsretten skal overholdes for alle patienter. Regionerne fortsætter dette arbejde. For at understøtte dette er parterne enige om, at Sundheds- og Ældreministeriets vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter udbygges i samarbejde med regionerne. Parterne er således enige om at samarbejde om en fælles og klar fortolkning af patientrettighederne til gavn for patienterne..."

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

9 (Offentlig) Ændring i hverv - Landssamarbejdsudvalget vedr. Kiropraktik samt Kiropraktikerfonden

Bente Jønsson
EMN-2017-02853

Resumé

Regionsrådsmedlem Christoffer Buster Reichardt, C, Region Hovedstaden har meddelt, at han ønsker at udtræde af Landssamarbejdsudvalget vedr. Kiropraktik samt Kiropraktorfonden. I stedet indtræder regionsrådsmedlem Karsten Skawbo-Jensen, C, Region Hovedstaden som medlem af de to hverv.

Indstilling

Det indstilles,
at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Christoffer Buster Reichardt, C, Region Hovedstaden har meddelt, at han ønsker at udtræde af Landssamarbejdsudvalget vedr. Kiropraktik og Kiropraktorfonden.

I stedet indtræder regionsrådsmedlem Karsten Skawbo-Jensen, C, Region Hovedstaden som medlem af de to hverv.

Ændringen træder i kraft pr. 1. januar 2020.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

10 (Offentlig) Formandens meddelelser

Maren Munk-Madsen
EMN-2019-00144

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

11 (Offentlig) Generelle orienteringer

Maren Munk-Madsen
EMN-2019-00144

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Høring vedr. Danmarks Erhvervsfremmebestyrelses strategi for den decentrale erhvervsfremme
 - Seniortænk tankens anbefalinger
 - Medlemmer af politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse
 - Arrangementer og konferencer
-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Høring vedr. Danmarks Erhvervsfremmebestyrelses strategi for den decentrale erhvervsfremme (EMN-2018-02641)

Danske Regioner anfører i høringssvaret sit synspunkt om, at der er brug for den størst mulige decentralisering af erhvervsfremmeområdet.

Herudover fremhæver Danske Regioner, at der er behov for en tættere dialog mellem erhvervsfremmebestyrelsen og regionerne om synergien mellem den decentrale erhvervsfremmeindsats og de regionale rammevilkår, som regionsrådene arbejder med i regi af de regionale udviklingsstrategier. Det er fx mobilitet og infrastruktur, uddannelse og kvalificeret arbejdskraft, miljø, råstoffer, grøn omstilling og klimatilpasning samt grænseoverskridende samarbejde.

Endvidere opfordrer Danske Regioner til et tæt samarbejde med regionerne inden for de styrkepositioner, hvor regionerne via deres rolle som myndighed, indkøber, bygherre og leverandør af offentlig service kan bidrage til en positiv fremtidig udvikling og samarbejde med virksomhederne. Det gælder ikke mindst på områderne for life science og velfærdsteknologi samt miljøteknologi.

Endelig foreslår Danske Regioner, at der indarbejdes et mere tydeligt og ambitiøst klimaperspektiv i strategien.

Seniortænk tankens anbefalinger (EMN-2018-0287)

Som led i udmøntningen af *Aftale om flere år på arbejdsmarkedet* nedsatte Regeringen og Dansk Folkeparti i maj 2018 en Seniortænk tank.

Seniortænk tanken har i regi af Beskæftigelsesministeriet skullet se på, hvordan man kan forøge kvaliteten i seniorarbejdslivet og understøtte en stigning i beskæftigelsen. Harald Børsting er formand og der er yderligere 16 medlemmer, heraf otte repræsentanter fra arbejdsmarkedets parter. KL har repræsenteret de offentlige arbejdsgivere.

Tænk tankens endelige rapport blev offentliggjort torsdag den 21. november 2019.

Seniortænk tankens anbefalinger

Anbefalingerne er delt op i tre hovedtemaer:

- 1) Et godt og langt arbejdsliv, som handler om fastholdelse af seniorer, og som primært retter sig mod arbejdsmarkedets parter og arbejdspladserne.
- 2) Hurtigt tilbage i job, som retter sig særligt mod jobcentre og a-kasser.
- 3) Tilbagetrækningsvalget, hvor bl.a. pensionsselskaberne har en rolle.

Seniortænk tanken anbefaler indledningsvist, at der etableres et partnerskab mellem regeringen og de centrale aktører på området, som samarbejder om, at beskæftigelsen for seniorer fortsat stiger.

Danske Regioner er positive overfor etableringen af et partnerskab, da dette kan styrke fokus på fastholdelse af seniorer. Dog er det vigtigt, at alle tre offentlige arbejdsgivere er repræsenteret i partnerskabet, ligesom partnerskabet i sit virke skal respektere parternes selvstændige rolle på arbejdsmarkedet.

Tema 1 og tema 3 er relevant for regionerne.

Tema 1: Et godt og langt arbejdsliv - fastholdelse af seniorer

Seniortænk tankens anbefalinger under dette tema sigter mod at få seniorer til at arbejde længere. En række af anbefalingerne går på, at aftaleparterne skal fremme lokale løsninger på arbejdspladserne, og at der skabes bedre kendskab ude på arbejdspladserne til mulighederne for indgåelse af lokalaftaler. Endvidere anbefales det, at lederne på arbejdspladserne giver seniorer anerkendelse og sikrer, at seniorerne ved, at de er værdifulde for arbejdspladsen. Derudover at der igangsættes kompetenceafklaring målrettet

konkrete jobfunktioner, herunder at der laves aftaler, som understøtter sporskifte.

Seniortænk tanken anbefaler endvidere, at arbejdspladserne skal se på mulighederne for fleksible arbejdsformer efter folkepensionsalderen.

Tema 3: Tilbagetrækningsvalget

Seniortænk tanken har en række anbefalinger, som samlet set har som formål at skabe øget transparens om reglerne omkring tilbagetrækningen. Det anbefales bl.a., at Pensionsinfo.dk udbygges, så den enkelte bedre kan forstå sin egen situation og betydningen af opsat pension, forventet løn, størrelse af pensionsindbetalinger m.m. Det anbefales også, at der gives målrettet information til borgere, og at pensionsselskaberne skal rådgive om mulighederne for at arbejde længere. Endvidere anbefales det, at pensionsselskaberne tilbyder mere fleksible muligheder for delpension og eventuel tilbagevenden. Afslutningsvist anbefales det, at der nedsættes en kommission, som skal se på, hvordan reglerne i pensionssystemet kan forenkles, så der skabes øget transparens.

Danske Regioners tilgang

Danske Regioners overordnede tilgang til anbefalingerne tager udgangspunkt i de målsætninger vedrørende rekruttering og fastholdelse, som bestyrelsen tiltrådte på møde den 26. september 2019. Her var en af målsætningerne, at: *'Der skal skabes gode rammer, et godt arbejdsmiljø og et rummeligt regionalt arbejdsmarked for seniorer.'*

Danske Regioner ønsker at fastholde seniorer i arbejde og at aftaler om seniorer indgås på baggrund af en individuel vurdering i stedet for generelle rettigheder.

Overordnet finder Danske Regioner det positivt, at Seniortænk tankens anbefalinger har til formål at fastholde seniorer i arbejde.

Danske Regioner har i pressen forholdt sig således, at

- Det er vigtigt, at seniorer ved, at de er en værdifuld ressource for arbejdspladsen, og at deres viden og erfaring efterspørges på arbejdspladsen. Denne anerkendelse og også bedre kendskab til lokalaftalerne kan være en af vejene til at fastholde seniorer.
- Der skal være et øget ledelsesfokus på mulighederne for seniortiltag og på hvilke seniormedarbejdere, som kan have gavn af eksempelvis seniorsamtale med henblik på at tilrettelægge arbejdet mere hensigtsmæssigt. Dog bør aftaler om seniorer indgås på baggrund af en individuel vurdering og ikke generelle rettigheder. Det vil muliggøre

en målrettet indsats for de seniorer, som vil have gavn af det.

- Der bør arbejdes målrettet med kompetenceudvikling for seniormedarbejdere, særligt inden for mangelområder eller i forbindelse med opgaveflytning. Kompetenceudvikling kan samtidig bidrage til at afhjælpe nedslidning. Det kan bidrage til at fastholde seniorer.
- Der ses positivt på forslagene vedrørende tilbagetrækning.

I øvrigt forventes seniorområdet at blive drøftet ved OK-21.

Medlemmer af politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse (EMN-2018-01444)

Danske Regioners bestyrelse besluttede på møde den 26. september 2019 at nedsætte en midlertidig politisk arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse. Bestyrelsen har udpeget følgende som medlemmer af midlertidige arbejdsgruppe om demokrati og borgerinddragelse:

Villy Søvnald (F), Region Syddanmark (formand)
Andrea Terp (A), Region Syddanmark
Conny Jensen (A), Region Midtjylland
Jan Hendeliowitz (A), Region Sjælland
Jesper Clausson Vibholt (A), Region Hovedstaden
Maria Gudme (A), Region Hovedstaden
Ole Stavvad (A), Region Nordjylland
Vibeke Syppli Enrum (Ø), Region Syddanmark
Henrik Buchhave (V), Region Nordjylland
Mads Skau (V), Region Syddanmark
Evan Lynnerup (V), Region Sjælland,
Randi Mondorf (V), Region Hovedstaden
Steen Jakobsen (V), Region Midtjylland
Christoffer Buster Reinhardt (C), Region Hovedstaden
Anne Møller Ronex (B), Region Sjælland
Gitte Simoni (O), Region Sjælland
Carsten Sørensen (O), Region Syddanmark

Arrangementer og konferencer (EMN-2018-02374)

27. – 28. februar 2020

Regionernes Økonomi- og Styringsseminar (RØST), Odense

12. marts og 7. maj 2020 eller 19. marts og 7. maj 2020

Kurser for regionsrådspolitikere "Grib mulighederne i dit politiske lederskab".

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. kursus 2020 reg medlemmer (1324111 - EMN-2019-00144)

12 (Offentlig) Næste møde

Maren Munk-Madsen
EMN-2019-00144

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste møde holdes torsdag den 6. februar 2020 kl. 10.30 – 14.00 i Regionernes Hus.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

13 (Offentlig) Eventuelt

Maren Munk-Madsen
EMN-2019-00144

Resumé

-

Indstilling

*Det indstilles,
at*

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Bilag Titel:	kursus 2020 reg medlemmer
Dagsordens titel	Generelle orienteringer
Dagsordenspunkt nr	11
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



KURSUS

FOR REGIONSRÅDSPOLITIKERE

2020

**Grib mulighederne i dit
politiske lederskab!**

Samspil

Dilemma

Rolle

Politik

Lederskab

Fokus

Dialog

DEBAT

Balance

Har valgperioden indtil videre levet op til dine egne politiske forventninger?

Hvordan sikres et godt samspil med borgerne?

Hvilke udfordringer giver spændingsfeltet mellem politik og administration?

Rollen som regional politiker involverer mange dilemmaer og balancer – både individuelt og i forhold til omverdenen.

Vi er halvvejs i valgperioden, og nu får du mulighed for at gøre status på dit politiske lederskab. Hvordan styrker du dialogen og samskaber politik med det øvrige regionsråd, andre politikere på tværs af sektorer, organisationer, borgere samt de regionale medarbejdere?

Danske Regioner tilbyder et forløb med to moduler, hvor udgangspunktet er de udfordringer og potentialer, man møder som regionsrådspolitiker. Der bliver sat fokus på de styrker, dilemmaer og balancer, man skal navigere i som regionsrådspolitiker.

Forløbet byder også på eksterne oplægsholdere, der gennem dialog vil give dig inspiration til dit politiske lederskab og understøtte dit politiske virke, bl.a. professor Eva Sørensen, Roskilde Universitet og professor Lotte Bøgh Andersen, leder af Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse.

Formen vil i høj grad være baseret på dialog, involvering og debat – også i mindre grupper.

Hvor og hvornår

Du kan vælge mellem Forløb A og Forløb B.

Indholdet er ens i de to forløb, så dit valg er afhængig af, hvornår modul 1 passer bedst i kalenderen – *enten* den 12. marts 2020 *eller* den 19. marts 2020.

Modul 2 den 7. maj 2020 er et fælles modul for deltagerne i både Forløb A og Forløb B.

Forløb A

1. modul: Torsdag den 12. marts 2020 kl. 10.00 – 15.30

Regionshuset, Region Syddanmark
Damhaven 12, 7100 Vejle

2. modul: Torsdag den 7. maj 2020 kl. 10.00-15.30

Danske Regioner, Regionernes Hus
Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Forløb B

1. modul: Torsdag 19. marts 2020 kl. 10.00 – 15.30

Danske Regioner, Regionernes Hus
Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

2. modul: Torsdag den 7. maj 2020 kl. 10.00-15.30

Danske Regioner, Regionernes Hus
Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Detaljeret program vil blive fremsendt til deltagerne forud for afholdelse af det enkelte modul.

STATUS

Valg

Potentialer

Forventning

Inspiration

Udfordring

**Spørgsmål
til programmet?**

Kontakt Trine Friis,
Danske Regioner:
tfr@regioner.dk

**Spørgsmål
vedr. tilmelding?**

Kontakt Louise Lauesgaard:
lila@regioner.dk,
telefon 25852591