



Medlemmerne af  
Danske Regioners bestyrelse  
m.fl.

16-11-2012

Sagsnr. 12/2026

Annette Budtz-

Jørgensen

Tel.: 3529 8263

E-mail: abj@regioner.dk

**Åben dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse fredag den 23-11-2012 kl. 10:30**

**Deltagere:** Bent Hansen, Carl Holst, Ulla Astman, Steen Bach Nielsen, Vibeke Storm Rasmussen, Poul Erik Svendsen, Henrik Thorup, Per Tærsebøl, Thor Grønlykke, Poul Müller, Anne V. Kristensen, Birgitte Josefsen, Bente Lauridsen, Knud Andersen, Jens Stenbæk, Flemming Stenild, Birgitte Kjøl-ler Pedersen

**Afbud:**

**Mødested:** Danske Regioner  
Dampfærgevej 22,  
2100 København Ø





## Indholdsfortegnelse

<b>1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/2026</b>	<b>1</b>
<b>2. Godkendelse af åbent referat af møde 26-10-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/2026</b>	<b>3</b>
Bilag: 1. Åbent referat af møde 26-10-2012 i Danske Regioners bestyrelse	
<b>3. 2. behandling af Danske Regioners budget 2013, sagsnr. 12/1465</b>	<b>5</b>
Bilag: 1. Flerårsbudget B12-Bo15 og figur driftsudgifter og indtægter	
Bilag: 2. Normeringsoversigt	
Bilag: 3. Danske Regioners budget 2013	
Bilag: 4. Notat om formueudvikling	
Bilag: 5. Sekretariatets ressourceanvendelse	
Bilag: 6. Konsekvenser af udeladelse af P/L-regulering af kontingentet i 2013	
Bilag: 7. Sekretariatets tidsanvendelse på fagområder	
<b>4. Bestyrelsens dagsorden og referat, sagsnr. 09/1757</b>	<b>13</b>
<b>5. Orientering om regeringens forslag til en ny struktur for statsforvaltningerne, sagsnr. 12/2020</b>	<b>15</b>
<b>6. Erstatningssag mod bladet Helses bestyrelse, sagsnr. 10/2485</b>	<b>17</b>
<b>7. Fælles retningslinjer for refusion til private hjertestartere, sagsnr. 11/1965</b>	<b>21</b>
<b>8. Høring vedr. Lovforslag om ændring af sundhedsloven og apotekerloven, sagsnr. 12/1626</b>	<b>25</b>
Bilag: 1. Høringssvar	

<b>9. Høring vedr. Lovforslag om regional varetagelse af høreapparatsområdet, sagsnr. 12/1136</b>	<b>27</b>
Bilag: 1. Høringssvar	
<b>10. Høring vedr. forslag til ændring af lov om forbud mod salg af tobak, alkohol og tobaksreklame, sagsnr. 08/2730</b>	<b>31</b>
Bilag: 1. Høringssvar	
<b>11. Høring vedr. ændring af regionsloven (brug af generelle reserver på sundhedsområdet), sagsnr. 11/1005</b>	<b>35</b>
Bilag: 1. Høringssvar	
<b>12. Kvalitetsstandarder og opfølgning på kvalitetskrav for private leverandører, sagsnr. 11/1168</b>	<b>37</b>
<b>13. Patientforsikringen, sagsnr. 09/2040</b>	<b>41</b>
<b>14. Indspil til regeringens vækstteam om fødevarer, sagsnr. 12/1667</b>	<b>43</b>
Bilag: 1. Faktaark om vækstteam om fødevarer	
Bilag: 2. Indspil til vækstteam for fødevarer	
<b>15. Regeringens konkurrencepolitiske udspil, sagsnr. 12/456</b>	<b>45</b>
<b>16. Apotekerforeningens forslag til fremtidens apotek, sagsnr. 12/1896</b>	<b>49</b>
Bilag: 1. Apotekerforeningens 10 forslag til fremtidens apotek	
<b>17. Direkte adgang til fysioterapi, sagsnr. 11/329, j.nr. RLTN5540</b>	<b>51</b>
<b>18. Orientering om emner på EU-dagsordenen, sagsnr. 12/2026</b>	<b>55</b>
<b>19. Næste møde, sagsnr. 12/2026</b>	<b>59</b>
<b>20. Eventuelt, sagsnr. 12/2026</b>	<b>61</b>



---

**1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/2026**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

-

---

*Indstilling*

-

---

*Sagsfremstilling*

-

---

*Bilag*  
Ingen.





---

**2. Godkendelse af åbent referat af møde 26-10-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/2026**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

-

---

*Indstilling*

*Det indstilles,  
at referatet godkendes.*

---

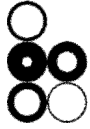
*Sagsfremstilling*

-

---

*Bilag*

Åbent referat af møde 26-10-2012 i Danske Regioners bestyrelse.pdf  
(1042384).







---

### 3. 2. behandling af Danske Regioners budget 2013, sagsnr. 12/1465

---

Kristian Terp

#### *Resumé*

Anden behandling af Danske Regioners budget for 2013 består af to afsnit 1) en skitsering af mål og udfordringer i det kommende år og 2) et budgetforslag for 2013.

Budget 2013 er udarbejdet som et rammebudget i forventet 2013 pris- og løn-niveau med et foreslået kontingent på 21,7 kroner pr. indbygger og et driftsunderskud på 38,4 millioner kroner.

Budget 2013 indeholder budgetreduktioner på løn og øvrig drift for at tage højde for bortfaldet af tilskuddet til drift af EU-sekretariatet fra Momsfondet svarende til 2,5 millioner kroner. Det er forudsat, at RLTN fremover finansieres over finansloven.

Der er derudover i budgettet indarbejdet sekretariatsbistand til et nyt råd for regional ibrugtagning af sygehusmedicin inden for en ramme af 1,5 millioner kroner, samtidig med at driftsunderskuddet er reduceret med yderligere 1,5 millioner kroner til 38,4 millioner kroner. Det giver et samlet behov for en yderligere effektivisering på 3 millioner kroner eller godt 2 procent af driftsudgifterne.

Bestyrelsen bad på førstebehandlingen af budgettet den 26. oktober 2012 om til andenbehandlingen at få forelagt en opgørelse af personaleressourcer på fagområder samt et notat om eventuelle konsekvenser af en fastholdelse af kontingentet uden P/L-regulering.

---

#### *Indstilling*

*Det indstilles,*

*at budgettet inkluderer udgifter til sekretariatsbistand til nyt råd for regional ibrugtagning af sygehusmedicin inden for en ramme af 1,5 millioner kroner,*  
*at budgettet for 2013 indeholder yderligere driftsbesparelser på 1,5 millioner kroner og fastsættes med et driftsunderskud på 38,4 millioner kroner,*  
*at kontingentet foreslås P/L-reguleret med 1,4 procent og fastsættes på generalforsamlingen til 21,7 kroner pr. indbygger for 2013,*  
*at kontingentet for Videncenter for Jordforurening fastholdes i faste priser, og*



---

at bestyrelsen i løbet af 2013 ser på mulige løsninger på de langsigtede finansieringsudfordringer, herunder prioritering af sekretariatets opgaver og ressourcer.

---

## **Sagsfremstilling**

### **1. Forventninger til Danske Regioners sekretariat**

De formelle forventninger til sekretariatets arbejde er formuleret i foreningens formålsbestemmelse i Danske Regioners vedtægter (§2)

Foreningens formål er:

- At understøtte og udvikle det regionale demokratiske niveau i Danmark,
- At varetage regionernes fælles interesser, herunder sikre de økonomiske rammer, og støtte regionerne i deres opgaveløsning, så de har bedst mulige vilkår for at løse deres opgaver effektivt og på et højt fagligt niveau,
- At varetage regionernes interesser vedr. de regionalt ansattes løn- og ansættelsesforhold,
- Alene eller i samarbejde med andre at oprette og drive virksomheder, der kan bistå regionerne ved løsningen af disses opgaver.

I efteråret 2011 vedtog bestyrelsen desuden et arbejdsdokument med en række pejlemærker for Danske Regioners arbejde under følgende overskrifter:

- Regionernes driftsområder
  - Mere kvalitet i sundhedsindsatsen for færre midler
  - Mere vækst for pengene
  - Større frihedsgrader og mindre detailstyring
- Rammebetingelser og arbejdsvilkår for regionerne
- Evaluering af strukturreformen og den nuværende arbejdsdeling mellem stat, kommuner og regioner.

Konkret ønsker sekretariatet det kommende år jf. den administrerende direktørs oplæg til bestyrelsen 28. september 2012,

- at styrke det strategiske udviklingsarbejde
- at understøtte dette udviklingsarbejde med stærke faglige analyser,
- at forbedre samarbejdet og sammenhængen på tværs af de faglige søjler,
- at udvide dialogen med regionerne om fælles strategi og prioriteringer,



---

Sekretariatets ressourceanvendelse i dag afspejler en prioritering af interessevaretagelse. 44 procent af AC'ernes tid bruges på opgaver, der har med direkte interessevaretagelsen at gøre, herunder økonomi-, overenskomst- og praksisforhandlinger m.v. 27 procent af AC'ernes tid bruges på politisk udvalgsbetjening, presse og konferencer, mens 26 procent bruges på videndeling, koordination og samarbejde med regionerne. Der henvises i øvrigt til notat om sekretariatets ressourceanvendelse (bilag 5).

Det er sekretariatets vurdering, at der er grund til at fastholde den kurs, som er lagt, i resten af valgperioden, dvs. at fastholde et stærkt fagligt fundament i sekretariatet og et højt ambitionsniveau med hensyn til regionernes samarbejde i regi af Danske Regioner.

Det skyldes ikke mindst, at der i resten af 2012 og i 2013 vil være en række særlige anledninger til at fastholde og udbygge en stærk fælles interessevaretagelse, herunder:

- Evaluering af kommunalreformen.
- Fastlæggelsen af de første 4-årige budgetlofter under budgetloven.
- Økonomistyringsprojektet, som kan få afgørende betydning for regionernes selvstændighed.
- Rigsrevisionens analyser af sygehusbyggerier og arbejdstilrettelæggelse m.v.
- Incitamentsudvalget, som ser på aktivitetspulje, kommunal medfinansiering.
- Udvikling af samarbejdet med kommuner og almen praksis
- Psykiatriudvalget.
- Udarbejdelsen af nye strategier for sundheds-it og velfærdsteknologi.

Det er sekretariatets anbefaling, at der ikke foretages store ændringer i Danske Regioners strategi eller ressourcemæssige rammer i 2013, fordi alle kræfter skal sættes ind på de arenaer, der kan blive afgørende for regionernes fremtidige rammer.

Det vil være naturligt, at bestyrelsen i løbet af 2013 afklarer rammerne for sekretariatets opgaver og ressourcer i den kommende valgperiode 2014 til 2017. Sekretariatet vil inden sommeren 2013 udarbejde et oplæg til bestyrelsen om mulige løsninger op de langsigtede finansieringsudfordringer, herunder prioritering af sekretariatets opgaver og ressourcer.



---

Bestyrelsen bad i forbindelse med første behandlingen af budget 2013 om at få forelagt en opgørelse af personaleressourcer på fagområder. Opgørelsen er vedlagt som bilag 7: Sekretariatets tidsanvendelse på fagområder.

## **2. Budgetforslag 2013**

Danske Regioners budget skal i henhold til bestyrelsens forretningsorden § 17 behandles på 2 bestyrelsesmøder før regnskabsårets begyndelse.

Budget 2013 er udarbejdet i løbende priser. I forhold til tidligere år er Regionernes Sundheds IT (RSI) indarbejdet i budget 2013 med en budgetramme på 4,8 millioner kroner for at sikre sammenligneligheden med Regnskab 2011. RSI er i lighed med Videntcenter for Jordforurening budgetteret neutralt, og de påvirker dermed ikke Danske Regioners samlede budgetstilling. Den overordnede strategi og udfyldelsen af de økonomiske rammer for RSI og Videntcenter for Jordforurening fastlægges af deres respektive styregrupper bestående af regionale repræsentanter. For RSI fastsættes den økonomiske ramme endvidere af styregruppen.

Budgetforslaget for 2013 er vedlagt som bilagstabel 1 og viser endvidere konsekvenser af de foreslåede besparelser i budgetoverslagsårene 2014 og 2015. Bilagstabel 2 viser udviklingen i den budgetterede normering i 2010 til 2013. Bilagstabel 3 giver en uddybende fremstilling af budget 2013 sammenholdt med regnskab 2011, budget 2012 og forventet regnskab 2012 – alt i løbende priser. Bilag 4 beskriver formueudviklingen.

Bestyrelsen bad i forbindelse med førstebehandlingen om et notat om eventuelle konsekvenser af en fastholdelse af kontingentet uden P/L-regulering. Notatet er vedlagt som bilag 6: Konsekvenser af udeladelse af P/L-regulering af kontingentet i 2013.

### **Forventet regnskab 2012**

Det forventede regnskab for 2012 indeholder en reduktion i underskuddet på driftsresultatet på knap 12 millioner kroner. Årsagen hertil skyldes primært to forhold. En merindtægt i forbindelse med udlodning af uforbrugte midler i forbindelse med Momsfondets nedlæggelse (se nedenfor) og et forventet fald i lønudgifterne på 3,6 millioner kroner i forhold til budget 2012. Faldet skyldes en kombination af længerevarende vakancer og reducerede omkostninger til vikarer forårsaget af en bevidst tilbageholdenhed i forbindelse med genbesættelser mv. Årets resultat påvirkes endvidere af udgifterne til projektbevillingen til Vidensdeling vedrørende Fremtidens sygehusbyggeri.



---

Det endelige resultat forventes at udgøre et underskud på knap 23,6 millioner kroner mod et budgetteret underskud på knap 34,4 millioner kroner. Der er i oversigten ikke medtaget kapitalgevinster/tab, der ligeledes vil påvirke årets resultat. Årsagen hertil er den usikkerhed, der stadig præger de finansielle markeder. Det skal bemærkes, at der i skrivende stund har været en kapitalgevinst på aktiedelen i størrelsesordenen 6,7 millioner kroner, mens obligationsbeholdningen har givet en kapitalgevinst på 2,5 millioner kroner.

I forbindelse med Momsfondets nedlæggelse blev de uforbrugte midler udloddet til projekter i kommunalt og regionalt regi. Danske Regioner har iværksat en række projekter og analyser på indkøb-, praksis- og kvalitetsområdet, den fællesregionale benchmark indsats og vidensdelingsprojektet (VID2). Tilskuddet fra Momsfondet vil blive indtægtsført i 2012 og vil isoleret set give en merindtægt i størrelsesordenen 7 millioner kroner. De modsvarende udgifter er fordelt på lønudgifter i sekretariatet, fremmede tjenesteydelser og øvrige driftsudgifter.

### **Budget 2013**

Budget 2013 indeholder i lighed med de foregående år en række indtægtskilder udover kontingentet. De væsentligste er sekretariatsbidrag fra tilknyttede enheder (for eksempel overenskomstfonde, Sundhed.dk og Amgros), samt indtægter fra Amgros fra salg af blodplasma.

På udgiftssiden fastholdes besparelser fra 2011, og der er som forudsat i forbindelse med budget 2011 foretaget yderligere besparelser på driftsudgifterne på 2,5 millioner kroner for at kompensere for bortfaldet af tilskud fra Momsfondet til EU-sekretariatet i 2013. RLTN finansieres delvist via overførsel af midler fra reservationsbevillingen på finansloven.

Endvidere er der efter bestyrelsens ønske indarbejdet sekretariatsbistand til et nyt råd for regional ibrugtagning af sygehusmedicin inden for udgiftsrammen. Udgifterne hertil udgør 1,5 millioner kroner på budgettet samtidig med, at driftsunderskuddet er reduceret med yderligere 1,5 millioner kroner til 38,4 millioner kroner. Den samlede besparelse udgør dermed 3 millioner kroner i 2013.

Udgifterne består primært af løn- og øvrige personaleomkostninger, drift af huset, IT og øvrige driftsudgifter, herunder service, kantine mv. Budget 2013 indeholder yderligere besparelser på løn og personaleomkostninger, mødeaktiviteter, drift af huse, samt øvrige driftsområder i huset. Besparelsen på mødeakti-



viteter sker som følge af de udvidede muligheder for videokonferencer mm. Generalforsamlingen er budgetteret med en samlet nettoudgift 2,1 millioner kroner svarende til de budgetterede udgifter i 2012.

Bestyrelsespuljen udgør i lighed med de foregående år 5 millioner kroner, hvoraf 0,6 millioner kroner er disponeret til ”Indsats mod stigmatisering af psykisk sygdom”, 0,25 millioner kroner disponeret til deltagelse i ”Markedsføringskonsortium – sundhed og velfærd” og 0,1 millioner kroner til forlængelse af Europapolitisk panel. Der er reserveret 1,5 millioner kroner til udvikling af de nære sundhedstilbud (Det hele sundhedsvæsen). Senest er der reserveret 0,5 millioner kroner til Folkemødet 2013 og 0,1 millioner kroner i tilskud til Bornholms regionskommunes afholdelse af folkemødet 2013. Endelig er der reserveret 2 millioner kroner til initiativer i forbindelse med Regionsrådsvalg 2013. Med disse reservationer er puljen for 2013 fuldt disponeret.

Puljen giver bestyrelsen mulighed for at støtte tværgående projekter på regionalt niveau, uden at dette indebærer opkrævning i de enkelte regioner i løbet af budgetåret. Herudover er der afsat en beredskabspulje på 3,0 mio. kr. til imødegåelse af uforudsete udgifter og hurtig understøttelse af tværgående initiativer.

I tabellen nedenfor vises de disponerede midler fra Bestyrelsespuljen i 2012 og 2013. Tabellen er opdateret med beslutningerne fra bestyrelsesmødet d. 26. oktober 2012.

Bestyrelsespulje	Disponeret B2012	Disponeret B2013
Afstigmatisering af psykisk sygdom	600.000	600.000
Præsidiemøde 2012 *	300.000	
Markedsføringskonsortium - sundhed og velfærd	250.000	250.000
En indgang for industrien til kliniske forsøg	450.000	
Folkemødet 2012	600.000	
Konference om multisygdom, underskudsgaranti	30.000	
Samarbejde om sundhed - Det hele sundhedsvæsen	500.000	1.500.000
Regional vækstpolitisk kampagne	250.000	
Sommerskole Patientsikkerhed	112.400	
OECD review af kvalitetsindsatsen i Danmark	375.000	
Forlængelse af Europapolitisk Panel	50.000	100.000
Regionsrådsvalg 2013		2.000.000
Folkemødet 2013		600.000
<b>Disponeret i 2012 i alt</b>	<b>3.517.400</b>	<b>5.050.000</b>

Note: \*) Forventes dækket af bevilling fra Momsfondet

Der er i løbet af 2012 gennemført en istandsættelse af gulvet i køkkenet og en udskiftning af skydevægge og lydanlæg i mødelokalerne i Kajbygningen. Det planlægges at etablere en dagslysstyring af den indvendige belysning i Regio-



---

nernes Hus i løbet af 2012 og begyndelsen af 2013, og alle toiletter er udskiftet til lavskyl. Sammen med andre tiltag forventes der en samlet besparelse på driften i størrelsesordenen 0,3 millioner kroner i 2013 og frem.

Med de gennemførte og planlagte tiltag vil Regionernes Hus gå fra en energimærkning D til C. En yderligere forbedring i energimærkningen vil være uforholdsmæssig dyr på grund af husets opbygning og de krav til løsningsmodeller, som fredningen af silobygningen (tårne og underetage) medfører.

I bilag 1 er indsat en figur, der viser udviklingen i driftsudgifter og driftsindtægter 2009 og frem i 2009 P/L. I figuren afspejles tilpasningen af driftsudgifterne fra 2009 og frem som følge af bortfaldet af tilskud fra Momsfondet. Driftsindtægterne ses tilsvarende at falde, når der tages højde for midlertidige indtægter i 2011 og 2012 i forbindelse med udlodningen af egenkapitalen i Momsfondet.

### **Kontingent**

Kontingentet fastsættes af generalforsamlingen efter forslag fra bestyrelsen jf. § 8 i Danske Regioners vedtægter. Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen i april 2013. Kontingentet foreslås P/L-reguleret med 1,4 procent i forhold til 2012 og er budgetteret med 21,70 kroner pr. indbygger. Kontingentet for Videncenter for Jordforurening fastholdes i faste priser, hvilket indebærer en P/L-regulering på 1,4 procent fra 2012 til 2013.

---

### **Bilag**

Bilag 1 Flerårsbudget B12-Bo15 og figur driftsudgifter og indtægter.pdf (1036856).

Bilagstabel 2 Normeringsoversigt.pdf (1036857).

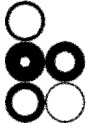
Bilagstabel 3 Danske Regioner Budget 2013.pdf (1036858).

Bilag 4 Notat om formueudvikling (1036847).

Bilag 5 Sekretariatets ressourceanvendelse (1037088).

Bilag 6 Konsekvenser af udeladelse af P/L-regulering af kontingentet i 2013 (1042480).

Bilag 7 Sekretariatets tidsanvendelse på fagområder (1042049).







---

#### 4. Bestyrelsens dagsorden og referat, sagsnr. 09/1757

---

Katrine Tang

##### *Resumé*

Som opfølgning på bestyrelsens drøftelse på mødet den 28. september 2012 forelægges en kort redegørelse for de nuværende principper for udarbejdelse af bestyrelsens dagsorden og referat.

---

##### *Indstilling*

*Det indstilles,*

*at orienteringen tages til efterretning,*

*at bestyrelsen i efteråret 2013 drøfter de nuværende procedurer i bestyrelse og udvalg med henblik på, i lyset af den nye offentlighedslov, at kunne forelægge et forslag til justeringer til brug for en ny bestyrelse efter valget.*

---

##### *Sagsfremstilling*

###### **Åbne og lukkede punkter**

Bestyrelsen fastlagde den 26. august 2010 definitionen af åbne og lukkede punkter på bestyrelsens dagsordener. Det blev i den forbindelse fastlagt, at sager sættes på lukket dagsorden, når der er tale om 1) personalesager, 2) oplæg til forhandlinger eller 3) sager, der af hensyn til timing og strategisk interessevaretagelse ikke ønskes offentliggjort i forbindelse med offentliggørelsen af dagsordenen.

Det skal hertil tilføjes, at bestyrelsens temadrøftelser, som blev indført i 2012, altid er placeret på lukket dagsorden grundet behovet for at kunne protokollere bestyrelsens strategiske og forhandlingsmæssige overvejelser og beslutninger.

Det blev på bestyrelsesmødet den 28. september besluttet, at der fremover for samtlige punkter på den lukkede dagsorden under "sekretariatets bemærkninger" vil være anført, hvorfor punktet er placeret på lukket dagsorden.

###### **Godkendelse af referater**

Den nuværende procedure for godkendelse af referaterne blev fastlagt i forbindelse med den nye tilrettelæggelse af bestyrelsens møder, der blev vedtaget den 27. oktober 2011. Det følger heraf, at formandskabet får referatet til gennemsyn senest tirsdagen efter bestyrelsens møde, hvorefter det torsdag udsendes til bestyrelsen, der endelig godkender referatet på det efterfølgende bestyrelsesmøde.



---

Der blev i forbindelse med bestyrelsens drøftelse den 28. september 2012 peget for muligheden for skriftlig godkendelse af referatet for dermed at fremskynde den endelige godkendelse. Formandskabet ser ikke dette som en mulighed, da det bør være bestyrelsen og ikke sekretariatet, der afgør eventuelle indvendinger i forhold til referatet.

I de tilfælde, hvor et dagsordenspunkt flyttes fra lukket til åben dagsorden ved mødets begyndelse, vil punktet og beslutningen først blive flyttet (bl.a. i eDagsordenssystemet), når referatet er endelig godkendt. Men med en skærpet opmærksomhed i sekretariatet på at begrænse punkter på den lukkede dagsorden, bør en flytning sjældent forekomme.

### **Den nye offentlighedslov**

I regeringens udkast til ny offentlighedslov er Danske Regioner – med en række væsentlige undtagelser – omfattet de generelle bestemmelser. Der må som følge heraf skulle foretages en justering af bl.a. bilaget til bestyrelsens forretningsorden om Danske Regioners regler for offentlighed, når loven er vedtaget.

Lovforslaget forventes fremsat i Folketinget i februar 2013 og vedtaget inden sommerferien. Det forudsættes, at lovforslaget skal være implementeret inden januar 2014.

### **Den videre proces**

Da bestyrelsen den 24. november 2011 drøftede sagen, blev det besluttet, at fastholde definitionen af åbne og lukkede punkter på bestyrelsens dagsordener og ved en senere drøftelse at følge op på erfaringerne med den nuværende opdeling, herunder også udvalgenes dagsordener.

Formandskabet indstiller, at bestyrelsen i efteråret 2013 tager en mere generel drøftelse af de nuværende procedurer i bestyrelse og udvalg med henblik på, i lyset af den nye offentlighedslov, at kunne forelægge et forslag til justeringer til brug for en ny bestyrelse efter valget.

---

### ***Bilag***

Ingen.



---

## 5. Orientering om regeringens forslag til en ny struktur for statsforvaltningerne, sagsnr. 12/2020

---

Elsebeth Kroer

### *Resumé*

Regeringen har fremlagt forslag til en ny struktur for statsforvaltningerne. De foreslåede ændringer indebærer, at der sker en organisering af statsforvaltningernes opgaver i en enhedsforvaltning, og at der sker en effektivisering af sagsgangen og en reform af nævnsstrukturen. De foreslåede ændringer vil kræve en ændring af lov om regional statsforvaltning. Danske Regioner har ikke bemærkninger til det foreliggende forslag.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,*  
*at orienteringen tages til efterretning.*

---

### *Sagsfremstilling*

Regeringen har fremlagt et forslag til en ny struktur for statsforvaltningerne.

Der henvises i forslaget til, at de fem statsforvaltninger i flere år har kæmpet med en dårlig økonomi og siden 2009 har måttet leve med midlertidige bevilninger. Ud over de økonomiske udfordringer for statsforvaltningerne henvises der til, at det samtidigt er blevet dokumenteret, at der i de enkelte forvaltninger er meget forskellige sagsbehandlingstider og sagsgange.

De fem statsforvaltninger blev etableret i 2007 som fem selvstændige myndigheder. Én statsforvaltning kan ikke som udgangspunkt varetage myndighedsopgaver fra en anden, og de har således ikke kunnet aflaste hinanden ved fx sagsophobning. Derudover er der visse administrative opgaver (HR, økonomi, myndighedsopgaver m.v.), som varetages i hver enkelt statsforvaltning.

Regeringens forslag til ny struktur for statsforvaltningerne betyder at:

- de fem statsforvaltninger får én fælles ledelse med hovedkontor i Aabenraa,
- de sager, der forudsætter, at borgerne møder op i statsforvaltningen, behandles forsat i hver af landets fem regioner med i alt otte centre. Det drejer sig fx om forældremyndighed, samvær og bopæl,
- opgaver der ikke kræver direkte borgerkontakt, samles og specialiseres.
  - Fælles call center på Bornholm,
  - Fælles journaliseringsenhed i Ringkøbing,
  - Byggesager i Nykøbing Falster,
  - Bidragsager i Ringkøbing og



- 
- Kommunalt tilsyn samles i København
  - afdelingskontorerne i Ribe og Ringsted nedlægges
  - behandling af klager, der i dag varetages af Beskæftigelsesnævnet og De sociale nævn, bliver overflyttet til Ankestyrelsen, og de to ankeinstanser, der findes i dag slås sammen til én.

### **Fremtidig organisering af statsforvaltningernes opgaver**

Ændring af nævnsstrukturen indebærer, at der sker en forenkling, så de klageopgaver, der i dag udføres i statsforvaltningerne og Ankestyrelsen, fremover samles i Ankestyrelsen.

Den fremtidige varetagelse af statsforvaltningernes opgaver vurderes samlet at skulle anvende ca. 600 årsværk mod 695 i dag. Heraf vurderes det, at 120 årsværk af de 600 årsværk skal overføres fra statsforvaltningerne til Ankestyrelsen. Opgaverne under den nye klagestruktur vil gradvis blive samlet i Aalborg.

De foreslåede ændringer vil kræve en ændring af lov om regionale statsforvaltninger. Danske Regioner har ikke bemærkninger til de foreslåede ændringer.

Notat om Fremtidig struktur for statsforvaltningerne kan findes på følgende link:

<http://oim.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2012/okt/regeringen-vil-skabe-en-samlet-og-holdbar-loesning-for-statsforvaltningerne.aspx>

---

### **Bilag**

Ingen.



---

## 6. Erstatningssag mod bladet Helses bestyrelse, sagsnr. 10/2485

---

Elsebeth Kroer

### *Resumé*

SKAT rejste i 2010 en erstatningssag mod Helsebladets fondsbestyrelse. Danske Regioner valgte at yde advokatbistand til de 3 medlemmer udpeget af Danske Regioner. Der blev afsagt dom i oktober 2011, hvor den tidligere bestyrelse blev frifundet. SKAT har nu anket dommen til Østre landsret. Der skal tages stilling til, om Danske Regioner opretholder støtte til advokatbistand m.m. under henvisning til, at der på det tidspunkt ikke som i dag var tegnet en ansvarsforsikring for Danske Regioners repræsentanter i eksterne foreninger.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,*

at bestyrelsen tiltræder, at der fortsat ydes advokatbistand til de 3 medlemmer af Helsebladets fondsbestyrelse udpeget af Danske Regioner under henvisning til, at de ikke havde mulighed for at anvende en ansvarsforsikring til dækning af advokatomkostningerne,

at bestyrelsen tiltræder, at Danske Regioner udreder sagsomkostninger til de 2 adciterede (medinddragede) og

at sagsomkostninger, der evt. vil blive tildelt ved en dom i Østre Landsret til de 3 bestyrelsesmedlemmer udpeget af Danske Regioner, tilfalder Danske Regioner.

---

### *Sagsfremstilling*

SKAT rejste ultimo 2010 en erstatningssag mod de tidligere bestyrelsesmedlemmer af fonden for bladet Helse på 606.985 kr. SKAT begrundede kravet med, at bestyrelsen havde medvirket til at lade Fonden fortsætte driften, selv om det måtte stå dem klart, at en videreførelse var håbløs og ville påføre SKAT og øvrige kreditorer et tab.

3 af de 7 medlemmer af bladet Helses fond bestyrelse var udpeget af Danske Regioner; Ove Nørholm Andersen, Ulla Astman Nielsen og Bo Libergren. De øvrige 4 medlemmer repræsenterede Komiteen for Sundhedsoplysning, Danmarks Apotekerforening, PLO og KL. Bestyrelsen har under sagen været repræsenteret af en fælles advokat.

På bestyrelsesmøde i Danske Regioner den 16. december 2010 meddelte formanden, at der under henvisning til, at Kammeradvokaten havde udtaget stævning mod den tidligere bestyrelse i fonden i bladet Helse, var brug for at yde advokatbistand. Danske Regioner havde derfor overfor de tre bestyrelsesmed-



---

lemmer, der er udpeget af Danske Regioner, givet tilsagn om at betale for advokatbistand til foreløbig besvarelse af stævning. Forståelse af meddelesen har været fortolket bredere, hvilket bekræftes af en e-mail af 1. januar 2011 fra Danske Regioners administrerende direktør til formandskabet, hvori han meddeler, at han den 30. december 2011 har meddelt Ulla Astman, at Danske Regioner afholder udgifter til advokat.

Ovennævnte skal ses i lyset af, at Danske Regioner ikke på daværende tidspunkt havde tegnet en ansvarsforsikring for de af deres medlemmer, der repræsenterer Danske Regioner i eksterne foreninger, hvilket er tilfældet i dag.

I forbindelse med den rejste erstatningssag bliver det besluttet, at bladet Helses bestyrelse skal rejse en ad citationsag (inddragelse af 3. mand i sagen) mod den tidligere direktør for bladet Helse Leif Sondrup og revisor Iver Haugsted, idet bestyrelsen, såfremt de evt. tabte deres erstatningssag, herefter kunne rejse en erstatningssag mod de to rådgivere af bestyrelsen.

Lyngby Ret har den 29. oktober 2012 afsagt dom i sagen. Her bliver bestyrelsen og de ad citerede frifundet. SKAT bliver dømt til at betale 25.000 kr. inkl. moms til hvert af de 7 bestyrelsesmedlemmer, og de 7 bestyrelsesmedlemmer bliver i fællesskab pålagt, at de skal udrede 70.948 kr. i sagsomkostninger til Leif Sondrup og 55.000 kr. til Iver Haugsted.

Efterfølgende har advokaten for bestyrelsen vurderet, at der er en fair sandsynlighed for at få hævet niveauet for sagsomkostningerne til de 7 bestyrelsesmedlemmer, og derfor anbefalet, at der indgives et kæreskrift til Østre Landsret. Omkostningerne til dette kæremål skønnes at blive på 20.000 kr.

Danske Regioner tiltræder dette kæremål inden for den angivne ramme på de 20.000 kr.

Advokaten afsender kæreskriftet til Østre Landsret mandag den 12. november 2012.

Den 13. november modtager advokaten orientering om, at Kammeradvokaten har besluttet at anke dommen. Samme dag som Kammeradvokaten modtager bestyrelsens kæreskrift fra advokaten, hvilket er dagen efter at anken er indgivet til retten.



---

I en mail af 14. november meddeler advokaten herefter, at der skal tages stilling til, hvorvidt dommen over de to adciterede Leif Sondrup og Iver Hausted skal ankes?

Advokaten vurderer dog, at der ikke er den store sandsynlighed for at opnå dom over den tidligere direktør Leif Sondrup, derimod vurderer advokaten, at såfremt den tidligere bestyrelse skulle tabe hovedsagen til SKAT i Østre Landsret, ville denne erstatning sandsynligvis kunne videreføres til Helse bladets fonds revisor Iver Haugsted. Pt. sonderer advokaten mulighederne for at indgå en aftale med Iver Haugsted om ikke at anke dommen, mod til gengæld at få mulighed for at nedsætte en voldgift til at tage stilling til spørgsmålet om en eventuel ansvarsfordeling mellem bestyrelse og revisor, såfremt man mod forventning taber sagen i landsretten.

For så vidt angår sagsomkostningerne, henvises der til, at man har valgt ikke at kære spørgsmålet om udredning af sagsomkostninger til Leif Sondrup og Iver Haugsted inden eksekutionsfristens udløb for udbetaling af sagsomkostninger (2. uger). På den baggrund er den tidligere bestyrelse forpligtet til at udrede de idømte sagsomkostninger på hhv. 70.948 kr. til Leif Sondrup og 55.000 kr. til revisor Iver Haugsted i alt 125.948 kr., svarende til 53.978 kr. for de 3 tidligere bestyrelsesmedlemmer fra Danske Regioner. Dog er der et tilgodehavende på 75.000 kr. i sagsomkostninger, som dog først kommer til udbetaling, når og hvis der også i Østre Landsret sker frifindelse af de tidligere bestyrelsesmedlemmer.

Danske Regioner til dato har afholdt 213.747 kr. i sagsomkostninger.

---

***Bilag***

Ingen.







---

## 7. Fælles retningslinjer for refusion til private hjertestartere, sagsnr. 11/1965

---

Eva Margrethe Weinreich-Jensen

### *Resumé*

Private ejere af hjertestartere bliver opfordret til at registrere deres hjertestarter i en database med henblik på, at vagtcentralerne kan henvise til dem. Elektroderne på hjertestarteren kan kun anvendes én gang, og det medfører en engangsudgift ved brug. Det rejser et spørgsmål om betalingsansvaret, når en hjertestarter bliver anvendt efter henvisning fra vagtcentralen.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*

at bestyrelsen godkender, at der udarbejdes fælles retningslinjer på området at regionerne refunderer udgifterne til anskaffelse af nye elektroder, hvis hjertestarteren er anvendt efter henvisning fra vagtcentralen. Dette bør kun gælde for de ejere af hjertestartere, der har registreret deres hjertestartere i databasen, og såfremt ejerne selv henvender sig med henblik på refusion.

---

### *Sagsfremstilling*

Sundhedsdirektørerne har i flere omgange behandlet spørgsmålet om fælles retningslinjer på området. Der er dog ikke opnået enighed om, hvorvidt der skal være fælles retningslinjer for refusion, eller hvad de i givet fald skulle være.

På den ene side set, så er der ikke tale om en regional opgave iht. Sundhedsloven. Derfor kan der argumenteres for, at der ikke bør skabes præcedens med en betalingsordning.

På den anden side set, så opfatter flere regioner ikke spørgsmålet som et stort problem, men mener tværtimod, at når anvendelsen sker på anmodning fra AMK-vagtcentralen, så bør regionerne betale for – de til det konkrete tilfælde brugte pads – og evt. engangsbatterier.

Udover spørgsmålet om refusion, så har regionerne også forskellige procedurer, hvis der er anvendt privat hjertestarter. Der er flere regioner, som tager hjertestarteren med på hospitalet til aflæsning og derefter betaler returtransporten til ejeren. Der har i drøftelserne været bred enighed om, at der ikke skal betales for vedligeholdelse, batterier, kurser mv.



---

Det udkast til fælles retningslinjer som har været behandlet i sundhedsdirektørkredsen går ud på, at regionerne fremover giver refusion for de engangsudgifter, der er forbundet med anskaffelsen af nye pads, da det er en konkret større udgift, der direkte relaterer sig til anvendelsen. Refusionen kan ske i de tilfælde, hvor anvendelsen er sket på anmodning af vagtcentralen. Refusionen vil ske ud fra konkret dokumentation af udgiften til de nye elektroder. Ingen øvrige udgifter foreslås dækket, da udgifter til vedligehold etc. må forudsættes at være kendte ved anskaffelsen af de private hjertestartere.

### **Baggrund**

Enhver borger kan købe og anvende en hjertestarter. Indkøb, placering og brug af hjertestartere er ikke underlagt særlige juridiske bestemmelser. Ejere af hjertestartere kan frivilligt tilmelde sig en database under Trygfonden, kaldet hjertestarternetværket. Databasen angiver placering af registrerede hjertestartere i Danmark med oplysninger om præcis placering, tilgængelighed og kontaktperson. Ved registreringen accepterer ejeren af hjertestarteren, at oplysningerne er tilgængelige for vagtcentraler i Danmark. Det betyder, at vagtcentralen kan guide en person, der yder førstehjælp på skadesstedet hen til den nærmeste hjertestarter. Vagtcentralen kan også kontakte ejeren af hjertestarteren for at bede ejeren bringe hjertestarteren hen til skadesstedet med det samme. Anvendelse af hjertestartere kræver anvendelse af elektroder, såkaldte pads, som kun kan anvendes en gang, hvilket medfører en engangsudgift ved brug (ca. 450-1000 kr. inkl. moms).

Det er uklart, i hvilken grad betingelserne for tilmelding til hjertestarternetværket påvirker registreringsgraden. Det kan dog oplyses, at der pr. juni 2012 var registreret 6400 hjertestartere i netværket. Ud fra salgstallene fra flere producenter af hjertestartere vurderes der at være ca. 15.000 hjertestartere i Danmark.

---

### **Økonomi**

Region Midtjylland har tidligere regnet på mulige omkostninger ved refusion. Engangsudgiften til elektroder(pads) er ca. 450-1000 kr., afhængig af hvilken hjertestartermodel, der er tale om. Regionen skønner, at de har ca. 500 henvisninger om året til private hjertestartere, og dermed en udgift på ca. 300-400.000 kr. + udgifter til udbetalings- og kontrolprocedurer på ca. 135.000 kr.

Region Nordjylland har løst skønnet, at de har ca. 10 af disse henvisninger om året, hvor der efterfølgende anmodes om refusion.

---



---

***Sekretariatets bemærkninger***

Poul Müller bad på Bestyrelsesmødet den 30. marts 2012 om en status på sagen om betaling i forbindelse med private firmaers tilbud om hjertestartere.

Sagen blev behandlet på Sundhedsudvalgets møde den 31. oktober 2012. I forbindelse med behandlingen i Sundhedsudvalget har Birgit Tystrup ikke ønsket at tilslutte sig udvalgets indstilling med henvisning til, at Region Hovedstaden har besluttet ikke at refundere udgifterne til anskaffelse af nye elektroder.

---

***Bilag***

Ingen.





---

## 8. Høring vedr. Lovforslag om ændring af sundhedsloven og apotekerloven, sagsnr. 12/1626

---

Thomas Birk Andersen

### *Resumé*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om apotekervirksomhed i høring. Her foreslås det at afskaffe fritvalgsordningen i børne- og ungdomstandplejen. Det foreslås endvidere, at medicintilskud til håndkøbsmedicin fremover skal ydes efter sygdomsspecifikke kriterier fremfor pensioniststatus. Endelig foreslås det at overføre kompetencen til godkendelse af apoteksbevillinger fra ministeren for sundhed og forebyggelse til Sundhedsstyrelsen.

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*

at bestyrelsen godkender høringssvaret om ændring af sundhedsloven og apotekerloven.

### *Sagsfremstilling*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt lovforslag til ændring af sundhedsloven og apotekerloven i høring. Danske Regioner har på baggrund af en høring af regionerne afgivet høringssvar i sagen. Der er i høringssvaret taget forbehold for politisk godkendelse.

### *Regelforenklning i tandplejen*

Danske Regioner konstaterer, at fritvalgsordningerne indenfor den kommunale børne- og ungdomstandpleje ønskes afskaffet med henvisning til, at ordningerne sjældent finder anvendelse, og at det administrative ressourceforbrug i kommunerne derfor overstiger nytteværdien. Danske Regioner bemærker imidlertid samtidig, at ordningerne antageligt har kunnet løse problemer med at stille relevant tilbud til rådighed for borgerne i tyndtbefolket områder, som hvis lovforslaget vedtages skal løses på alternativ vis.

### *Ændret tilskud til håndkøbslægemidler*

Danske Regioner tilslutter sig forslaget om, at tilskud til håndkøbslægemidler – ligesom andre medicintilskud efter sundhedsloven – fremover ydes på baggrund af lægefaglige kriterier fremfor som i dag efter patientens pensionsstatus. Der gøres samtidig opmærksom på, at det er vigtigt, at lægerne orienteres grundigt og i god tid om de nye regler, så de berørte borgere bliver revurderet, inden reglerne træder i kraft.



---

Det skal her for god ordens skyld bemærkes, at pensionister fortsat har mulighed for at opnå tilskud til medicin, herunder helbredstillæg, efter sociallovgivningens regler.

#### *Apotekeres udnævnelse*

Danske Regioner tilslutter sig forslaget om at overføre kompetencen til godkendelse af apotekere fra ministeren for sundhed og forebyggelse til Sundhedsstyrelsen. Danske Regioner har dog samtidigt foreslået at afskaffe den bestemmelse i apotekerloven, som betyder, at sygehusejerne ved ansættelse af en sygehusapoteker skal forelægge sin indstilling om ansættelse for Sundhedsstyrelsen. Bestemmelsen anses for overflødig, da styrelsens vurdering alene er af vejledende karakter.

---

#### *Økonomi*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse lægger i lovforslaget til grund, at en omlægning af reglerne for tilskud til håndkøbslægemidler vil betyde mindre regionale medicinudgifter på ca. 70 – 75 millioner kroner årligt.

Danske Regioner anser det for mere realistisk, at besparelsen bliver mindre end beregnet. Tidligere lignende tilskudsændringer, hvor patienter fortsat kan opnå tilskud, hvis lægen skriver det på recepten, har medført mindre besparelser end forventet. Danske Regioner har på den baggrund taget forbehold overfor lovforslagets økonomiske konsekvenser og samtidig oplyst, at man vil bringe spørgsmålet op ved de kommende DUT-drøftelser.

---

#### *Sekretariatets bemærkninger*

Sagen blev behandlet på Sundhedsudvalgets møde den 31. oktober 2012. I forbindelse med behandlingen i Sundhedsudvalget har Anne V. Kristensen, Ingeborg Mouritz Hansen, Birgit Thystrup, Thyge Nielsen og Per Hovmand dog ønsket, at det af høringssvaret skal fremgå, at Danske Regioner er imod afskaffelsen af fritvalsordningen indenfor den kommunal børne- og ungdomstandpleje.

---

#### *Bilag*

Danske Regioners høringssvar (1039073).



---

## 9. Høring vedr. Lovforslag om regional varetagelse af høreapparatsområdet, sagsnr. 12/1136

---

Christina Carlsen

### *Resumé*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt lovforslag i høring om at samle høreapparatområdet i sundhedsloven. Lovforslaget medfører, at regionerne får det fulde finansierings- og myndighedsansvar. Derudover foreslås tilskuddet til høreapparater købt hos privat leverandør nedsat markant.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*

at bestyrelsen godkender høringssvaret om regional varetagelse af høreapparatområdet.

---

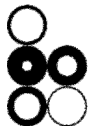
### *Sagsfremstilling*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 28. september 2012 fremsendt et udkast til forslag i høring om at samle høreapparatområdet i sundhedsloven. Lovforslaget bygger på en ministeriel kulegravningsrapport om høreapparatområdet.

Lovforslaget betyder, at regionerne får det samlede myndigheds- og finansieringsansvar for høreapparatområdet, hvor det i dag er kommunernes ansvar.

Lovforslaget betyder også, at tilskuddet til køb af høreapparater hos privat leverandør bliver nedsat markant jf. uddybning nedenfor:

- I dag gives 2 x 5.607 kroner pr. høreapparat det vil sige op til 11.214 kroner. Dette omfatter både behandling og selve høreapparatet.
- I det nye forslag er tilskuddet 4.000 kroner til behandling på ét øre, og 6.000 kroner til behandling på to ører.
- Tilskuddet opdeles, så der gives et tilskud på 2.000 kroner til selve høreapparatet og 2.000 kroner til behandlingen, det vil sige, høreprøve, tilpasning, service og garanti.
- Nedsættelsen betyder også, at der ved behandling på to ører, kun ydes et tilskud på 2.000 kroner til selve høreapparatet og ikke behandlingen på 2. øre.



---

Lovforslaget skal træde i kraft pr. 1. januar 2013.

På grund af høringsfristen har Danske Regioner fremsendt **vedlagte** høringsvar, hvori der tages forbehold for politisk behandling.

Høringssvaret indeholder følgende elementer:

Danske Regioner finder, at det er hensigtsmæssigt at samle finansierings- og myndighedsansvaret for høreapparatsområdet i én samlet lovgivning under sundhedsloven.

For at sikre sammenhængende patientforløb finder Danske Regioner, at ansvaret for alle elementer i forbindelse med udlevering og brug af høreapparater bør flyttes fra kommunerne til regionerne, herunder service i form af vedligeholdelse af høreapparater, udskiftning af batterier og undervisning i brug af høreapparat.

Lovforslagets nedsættelse af tilskuddet til erhvervelse af høreapparat hos privat leverandør må forventes at give et øget pres på de offentlige audiologiske afdelinger, og vil derfor betyde, at det er nødvendigt at opbygge en kapacitet på disse afdelinger.

Af lovforslaget fremgår det, at tilskuddet til behandling på det første øre er 4.000 kroner. Tilskuddet til behandling af begge ører samtidig er 6.000 kroner. Det vil betyde, at der er et stærkt incitament til, at behandlingen af ørerne ikke sker samtidig. Det er uhensigtsmæssigt for borgere, der har behov for høreapparatbehandling på begge ører, hvorfor der må findes veje til at ændre på dette incitament eventuelt gennem visitationsretningslinjer. Forslaget om at foretage en evaluering pr. 1. januar 2015 finder Danske Regioner relevant.

Da lovændringen forventes iværksat allerede fra 1. januar 2013 giver det regionerne meget kort tid til implementering af lovforslaget. Derfor vil der blive en indkøringsperiode efter den 1. januar 2013.

Regionerne forventer at få den merudgift, som lovændringen påfører regionerne, dækket efter de gældende regler.

---

### *Økonomi*

Danske Regioner har tilkendegivet overfor Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, at man forventer at få den merudgift, som lovændringen påfører regionerne, dækket efter de gældende regler.

---





---

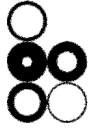
***Sekretariatets bemærkninger***

Sagen blev behandlet på Sundhedsudvalgsmødet den 31. oktober 2012. I forbindelse med behandlingen i Sundhedsudvalget har Anne V. Kristensen, Ingeborg Mouritz Hansen, Birgit Thystrup og Thyge Nielsen dog ønsket, at det af høringssvaret skal fremgå, at Danske Regioner finder det bekymrende, at man med lovforslaget begrænser borgernes valgfrihed, og at man finder det uhenigtsmæssigt, at tilskuddet til erhvervelse af høreapparat hos private leverandører bliver sat ned.

---

***Bilag***

Høringssvar vedr. ny struktur for høreapparatsområdet (1038807).





---

## 10. Høring vedr. forslag til ændring af lov om forbud mod salg af tobak, alkohol og tobaksreklame, sagsnr. 08/2730

---

Birgitte Harbo

### *Resumé*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt en høring om ændring af lov om forbud mod salg af tobak og alkohol og lov om forbud mod tobaksreklame.

Forslaget skærper reglerne vedrørende salg af tobak og alkohol til personer under 18 år med stramninger om fremvisning af gyldig billedlegitimation, skiltning, bødestørrelse samt tobaksreklame på internettet.

Sekretariatet peger i høringssvar på, at regionerne har interesse i, at forebyggelse af ryge- og alkoholrelateret sygdomme og indlæggelser er højt prioriteret. Lovforslagets formål med at modvirke tidlig ryge- og alkoholdebut blandt børn og unge er derfor positivt.

Sundhedsudvalget har behandlet høringssvaret. Udvalget ønsker at høringssvaret suppleres med en opfordring om at stramme reglerne for alkoholreklamer.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,*

*at bestyrelsen godkender høringssvar om ændring af lov om forbud mod salg af tobak og alkohol og lov om forbud mod tobaksreklame*

*at bestyrelsen godkender forslag om at supplere høringssvaret med en opfordring om at stramme reglerne for alkoholreklame.*

---

### *Sagsfremstilling*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt høring om ændring af lov om forbud mod salg af tobak og alkohol til personer under 18 år og lov om forbud mod tobaksreklame.

Lovforslaget er en udmøntning af den politiske aftale af 21. april 2012 om en styrket forebyggelsesindsats på tobaksområdet og om rygestop. Lovforslaget skal ses i sammenhæng med forbud mod at ryge indendørs og udendørs på børneinstitutioner, skoler og kostskoler, efterskoler, institutioner med udbud af treårige gymnasiale ungdomsuddannelser og opholdssteder.



---

Forslaget skærper reglerne vedrørende salg af tobak og alkohol til personer under 18 år. Forslaget lægger op til stramninger om fremvisning af gyldig billedlegitimation, skiltning, bødestørrelse samt tobaksreklame på internettet.

Der stilles forslag om følgende ændringer i den nuværende lovgivning på området:

1. Butiksindehaveren, restauratøren, hotelværten, kantineindehaveren m.v. og ansat personale har pligt til at kræve fremvisning af gyldig billedlegitimation ved salg af tobaksvarer, hvis sælgeren er i tvivl om, at kunden er fyldt 18 år.
2. Butiksindehaveren m.v. og ansat personale i butikker, hvor der foregår detailsalg, har pligt til at kræve fremvisning af gyldig billedlegitimation ved salg af alkoholholdige drikkevarer med en alkoholvolumenprocent på 1,2 eller derover, hvis sælgeren er i tvivl om, at kunden er fyldt 16 år.
3. Butiksindehaveren m.v. og ansat personale i butikker, hvor der foregår detailsalg, har pligt til at kræve fremvisning af gyldig billedlegitimation ved salg af alkoholholdige drikkevarer med en alkoholvolumenprocent på 16,5 og derover, hvis sælgeren er i tvivl om, at kunden er fyldt 18 år.
4. Butikker, hvor der foregår detailsalg af tobaksvarer og alkoholholdige drikkevarer, skal ved synlig skiltning informere om, at salg af tobaksvarer og alkoholholdige drikkevarer, kun kan finde sted ved fremvisning af gyldig billedlegitimation, hvis sælgeren er i tvivl om, at kunden opfylder lovens aldersgrænser for salg af tobak og alkohol.
5. Strafudmålingen skærpes således, at der sker en fordobling af de aktuelle bødetakster på 5000 kroner for førstegangstilfælde, 10.000 kroner for andengangstilfælde og 20.000 kroner for tredjegangstilfælde.
6. Adgangen til reklame på internettet for salgssteder, der er specialiseret i salg af piber, pibetobak og cigaretter, bortfalder.

Danske Regioner ser i høringssvaret positivt på, at der med ændringer i loven er fokus på stramninger i forhold til børn og unge. Regionerne har interesse i, at forebyggelse af ryge- og alkoholrelateret sygdomme og indlæggelser er højt prioriteret.



---

Alkohol øger risikoen for for tidlig død i næsten ligeså høj grad som tobak, men er samtidig et område med meget mindre regulering. Regionerne opfordrer derfor i høringssvaret til, at der også sker en stramning af reglerne for alkoholreklame.

Høringssvaret er fremsendt med forbehold for politisk godkendelse.

Børn og unges rygevaner har i en årrække udviklet sig i en positiv retning med færre og færre helt unge rygere. Udviklingen har imidlertid stagneret siden 2006. Cirka 1 ud af 10 af de 15-årige ryger hver dag.

Danske unge er blandt de unge, der drikker mest i Europa.

Fakta om høringen kan findes på link:

<https://bdkv2.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003868>.

---

### ***Sekretariatets bemærkninger***

Sundhedsudvalget ønskede at supplere høringssvaret med en bemærkning om forbud mod alkoholreklame.

Sekretariatet har undersøgt gældende lov om alkoholreklame og kan konkludere, at der allerede foreligger forbud mod alkoholreklame målrettet børn og unge, men at området for markedsføring af alkohol generelt er meget mindre reguleret end for markedsføring af tobak.

Høringssvaret kan derfor suppleres med en opfordring til at stramme reglerne for alkoholreklame. Følgende sætning foreslås tilføjet i høringssvaret:

”Lovudkastet foreslår et totalforbud mod tobaksreklame på internettet. Alkohol øger risikoen for for tidlig død i næsten ligeså høj grad som tobak, men er samtidig et område med meget mindre regulering. Regionerne opfordrer til, at der også sker en stramning af reglerne for alkoholreklame”.

Høringssvaret blev behandlet på Sundhedsudvalgsmødet den 31.10. 2012.

---

### ***Bilag***



---

Danske Regioners hørings svar om forslag mod salg af tobak og alkohol til personer under 18 år og lov om forbud mod tobaksreklame (1039865).



---

## 11. Høring vedr. ændring af regionsloven (brug af generelle reserver på sundhedsområdet), sagsnr. 11/1005

---

Andreas Guoth Stefan-  
sen

### *Resumé*

Danske Regioner har den 26. oktober modtaget forslag til lov om ændring af regionsloven og lov om kommunernes styrelse (Adgang til at budgettere med generelle reserver) i høring fra Økonomi- og Indenrigsministeriet.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,  
at høringssvaret godkendes.*

---

### *Sagsfremstilling*

Danske Regioner har fået forslag til lov om ændring af regionsloven i høring. Ændringen vedrører regionernes nye mulighed for at budgettere med generelle reserver på sundhedsområdet. Hidtil har regioner og kommuner alene kunnet budgettere med reserver på bevillingsniveau. Men fremadrettet fra budget 2014 kan regionerne budgettere med generelle reserver.

Baggrunden for ønsket var den nye budgetlov. Sanktionslovgivningen heri stiller store krav til regionernes budgetoverholdelse. Specielt på de traditionelt set svært styrbare områder vurderedes det, at der var behov for at kunne afsætte generelle reserver. Det er nu en mulighed.

Lovforslaget er et resultat af det arbejde, der blev aftalt ved sommerens økonomiforhandlinger, hvor det var et krav fra Danske Regioners side.

Regional udvikling er ikke omfattet af lovforslaget. Her har regionerne til gengæld fået adgang til at budgettere og regnskabsføre, ud fra tilsagnsprincipper. Det vil sige, at en udgift kan bogføres, når der er tale om et bindende tilsagn. Dette har ikke krævet en lovændring. Regionerne har fået adgang hertil allerede fra 2012.

Arbejdet har ligeledes sat fokus på regionernes brug af omkostningsbaserede budgetter og regnskaber. Dette arbejde er endnu ikke afsluttet.

Fakta om høringen kan findes på link:



---

<https://bdkv2.borger.dk/Lovgivning/Hoeringsportalen/Sider/Fakta.aspx?hpid=2146003922>

---

***Bilag***

Høringssvar vedr. brug af generelle reserver på sundhedsområdet (1042410).





---

## 12. Kvalitetsstandarder og opfølgning på kvalitetskrav for private leverandører, sagsnr. 11/1168

---

Lars Oxlund Christoffersen

### *Resumé*

Bestyrelsen har sat en kvalitetsdagsorden for sundhedsvæsenet. Denne dagsorden vedrører også private sygehuse og klinikker under det udvidede frie sygehusvalg og de udvidede rettigheder i psykiatrien. I arbejdet med kvalitetsdagsordenen skal der besluttes hvilke akkrediteringsstandarder, der skal benyttes i forhold til de private leverandører.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,*

at det tiltrædes, at alle private leverandører under det udvidede frie sygehusvalg og de udvidede rettigheder i psykiatrien, skal akkrediteres efter akkrediteringsstandarderne for sygehuse. Dette betyder, at man som leverandør ikke i stedet kan vælge at blive akkrediteret efter akkrediteringsstandarder for speciallæger.

---

### *Sagsfremstilling*

Regionerne har et ansvar for at følge op på kvaliteten af sundhedsydelserne. Det gælder også de ydelser, der leveres af private under det udvidede frie sygehusvalg og de udvidede rettigheder for psykisk syge. Dette har Rigsrevisionen også påpeget i 2008, hvor regionernes manglende håndtering af kvalitet i forbindelse med køb af sundhedsydelser blev kritiseret.

Kritikken har Danske Regioner imødegået ved bl.a. at stille krav om akkreditering i forhold til Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) og ved oprettelsen af Regionernes Kvalitetsorganisation. Efterfølgende har man centralt besluttet, at Sundhedsstyrelsens tilsyn skal have en mere proaktiv rolle, og over en periode på 3 år aflægge tilsyn hos private leverandører. For at sikre, at de tre instanser ikke foretager samme kvalitetskontrol, afholdes der løbende koordinerende møder med IKAS og Sundhedsstyrelsens tilsyn.

Regionernes Kvalitetsorganisations opgave er at følge op på kvaliteten af de sundhedsydelser, de private hospitaler og klinikker leverer under reglerne for det udvidede frie sygehusvalg og de udvidede rettigheder i psykiatrien. Kvalitetsorganisation er en midlertidig organisation, som får en bevilling fra år til år, og løbende evalueres. Når Sundhedsstyrelsens nye tilsyn og DDKM dækker



---

samtligge private leverandører, vil organisationen kunne ændres eller afvikles. På nuværende tidspunkt har Sundsstyrelsens nye tilsyn endnu ikke aflagt det første tilsynsbesøg hos privat hospitaler og klinikker, og kun 20 af de 200 private leverandører, som Danske Regioner har aftale med, er indtil nu akkrediteret under DDKM.

### **Akkrediteringsstandard.**

Der er behov for en stillingtagen til hvilke akkrediteringsstandarder, der skal gælde for private leverandører, der har en aftale vedrørende det udvidede frie sygehusvalg, og de udvidede rettigheder i psykiatrien.

Den nye version 2 af akkrediteringsstandarder for sygehuse under DDKM træder i kraft den 1. januar 2013. Disse standarder er mere fleksible end den nuværende version 1. Blandt andet tages ikke-relevante områder ud, således at den enkelte akkreditering tilpasses det enkelte privathospital eller klinik. Det betyder blandt andet, at mindre klinikker typisk ikke vil skulle leve op til så mange standarder, som store privathospitaler der dækker flere specialer, har patienter indlagt og har eget laboratorium.

Danske Regioners nuværende krav er beskrevet i kontrakten: *"Leverandøren skal – når tilbudt – aktivt arbejde for at blive omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel."* og *"Når leverandøren tilbydes tilslutning til Den Danske Kvalitetsmodel indebærer dette, at de pågældende private sygehuse og klinikker skal søge akkreditering af IKAS efter sygehusstandarderne i Den Danske Kvalitetsmodel."*

De 20 største private hospitaler og klinikker er allerede akkrediteret efter disse standarder, og flere er i gang. Der er imidlertid nogle private hospitaler og klinikker, der nu stiller spørgsmål ved kravet om, at man skal akkrediteres efter sygehusstandarderne. De mener, at da IKAS er ved at udarbejde en model for akkrediteringsstandarder for praktiserende speciallæger, bør de kunne vælge denne i stedet. På nuværende tidspunkt er ca. en tredjedel af de 200 aftaler under det udvidede frie sygehusvalg indgået med praktiserende speciallæger.

Danske Regioners holdning har hidtil været, at når en privat leverandør skriver under på at lave sygehusbehandling, så skal leverandøren også akkrediteres efter standarder for sygehuse.

Hvis det fastholdes, at akkrediteringen skal ske efter standarder for sygehuse, vil der formentlig være nogle private leverandører, der vælger at opsiges deres aftale.

**Procedure ved brud på kvalitetskravene.**

Danske Regioner har konstateret, at der sker overtrædelser af de kvalitetskrav, der er fastsat i kontrakterne med de private leverandører. Disse brud på kvalitetskravene kan i sidste ende føre til hel eller delvis opsigelse af kontrakten. Der benyttes i dag nedenstående tre procedurer, når det erfarer, at en privat leverandør har handlet på en måde, der ikke er i overensstemmelse med kontrakten. Alle procedurer er beskrevet i kontrakten. Der søges generelt anlagt en proportionalitetsbetragtning, i forhold til valg af opfølgning på mulige kontraktbrud.

Anmodning om redegørelse

Sekretariatet eller regionen kan anmode om en redegørelse for en sag. Redegørelsen anvendes til den videre vurdering af sagen, Redegørelsen udløser altid en tilbagemelding. Tilbage meldingen kan være, at sekretariatet anser tingene for at være i orden, det kan være en skriftlig advarsel eller i grove tilfælde en opsigelse af kontrakten.

Afgivelse af skriftlig advarsel

Skriftlig advarsel anvendes, hvor det er klart at kontrakten bliver brudt, men manglen ikke er så alvorlig, at det medfører en opsigelse. Fortsætter kontraktbrudene eller manglen kan det føre til en opsigelse. Gives der flere forskellige advarsler til den samme leverandør på forskellige områder, kan der gives en sidste skriftlig advarsel.

Opsigelse af kontrakt

Hel eller delvis opsigelse af kontrakten kan finde sted, såfremt der konstateres en væsentlig misligholdelse. Det kan være, at kontrakten med forsæt er brudt, eller der i gentagne tilfælde er tale om væsentlig misligholdelse af eksempelvis kvalitetskrav. Danske Regioner har helt og delvist opsagt aftaler med flere private leverandører.

---

***Bilag***

Ingen.





---

### 13. Patientforsikringen, sagsnr. 09/2040

---

Michael Henrik Kragh

#### *Resumé*

De stigende regionale udgifter til patientskadeerstatninger udgør udfordring i en tid med stramme økonomiske rammer. Erstatningssummen er således mere end fordoblet i perioden 2007 – 2011.

---

#### *Indstilling*

*Det indstilles,*

at Danske Regioner indleder en dialog med Patientforsikringen med henblik på at identificere udgiftsdrivere og potentiale for ændringer, der kan føre til en mere retfærdig ordning og en kontrolleret udgiftsudvikling.

---

#### *Sagsfremstilling*

Regionernes udgifter til patientskadeerstatninger har været stærkt stigende i perioden 2007 – 2011. I 2007 betalte regionerne 352 millioner kroner til erstatninger, og i 2011 var udgifterne 766 millioner kroner til erstatninger. Udviklingen kan ses af tabel 1 nedenfor.

Regionerne benytter i varierende omfang oplysningerne fra erstatningssagerne i deres kvalitetsudvikling, idet sagerne er en måde at få øje på, om der er nogle systematiske uhensigtsmæssigheder i behandlingen. Men vurderingen er, at selvom der sker en kvalitetsforbedring, vil udgifterne alligevel stige de kommende år.

Det skyldes dels, at antallet af ”uopdagede” sager forventes at blive færre. Det er sager, der ikke anmeldes, men hvor patienten ville være berettiget til erstatning, hvis man klagede. Dels vil den demografiske og den behandlingsmæssige udvikling alt andet lige trække antallet af klager opad, fordi omfanget af behandlinger stiger med alderen, og den teknologiske udvikling gør, at man kan behandle mere og mere.

Det kan derfor være hensigtsmæssigt at vurdere, om ordningen med erstatninger som følge af patientklager er indrettet retfærdigt. Det vil sige dels se på, hvorvidt der er nogle områder, hvor den danske ordning for patienterstatninger favoriserer visse grupper uhensigtsmæssigt for eksempel med uforholdsmæssige høje erstatninger. Dels kan man se på, om der er områder, der ud fra en lighedsbetragtning burde omfattes af ordningen med Patientforsikringen.



Patientforsikringen offentliggør forskellige opgørelser over sags- og udgiftsudviklingen. Tabel 1 nedenfor viser udgiftsudviklingen fra 2007 til 2011 for erstatninger.

Tabel 1.

Regionernes udgifter til patientskadeerstatninger i perioden 2007 - 2011.

Der tale om faktiske tal opgjort i løbende priser.

År	2007	2008	2009	2010	2011
Millioner kroner	351,7	438,0	562,9	659,2	766,3
Årlig %-vis stigning	x	24,5	28,5	17,1	16,3

Kilde: Patientforsikringen

Tabel 2 viser, hvordan erstatningerne fordeler sig på underområder (erhvervs-evnetab, varigt mén mv.). De største kategorier i 2011 var erhvervs-evnetab, varigt mén og tabt arbejdsfortjeneste.

Tabel 2.

De samlede erstatningsbeløb i perioden 2007-2011 fordelt på diverse undererstatningsgrupper

Millioner kroner i løbende priser.

år	Erhvervs- evnetab	Varigt mén	tabt arbejds- fortjeneste	Forsørgertab af ægtefælle	Svie og smerte	Rest- gruppe	I alt
2007	166	83	17	24	24	37	351
2008	199	104	36	27	27	46	437
2009	238	136	59	51	44	37	564
2010	272	155	67	66	55	46	661
2011	335	170	103	65	59	35	766

Kilde: Patientforsikringen, udtræk pr. 2. oktober 2012.

**Bilag**  
Ingen.



---

## 14. Indspil til regeringens vækstteam om fødevarer, sagsnr. 12/1667

---

Anette Prilow

### *Resumé*

Regeringen har nedsat et vækstteam for fødevarer. Danske Regioner har på baggrund af bidrag fra regionerne udarbejdet et udkast til indspil til vækstteamet med relevante cases og anbefalinger. Indspillet til vækstteamet fokuserer på følgende temaer: Regionale styrkepositioner på fødevareområdet, Innovation i fødevarerhvervet, Fødevareklynger og –netværk, Internationale forsknings- og innovationssamarbejder, Kompetencer og uddannelse i fødevarerhvervet, Sundhed, ernæring og fødevarer samt Sammenhæng i fødevareindsatsen.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,*

*at bestyrelsen godkender indspillet til regeringens vækstteam for fødevarer.*

---

### *Sagsfremstilling*

Regeringen har den 23. august 2012 nedsat et vækstteam for fødevarer. Vækstteamet ledes af Peder Turborgh, direktør i Arla Foods og består derudover af ledende medarbejdere fra fødevarevirksomheder, formanden for Natur- og Landbrugskommissionen samt repræsentanter fra henholdsvis Fødevare- samt Erhvervs- og Vækstministeriet.

Der er udarbejdet et debatoplæg til det første møde i vækstteamet, der beskriver de forskellige vækstpotentialer på fødevareområdet, analyserer fødevareområdets betydning i dansk økonomi samt giver en beskrivelse af regulering, forskning og andre rammevilkår i fødevarerhvervet.

Oplægget fokuserer blandt andet på vækst gennem en fødevareproduktion, der er både effektiv og bæredygtig. Efterspørgslen efter sundere og mere ernæringsrige fødevarer øges med de globale sundhedsudfordringer, og der er behov for at udvikle flere fødevarer med høj værdi og en højere grad af forarbejdning.

Danske Regioner har på baggrund af indspil fra regionerne udarbejdet et udkast til indspil til vækstteamet for fødevarer. Indspillet sammenfatter erfaringerne fra regionernes fødevareindsatser. Alle danske regioner har stærke positioner på fødevareområdet og arbejder med at skabe fortsat udvikling, fornyelse og øget konkurrenceevne i fødevarerhvervene. De regionale fødevareindsatser bygger på de regionale styrkepositioner, hvilket har ført til særlige satsninger inden for bl.a. produktudvikling, innovation og kompetenceudvikling i fødeva-



---

reerhvervet. Det er håbet, at erfaringer og anbefalinger kan inspirere vækstteamet, således at et styrket samarbejde nationalt, regionalt og lokalt kan medvirke til at skabe vækst og beskæftigelse i alle dele af landet.

Temaerne i indspillet er:

- Regionale styrkepositioner på fødevareområdet
- Innovation i fødevarerhvervet
- Fødevareklynger og –netværk
- Internationale forsknings- og innovationssamarbejder
- Kompetencer og uddannelse i fødevarerhvervet
- Sundhed, ernæring og fødevarer
- Sammenhæng i fødevareindsatsen

Indspillet er udarbejdet efter samme skabelon som de tidligere udarbejdede indspil til vækstteams for klima og energi, det blå Danmark, kreative erhverv samt vand, bio og miljøløsninger.

Vækstteamet skal aflevere sine anbefalinger senest den 1. april 2013, og derefter vil regeringen udarbejde en handlingsplan, der kan styrke væksten inden for fødevareområdet.

---

### ***Sekretariatets bemærkninger***

Udkast til indspillet er blevet godkendt af udvalget for regional udvikling i skriftlig høring.

---

### ***Bilag***

Faktaark om vækstteam om fødevarer.pdf (1036433).

Indspil til vækstteam for fødevarer (1037558).





---

## 15. Regeringens konkurrencepolitiske udspil, sagsnr. 12/456

---

Johan Nielsen

### *Resumé*

Regeringen har i oktober 2012 offentliggjort et konkurrencepolitisk udspil "Styrket konkurrence til gavn for Danmark" med forslag til, hvordan konkurrencen i Danmark kan øges. Udspillet indeholder fem forslag, som er relevante for regionerne: forsøg med at lade andre operatører end DSB overtage driften på lokale banestrækninger, øget konkurrence på taxiområdet, modernisering af apotekerområdet, øget konkurrence blandt praktiserende tandlæger og tandplejere og mere effektive og fleksible udbudsregler.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,*  
*at orienteringen tages til efterretning.*

---

### *Sagsfremstilling*

#### **Andre operatører end DSB på lokale banestrækninger**

Regeringen vil gennemføre forsøg med at lade andre operatører end DSB overtage driften på lokale banestrækninger for at opnå effektivitetsforbedringer og øget lokal indflydelse på lokaltrafikken. Målet er en mere sammenhængende lokal kollektiv trafik, hvor lokaltog og busserne i højere grad kan tilpasses hinanden. Regeringen forventer samtidig, at de lokale trafikselskaber kan drive den lokale banetrafik mere effektivt end DSB.

Initiativet forventes i første omgang gennemført på forsøgsbasis i Nordjylland. Der søges indgået en aftale, hvor Nordjyllands Trafikselskab får mulighed for at drive større dele af den rent lokale togtrafik i området. Forsøget kan også omfatte en overdragelse af trafikføberansvaret for lokaltog fra staten til det regionale trafikselskab.

Regionerne er også interesserede i større samdrift mellem privatbanerne og den statslige kørsel på de regionale baner. I Nordjylland er der konkrete drøftelser mellem Transportministeriet, regionen, NT og Nordjyske jernbaner om, hvorledes den regionale trafik kan samtænkes.

#### **Øget konkurrence på taxiområdet**

Regeringen finder, at den eksisterende regulering begrænser konkurrencen på taxaområdet gennem bl.a. geografiske kørselsrestriktioner, antalsbegrænsninger, pligt til at være tilsluttet et bestillingskontor og serviceforpligtelser i form af bl.a. en forpligtelse til at stå til rådighed.



---

Regeringen har derfor nedsat et udvalg, der skal afdække udfordringerne på området. Forslagene skal også være med til at sikre en ordentlig taxibetjening i landdistrikterne. På baggrund af udvalgets anbefalinger vil regeringen fremsætte et lovforslag i Folketingsåret 2013-14, der skal sikre bedre og mere effektiv konkurrence i taxibranchen.

Danske Regioner deltager i udvalgsarbejdet, som også omfatter kørslen af sygetransport – se særskilt lukkede dagsordenspunkt: Udvalg om erhvervsmæssig personbefordring. Regionerne har interesse i, at der er taxibetjening i yderområderne, men taxikørslen skal ikke finansieres ved, at sygetransporten bliver dyrere.

### **Modernisering af apoteksområdet**

Konkurrencerådet har bl.a. anbefalet ophævelse af farmaceutejerskabet for apoteker og regulering af antallet af apoteksenheder, internetapoteker og udbudsmodeller til sikring af apoteker i udkantsområder.

Regeringen har i Sundhedsministeriets regi nedsat en ministeriel arbejdsgruppe med deltagelse af bl.a. Konkurrencestyrelsen, der skal komme med forslag til modernisering af apoteksområdet, som bl.a. fremmer tilgængelighed og patientsikkerhed. Gruppen skal afrapportere inden udgangen af 2012, hvorefter regeringen vil fremlægge forslag til modernisering af sektoren.

Danske Regioner forventer ikke, at arbejdsgruppen kommer med forslag om en total liberalisering af sektoren. I stedet vil den formentlig komme med mindre gennemgribende forslag bl.a. ændrede regler for apoteksejerskab, hvor man ikke behøver at være farmaceut for at blive apoteker og lempeligere regler for, hvor apoteker kan oprettes apoteksfilialer.

### **Øget konkurrence blandt praktiserende tandlæger og tandplejere**

Regeringen ønsker at ”se på mulighederne for at åbne ejerskabsbestemmelserne for tandlæge- og tandplejerpraksis samt for at skabe priskonkurrence uden, at hensynet til kvalitetssikring, princippet om let og lige adgang til sundhedsvæsenet samt udgiftsstyring forringes.” Tankerne synes at være en forlængelse af de overvejelser, som den tidligere regerings Vækstforum kom med i 2010.

Sekretariatet for Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) er på nuværende tidspunkt i gang med formulering af krav til de kommende forhandlinger med Tandlægeforeningen og Dansk Tandplejerforening; og i den forbindelse

---

overvejes det ligeledes, at fremsætte krav om opblødning af de indskrænkede muligheder for selskabskonstruktioner på området.

### **Mere effektive og fleksible udbudsregler**

Regeringen ser udbudsreglerne som en af de væsentligste hindringer for øget konkurrence om offentlige opgaver. Transaktionsomkostningerne ved udbud er unødigt høje. Regeringen vil derfor arbejde for mere effektive og fleksible udbudsregler, bl.a. ved en dansk udbudslov som opfølgning på EU's kommende udbudsdirektiver. Både KL og Danske Regioner opfordres til at sidde med i det lovforberedende arbejde. Danske Regioner ser positivt på udspillet og muligheden for at deltage i arbejdet.

Desuden vil regeringen effektivisere klagesystemet for udbud, så der kommer større fokus på det gode købmandskab. Yderligere vil regeringen gennemføre initiativer, der kan lette samarbejdet mellem offentlige og private aktører.

Danske Regioner er enig i, at udbudsreglerne udgør en væsentlig hindring for konkurrence om offentlige opgaver og hilser derfor udspillet velkommen.

---

### ***Sekretariatets bemærkninger***

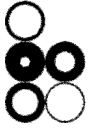
Regeringens konkurrencepolitiske udspil Styrket konkurrence til gavn for Danmark kan findes på

<http://www.evm.dk/~media/oem/pdf/2012/pressemeddelelser-2012/26-10-12-konkurrencepolitisk-udspil/styrket-konkurrence-til-gavn-for-dk-konkurrencepolitisk-udspil.ashx>

---

### ***Bilag***

Ingen.





---

## 16. Apotekerforeningens forslag til fremtidens apotek, sagsnr. 12/1896

---

Thomas Birk Andersen

### *Resumé*

Der er i regi af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse nedsat en ministeriel arbejdsgruppe, der skal udarbejde oplæg til en modernisering af apotekervæsenet. Regeringen forventes på baggrund af oplægget at tage stilling til indretningen af fremtidens apotekssektor.

Danmarks Apotekerforening har på den baggrund været meget aktive i den seneste tid, hvor foreningen har informeret om bl.a. de opgaver fx substitution til billigste lægemiddel og ”fejlfinding” på recepter, hvor foreningen finder, at apotekerne gør det godt i dag. Apotekerforeningen har desuden udgivet et udspil med ti forslag til fremtidens apotek.

---

### *Indstilling*

*Sundhedsudvalget indstiller,  
at orienteringen tages til efterretning.*

---

### *Sagsfremstilling*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har nedsat en ministeriel arbejdsgruppe, som udarbejder oplæg til en modernisering af apotekersektoren. Regeringen forventes på baggrund af oplægget at tage stilling til indretningen af fremtidens apotekervæsen.

Det betyder også, at apotekernes fremtid er på spil i den kommende tid. Danmarks Apotekerforening har i den anledning været aktiv i forhold til at fortælle sin version om apotekernes betydning for det danske sundhedsvæsen.

Danmarks Apotekerforening peger desuden i et nyt oplæg ”10 forslag til fremtidens apotek” på en række konkrete udfordringer for det danske sundhedsvæsen. Oplægget tager udgangspunkt i, at medicin kan være farligt, hvis det bruges forkert, at vi som samfund ønsker at have styr på lægemiddeldistribution og lægemiddelanvendelse, så det sker fagligt forsvarligt, let tilgængeligt og til en rimelig pris til gavn for folkesundhed og samfundsøkonomien. Konkret peger foreningen på følgende udfordringer:

- Medicinfejl koster hvert år tusinder af danskere livet.
- Ulighed i sundhed gælder også på medicinområdet.
- Flere ældre i Danmark og manglende viden om medicin på plejehjem.



- 
- Manglende forebyggelse koster samfundet et tocifret milliardbeløb årligt.
  - Vi skal have mere sundhed for pengene.
  - Forbrugerne stiller større krav.

Landets apoteker opfordrer i samme forbindelse regeringen til at gribe ind overfor medicinproblemer, både på landets plejehjem og botilbud og i forhold til befolkningen generelt. I udspillet foreslår man en række allerede afprøvede tiltag, hvor man finder, at apotekerne kan være med til at reducere medicinproblemerne og forbedre samfundsøkonomien. Konkret foreslås følgende ti tiltag:

- Alle over 65 år, der bruger fem eller flere forskellige slags medicin, skal tilbydes medicingennemgang.
- Personalet på plejehjem, i hjemmeplejen og på botilbud skal tilbydes undervisning om medicin.
- Der skal være flere apoteksenheder, hvor folk færdes.
- Adgangen til apotekets e-handel og online rådgivning skal styrkes.
- Der skal stilles krav til apotekerne om kort ventetid, og alle apoteker skal offentliggøre deres ventetider.
- Medicinbrugere skal altid have adgang til den billigste medicin.
- Apotekerne skal kunne genudlevere medicin, hvis borgeren ikke kan komme i kontakt med lægen.
- Apotekerne skal tilbyde medicinsamtaler til nye medicinbrugere og patienter med kroniske sygdomme.
- Alle apoteker skal arbejde efter Den Danske Kvalitetsmodel.
- Apotekerne skal sikre nødvendig hjælp til resourcesvage borgere.

---

### ***Sekretariatets bemærkninger***

Sagen blev behandlet på Sundhedsudvalgsmødet den 31. oktober 2012.

---

### ***Bilag***

Apotekerforeningens 10 forslag til fremtidens apotek (1039084).



---

## 17. Direkte adgang til fysioterapi, sagsnr. 11/329, j.nr. RL TN5540

---

Karin Wulff Larsen

### *Resumé*

Bestyrelsen drøftede spørgsmålet om direkte adgang til fysioterapi i foråret 2011. Bestyrelsen besluttede at drøfte spørgsmålet igen, når det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium havde offentliggjort deres overvejelser i forbindelse med et svar til Folketingets Sundhedsudvalg om henvisning til speciallæge og fysioterapi.

Ministeriet anbefaler i deres analyse, at kravet om henvisning til fysioterapi fastholdes.

Punktet var på bestyrelsesmødet i maj 2012, men blev udskudt, da bestyrelsen udbad sig oplysninger om erfaringerne med direkte adgang fra Holland. Der er sket en generel stigning i antallet af patienter i praksissektoren i Holland, og stigningen i antal patienter til fysioterapi er ikke større end på de øvrige praksisområder. Omvendt er der sket en række ændringer i ordningen, som burde have medført, at efterspørgselen efter fysioterapi var blevet mindre i perioden.

Der kan således ikke drages en entydig konklusion af de hollandske erfaringer.

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,  
at orienteringen tages til efterretning.*

---

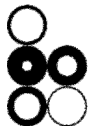
### *Sagsfremstilling*

Som led i forhandlingerne om en ny overenskomst for fysioterapi havde Danske Fysioterapeuter et ønske om, at patienter skulle kunne gå direkte til fysioterapi med offentligt tilskud uden henvisning fra den praktiserende læge. På den baggrund havde Danske Regioners bestyrelse en drøftelse heraf.

Denne orientering er en opfølgning herpå, hvor resultaterne af en analyse foretaget af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fremgår. Den analyse er bestilt i forbindelse med en forespørgsel fra Folketingets Sundhedsudvalg.

Analysen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet har følgende konklusioner.

- *Den praktiserende læges kendskab til den enkelte patient og lægens funktion som tovholder giver et godt grundlag for at vurdere, om en pa-*



---

*tient bør henvises til fysioterapi eller anden form for udredning eller behandling.*

- *Det vurderes, at konsekvenserne af ophævelse af henvisningskravet blandt andet vil være, at nogle patienter overbehandles eller forsinkes i et udrednings- og behandlingsforløb, der ikke skulle have været begyndt hos en fysioterapeut.*
- *Til trods for eventuelle besparelser som følge af blandt andet sparede lægehonorar, idet færre patienter ser den praktiserende læge forud for fysioterapeutisk behandling, vurderes der at være en væsentlig risiko for en forøgelse af de samlede offentlige udgifter som følge af blandt andet øget tilgang af patienter og overbehandling i privat fysioterapi-praksis.*

Ministeriet henviser blandt andet til, at nogle symptomer i bevægeapparatet kan skyldes alvorlige tilstande, og andre bedres spontant uden behandling. Lægen har typisk – til forskel fra patienten – viden om de forskellige tilbud både i praksissektoren og i sygehusregi. Dermed kan lægen sikre, at der henvises til relevant tilbud, fremfor at patienten forsøger sig frem.

I tilfælde, hvor patientens sygdom viser sig at skulle udredes af speciallæger, undgås forsinkelser ved, at den praktiserende læge henviser direkte hertil.

Sundhedsstyrelsen har foretaget en systematisk litteratursøgning vedrørende undersøgelser af selvhenvielse i Norge, Sverige, Holland og Storbritannien. Litteraturlisten omfatter offentliggjorte artikler fra 2005-2010. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at man ikke kan konkludere, at direkte adgang til fysioterapi vil medføre reducerede udgifter som følge af færre sygedage med videre.

Sekretariatet har derudover undersøgt, hvilke erfaringer der har været med direkte adgang til fysioterapi i Storbritannien, Norge og Holland, hvor man har ophævet kravet om henvisninger enten permanent eller som et pilotforsøg.

Erfaringerne fra Storbritannien og Norge kan vanskeligt overføres til danske forhold. Der er i begge lande tale om, at henvisningskravet er blevet ophævet på særlige specifikke tilbud om fysioterapi målrettet en begrænset patientgruppe. Disse tilbud kan ikke sammenlignes med det generelle danske tilbud om fysioterapi.

Tilbuddet om fysioterapi i praksissektoren i Holland kan sammenlignes med det generelle danske tilbud. Holland indførte direkte adgang til fysioterapi i





---

2006. Der er sket en stigning i tilgangen af patienter til fysioterapi i Holland siden 2006. Det er dog sket en tilsvarende tilgang af patienter på de øvrige praksisområder. Det er derfor vanskeligt at vurdere om tilgangen skyldes en generel stigning i efterspørgselen og flytning af opgaver fra den sekundære sektor eller om det skyldes den lettere adgang.

Praksissektoren i Holland er finansieret via forsikringsordninger, forsikringerne er delvist betalt af borgerne selv og delvist af deres arbejdsgiver. Forsikringssystemerne består af en basispakke, som loven fastsætter indholdet af og som alle borgere skal have, dertil kommer en række tillægspakker, som kan vælges til og fra efter behov. Muligheden for tilskud til almen fysioterapi ligger i tillægspakkerne, prisen på disse pakker er steget med op mod 120 procent siden 2006. I lyset af den økonomiske krise er det sandsynligt, at færre borgere har tegnet sig for tillægspakkerne end tidligere. Dertil kommer at nogle forsikringsselskaber, på trods af lovændringen, fortsat forlanger en henvisning for at udbetale tilskud til fysioterapi. Deres kunder er således afskåret fra at benytte sig af den direkte adgang.

Direkte adgang til fysioterapi, har gjort det lettere for nogle patienter, mens andre ændringer på området, måske har begrænset andre patienters muligheder for at få fysioterapi. Der kan således ikke på baggrund af de hollandske erfaringer drages en entydig konklusion om, hvorvidt direkte adgang til fysioterapi har ført til en stigende tilgang af patienter eller ej.

---

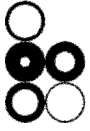
#### ***Sekretariatets bemærkninger***

Poul Müller bad på bestyrelsesmødet den 30. marts 2012 om en status på sagen om direkte adgang til fysioterapi.

---

#### ***Bilag***

Ingen.





---

## 18. Orientering om emner på EU-dagsordenen, sagsnr. 12/2026

Annette Budtz-  
Jørgensen

### *Resumé*

Danske Regioners høringssvar vedrørende EU-forslag om kliniske lægemiddelforsøg.

Status EU emner til bestyrelsen den 23. november 2012

---

### *Indstilling*

*Det indstilles,  
at orienteringen tages til efterretning.*

---

### *Sagsfremstilling*

**Danske Regioners høringssvar vedrørende EU-forslag om kliniske lægemiddelforsøg, Sag nr. 12/1518  
mjp**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har hørt Danske Regioner om et EU-forslag til forordning om kliniske forsøg med humanmedicinske lægemidler. Danske Regioner indhentede kommentarer fra regionerne til et fælles administrativt høringssvar i september 2012. I høringssvaret bakker vi op om forenkling og effektivisering af procedurer. Det er også fint, at EU forsøger at harmonisere med målet om at skabe bedre rammer for gennemførelse af lægemiddelforsøg i EU. Den største bekymring fra regionerne går på konsekvenserne for den videnskabetiske vurdering af kliniske forsøg i Danmark. For eksempel vil det med de korte sagsbehandlingsfrister, der fastsættes i forordningen, ikke være muligt at opretholde den nuværende videnskabetiske bedømmelse i Danmark. Der vil også ske en svækkelse af lægmandselementet i den videnskabetiske bedømmelse. I forordningen stilles der således ikke krav om et protokolresumé på det for landet relevante sprog til glæde for lægmænd.

### **Status EU emner til bestyrelsen den 23. november 2012**

Følgende er en status på aktuelle emner, der er omfattet bestyrelsens prioriteringer for foreningens europapolitiske arbejde.



---

## **Europas regioner og kommuner stærkt bekymrede for forslaget til forordning om persondatabeskyttelse – CEMR nedsætter lobbygruppe (prj)**

EU-Kommissionens forslag til opdatering af nuværende direktiv om persondatabeskyttelse i form af en ny forordning har skabt stor bekymring i EU's regioner og kommuner. Bestyrelsen godkendte Danske Regioners høringssvar til Justitsministeriet på mødet den 24. august 2012.

CEMR (Council of European Municipalities and Regions) har derfor nedsat en lobbygruppe, der arbejder på et holdningspapir til brug i lovgivningsarbejdet i Europa-Parlamentet, der er medlovgiver på forordningen. Papiret afspejler Danske Regioners holdninger. CEMR støtter, at der er brug for en revision af EU persondatalovgivningen. Offentlige myndigheder kan ikke ligestilles med private firmaer, der har andre grunde til at indsamle og videresælge persondata. Offentlige myndigheder behandler data i borgernes og samfundets interesse, og skal derfor undtages i forordningen. Forordningen ligger op til store administrative byrder, der ikke vurderes at forbedre sikkerheden med persondata i offentlige myndigheder eller er til større gavn for borgerne. I stedet skal det nuværende direktiv fra 1995, der giver mulighed for nationale forskelle i digital offentlig forvaltning, opdateres. Der skal dog fortsat være stor fokus på høj persondatabeskyttelse i den offentlige sektor i en revision af direktivet. Det arbejdsretlige område skal ud af forordningen, da det er uklart. Og det skal sikres, at der fortsat er mulighed for at kunne lave registerforskning af høj kvalitet (ex. de kliniske databaser) i forhold til EU persondatalovgivning. Sekretariatet deltager i lobbygruppen for at fremme Danske Regioners holdninger i EU beslutningsprocessen.

## **EU-Kommissionens arbejdsprogram for 2013 (aso)**

EU-Kommissionen har netop lanceret sin oversigt over det kommende års initiativer i arbejdsprogrammet for 2013. I programmet gøres det klart, at den absolut vigtigste opgave er, at tackle den økonomiske krise og bringe EU tilbage på vejen mod bæredygtig vækst. Der peges blandt andet på vækst gennem udvikling af teknologier inden for bæredygtig energiudvinding. Også sundhedssektoren bliver nævnt som vigtig for væksten og jobskabelsen i lyset af en aldrende befolkning.

---

De mere konkrete forslag fra EU-Kommissionen venter fortsat, men blandt de overordnede initiativer findes blandt andet:

- Forhandlingsmandater for den fælles strategiske ramme for perioden 2014-2020
- Modernisering af statsstøttereglerne
- Energiteknologier og innovation i energipolitikken
- Forstærkede partnerskaber inden for forskning og innovation under Horizon 2020
- EU-strategi for klimatilpasning

Flere større sager fra 2012 er endnu ikke afsluttet. Derfor vil Danske Regioner fortsat søge indflydelse på størrelsen og allokeringen af EU's budget til strukturfondene, direktivet om offentlige udbud, persondatapakken og arbejdstidsdirektivet, som er nogle af de sager, der fortsætter i 2013.

De konkrete forslag, som EU-Kommissionen forventes at udsende senere på året eller i begyndelsen af 2013, vil danne grundlag for sekretariatets forslag til prioriteringer i EU-indsatsen for 2013, som bestyrelsen får til godkendelse.

### **Ad-hoc møder mellem Europaudvalget, de danske medlemmer af Europa-Parlamentet og den danske delegation i Regionsudvalget (asa)**

Eva Kjer Hansen, formanden for Folketingets Europaudvalg har taget positivt imod henvendelsen fra den danske delegation i Regionsudvalget om at genoptage møderne med delegationen de danske europaparlamentarikere i en lidt ændret form. Hvor der tidligere var to faste møder om året – et i foråret og et i efteråret - er der nu lagt op til at det skal være ad-hoc møder, så man mødes hvis og når, der er vigtige aktuelle sager af fælles interesse på den europæiske politiske dagsorden.

Formålet med møderne er at samle de danske politikere, der er valgt til de institutioner og organer, som er en traktatfæstet del af EU's beslutningsproces. For ikke at belaste Europaudvalgets kalender, bliver møderne koblet på de månedlige møder som Europaudvalget i forvejen holder med europaparlamentarikerne.

Det første møde i den nye møderække blev holdt den 9. november. På dagsordenen var EU-Kommissionens forslag til forordning om beskyttelse af persondata samt forslaget og revision af EU's udbudsdirektiv. Begge sager har en væsentlig betydning for regionernes opgavevaretagelse og er derfor højt prioriteret



---

af Danske Regioner. Desuden var mødet en lejlighed til endnu engang at drøfte konsekvenserne for regionaludviklingen i Danmark, hvis besparelserne på det samlede flerårige EU-budget hovedsageligt skal findes gennem reduktioner i strukturfondsstøtten til de mere velstillede lande – bl.a. Danmark.

---

***Bilag***  
Ingen.



---

**19. Næste møde, sagsnr. 12/2026**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

-

---

*Indstilling*

*Det indstilles,  
at næste møde holdes 1. februar 2013 kl. 10.30.*

---

*Sagsfremstilling*

-

---

*Bilag*  
Ingen.







---

**20. Eventuelt, sagsnr. 12/2026**

---

Annette Budtz-  
Jørgensen

*Resumé*

-

---

*Indstilling*

-

---

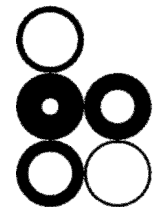
*Sagsfremstilling*

-

---

*Bilag*  
Ingen.





Medlemmerne af  
Danske Regioners bestyrelse  
m.fl.

29-10-2012

Sagsnr. 12/1849

Annette Budtz-

Jørgensen

Tel.: 3529 8263

E-mail: abj@regioner.dk

## **Åbent referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse fredag den 26-10-2012 kl. 10:30**

**Deltagere:** Bent Hansen, Steen Bach Nielsen, Poul Erik Svendsen, Per Tærsebøl, Thor Grønlykke, Anne V. Kristensen, Bente Lauridsen, Knud Andersen, Jens Stenbæk, Flemming Stenild, Birgitte Kjøller Pedersen

**Afbud:** Carl Holst, Ulla Astman, Henrik Thorup, Poul Müller, Vi-beke Storm Rasmussen, Birgitte Josefsen

**Regions-Direktørerne:** Helle Ulrichsen, Per Christiansen, Jens Andersen

**Deltagere fra sekretariatet:** Adam Wolf, Lone Christiansen, Gitte Bengtsson, Signe Friberg Nielsen, Kristian Heunicke, Jacob Winther, Søren Sørensen, Katrine Tang (referent)

## **1. Formandens meddelelser, sagsnr. 12/1849**

Bestyrelsen tog meddelelserne til efterretning.

### ***Resumé***

#### **Aftale om akutjob den 24. oktober 2010**

Formanden orienterede om forløbet.

Bestyrelsen besluttede at anvende antallet af årsværk i regionerne som grundlag for fordeling i personalerelaterede spørgsmål. De 800 akutjob vil, beregnet ud fra antal årsværk i regionerne pr. 1. juli 2012, give følgende fordeling:

Region Hovedstaden:	256 akutjob
Region Sjælland:	104 akutjob
Region Syddanmark:	168 akutjob
Region Midtjylland:	184 akutjob
Region Nordjylland:	88 akutjob

Sekretariatet vil i samarbejde med regionsdirektørerne arbejde videre med sagen.

#### **Anlagte retssager af Global Assistance Bulgaria mod Danske Regioner**

I sagen om 351 enkeltkrav vedr. borgere, der i perioden 2006-2007 har modtaget behandling fra Global Assistance Bulgaria er der nu indgået forlig. Danske Regioner skal betale 75.000 euro. Den anden sag, der vedrører 179 borgere, der har modtaget behandling i 2008 og frem, kører stadig.

#### **Udbud af administration vedr. den offentlige rejsesygesikring**

Udbudsprocessen vedr. valg af leverandør til administration af den offentlige rejsesygesikring er nu afsluttet. Der indkom to tilbud fra henholdsvis SOS International A/S samt Falck Travelcare. Valget faldt på SOS, der derfor fortsætter med at administrere ordningen fra 1. januar 2013. Kontrakten med SOS er fastlagt til at løbe i 3 år med mulighed for forlængelse i op til 2x1 år.

#### **Akutlægehelikoptere**

Formanden orienterede om, at det efter sidste bestyrelsesmøde er forsøgt at skabe enighed om et regionalt forslag til konkret placering af helikopterne,

men dette har ikke kunnet lade sig gøre. Der afventes et udspil i forbindelse med finanslovsaftalen.

### **Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2013-2016**

Der er indgået en aftale den 25. oktober 2012. Aftalen blev omdelt.

### **Notat vedr. annonceringspligten**

Som opfølgning på bestyrelsens drøftelse af høringssvar vedr. ændring af tilbudsloven den 28. september 2012 blev omdelt et notat om annonceringspligten for offentlige udbud.

### **2. Godkendelse af åbent referat af møde 28-09-2012 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 12/1849**

Bestyrelsen godkendte referatet.

#### *Resumé*

-

### **3. 1. behandling af Danske Regioners budget 2013, sagsnr. 12/1465**

Bestyrelsen besluttede at oversende budgetforslaget til 2. behandling.

Bestyrelsen bad om til 2. behandlingen at få forelagt en opgørelse af personaleressourcer på fagområder samt et notat om eventuelle konsekvenser af en fastholdelse af kontingentet uden P/L-regulering.

#### *Resumé*

Første behandling af Danske Regioners budget for 2013 består af to afsnit 1) en skitsering af mål og udfordringer i det kommende år og 2) et budgetforslag for 2013.

Budget 2013 er udarbejdet som et rammebudget i forventet 2013 pris- og lønniveau med et foreslået kontingent på 21,7 kroner pr. indbygger og et driftsunderskud på 38,4 millioner kroner.

Budget 2013 indeholder budgetreduktioner på løn og øvrig drift for at tage højde for bortfaldet af tilskuddet til drift af EU-sekretariatet fra Momsfondet svarende til 2,5 millioner kroner. Det er forudsat, at RLTN fremover finansieres over finansloven.

Der er derudover i budgettet indarbejdet sekretariatsbistand til et nyt råd for regional ibrugtagning af sygehusmedicin inden for en ramme af 1,5 millioner kroner, samtidig med at driftsunderskuddet er reduceret med yderligere 1,5 millioner kroner til 38,4 millioner kroner. Det giver et samlet behov for en yderligere effektivisering på 3 millioner kroner eller godt 2 procent af driftsudgifterne.

#### **4. Rammerne for generalforsamling 2013, sagsnr. 12/538**

Bestyrelsen godkendte udkastet til program for generalforsamling 2013, at der arrangeres en paneldebat, hvor bl.a. ministeren for forebyggelse og sundhed inviteres, samt at skriftlig beretning, program samt dagsorden udsendes på papir, mens alt øvrigt materiale gøres tilgængeligt i elektronisk form.

#### ***Resumé***

Danske Regioners generalforsamling afholdes den 18. april 2013. Med udgangspunkt i erfaringerne fra generalforsamlingen 2012 lægges der op til, at generalforsamlingen med mindre justeringer afholdes inden for de samme rammer.

#### **5. Initiativer til Regionsvalget 2013, sagsnr. 12/1739**

Bestyrelsen bevilligede op til 400.000 kr. til at udarbejde en ungdomsvalgpakke fra bestyrelsens pulje.

Bestyrelsen godkendte en bevilling på yderligere 600.000 kr. fra bestyrelsens pulje til fælles regionale initiativer op til valget 2013, herunder 300.000 kr. til en fælles informationskampagne op til valget, og 300.000 kr. til udviklingen af en fælles WEB-platform. De øvrige udgifter til den fælles informationskampagne og fælles WEB-platform fordeles mellem de fem regioner efter befolkningstal.

Bestyrelsen principgodkendte et samarbejde med Økonomi- og Indenrigsministeriet og KL om en informationsindsats rettet mod de unge op til valget, idet økonomien i givet fald efterfølgende skal godkendes særskilt.

Bestyrelsen reserverede 1.000.000 kr. af bestyrelsens pulje til yderligere initiativer i forbindelse med regionsvalget 2013.

### **Resumé**

Op til regionsvalget 2013 skal der udarbejdes en ungdoms-valgpakke, som regionerne kan bruge til at løfte informationsniveauet og forhåbentlig de unges valgdeltagelse. Demokratiudvalget er klar med et forslag til en pakke, som regionerne kan bruge. Samtidig arbejdes der i administrationerne med en fælles WEB-platform og en fælles kommunikationsindsats op til regionsvalget i 2013. Og sidst regner Økonomi- og Indenrigsministeriet med snart at fremsætte et forslag til samarbejde mellem dem selv, KL og Danske Regioner om en fælles indsats rettet mod de unge op til valget – formentlig i form af en generel informationsindsats.

### **6. Folkemødet på Bornholm den 13.-16. juni 2013, sagsnr. 12/1703**

Bestyrelsen godkendte forslaget til fælles ramme for Folkemødet 2013, herunder en ramme på op til 500.000 kr. fra bestyrelsens pulje til foreningens aktiviteter på Folkemødet.

Bestyrelsen besluttede at støtte Bornholms Regionskommune med 100.000 kr. til afholdelse af Folkemødet 2013, og at beløbet afholdes over bestyrelsens pulje.

### **Resumé**

Hvordan skal regionernes fælles indsats på Folkemødet 2013 se ud? Forslaget er, i forlængelse af bestyrelsens evaluering, en fortsættelse af linjen fra i år med fælles telt, synlighed, Demokratiavis og deltagelse i så mange relevante arrangementer som muligt.

### **7. Etablering af råd for koordinering af ibrugtagning af sygehusmedicin, sagsnr. 12/558**

Bestyrelsen drøftede sagen.

Anne V. Kristensen fandt, at koordineringsrådet bør være midlertidigt, indtil der er fundet en samlet model.

### **Resumé**

Bestyrelsen har besluttet at oprette et nyt fælles regionalt råd på sygehusmedicinområdet. Rådet skal primært tage stilling til, hvorvidt især kræftlægemidler - og i særlige tilfælde andre former for sygehusmedicin - skal indføres som stan-

dard behandling på de behandlende sygehusafdelinger. Regionerne informeres løbende om rådets beslutninger med henblik på at sikre, at der indføres ensartede behandlingstilbud på tværs af regionerne. Hermed vil behandlingstilbuddet ikke afhænge af patientens bopæl.

Det er herefter RADS opgave at vurdere, hvorvidt der er behov for at nedsætte et nyt fagudvalg eller genindkalde et eksisterende fagudvalg for at udarbejde/revurdere en behandlingsvejledning. I andre tilfælde vil der ikke være behov for i RADS regi at udarbejde en behandlingsvejledning. Dette gælder eksempelvis, hvis der ikke findes eksisterende behandlingsalternativer.

RADS vil umiddelbart efter møder afholdt i rådet for koordinering af ibrugtagning af sygehusmedicin blive informeret om rådets beslutninger. Herudover vil der være en løbende kontakt mellem de to sekretariatet.

#### **8. Økonomisk støtte til forskningsprojekter på blodområdet, sagsnr. 10/488**

Bestyrelsen besluttede at tildele de indstillede forskningsprojekter på blodområdet økonomisk støtte fra Danske Regioners plasmamidler.

##### ***Resumé***

Bestyrelsen har i 2009 besluttet, at det økonomiske overskud fra Danske Regioners plasmamidler bl.a. skal anvendes til regionale forskningsprojekter på blodområdet.

Der er opsamlet 4,2 mio. kr., som nu kan udbetales til forskningsprojekter. Regionerne har i den forbindelse indsendt projektansøgninger til Danske Regioner. Projekterne er drøftet på regions sundhedsdirektørmødet. Her var der enighed om at indstille økonomisk støtte til de tre projekter, som er beskrevet under sagsfremstillingen.

#### **9. Høring vedr. forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven, sagsnr. 12/1743**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret.

##### ***Resumé***

I forlængelse af regeringsgrundlaget ”Et Danmark, der står sammen” fra oktober 2011, har regeringen fremsat en samlet patientsikkerhedspakke. Som led



heri fremsættes en række lovforslag, herunder forslag til lov om ændringer i autorisations- og sundhedsloven. Lovforslaget giver Sundhedsstyrelsen bedre muligheder for at gennemføre effektive tilsyn. Og forslaget giver Sundhedsstyrelsen mulighed for at foretage en form for ”systemtilsyn”.

Lovforslaget har været i høring hos regionerne, og i Danske Regioners høringssvar gives generelt opbakning til at udvide Sundhedsstyrelsens beføjelser.

#### **10. Høring vedr. forslag til ændring af lov om medicinsk udstyr, sagsnr. 12/1782**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret.

##### *Resumé*

I forlængelse af regeringsgrundlaget ”Et Danmark, der står sammen” fra oktober 2011, har regeringen fremsat en samlet patientsikkerhedspakke. Som led heri fremsættes en række lovforslag, herunder høring over forslag til lov om ændring af lov om medicinsk udstyr. Lovforslaget sigter på at stramme reglerne om medicinsk udstyr og beskytte brugerne.

Lovforslaget har været i høring hos regionerne.

I høringssvaret anføres generelt en opbakning til at styrke patientsikkerheden på området.

#### **11. Høring vedr. forslag til lov om ændring af lov om markedsføring af sundhedsydelser, sagsnr. 12/1744**

Bestyrelsen godkendte høringssvaret.

##### *Resumé*

I forlængelse af regeringsgrundlaget ”Et Danmark, der står sammen” fra oktober 2011, har regeringen fremsat en samlet patientsikkerhedspakke. Som led heri fremsættes en række lovforslag, herunder forslag til lov om ændring af lov om markedsføring af sundhedsydelser. Lovforslaget sigter på at øge patientsikkerheden i markedsføringen af sundhedsydelser.

Lovforslaget har været i høring hos regionerne.

I høringssvaret anføres generelt en opbakning til at stramme reglerne for markedsføring.

## **12. Tvang i psykiatrien - Status efter første delmåling, sagsnr. 10/1448**

Bestyrelsen tog status for tvang i psykiatrien til efterretning og bad Social- og Psykiatriudvalget om at følge udviklingen.

### ***Resumé***

Regionerne har sat som mål, at de i perioden 2011-2013 vil reducere anvendelsen af fysisk tvang i psykiatrien med 20 procent.

Den første statusmåling for tvangsanvendelsen i 2011 viser, at anvendelsen af bæltefiksering er nedbragt med 7,3 procent på landsplan sammenholdt med et gennemsnit for 2009 og 2010. Omvendt er antallet af fastholdelser vokset 5,5 procent. Opgørelsen dækker over regionale forskelle, hvor enkelte regioner har nedbragt den ene eller begge former for fysisk tvang. I andre regioner ses en stigning på enten den ene eller anden tvangsform. Samlet set synes det vanskeligt at konkludere alt for entydigt på, hvorvidt regionerne er på rette vej til at indfri målet.

Som kontrolvariabel følges udviklingen i anvendelsen af beroligende medicin. Målingen for 2011 viser en stigning på landsplan på 11,4 procent. Igen ses regionale variationer, men samlet set giver stigningen anledning til overvejelse.

Regionerne prioriterer forskning i tvang med knap ½ million kroner mere end målsætningen på minimum 2 millioner kroner årligt.

## **13. Opfølgning på temadrøftelsen om psykiatri, sagsnr. 12/271**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Med referatet udsendes tabel 1 med de korrekte kolonnetitler samt tabel 2 suppleret med en fordeling på regionerne.

### ***Resumé***

Sundhedsstyrelsens seneste lægeprognose viser, at antallet af speciallæger i både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien vil stige frem til 2030. Prognosen viser desuden en større vækst end forrige prognose. I voksenpsykiatrien vil stigningen dog først slå igennem efter 2020.

For at kompensere på lægemanglen samt udbygge psykologernes kompetencer er der igangsat i alt 45 4-årige uddannelsesforløb til specialpsykolog samt 51 meritforløb af varierende længde afhængig af den enkelte uddannelsessøgendes kompetenceniveau.

En opgørelse af antallet af færdigbehandlede patienter, der afventer kommunalt tilbud, viser, at mere ned 5 pct. af alle psykiatriske senge optages af en udskrivningsklar patient. Der er tale om en stigning på 2 pct. fra 2010 til 2011.

#### **14. Udvalg for erhvervsuddannelser - første fase, sagsnr. 12/1593**

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

##### ***Resumé***

Regeringens Udvalg for erhvervsuddannelser samt kompetencegivende uddannelser på faglært niveau i voksen- og efteruddannelsessystemet har netop afsluttet første fase i arbejdet om langsigtede løsningsforslag på udfordringerne med manglen på praktikpladser. I forhold til Danske Regioner som arbejdsgiver er det vigtigste en fremadrettet aftale om dimensionering af antal praktikpladser. I forhold til regional udvikling og indsatsen for 95 procentmålsætningen er det væsentligste forslaget om den praktikpladsopsøgende indsats. Udvalgsarbejdet baserer sig på en præmis om omlægning af Arbejdsgivernes Elevrefusion.

#### **15. Direkte adgang til fysioterapi, sagsnr. 11/329, j.nr. RLTN5540**

Punktet blev udsat til næste møde.

##### ***Resumé***

Bestyrelsen drøftede spørgsmålet om direkte adgang til fysioterapi i foråret 2011. Bestyrelsen besluttede at drøfte spørgsmålet igen, når det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium havde offentliggjort deres overvejelser i forbindelse med et svar til Folketingets Sundhedsudvalg om henvisning til speciallæge og fysioterapi.

Ministeriet anbefaler i deres analyse, at kravet om henvisning til fysioterapi fastholdes.

Punktet var på bestyrelsesmødet i maj 2012, men blev udskudt, da bestyrelsen udbad sig oplysninger om erfaringerne med direkte adgang fra Holland. Der er sket en generel stigning i antallet af patienter i praksissektoren i Holland, og stigningen i antal patienter til fysioterapi er ikke større end på de øvrige praksisområder. Omvendt er der sket en række ændringer i ordningen, som burde havde medført, at efterspørgselen efter fysioterapi var blevet mindre i perioden.

Der kan således ikke drages en entydig konklusion af de hollandske erfaringer.

#### **16. Næste møde, sagsnr. 12/1849**

Bestyrelsen besluttede, næste møde holdes fredag den 23. november kl. 10.30.

##### *Resumé*

-

#### **17. Eventuelt, sagsnr. 12/1849**

-

##### *Resumé*

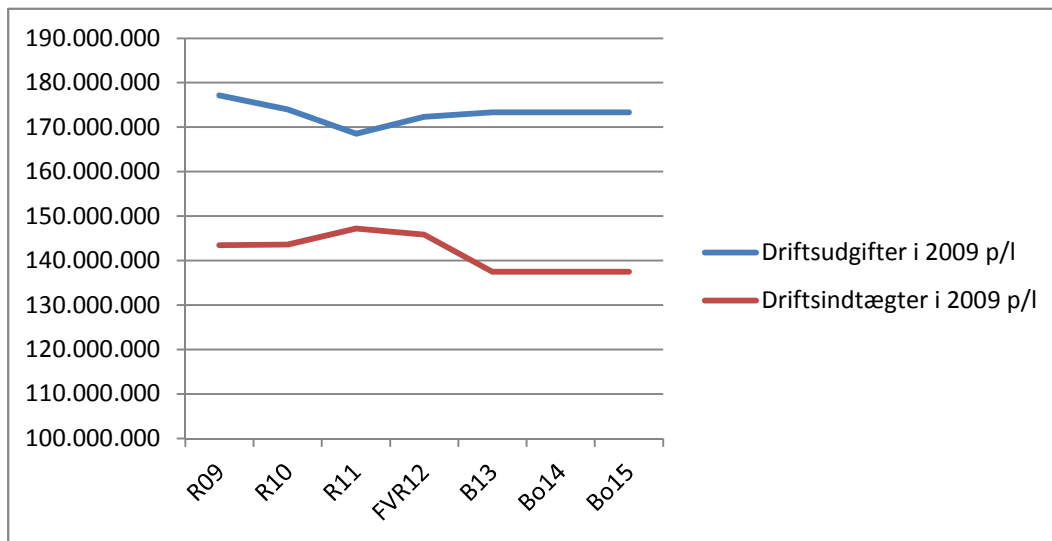
-

**Flerårsbudget**

Arets priser - Bo-år i 2013 p/l.	B12	B13	Bo14	Bo15
<b>Lønudgifter</b>	<b>98,1</b>	<b>98,9</b>	<b>98,9</b>	<b>98,9</b>
<b>Personaleomkostninger</b>				
Efteruddannelse	2,2	2,1	2,1	2,1
Øvrige personaleomkostninger	14,6	14,1	14,1	14,1
<b>Personaleomkostninger i alt:</b>	<b>16,8</b>	<b>16,3</b>	<b>16,3</b>	<b>16,3</b>
<b>Fremmede tjenesteydelser:</b>				
Bestyrelsespulje *	5,0	5,0	5,0	5,0
Beredskabspulje	3,0	3,0	3,0	3,0
Øvrige udgifter	11,9	12,7	12,7	12,7
<b>Fremmede tjenesteydelser i alt:</b>	<b>19,9</b>	<b>20,7</b>	<b>20,7</b>	<b>20,7</b>
Øvrige driftsudgifter	50,6	49,8	49,1	49,1
<b>Driftsudgifter i alt:</b>	<b>70,4</b>	<b>70,5</b>	<b>69,8</b>	<b>69,8</b>
<b>Udgifter i alt:</b>	<b>185,4</b>	<b>185,6</b>	<b>185,0</b>	<b>185,0</b>
Indtægter				
Kontingent	-129,8	-132,9	-132,9	-132,9
Momsfond (RLTN via FL fra 2012)	-5,3	-3,1	-3,1	-3,1
Øvrige indtægter	-10,4	-11,2	-10,6	-10,6
<b>Indtægter i alt:</b>	<b>-145,5</b>	<b>-147,2</b>	<b>-146,6</b>	<b>-146,6</b>
<b>Driftsresultat:</b>	<b>39,9</b>	<b>38,4</b>	<b>38,4</b>	<b>38,4</b>
<b>Finansposter</b>				
Pakhus E	1,3	0,3	-0,2	-0,7
Renter netto:	-6,9	-3,7	-3,0	-2,7
<b>Finansposter i alt:</b>	<b>-5,6</b>	<b>-3,4</b>	<b>-3,2</b>	<b>-3,4</b>
<b>Kapitalposter</b>				
Kursgevinster/tab	-	-	-	-
<b>Kapitalposter i alt:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Resultat (+ = underskud):</b>	<b>34,3</b>	<b>35,0</b>	<b>35,2</b>	<b>35,0</b>
Projektfomidling mv.	1,8	1,5	-	-
<b>Årets resultat (+ = underskud)</b>	<b>36,1</b>	<b>36,5</b>	<b>35,2</b>	<b>35,0</b>

\*) Heraf disponeret 0,6 millioner kroner i årene 2011-14 til Landsdækkende indsats mod stigmatisering af psykisk sygdom, 250 tusinde kroner i årene 2011-2014 til Markedsføringskonsortium - sundhed og velfærd og 100 tusinde kroner til forlængelse af Europapolitisk panel i 2013. Endelig er der afsat 1,5 millioner kroner til udvikling af de nære sundhedstilbud (Det hele sundhedsvæsen) i 2013.

Figur 1: Udviklingen i driftsudgifter og driftsindtægter 2009 og frem i 2009 P/L.



## Bilagstabel 2 Normering

	B10	B11	B12	B13
Direktion og direktionsekretariat *	16,0	16,0	11,0	11,0
Kommunikation	8,0	7,0	7,0	7,0
Sundheds- og socialområdet	38,7	38,0	38,0	37,7
Forhandlingsområdet **	20,8	19,7	20,7	19,7
Regional udvikling ***	11,0	11,0	15,0	15,0
Økonomi- og Sundhedsanalyse	27,7	26,2	26,2	25,2
Intern forvaltning (IF) i alt:	39,8	37,0	37,0	36,0
- IF Løn, Bogholderi, IT og Sekretariat	16,8	15,0	15,0	14,0
- IF Service, rengøring og Køkken	18,0	17,0	17,0	17,0
- IF Vicevært, trykkeri og reception	5,0	5,0	5,0	5,0
Regionernes Sundheds IT (RSI)	0,0	3,3	3,3	4,3
Videncenter for Jordforurening	4,0	4,0	4,0	4,0
I alt:	166,0	162,2	162,2	159,9

\*) 4 stillinger på det internationale område flyttet til Regional udvikling. 1 stilling flyttet til Forhandlingsområdet.

\*\*) 1 stilling overflyttet og efterfølgende nedlagt.

\*\*\*) Udvidet med 4 st. på det int.område i 2012.





<b>Danske Regioners budget 2013</b>				
<b>Løbende priser i kr.</b>			<b>Forventet</b>	<b>Forslag til</b>
	<b>Regnskab 2011</b>	<b>Budget 2012</b>	<b>Regnskab 2012</b>	<b>Budget 2013</b>
Kontingentindtægter	126.583.909	129.778.300	130.203.200	132.867.000
Regionerne	116.773.189	118.997.600	119.423.000	121.097.000
Tilsluttede institutioner	60.720	61.200	61.200	62.000
Videnscenter for Jordforurening	6.726.000	6.860.000	6.860.000	6.956.000
Regionernes Sundheds IT	3.024.000	3.859.000	3.859.000	4.752.000
Sekretariatsbidrag	7.576.356	6.499.000	14.299.000	7.279.000
Momsfond	9.620.547	5.300.000	5.600.000	3.128.000
Indtægter vedr. blodplasma mm.	8.591.864	3.900.000	3.900.000	3.900.000
<b>Indtægter i alt</b>	<b>152.372.676</b>	<b>145.476.800</b>	<b>154.002.200</b>	<b>147.174.000</b>
<b>Omkostninger</b>				
<b>Lønudgifter</b>	<b>96.790.712</b>	<b>98.133.000</b>	<b>94.542.200</b>	<b>98.860.000</b>
<b>Personaleomkostninger</b>	<b>11.520.023</b>	<b>16.834.600</b>	<b>16.645.000</b>	<b>16.252.000</b>
Efteruddannelse	1.096.106	2.233.200	2.233.200	2.122.000
Øvrige Personaleudgifter	10.423.917	14.601.400	14.411.800	14.130.000
<b>Fremmede tjenesteydelser</b>	<b>21.843.325</b>	<b>19.850.600</b>	<b>19.850.600</b>	<b>20.676.000</b>
Bestyrelsespulje	5.538.832	5.000.000	5.000.000	5.000.000
Beredskabspulje	3.557.826	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Konsulent- og advokatbistand	11.139.050	9.213.000	9.213.000	9.844.000
Forsikring, revision, stillingsannoncer mm.	1.607.618	2.637.600	2.637.600	2.832.000
<b>Øvrige driftsudgifter</b>	<b>44.269.636</b>	<b>50.560.100</b>	<b>50.904.100</b>	<b>49.787.000</b>
Afskrivninger	6.562.516	7.075.000	7.075.000	7.085.000
Regionernes hus+Gripsholm	4.531.739	4.675.000	4.675.000	5.375.000
IT	1.228.480	1.600.000	1.600.000	1.610.000
Andet	802.298	800.000	800.000	100.000
Driftsomkostninger ved huse	5.856.630	6.830.100	6.830.100	6.569.000
Mødeaktiviteter	10.475.904	11.451.600	10.827.000	11.083.000
Generalforsamling	362.273	807.000	480.000	816.000
Bestyrelses- og udvalgsmøder	2.025.150	1.849.000	1.849.000	1.918.000
Møder og rejser i øvrigt	8.088.481	8.582.000	8.498.000	8.349.000
Informationsaktiviteter og mangfoldiggørelse	4.186.910	2.489.000	3.408.200	2.424.000
IT og telefoni	7.193.183	9.645.000	9.645.000	9.989.000
Mangfoldiggørelse				
Øvrige udgifter	4.122.377	7.480.000	7.480.000	8.246.000
Tilskud	5.872.116	5.589.400	5.638.800	4.391.000
DSI	1.655.025	1.689.400	1.738.800	441.000
Bloddonorerne i Danmark	2.691.560	2.746.000	2.746.000	2.783.000
Tilskud i øvrigt	1.525.531	1.154.000	1.154.000	1.167.000

<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>174.423.697</b>	<b>185.378.300</b>	<b>181.941.900</b>	<b>185.575.000</b>
<b>Driftsresultat - underskud</b>	<b>-22.051.022</b>	<b>-39.901.000</b>	<b>-27.939.700</b>	<b>-38.401.000</b>
<b>Finansielle poster</b>				
Finansielle indtægter	21.771.243	20.090.000	20.593.400	17.545.000
Finansielle omkostninger	-14.900.967	-14.560.000	-14.415.297	-14.172.000
Urealiserede kursgevinster på aktier og	-7.251.368	-	-	-
<b>Finansielle poster, netto</b>	<b>-381.092</b>	<b>5.530.000</b>	<b>6.178.103</b>	<b>3.373.000</b>
<b>Resultat af foreningens drift - underskud</b>	<b>-22.432.114</b>	<b>-34.371.000</b>	<b>-21.761.597</b>	<b>-35.028.000</b>
Projektformidling m.v.	996.887		1.800.000	1.478.000
<b>Årets resultat - underskud</b>	<b>-23.429.001</b>	<b>-34.371.000</b>	<b>-23.561.597</b>	<b>-36.506.000</b>

<b>Egenkapital ultimo</b>	<b>425.125.590</b>	<b>390.754.590</b>	<b>354.248.590</b>
- heraf i værdipapirer:	328.317.205		



02-10-2012

Sag nr. 12/1465

Dokumentnr. 42644/12

Kristian Terp

Tel. 35298258

E-mail: Kte@regioner.dk

## **Bilag 4 Notat om formueudvikling**

Danske Regioners formue udgøres af egenkapitalen, der er defineret som forskellen imellem aktiver og passiver.

### **Aktiver**

De materielle aktiver består dels af de tre ejendomme Regionernes Hus, Pakhus E og ejerlejligheden i Gripsholm, og dels af øvrige aktiver såsom IT-udstyr, inventar mv. Hertil kommer immaterielle aktiver i form af IT-licenser mv.

De finansielle aktiver består af aktier i KP samt aktier og obligationer forvaltet af Nordea Investment Management.

Nordeas mandat er, at aktieandelen ikke må overstige 30 % af den samlede porteføjlerværdi, og at aktierne skal være europæiske.

Obligationsbeholdningen er for størstedelens vedkommende placeret i obligationer med kort løbetid. Dette er dels valgt ud fra et ønske om, at kunne dække det løbende finansieringsbehov uden af skulle sælge obligationer i det nuværende marked, dels for at undgå kurstab ved en stigende rente.

### **Passiver**

Passiverne består dels af gæld i ejendomme og hensættelser på tjenestemandspensioner, dels af kortfristet gæld til kreditorer, feriepengehensættelse, KTO-midler og øvrige eksternt finansierede projekter.

Gælden i ejendommene afdrages løbende. Lånet i Regionernes Hus udløber i 2019, mens Pakhus E er færdigafdraget i 2023.

## Udviklingen i tiden fremover ved et uændret regime.

Side 2

I tabellen nedenfor er vist konsekvenserne for egenkapitalen under forudsætning af, at det budgetterede årsresultat fastholdes uændret i perioden 2013-23. Som det fremgår af tabellen vil egenkapitalen være tæt på nul ved udgangen af 2023 under disse forudsætninger. Ultimo 2018 svarer egenkapitalen til den bogførte nettoværdi af Regionernes hus.

Udvikling i egenkapital 2011-23 (Millioner kroner)				
År	Årets resultat	Egenkapital ultimo	Nettoværdi af ejendomme	Bem:
2011	-23,4	425,1	211,99	Regnskabstal
2012	-23,6	401,5	220,55	Forventet regnskab
2013	-36,5	365,0	229,25	Budgettal
2014	-35,2	329,8	237,95	Budgetoverslag
2015	-35,0	294,8	246,64	Budgetoverslag
2016	-35,0	259,8	255,34	Budgetoverslag
2017	-35,0	224,8	264,04	Budgetoverslag
2018	-35,0	189,8	272,74	Budgetoverslag
2019	-35,0	154,8	279,90	Budgetoverslag
2020	-35,0	119,8	281,64	Budgetoverslag
2021	-35,0	84,8	283,39	Budgetoverslag
2022	-35,0	49,8	293,47	Budgetoverslag
2023	-35,0	14,8	303,54	Budgetoverslag

Note: Nettoværdien af ejendomme udgøres af den bogførte værdi fratrukket lån i ejendomme. Tabellen ovenfor viser kun en del af Danske Regioners aktiver og passiver.



12-10-2012

Sag nr. 12/1465

Dokumentnr.

Andrea Grandelag

Tel. 3529 8399

E-mail: agr@regioner.dk

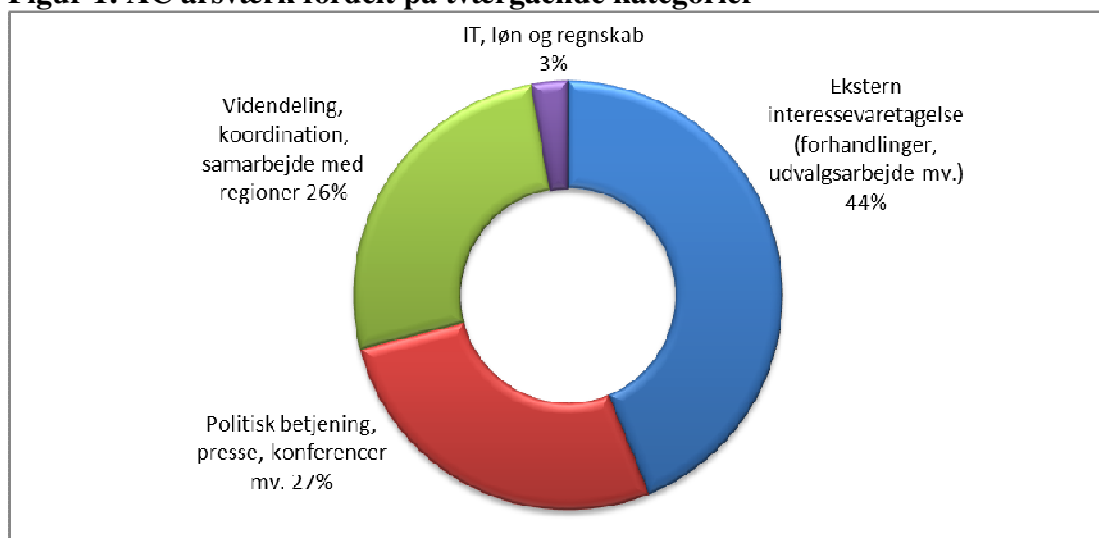
## Bilag 5 Sekretariatets ressourceanvendelse

I det følgende gennemgås tidsanvendelse og normering for Danske Regioner.

### *Analyse af Danske Regioners tidsanvendelse*

I august 2012 gennemførte Danske Regioner en analyse af, hvordan medarbejderne bruger deres tid. De opgaver huset varetager på vegne af regionerne fordeler sig på tre overordnede områder: 44 procent af AC'ernes tid bruges på opgaver, der har med interessevaretagelse at gøre. 27 procent bruges på politisk udvalgsbetjening, presse og konferencer, mens 26 procent bruges på videndeling, koordination og samarbejde med regionerne.

**Figur 1: AC årsværk fordelt på tværgående kategorier**



Anmærkninger: Se tabel 1.

Interessevaretagelse dækker nogle af husets vigtige opgaver. Det gælder forhandlinger om regionernes økonomi, overenskomst- og praksisforhand-

linger og samarbejde med ministerier og andre parter. Interessevaretagelsen tager også form af diverse høringssvar af politisk og teknisk karakter.

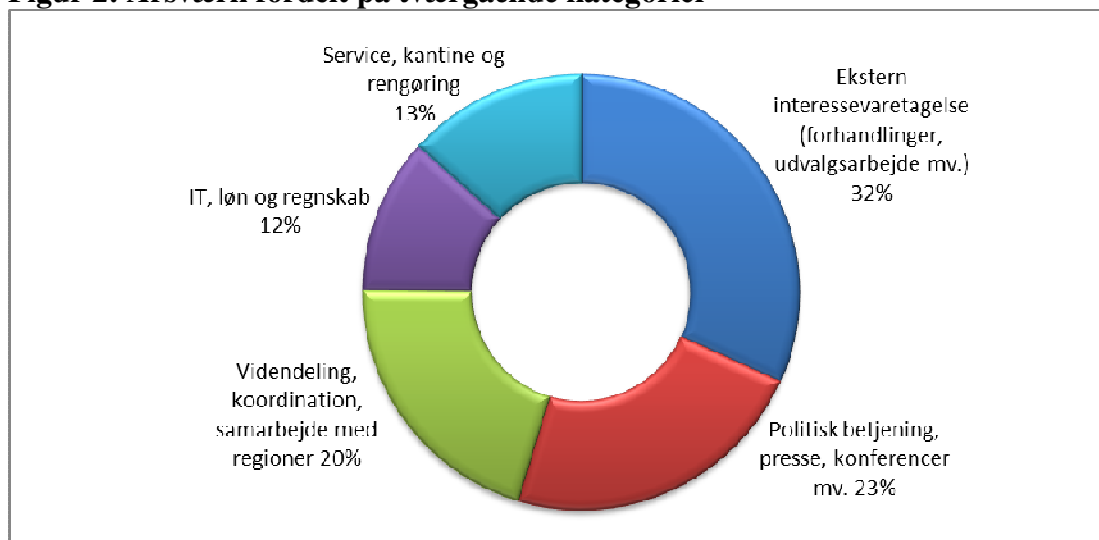
Side 2

De ressourcer der bruges til politisk betjening, presse og konferencer, omfatter udarbejdelse af politiske udspil, debatoplæg, taler og sekretariatsbetjening af politiske udvalg. Der er for eksempel produceret 272 (åbne, lukkede og tillægs-) dagsordener i 2011. I relation til arbejdet med pressen er Danske Regioner omtalt i 1041 artikler i landsdækkende medier i første halvår af 2012, og der er samtidig sendt 13 nyhedsbreve til godt 4000 abonnenter og lagt 106 nyheder på hjemmesiden.

Danske Regioner afholder hvert år flere arrangementer. Det største er generalforsamlingen, som er et omdrejningspunkt i Danske Regioners arbejde. Der er afholdt borgertopmøder, folkemøder og en række konferencer og seminarer både til at bakke politiske udspil op, men også for regionernes medarbejdere. I 2011 har Danske Regioner været arrangør eller medarrangør af 12 konferencer og seminarer.

Det sidste store område viser det daglige samarbejde med regionerne. Det omfatter både den rådgivende funktion, men også indsamling og bearbejdning af bidrag fra regionerne i mange forskellige sammenhænge. Herunder ligger også sekretariatsbetjeningen af de temagrupper, erfagrupper, viden- delingfora med videre, der er tilknyttet huset blandt andet styring af de nye sygehusbyggerier.

**Figur 2: Årsværk fordelt på tværgående kategorier**



Anmærkninger: Se tabel 1.

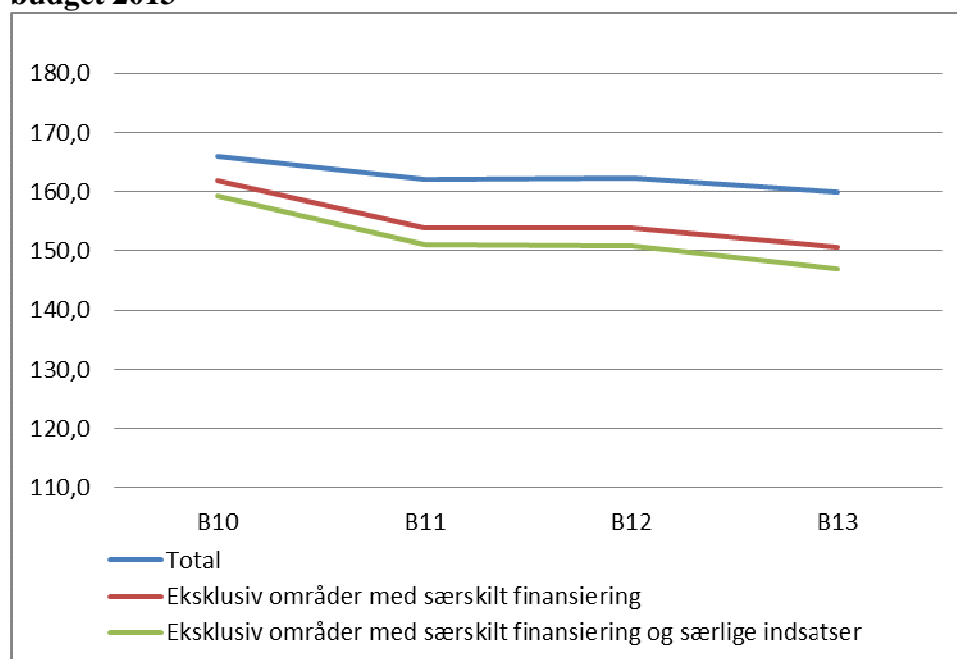
Danske Regioner er et mødested for regionerne. En stor del af de ressourcer, der bliver brugt på service og kantine, vedrører møder. Der afholdes ca. 3000 møder om året og gæstekantinen bespiser ca. 9.000-10.000 gæster på årsbasis. Det vurderes, at ca. halvdelen af køkkenpersonalets tid går til mødeforplejning og gæstekantine. Det skønnes, at service bruger 40 procent af deres tid på servicering af mødelokaler, gæstekantine og opstilling, herunder teknisk udstyr. De resterende 60 procent bruges blandt andet på rengøring og opvask. Nogle af møderne afholdes af eksterne. Det giver en forventet indtægt på 1,1 millioner kroner i budget 2013.

Intern forvaltning varetager den interne drift af IT, lønadministration og bogholderi samt udarbejdelse af budgetter og årsregnskaber. Samtidig har intern forvaltning tilsvarende opgaver for eksterne parter (for eksempel fonde og Sundhed.dk). Det giver en indtægt på 1,85 millioner kroner i 2013. Der er ligeledes indtægter IT-support, levering af data og andre sagsområder.

#### *Udviklingen i normeringer*

I 2011 gennemgik Danske Regioner en personaletilpasning som følge af nedlæggelsen af momsfondet. Siden har der været fokus på ressourceudnyttelse og personaletilpasningen er fortsat i 2013.

**Figur 3: Udviklingen i normerede fuldtidsstillinger fra budget 2010 til budget 2013**



Anmærkninger:

Opgørelsen er baseret på omregnede normerede fuldtidsstillinger, jf. bilag 2. Det er besluttede faste stillinger, inkl. elever men ekskl. studenter. Særsomt finansiering dækker Videntcenter for Jordforurening, Videndeling vedrørende Fremtidens Sygehusbyggeri og RSI. Særlige indsatser dækker VIS og sekretariatsbetjening af RADS og Rådet for ibrugtagning af nye lægemidler.

Side 4

Tabel 1

Årsværk fordelt på tværgående kategorier	Total	AC
<b>Ekstern interessevaretagelse (forhandlinger, udvalgsarbejde mv.)</b>	<b>48,8</b>	<b>43,6</b>
Overenskomstforhandlinger, voldgiftssager, arbejdsretssager m.v.	8,5	8,0
Forhandlinger med praksissektor og private sygehuse	5,3	4,8
Administration af fonde, rejsesygesikringen, KIF	3,4	1,5
Økonomiforhandlinger og opfølgning	7,3	6,8
Eksternt udvalgsarbejde og samarbejde med ministerier, parter m.v.	14,9	14,1
Høringer, høringsvar, høring i regionerne	3,8	3,8
Internationalt arbejde	5,8	4,8
<b>Politisk udvalgsbetjening, presse, konferencer mv.</b>	<b>35,3</b>	<b>27,0</b>
Sekretariatsbetjening af politiske udvalg og direktørkredse	12,3	7,3
Politiske oplæg	8,0	8,0
Udarbejdelse af taler	2,3	2,3
Presseopgaver herunder udarbejdelse af oplæg hertil	9,0	7,3
Afholdelse af konferencer, borgertopmøde mm	3,8	2,3
<b>Videndeling, koordination, samarbejde med regioner</b>	<b>31,4</b>	<b>26,2</b>
Faste samarbejdsprojekter eller arbejdsgrupper med regionerne (VIS, sikre fødsler, fælles kvalitetsindsatser, Patientsikkerhed)	10,5	9,8
Større fælles regionale driftsopgaver (f.eks. sundhedskortet, jobportaler, kvalitetsdatabaser, LUP)	6,3	4,5
Rådgivning og vidensdeling i forhold til Regionerne	11,7	11,7
Mødeplanlægning, adm, booking af rejser/møder, korrektur	3,0	0,3
<b>IT, løn og regnskab</b>	<b>17,8</b>	<b>2,8</b>
<b>Service, kantine og rengøring</b>	<b>20,5</b>	

Anmærkninger:

RSI, Videntcenter for Jordforurening, direktion, direktionssekretariat, trykkeri og vicevært indgår ikke.

Studenter indgår som halve årsværk.





08-11-2012

Sag nr. 12/1465

Dokumentnr. 1042760

KTE

Tel. 3529 8258

E-mail: KTE@regioner.dk

### **Bilag 6 Konsekvenser af udeladelse af P/L-regulering af kontingentet i 2013**

En udeladelse af P/L-reguleringen af kontingentet vil medføre et indtægts-  
tab på 1,7 millioner kroner i 2013, samt et tilsvarende tab foruden fremtidi-  
ge P/L-reguleringer i årene fremover.

Tabet er opgjort som følger: Kontingent 2012 udgør 21,4 kroner. P/L-  
regulering udgør 30 øre efter afrunding nedad med 2 øre. Antallet af borgere  
er 5,58 millioner pr. 1.1.2012. Tabet er dermed 1,675 millioner kroner i  
2013 og frem.

Såfremt bestyrelsen ønsker at fastholde kontingentet for 2013 uændret i  
forhold til 2012, kan budgettet for 2013 tilpasses på tre måder:

- 1) Et større træk på formuen svarende til 1,7 millioner kroner.
- 2) En varig reduktion af puljemidlerne, f.eks. med 1 million kroner af  
bestyrelsespuljen, som fremover vil være på 4 millioner kroner og  
0,7 millioner kroner af beredskabspuljen, som fremover vil være på  
2,3 millioner kroner. I 2013 er bestyrelsespuljen fuldt disponeret, og  
en reduktion vil kræve en konkret nedprioritering af projekter.
- 3) Yderligere reduktioner af sekretariatets opgaver og bemanning. Der  
er i materialet til 1. behandling af budgettet argumenteret for, at der  
ikke i 2013 sker en sådan yderligere reduktion i tillæg til de redukti-  
oner, der er en følge af momsfondets nedlæggelse (2,5 millioner  
kroner), rammereduktionen på 1,5 millioner kroner samt oprettelsen  
af KRIS uden merbevilling (1,5 millioner kroner).





08-11-2012

Sag nr. 12/1465

Dokumentnr.

Andrea Grandelag

Tel. 3529 8399

E-mail: agr@regioner.dk

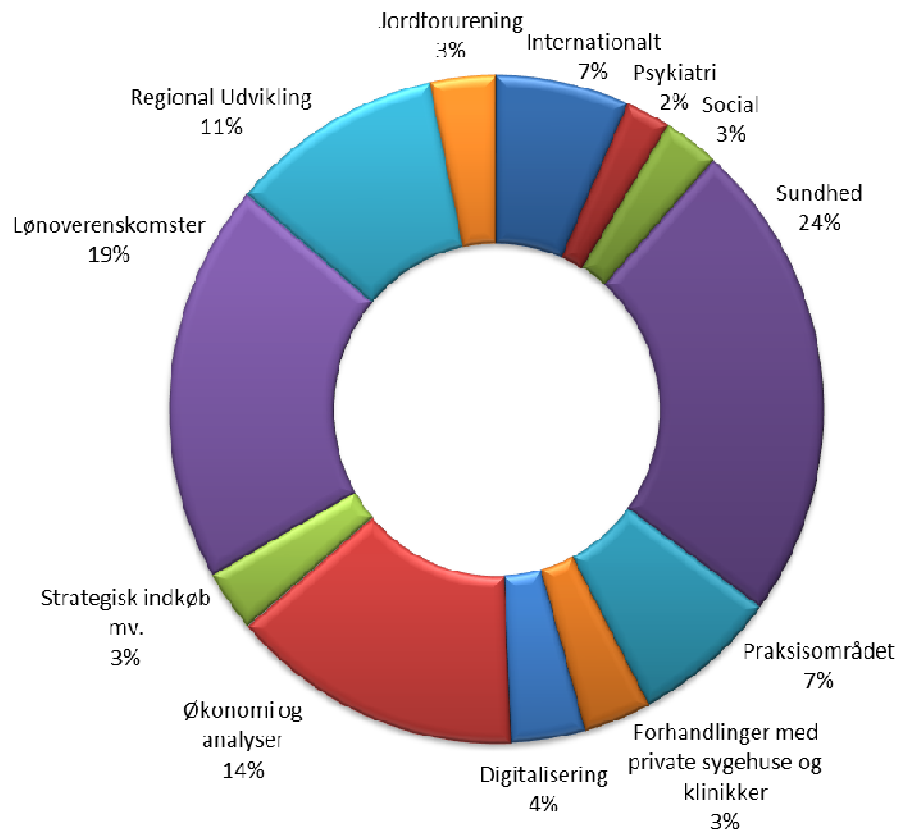
### **Bilag 7 Sekretariatets ressourceanvendelse på fagområder**

Bestyrelsen bad om til 2. behandlingen af Danske Regioners budget for 2013 at få forelagt en opgørelse af personaleressourcer på fagområder, svarende til opgørelsen af AC-årsværk på tværgående kategorier (bilag 5).

I figur 1 tegnes et øjebliksbillede af tidsanvendelse i fagkontorerne baseret på, hvordan arbejdsopgaverne fordelte sig på fagområder i august 2012.

Der sker løbende en prioritering mellem fagområderne, som følge af ændringer i politisk fokus (eksternt og internt) og for at kunne tage nye opgaver. Det overvejes for eksempel pt. om den ledige stilling i Bruxelles kan indgå som finansiering af Koordineringsrådet for Ibrugtagning af Sygehusmedicin (KRIS).

**Figur 1: AC-medarbejdere i fagkontorerne fordelt på fagområder**



Kilde: Rundspørge i kontorerne august 2012.

Anmærkninger: Figuren viser alene AC-medarbejdere i fagkontorerne. Det vil sige, at direktion, direktionsekretariat, kommunikation, RSI og intern forvaltning ikke indgår. Kategorien "Økonomi og analyse" vedrører alle fagområder (sundhed, psykiatri etc.) og indeholder økonomiforhandlinger og dataopgaver på sundhedsområdet. Kategorien "Internationalt" omfatter EU- og øvrige internationale opgaver i såvel Bruxelleskontoret, kontoret for Regional Udvikling og EU samt de øvrige fagkontorer.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Fremsendt pr. e-mail

DANSKE  
REGIONER



17-09-2012

Sag nr. 12/1626

Dokumentnr.

Thomas Birk Andersen

Tel. 35 29 82 70

E-mail: tad@regioner.dk

## **Høringsvar over lovforslag om ændring af sundhedsloven og apotekerloven**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om apotekervirksomhed i høring.

Med lovforslaget foreslås det, at forenkle reglerne på området for børne- og ungdomstandplejen samt i omsorgstandplejen ved afskaffelse af fritvalgsordningen i privat praksis i børne- og ungdomstandplejen, den mellemkommunale betaling i børne- og ungdomstandplejen og fritvalgsordningen hos praktiserende tandlæge eller klinisk tandtekniker. Lovforslaget indeholder endvidere et forslag om, at tilskud til håndkøbsmedicin fremover skal målrettes borgere, som opfylder sygdomsspecifikke kriterier. Endelig foreslås det at overføre kompetencen til godkendelse af apoteksbevillinger fra ministeren for sundhed og forebyggelse til Sundhedsstyrelsen.

### *Regelforenkling i tandplejen*

Danske Regioner konstaterer, at fritvalgsordningerne indenfor den kommunale tandpleje ønskes afskaffet med henvisning til lovbemærkningerne om, at ordningerne sjældent finder anvendelse, og at det administrative ressourcforbrug i kommunerne derfor overstiger nytteværdien.

Hertil skal Danske Regioner dog bemærke, at ordningerne antageligt har kunnet løse problemer med at stille relevant tilbud til rådighed for borgerne i tyndbefolket områder, som hvis lovforslaget vedtages skal findes løst på alternativ vis.

### *Ændret tilskud til håndkøbslægemidler*

Danske Regioner kan tilslutte sig, at tilskud til håndkøbslægemidler fremover ydes på baggrund af lægefaglige kriterier fremfor i dag, hvor tilskud-

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E regioner@regioner.dk

det ydes med udgangspunkt i patientens status som folke- eller førtidspensionist.

Side 2

Det er i forbindelse med en ændring af reglerne vigtigt, at lægerne orienteres grundigt og i god tid om de nye regler, så ordinationer, hvor tilskud er givet grundet patientens status som folke- eller førtidspensionist, bliver revideret, inden reglerne træder i kraft. Det skal således søges sikret, at færrest muligt uberettiget bliver frataget tilskud på grund af manglende revidering, herunder specielt borgere med flergangs recepter. Det er endvidere vigtigt for at undgå ekstra konsultationer hos lægen på grund af de ændrede medicintilskudsregler.

#### *Apotekeres udnævnelse*

Danske Regioner kan tilslutte sig forslaget om at overføre kompetencen til godkendelse af apoteksbevillinger fra ministeren for sundhed og forebyggelse til Sundhedsstyrelsen.

Det angives i lovforslaget, at Sundhedsstyrelsens afgørelse om meddelelse af en apotekerbevilling ikke kan indbringes for højere administrativ myndig. Det er her vigtigt, at det bliver sikret, at alle forvaltningsretslige forhold bliver overholdt.

Danske Regioner skal samtidigt foreslå, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse benytter anledningen til at ophæve bestemmelsen i apotekerlovens § 59, hvoraf det følger, at ejeren af et sygehusapotek ved ansættelse af en sygehusapoteker skal forelægge sin indstilling om ansættelse i stillingen for Sundhedsstyrelsen (tidligere Lægemedelstyrelsen). Sundhedsstyrelsen kan herefter inden 14 dage afgive en vejledende faglig vurdering af ansøgers egnethed.

Denne bestemmelse må anses for overflødig, idet ansættelsen af en sygehusapoteker er en beslutning, der tilkommer ejeren af sygehusapoteket og vurderingen fra Sundhedsstyrelsen er alene af vejledende karakter.

#### *Afsluttende bemærkninger*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vurderer i lovforslaget, at en ændring af medicintilskudsreglerne, så tilskuddet til håndkøbslægemidler fremover ydes på baggrund af lægefaglige kriterier vil betyde mindre regionale medicinudgifter på ca. 70 – 75 mio. kr. årligt.

Danske Regioner forholder sig yderst skeptisk overfor denne økonomiske vurdering. Det må således anses for mere realistisk, at besparelsen bliver mindre end beregnet. Tidligere lignende tilskudsændringer, hvor patienter fortsat kan opnå klausuleret tilskud, hvis lægen skriver det på recepten, har medført mindre besparelser end forventet. Dette gælder for eksempel, da AT-2-antagonisterne fik klausuleret tilskuddet i sommeren 2009.

Danske Regioner skal på denne baggrund tage forbehold overfor lovforslagets økonomiske konsekvenser af en ændring af tilskudsreglerne til håndkøbsmedicin. Danske Regioner vil bringe spørgsmålet op ved de kommende DUT-drøftelser.

Endelig skal det afslutningsvist nævnes, at det ikke har været muligt at foretage en politisk behandling af lovforslaget indenfor høringsfristen. Der tages på den baggrund ligeledes forbehold for eventuelle politiske bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen

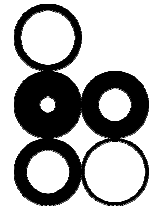
Tommy Kjelsgaard





Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

**DANSKE  
REGIONER**



24-10-2012

Sag nr. 12/1136

Dokumentnr. 44603/12

Trine Friis

Tel. 35298201

E-mail: Tfr@regioner.dk

### **Hørings svar vedr. ny struktur for høreapparatsområdet**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 28. september 2012 fremsendt et udkast til forslag i høring om at samle høreapparatområdet i sundhedsloven samt ændret tilskud til høreapparater.

Danske Regioner skal tage forbehold for politisk behandling af høringssvaret.

Danske Regioner finder, at det er hensigtsmæssigt at samle finansierings- og myndighedsansvaret for høreapparatsområdet i én samlet lovgivning under sundhedsloven.

For at sikre sammenhængende patientforløb finder Danske Regioner, at ansvaret for alle elementer i forbindelse med udlevering og brug af høreapparater bør flyttes fra kommunerne til regionerne, herunder service i form af vedligeholdelse af høreapparater, udskiftning af batterier og undervisning i brug af høreapparat.

Lovforslagets nedsættelse af tilskuddet til erhvervelse af høreapparat hos privat leverandør må forventes at give et øget pres på de offentlige audiologiske afdelinger, og vil derfor betyde, at det er nødvendigt at opbygge en kapacitet på disse afdelinger.

Af lovforslaget fremgår det, at tilskuddet til behandling på det første øre er 4.000 kroner. Tilskuddet til behandling af begge ører samtidig er 6.000 kroner. Det vil betyde, at der er et stærkt incitament til, at behandlingen af ørerne ikke sker samtidig. Det er u hensigtsmæssigt for borgere, der har behov for høreapparatbehandling på begge ører, hvorfor der må findes veje til at ændre på dette incitament eventuelt gennem visitationsretningslinjer.

Forslaget om at foretage en evaluering pr. 1. januar 2015 finder Danske Regioner relevant.

Side 2

Da lovændringen forventes iværksat allerede fra 1. januar 2013 giver det regionerne meget kort tid til implementering af lovforslaget. Derfor vil der blive en indkøringsperiode efter den 1. januar 2013.

Danske Regioner forventer at få den merudgift, som lovændringen påfører regionerne, dækket efter de gældende regler.

Med venlig hilsen

Bent Hansen

/

Tommy Kjelsgaard

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
DK-1057 København K



22-10-2012

Sag nr. 08/2730

### **Høringsvar om forslag til ændring af lov om forbud mod salg af tobak, alkohol og tobaksreklame**

Tobak og alkohol er de væsentligste risikofaktor for livsstilssygdomme og for tidlig død. Rygning og indtagelse af alkohol blandt børn og unge bør derfor begrænses mest muligt.

Regionerne ser derfor positivt på formålet med forslag om lovændringer, som skærper regler mod salg af tobak og alkohol til personer under 18 år og tobaksreklame.

Regionerne har interesse i, at forebyggelse af ryge- og alkoholrelateret sygdomme og indlæggelser er højt prioriteret.

Der tages i høringssvaret forbehold for politisk godkendelse.

Med venlig hilsen

Janet Samuel  
Kontorchef, Sundheds- og socialpolitisk kontor

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E [regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)





06-11-2012

Sag nr. 11/1005

Dokumentnr.

Andreas Guoth Stefansen

Tel. 3529 8162

E-mail: [Ags@regioner.dk](mailto:Ags@regioner.dk)

### **Bilag 1. Høringsvar vedr. brug af generelle reserver på sundhedsområdet**

Danske Regioner har den 26. oktober modtaget forslag til lov om ændring af regionsloven og lov om kommunernes styrelse (Adgang til at budgettere med generelle reserver) i høring.

Danske Regioner finder det hensigtsmæssigt, at lovforslaget giver regionerne mulighed for at bruge generelle reserver på sundhedsområdet. Specielt set i lyset af de styringsvanskeligheder som budgetloven medfører for regionerne.

Danske Regioner har ikke yderligere kommentarer til lovforslaget.



## **NOTAT**

23. August 2012

### **Fakta: Regeringens arbejde med vækst i fødevarerektoren**

Regeringen ønsker at efterse vækstvilkårene og belyse nye vækstmuligheder inden for fødevarerektoren, som er et centralt område i den grønne omstilling. Der er derfor nedsat et vækstteam med ressourcepersoner inden for fødevarerområdet, der har som opgave at udarbejde anbefalinger til initiativer, der kan styrke vækstvilkårene på erhvervsområdet.

Den globale befolkningstilvækst og velstandsstigning medfører et stigende behov for en øget og mere mangfoldig fødevarerproduktion. Udviklingen lægger pres på verdens knappe naturressourcer herunder rent vand, dyrkbar jord og fiskebestande og medfører stigende ressource- og fødevarerpriser. Der er således et stigende behov i verden for at finde ressourceeffektive produktionsløsninger. Samtidig vil den stigende velstand særligt i de nye vækstøkonomier betyde en stigende efterspørgsel af kvalitetsfødevarer.

Danske fødevarer virksomheder har med en effektiv drift og stor produktion og afsætning af kvalitetsfødevarer på de internationale markeder et stærkt udgangspunkt for at imødegå de globale udfordringer.

Disse styrker skal fastholdes og udvikles med henblik på at skabe økonomisk vækst og arbejdspladser i Danmark.

Regeringens og vækstteamets arbejde indledes med et dialogmøde den 23. august 2012. Vækstteamet afleverer sine anbefalinger senest den 1. april 2013, og kort tid efter vil regeringen udarbejde en handlingsplan, der kan styrke væksten inden for fødevarerområdet.

### **Vækstteamet for fødevarer**

Vækstteamet for fødevarer består af:

- Peder Tuborgh (formand), CEO, Arla Foods
- Hans Elbek Pedersen, Senior Vice President, DuPont
- Mikael Thinghuus, CEO, Royal Greenland A/S
- Morten Petersen, koncerndirektør - Indkøb, Dansk Supermarked A/S
- Randi Kok, daglig leder, Friland A/S
- Hanne Risgaard, ejer, Skærtøft Mølle A/S
- Jørn Jespersen, formand, Natur- og Landbrugskommissionen
- Peter Olesen, direktør, ActiFoods, samt formand for Det Strategiske Forskningsråd
- Jette Petersen, afdelingschef, Fødevarerministeriet
- Jens Lundsgaard, erhvervsdirektør, Erhvervs- og Vækstministeriet





## Indspil til vækstteam for fødevarer



02-11-2012

Sag nr. 12/1667

Dokumentnr. 43354/12

Anette Prilow

Tel. 35 29 82 71

E-mail: apr@regioner.dk

### Fødevarer skaber regional vækst

Alle danske regioner har stærke positioner på fødevareområdet og arbejder med at skabe fortsat udvikling, fornyelse og øget konkurrenceevne i fødevareerhvervene. De regionale fødevareindsatser bygger på de regionale styrkepositioner, hvilket har ført til særlige satsninger inden for bl.a. produktudvikling, innovation og kompetenceudvikling i fødevareerhvervet.

Dette indspil fra Danske Regioner til regeringens Vækstteam for Fødevarer sammenfatter erfaringerne fra regionernes fødevareindsatser. Det er håbet, at erfaringer og anbefalinger kan inspirere vækstteamet, således at et styrket samarbejde nationalt, regionalt og lokalt kan medvirke til at skabe vækst og beskæftigelse i alle dele af landet.

#### Indhold:

- Regionale styrkepositioner på fødevareområdet
- Innovation i fødevareerhvervet
- Fødevareklynger og –netværk
- Internationale forsknings- og innovationssamarbejder
- Kompetencer og uddannelse i fødevareerhvervet
- Sundhed, ernæring og fødevarer
- Sammenhæng i fødevareindsatsen

## Regionale styrkepositioner på fødevarerområdet

Side 2

Region Nordjylland står stærkt inden for fiskerisektoren med 40 % af den danske beskæftigelse inden for de 8 fiskerirelaterede brancher og med over halvdelen af alle danske og udenlandske landinger af fartøjer i regionen. Fiskerisektoren står dog over for en række udfordringer og er midt i en omfattende strukturtilpasning, som gælder fiskeriet, de større industrier inden for fiskeforarbejdning og afsætning. Derfor har Nordjylland bl.a. en forstærket indsats over for den samlede nordjyske fiskeri- og akvakultursektor.

Fødevarerhvervet i Region Midtjylland står for 20 % af den samlede vareomsætning, og fødevarerbranchen er dermed et stort og vigtigt erhverv i regionen. Men fødevarerhvervet er i de senere år blevet presset i en stærkt stigende international konkurrence, og erhvervet mangler den fornødne innovationskraft til at modstå denne udfordring. Derfor har regionen igangsat en stor fødevarerindsatsning 'Klog hverdagsmad som sund forretning', der har fokus på at fremme innovation og vækst i regionens fødevarer virksomheder.

Over en fjerdedel af alle fødevarer virksomheder i Danmark er beliggende i Region Syddanmark og er derfor et væsentlig element i den syddanske erhvervsstruktur. Fødevarerområdet i regionen har været præget af mange spredte klyngeinitiativer, og derfor har Syddansk Vækstforum igangsat en koordineret klyngeindsats, der bl.a. har fokus på kompetenceudvikling, iværksætterier og innovationssamarbejde på fødevarerområdet.

Frugt og grøntsager er en af Region Sjællands styrkepositioner i forhold til fødevarer. Regionen står f.eks. for mere end 1/3 af landets samlede frugtproduktion. Men Sjælland har også et vækstpotentiale inden for regionale kvalitetsfødevarer, og samarbejder dermed med virksomhederne om at fremme produktudvikling af regionale kvalitetsfødevarer samt skabe en øget tilgængelighed af sunde, velsmagende og bæredygtige regionale fødevarer i regionen.

Region Hovedstaden er internationalt førende på forskning og udvikling inden for fødevarer, ernæring og sundhed. I regionen er der en række forskningsorienterede virksomheder og vidensmiljøer, der med udgangspunkt i fødevarerproduktionen har sat madens betydning for sundhed og velfærd i centrum. Hovedstaden fokuserer derfor målrettet på at styrke samspillet mellem forskning, erhverv og sundhedssektoren.

På Bornholm er der en række succesrige fødevareproducenter, der har formået at skabe et stærkt brand omkring deres kvalitetsprodukter. Bornholms vækstforum har i flere år haft fokus på at støtte udviklingen i den bornholmske fødevarebranche med henblik på at sikre et stærkt bornholmsk fødevarebrand og nogle produktive bornholmske fødevarevirksomheder. Bornholm har årligt 600.000 besøgende, og der arbejdes derfor med at udvikle sammenhængen mellem fødevarer, turisme og oplevelsesøkonomi som løftestang for fødevareerhvervet.

Side 3

**Danske Regioner anbefaler:**

- at regeringen arbejder for at understøtte udviklingen i det danske fødevareerhverv ved at satse på de regionale styrkepositioner. Derfor bør det danske landdistriktsprogram i 2014-2020 prioritere vækst og ikke mindst jobskabelse i hele fødevareerhvervet.

### **Innovation i fødevareerhvervet**

De forskellige regionale styrkepositioner betyder, at regionernes fødevareindsatser varierer fra region til region. Alle regioner har stort fokus på innovation i fødevareerhvervet, men de varierer i tilgang og indhold. Det gælder inden for hele sektoren og hele værdikæden fra det primære landbrug til forarbejdning til logistik. Regionerne ser især på nye konstellationer og samarbejdsrelationer som centrale for udvikling af nye produkter, koncepter og processer, der er målrettet de stadig stigende markedskrav.

Kapitalbehovet hos små og mellemstore fødevarevirksomheder er samtidig større end nogensinde, og det er vigtigt at dette ikke bremser de gode innovative forretningsidéer i virksomhederne.

Region Midtjylland samarbejder f.eks. med regionens fødevarevirksomheder om at skabe et internationalt miljø for fødevareinnovation. Region Midtjyllands fødevarsatsning ”Klog hverdagsmad som sund forretning ” blev igangsat af Region Midtjyllands Vækstforum i 2009. Fødevarsatsningens formål er at fremme innovation og vækst i regionens fødevarevirksomheder. Det sker via en differentieringsindsats med fokus på udvikling af nye produkter og produktionsmetoder og samarbejde om viden, en innovationsindsats med fokus på udvikling af metoder, processer og produkter samt utraditionelle tværgående samarbejder samt en kompetenceindsats med fokus på virksomhedernes evne til at arbejde fokuseret med innovation.

En netop afsluttet midtvejsevaluering konkluderer, at virksomhederne med deres deltagelse i fødevarsatsningen har skabt betydelig udvikling, og dette vil slå igennem som økonomisk effekt. Future Food Innovation (FFI) er et af initiativerne i satsningen, der sikrer virksomhederne overblik over og adgang til midler, viden og netværk, understøtter åben innovation og stimulerer til øget videnssamarbejde.

### **Danske Regioner anbefaler:**

- at der sikres en fornyelse af hele fødevaresektoren sideløbende med udvikling af de traditionelle dele af erhvervet. Det danske landdistriktprogram og fiskeriprogram bør derfor give mulighed for støtte til innovation herunder procesoptimeringer i det samlede fødevare- og fiskerierhverv. På den måde kan der skabes nye job og nye indtjeningsmuligheder i et trængt erhverv.

**Case: Future Food Innovation - Et internationalt innovationsmiljø for klog hverdagsmad.**

Future Food Innovation (FFI) er et af initiativerne under Vækstforum Midtjyllands satsning på Klog hverdagsmad. FFI er et innovationsmiljø, der sikrer virksomheder overblik over og adgang til midler, viden og netværk, understøtter åben innovation, stimulerer til øget vidensamarbejde bl.a. i form af støtte til erhvervsrettede ph.d.-forløb og i form af midler under Differentieringspuljen til innovativ produkt- og teknologiudvikling. Endvidere skaber FFI synlighed omkring satsningen og sikrer sammenhæng med andre regionale, nationale og internationale aktører og satsninger på fødevarerområdet.

Konsortiet bag Future Food Innovation består af seks parter: Agro Business Park, AgroTech, Teknologisk Institut, Videncenter for Fødevarerudvikling og Aarhus Universitet (Institut for fødevarer og MAPPcenteret). Projektledelsen varetages af Agro Business Park.

**Case: Bornholmske fødevarer – fremtidens innovative eksporterhverv (afsluttet)**

Projektets hovedformål var at styrke og udbygge kendskabet til kunders og brugeres behov og dermed skabe yderligere grundlag for udviklingen af nye produkter, koncepter og arbejdspladser i bornholmske fødevarer-virksomheder. Projektet udforskede og formidlede trends for forbrugernes krav til fremtidens fødevarer-specialiteter. Derudover var formålet at professionalisere de mindre bornholmske fødevarer-virksomheders anvendelse af bruger-dreven innovation i produktudviklingen, samspil om innovation, styrkelse af klyngerelationer, samt øgede markedsmuligheder og internationalisering.

Resultaterne af projektet har været lancering af nye fødevarer-produkter, udvikling af nye emballagetyper og design, brug af storytelling i markedsføringen og virksomhederne har dermed øget salget.

Deltagere i projektet var bl.a. KjaerStrup Chokolade, BornPoultry, Lehnsgaard Rapsolie og Hallegaard Pølsemageri.

**Case: Fra Clutter til Cluster (afsluttet)**

Projektet havde til formål at afdække vækstmulighederne for små fødevarereproducenter i Region Sjælland. Projektet blev ledet af Grønt Center og med deltagelse fra 10 virksomheder. De deltog blandt andet på møder om erfaringsudveksling og samarbejde samt blev guidet i markedsføring og innovation. Hver virksomhed fik også en handleplan på baggrund af en virksomhedsanalyse og blev gennem projektets 18 måneder vejledt af forskellige professionelle rådgivere.

På trods af at projektet blev gennemført i en periode med økonomisk recession og en generel afmatning af hele detailhandelen, kunne samtlige de deltagende virksomheder notere sig målbar fremgang i form af øget salg, vækst og adgang til nye markeder. Blandt andet kan der umiddelbart dokumenteres 4,5 nye årsværk som følge af projektet, og forventningen hos flere af de deltagende virksomheder var ved projektets afslutning at øge antallet af medarbejdere.

Blandt de deltagende virksomheder var Frederiksdal Vineri, Bandholm Frugt og Plantemejeriet.

### **Fødevarerklynger og -netværk**

Klyngeinitiativer og/eller forpligtende erhvervssamarbejder kan være med til at skabe synlighed og vækst samt give et kompetenceløft for virksomheder såvel som for erhvervet som helhed. De regionale fødevarsatsninger har derfor indsatser rettet mod forskellige former for klyngedannelse, som kobler videns-, forsknings- og uddannelsesinstitutioner med virksomheder og erhvervsfremmeinstitutioner.

I Region Nordjylland er der bl.a. fokus på at skabe nye forretningsmuligheder baseret på diversitet, fornyelse og bæredygtighed gennem klyngeudvikling. Vækstforum Nordjylland har fokus på at styrke fødevarereindsatsen og udviklingspotentialer gennem forpligtende samarbejde og netværksrelationer mellem virksomheder, institutioner og organisationer i en klyngetilgang. Fødevarereindsatsen bidrager også til at skabe rammerne for at indgå i nationale og internationale samarbejdsrelationer. Nordjylland har haft til hensigt at samle alle aktører inden for fødevarerektoren, der kan og vil bidrage til dels at styrke de eksisterende styrkepositioner inden for sektoren, dels skabe fundamentet for en fornyelse, der imødekommer de ændrede markeds- og konkurrencebetingelser. De primære aktører og indsatsområder har været de små fødevarereproducenter, fiskerisektoren, innovationsaktører samt sporbarhed og storytelling. I det fremadrettede arbejde intensiveres indsatser med virksomhedernes behov i centrum, der skaber udvikling af den samlede fødevarerektor.

Vækstforum Sjælland har i 2011 igangsat den regionale fødevarereindsatsning. Hovedsigtet er at styrke værditilvæksten inden for fødevarerektoren. Den centrale aktivitet i den regionale fødevarereindsatsning er GRO, et samarbejdsprojekt som i samarbejde på tværs af videns-, forsknings-, uddannelsesinstitutioner og erhvervsfremmeaktører retter sig mod udvikling af innovation i fødevarerevirksomheder på tværs af værdikæder og sektorer. Aktiviteterne i GRO skal udvikle nye forretningsmodeller, innovationsforløb, kompetenceudvikling og udviklingsaktiviteterne. GRO bygger videre på den regionale dialog og netværksskabelse med fødevarerevirksomhederne som etableringen af Fødevarereplatformen startede i slutningen af 2007. Som en del af den regionale fødevarereindsatsning har Region Sjælland desuden engageret sig i Madkulturen med henblik på at skabe koblinger mellem den regionale og nationale fødevarereindsats.

Syddansk Vækstforum arbejder med på en koordineret klyngeindsats gennem projektet Syddansk fødevarerklynge. Projektet arbejder med at udvikle og tilbyde måltidskoncepter sammensat af produkter fra fødevarerevirksom-

heder i den syddanske region. Det unikke er, at de større fødevarevirksomheder i regionen opnår koblingen til mindre, oplevelsesbaserede virksomheder og fødevarenetværk – samtidig med, at de mindre virksomheder kan anvende de større virksomheders distributionsnet eks. på eksportmarkederne.

Side 8

### **Danske Regioner anbefaler:**

- at vækstforaene fortsat arbejder for, at klynger med udgangspunkt i én region er åbne over for relevante virksomheder fra hele landet.
- at mindre og mere uformelle netværk også sikres adgang til de nationale innovationsmidler for dermed at skabe større professionalisering samt styrke branding, innovation og afsætning.

#### **Case: Syddansk fødevareklynge**

Syddansk Fødevareklynge er et netværk og strategisk samarbejde mellem fødevarevirksomheder i Region Syddanmark, hvis formål er at skabe økonomisk vækst for den enkelte deltagende virksomhed.

Aktiviteterne i fødevareklyngen dækker over mange forskellige indsatser, f.eks:

- Branding, afsætning, logistik og netværk: Roadshow hos fødevareproducenter, fællesindsatser på messer, festivaler og branchearrangementer i ind- og udland
- Konferencer der sætter fokus på ny viden og innovative cases fra fødevarebranchen
- Tværgående koncept- og kompetenceudvikling: Udviklingsprojekter i samarbejde mellem virksomheder med fokus på banebrydende koncepter på tværs af virksomheder, forsknings- og vidensinstitutioner og andre aktører indenfor fødevareområdet.

Deltagende virksomheder er bl.a. Easyfood, Rose Poultry, Slice Fruit, Sønderjysk Kål, Gram og Nybøl Godser A/S, Ørbæk Mostfabrik A/S, Aarø Vingård, Sønderjyske Fristelser v./Naturmælk a.m.b.a., og Fanø Laks.



### **Case: Akvakultur afledt af klyngesamarbejde**

De senere års klyngeudviklingsarbejde i Nordjylland har haft til hensigt at samle aktører omkring konkrete indsatser, der kan styrke fødevarerektoren bredt set.

Fisk og skaldyr er i den forbindelse centralt, og arbejdet har bl.a. resulteret i udarbejdelse af en konkret perspektivplan for, hvordan akvakultur som en af Nordjyllands styrkepositioner fortsat kan bevare og styrke sin position og bæredygtighed. Der er derfor udarbejdet konkrete forslag til indsatser inden for det traditionelle recirkulerede akvakultur, skaldyr opdræt samt offshore akvakultur. Af den brede række af konkrete indsatser kan nævnes styrkelse af netværks- og klyngedannelse blandt udstyrsleverandører til akvakulturerhvervet.

Teknologisk Institut har udarbejdet perspektivplanen for Nordjyllands akvakultur med bidrag fra bl.a. Dansk Akvakultur og Dansk Skaldyrcenter. Derudover har kommuner, havne samt virksomheder herunder en række dambrug, udstyrsleverandører m.m. i regionen også bidraget til udviklingen af planen.

Som et element i styrkelse af det samlede akvakulturområde er der indgået partnerskabsaftale med Regeringen om fælles udvikling og styrkelse af akvakulturen.

### **Internationale forsknings- og innovationssamarbejder**

Danske videnmiljøer inden for fødevarerområdet er i en international topklasse, men de større fødevarer virksomheders behov for viden og innovationskompetencer kan ikke udelukkende dækkes af nærområdernes universiteter og innovationsmiljøer. Derfor arbejder regionerne for at skabe det stærkeste vidensgrundlag, der kan sikre let og hurtig adgang til relevant viden og samarbejdspartnere i hele verden. Kun på den måde kan der sikres ny viden og nye teknologier, der danner grundlag for innovation såsom ny teknologianvendelse og nye produkter.

EU anvender en række instrumenter, der tilskynder tværnationale og grænseoverskridende samarbejder inden for bl.a. forskning, innovation, uddannelse, infrastruktur og erhvervsudvikling. Målet er at skabe globalt førende miljøer.

Region Hovedstaden og Region Midtjylland indgår i et aktuelt forarbejde, der skal kvalificere aktører til at indgå i EU's fremtidige, tværnationale KIC (Knowledge and Innovation Communities), som EU planlægger at oprette i 2014.

Et KIC vil over en periode på 7 – 15 år have et årligt budget på ca. 125 – 150 mio. EURO (ca. 1 mia. kr.) og være opbygget som et konsortium med deltagelse fra flere regioner i form af universiteter, forskningsinstitutioner, virksomheder, regionale og statslige myndigheder. Vækstforum Hovedstaden har gennem erhvervsudviklingsstrategien peget på etableringen af et Food KIC (EU Knowledge and Innovation Community) i Øresundsregionen som en prioriteret indsats for at sikre en forsat udvikling af en vidensintensiv fødevarer klynge og medfinansierer FoodBest. Region Midtjylland besluttede i marts 2012 også at indtræde i FoodBest partnerskabet samt bidrage med medfinansiering. Region Sjælland har også udtrykt interesse for at indgå i et samarbejde med FoodBest.

### **Danske Regioner anbefaler:**

- at regeringen, ministerier samt viden- og erhvervsorganisationer arbejder for, at der udbydes et KIC på fødevarerområdet, og at der sikres en bred dansk deltagelse i et vindende konsortium.

**Case: FoodBest**

FoodBest arbejder overordnet set gennem flere faser for at udløse et Food KIC call, samt at Danmark/Sverige skal være centralt placeret i det vindende Food KIC konsortium.

Hidtil har forberedelsesarbejdet til et kommende Food KIC været målrettet etableringen af konsortiet Foodbest, herunder skabe fokus på såvel europæisk/nationalt/regionalt politisk niveau som blandt virksomheder, institutioner og organisationer. Fase II er nu påbegyndt, hvor der er fokus på skabelsen af et dansk/svensk præ-konsortium der reelt kan indgå i et yderligere formaliseret samarbejde på europæisk plan ledende til en KIC-ansøgning.

Projektets formål er at samle regionens fødevareaktører og markedsførere dem samlet grænseregionalt og internationalt for at gøre sektoren til en konkurrencedygtig fødevareklynge, der kan tiltrække investeringer, venture kapital, nye produkter og flere jobs.

Konsortiet består af bl.a. Region Hovedstaden, Region Skåne, Københavns Universitet, Det biovidenskabelige fakultet (KU-Life), Foodbest Fællessekretariat (KU), Århus Universitet, Aalborg Universitet (København), Danmarks Tekniske Universitet samt Biopeople.

**Case: Lab-on-chip Teknik til kvalitetskontrol i levnedsmiddel og bio-industrien (Interreg IVA-projekt)**

Projektet har til formål at etablere en "laboratorium-på-en-chip" (lab-on-chip)-teknologi gennem et grænseoverskridende dansk-tysk samarbejde om forskning, undervisning, innovation og teknologioverførsel. Konkret vil projektet udvikle et lab-on-chip-mikrosystem til tidlig påvisning af mikroorganismer. Denne teknologi vil kunne anvendes indenfor en bred vifte af områder, herunder fødevare- og medicinalindustrien til påvisning af mikrobiologisk forurening på et tidligt stadie.

Der gennemføres en række fælles aktiviteter inden for uddannelse og forskning (fælles seminarer og projekter for studerende), hvor især studerende og forskere fra de involverede institutter vil deltage.

Partnerne er blandt andet: Fachhochschule Kiel- University of Applied Science, University of Applied Sciences Flensburg og Syddansk Universitet i Sønderborg – sammen med virksomheder som Danfoss Teknologi Center og Danisco (Niebüll) m.fl.

### **Kompetencer og uddannelse i fødevareerhvervet**

Fødevaresektoren er generelt karakteriseret ved et lavt uddannelsesniveau, og det kan være en barriere for virksomhedernes innovationsevne i fødevarereproduktionen. Flere regioner arbejder derfor med at styrke virksomhedernes innovationskompetencer og uddannelsesinstitutionernes imødekommenhed over for virksomhedernes kompetencebehov.

Som en del af Region Sjællands fødevareratsning arbejder det centrale regionale fødevareprojekt GRO (Grønne Regionale madOplevelser) bl.a. med kompetenceudvikling. GRO er et grønt og regionalt fødevareprojekt med ambitioner om at fungere som et næringsboost for udviklingsparate virksomheder i Region Sjælland, der har mod på at spire og vokse sig store vha. innovation og kompetenceudvikling.

Vækstforum Midtjylland har som led i fødevareratsningen 'Klog Hverdagsmad' fokus på at styrke uddannelse og kompetenceudvikling målrettet fødevareerhvervet. En analyse foretaget af New Insight i 2011 på vegne af Region Midtjylland har undersøgt uddannelsesbehovet blandt 500 fødevarer virksomheder. Analysen har blandt andet afdækket, at et stort antal virksomheder forventer at skifte strategi eller markedsfokus over de kommende år, og at de fleste virksomhedsledere forventer et markant øget behov for kompetenceudvikling og efteruddannelse. Især konceptudvikling og markedsføring bliver de store udfordringer.

### **Danske Regioner anbefaler:**

- at regeringen arbejder for at højne kompetence- og uddannelsesniveaut i fødevarer virksomhederne. Hvis fødevarer virksomhederne skal udvikle innovationsevnen og skabe vækst, er der behov for et bedre samarbejde mellem uddannelsesinstitutionerne og erhvervet.

### **Case: Styrkelse af uddannelse og kompetencer for fødevareerhvervet i Region Midtjylland**

Region Midtjylland har i perioden 2009-2012 fået gennemført tre analyser af kompetencebehovet i fødevareerhvervet:

I) En kvalitativ eksplorativ analyse af forventninger til fremtidige behov for kompetenceudvikling (COWI, 2009): Analysen har afdækket forventninger om væsentlige forandringer i et hidtil meget traditionelt erhverv. Samtidig udpeges en række udfordringer, som dækker bredt over hele værdikæden.

II) På baggrund af analysen er der udarbejdet scenarier for mulige udviklingsretninger i fødevareerhvervet.

III) Med dette udgangspunkt blev der gennemført en kvantitativ analyse blandt 500 virksomheder indenfor fødevareerhvervet (New Insight, 2011).

I samarbejde med regionens uddannelsesinstitutioner inden for fødevareerhvervet er der identificeret behov for kompetenceudvikling specielt inden for efteruddannelser. Fødevarevirksomheder, der vil prøve noget nyt, kan ikke altid løse udviklings- og driftsopgaver ved side- og oplæring alene. Samtidig kan uddannelsesinstitutioner, der er gearet til at udbyde kurser til virksomheder ikke altid identificere de specifikke behov eller den konkrete efterspørgsel, der er behov for. Derfor er det vigtigt, at virksomheder og uddannelsesinstitutioner har færrest mulige barrierer for at mødes og løse den fælles opgave.

### **Case: Baltisk Center for bæredygtig akvakulturuddannelse**

Formålet er at gøre Bornholms Lakseklækkeri til et center for en international forskningsbaseret uddannelse i bæredygtig akvakultur. Håbet er, at baltisk akvakulturuddannelse kan blive økonomisk selv-bærende og skabe grundlag for fastansættelse af en akademisk leder, der skal videreudvikle Lakseklækkeriet, så det bliver et center for bæredygtig akvakultur samt uddannelse og forskning i Østersøens miljø med forankring både på Bornholm og i Østersøområdet.

Der skabes et link til flere nordiske universiteter via Københavns Universitet samt et grundlag for yderligere forskning og videntilførsel til Bornholm. Projektet har potentiale til på sigt at kunne bidrage til udvikling af yderligere bornholmske arbejdspladser inden for akvakultur.

**Case: Food Architect** (afsluttet som projekt – videreført i det ordinære uddannelsessystem)

Projektet havde til formål at opkvalificere medarbejdere i Syddanske fødevarer virksomheder i systematisk brug af innovationsværktøjer og forretningsmodeller med understøttende coaching og vejledning ude på de enkelte virksomheder. Succeskriteriet for uddannelsen er, at medarbejderne efter endt uddannelse er i stand til at gennemføre innovationsprocesser i virksomheden, der medfører øget omsætning.

Konkret arbejdes der på uddannelsen med at anvende brugerfokuserede innovationsmetoder og redskaber, skabe strategiske organisatoriske forandringer og med at bringe nye produkter på markedet.

Uddannelsen begyndte som et projekt støttet af Syddansk Vækstforum og er nu - grundet stor virksomhedsefterspørgsel - videreført i det ordinære uddannelsessystem under IBC - International Business College.

Deltagerne i projektet var blandt andet Vejle Handelsskole og en række virksomheder: Easy Food, Naturmælk, Good Food Group m.fl.

### **Sundhed, ernæring og fødevarer**

Hovedstadsregionen er internationalt førende på forskning og udvikling inden for fødevarer, ernæring og sundhed. I regionen er der en række forskningsorienterede virksomheder og vidensmiljøer, der med udgangspunkt i fødevarereproduktionen (ingredienser og enzymer) har sat madens betydning for sundhed og velfærd i centrum.

Vækstforum Hovedstaden fokuserer målrettet på at styrke samspillet mellem forskning, erhverv og sundhedssektoren samt mellem klynger. I Hovedstaden har Projektet Sund Vækst arbejdet for at øge samarbejdet mellem Øresundsregionens industri- og universitetsaktører inden for sundhed, ernæring og fødevarer samt at fremme udveksling af viden, innovation og økonomisk vækst. Dermed er det forsøgt at stimulere udviklingen af sundhedsfremmende og velmagende fødevarer og fremkomsten af en ny sundhedsindustri.

Region Midtjylland har også fokus på sammenhæng mellem sundhed, ernæring og fødevarer. I regionens regionale udviklingsplan anbefaler regionen og de 19 kommuner alle offentlige og private arbejdspladser og institutioner at sikre sundhedsfremme, f.eks. med sund mad i kantiner og køkkener. Samtidig er der i regionen igangsat projektet Ready to Cook, der arbejder med at udvikle bæredygtige måltidsløsninger til ældre borgere.

Flere regioner arbejder desuden med indkøb af gode og sunde råvarer samt af økologiske fødevarer i de regionale institutioner. Region Sjælland arbejder bl.a. med at modne muligheder for, at regionens køkkener anvender regionale kvalitetsfødevarer.

### **Danske Regioner anbefaler:**

- at regeringen, regioner og kommuner i fortsat fremmer intelligent offentlig efterspørgsel efter sunde kvalitetsfødevarer i de offentlige indkøb

**Case: Sund Vækst**

Projektet Sund Vækst arbejder på at sprede den viden om sunde fødevarer, der findes på universiteterne og i fødevarerindustrien i Region Hovedstaden. Syv erhvervs ph.d. projekter er igangsat for at fremme udviklingen af sundhedsfremmende fødevarer, heraf seks rettet mod ernæring/biotek/pharma, og der er udviklet fem efteruddannelsesforløb. Der er afviklet fem vidensmodning projekter, hvor nye samarbejder mellem virksomheder, universiteter og andre vidensmiljøer er skabt. Der er desuden etableret faglige netværk, der har haft deres virke inden for bl.a. Phospholipider, Mad til ældre, Mad på arbejdspladsen, Vitaminer, Food-Drug Synergies, Resveratrol og ph.d. videndeling.

Aktørerne er Øresund Food Network, Dansk Industri, Landbrug og Fødevarer, DTU, De biovidenskabelige og farmaceutiske fakulteter ved Københavns Universitet, Copenhagen Capacity og Biologue.

**Case: Ready to Cook**

Med støtte fra Innovationspuljen under Vækstforum Midtjyllands fødevarerindsatsning "Klog hverdagsmad" arbejder dette tværkommunale projekt med at udvikle bæredygtige og sunde måltidsløsninger til ældre borgere. Projektet arbejder med at udvikle måltidsserviceløsninger, der indeholder halvfabrikata, som giver den ældre borger mulighed for i højere grad selv at sammensætte og deltage i færdigtilberedelsen af måltidet. Derved understøttes en naturlig opretholdelse af et vist aktivitetsniveau, der styrker den ældre borgers funktionsniveau og selvværd. Det er projektets mål, at fødevarerVirksomhederne kan øge deres omsætning ved produktudvikling gennem brugerdreven innovation og OPI (Offentlig-Privat Innovation).

Følgende samarbejdspartnere deltager i projektet: Videncenter for Fødevarerudvikling (projektholder), Mobile People, NyX, Hatch & Bloom A/S, Aalborg Universitet, VIA University College, seks fødevarerproducenter (Danika Grønt A/S, IQ Production, Heldingaard Frugt Aps, Kød-gros Vest A/S, Rose Poultry, Lantmännen Cerealia) samt seks kommunale madserviceleverandører (Holstebro, Randers, Viborg, Favrskov, Aarhus og Horsens kommuner).



### **Sammenhæng i fødevareindsatsen**

Fødevareerhvervet har stor betydning for regional vækst og jobskabelse. Derfor er der en naturlig fokus på udvikling af fødevareerhvervet i de regionale erhvervsudviklingsstrategier. Regionerne har fokus på hele værdikæden i fødevareerhvervet, og det giver mulighed for at skabe udvikling og innovation i erhvervet.

De regionale fødevarsatsninger er et vigtigt redskab til at etablere, understøtte og skabe sammenhæng mellem erhvervsfremmeindsatsen, uddannelse og forskning samt organisationsstrukturer, der understøtter udviklingen af fødevarevirksomhederne. De regionale fødevarsatsninger bidrager i flere tilfælde til at omsætte nationale fødevareinitiativer og strategier til konkrete handlinger. Det skaber sammenhæng mellem nationale og regionale strategier. Men både det lokale, regionale, nationale og det internationale niveau har noget særligt at bidrage med i forhold til at sikre gode forretningsvilkår og innovationsmuligheder for den enkelte virksomhed.

Der er under det danske landdistriktsprogram igangsat en 280 millioner kroner pulje til grøn vækst i kommuner og regioner, der har til formål at bidrage til udvikling af lokale og regionale fødevarer, renere miljø og bedre tilgængelig natur samt skabelse af nye arbejdspladser. Hver region har i samarbejde med kommunerne udarbejdet et program for udvikling af den geografiske region på baggrund af indsatsområderne og fået tildelt en pulje til udmøntning. Eksempelvis arbejder Region Sjælland og Madkulturen med projektet 'Vilde råvarer – innovation, udvikling og afprøvning af vildt som værdifuld råvare i Ny Nordisk Mad til forbrugere af danske kvalitetsfødevarer'.

Puljen giver mulighed for de større sammenhængende strategiske udviklingsprogrammer samt nyt samarbejde mellem de relevante aktører regionalt og lokalt. Det forventes at øge potentialet for synergi-effekter.

### **Danske Regioner anbefaler:**

- at puljen til kommuner og regioner under det danske landdistriktsprogram fortsætter i næste programperiode for 2014-2020. Puljen bidrager til tværgående samarbejde mellem de forskellige sektorer og myndigheder, hvilket giver mulighed for reel udvikling i hele fødevareerhvervet.

**Case: Madkulturen**

Madkulturen er etableret i 2011 under Fødevareministeriet med henblik på at styrke Maddannelse, Maduddannelse og Vækst & innovation i fødevaresektoren og herunder løfte konkrete initiativer inden for madkultur og fødevareinnovation. Madkulturens mission er at være et innovativt kraftcenter, der sætter dagsordenen og samler tværfaglige kompetencer i en målrettet indsats for at styrke madkulturen i Danmark. Madkulturen vil højne kvaliteten af den mad, vi spiser i det offentlige rum og hjemme ved spisebordet samt fremme udviklingen og afsætningen af kvalitetsfødevarer. Madkulturen arbejder i samarbejde med vækstfora for at styrke den regionale identitet i fødevarer og vil blandt andet se på de regionale fødevareraktørers potentielle forretningsmuligheder i det ny nordiske køkken.

Det regionale engagement i Madkulturen har skabt god synergi mellem aktiviteter på nationalt plan og regionalt plan. Samarbejdet har skabt kobling mellem regionale aktiviteter, der nu indgår som betydeligt vidensgrundlag i udvikling af innovation af regionale kvalitetsfødevarer i den nationale indsats Madkulturen arbejder med. Samarbejdet er også resulteret i konkrete udviklingsaktiviteter om vildt kød som en regional styrkeposition i Region Sjælland samt fisk og skaldyr som en regional styrkeposition i Nordjylland. Samarbejdet illustrerer gevinsterne ved samarbejde mellem regionale og nationale fødevareindsatser på tværs af ressortområder.

**Case: Gourmet. Oplevelsesøkonomi i og omkring nationalpark Vadehavet**

Projektet har til formål at udvikle turismen og oplevelsesøkonomien i og omkring Nationalpark Vadehavet. Projektet arbejder med at udvikler nye produkter, nye koncepter og nye tilbud, der modsvarer turisternes ønsker og krav.

Delprojektet "Gourmet" har fokus på Vadehavets egne produkter, som dels kan samles på egen hånd, dels produceres og sælges hos mange mindre producenter i området (fisk, rejer, muslinger, lamme- og oksekød, mejeri-produkter, grøntsager etc.) Konkret vil projekter skabe udvikling gennem 3 aktiviteter: koncepter for forretnings- og produktudvikling, markedsføring og afsætning for de mindre producenter – etablering af en "gourmet-rute" i samarbejde med restauranter – samt endelig koncepter, der understøtter ture i området, hvor folk selv kan finde og "plukke" og konsumere på stedet. Det unikke i dette projekt er således koblingen mellem turisme og fødevarer, der tager udgangspunkt i områdets særlige naturressourcer.

Deltagerne i projektet, der er støttet af Syddansk Vækstforum, er bl.a: Esbjerg Erhvervsudvikling, Fanø Turist- og Erhvervsforening, Rømø-Tønder Turistforening, Varde Erhvervs- og Turistråd m.fl.



# 10

## forslag til fremtidens apotek

Medicin og sundhed med omtanke

**M**edicin kan være færligt. Som samfund ønsker vi derfor en sikker lægemiddeldistribution og lægemiddelanvendelse, der sker fagligt forsvarligt, til en rimelig pris og med let tilgængelighed til gavn for folkesundheden og samfundsøkonomien.

#### Resultaterne er gode

I Danmark har vi en apotekerlov, som regulerer sektoren. Reguleringen har skabt en unik model i krydsfeltet mellem marked og sundhedsvæsen. Modellen er løbende blevet optimeret på en måde, hvor det giver mening at betragte reguleringen som et moderne offentligt-privat partnerskab.

Resultaterne er gode. Apotekets priser og avancer falder over tid, ventetiderne bliver kortere, fagligheden er styrket, og apotekerne er i dag moderne og videnbaserede servicevirksomheder integreret i sundhedssektoren.

Inden for den ramme skal vi skabe forbedringer og effektive løsninger til gavn for borgere og samfund. Vi skal sætte mere fokus på de store udfordringer i forbindelse med lægemiddelbehandlingen.

Der er behov for, at vi løser problemerne på området, så vi sikrer patienterne en tryk og sammenhængende indsats og en høj kvalitet i hele medicineringsforløbet.

#### Vores vision er at skabe mere sundhed for pengene

Apoteket kan bidrage ved at være det sted, hvor borgerne går hen, når de er syge, og når de ønsker at blive mere sunde. Visionen indebærer, at fremtidens apotek skal kunne mere end i dag. Apoteket skal yde sit bidrag ved at videreudvikle sine kerneydelser, samtidig med at apoteket kan spille en tydeligere rolle i det nære sundhedsvæsen med henblik på at styrke medicinetterlevelsen, patientsikkerheden og forebyggelsen.

Vi vil her fremhæve 6 konkrete udfordringer for det danske sundhedsvæsen og ikke mindst 10 konkrete løsninger.

Den fulde beskrivelse af udfordringer og løsninger kan downloades på [apotekerforeningen.dk](http://apotekerforeningen.dk) eller ved at scanne QR-koden på bagsiden af dette dokument.

Med venlig hilsen  
Apotekerne i Danmark

## UDFORDRINGER

### 1. Medicinfejl koster hvert år tusinder af danske re livet

Medicin kan være farligt. Hvert år dør op mod 5.000 danskere på grund af forkert brug af medicin og op mod 100.000 bliver hvert år indlagt på grund af medicinproblemer.

- Der er fejl i over halvdelen af recepter udskrevet af sygehuslæger
- Medicinrelaterede indlæggelser koster årligt samfundet 4-6 milliarder kroner.

### 2. Ulighed i sundhed gælder også på medicinområdet

De mest sårbare mennesker i samfundet har en højere sygelighed og et langt højere medicinforbrug.

- Mænd fra den højeste indkomstgruppe lever godt 10 år længere end mænd fra den laveste indkomstgruppe.

### 3. Flere ældre i Danmark og manglende viden om medicin på plejehjem

Risikoen for at der sker medicinfejl, er højere på plejehjem eller på botilbud, sammenlignet med at bo i eget hjem.

- Embedslægerne finder fejl i medicinbehandlingen og stillede krav om forbedringer på 89 procent af de plejehjem, der fik plejehjemstilsyn i 2011.

### 4. Manglende forebyggelse koster samfundet et tocifret milliardbeløb årligt

Forebyggelsesindsatsen mellem praktiserende læger, sygehuse, kommuner og apotekerne er ikke koordineret og opleves af mange som tilfældig.

- Danskerne lever kortere end borgerne i de andre lande, vi normalt sammenligner os med.

### 5. Vi skal have mere sundhed for pengene

Udgifterne til sundhedsvæsenet stiger. Apotekerne skal sikre god tilgængelighed, lave priser, høj sikkerhed og kvalitet i borgernes medicinske behandling til den lavest mulige udgift.

- Priserne på apoteksforbeholdt medicin er faldet med 38 procent siden 2000, mens priserne på liberaliseret medicin, hvor der er fri prisfastsættelse er steget med 24 procent.

### 6. Forbrugerne stiller større krav

Fremtidens brugere af lægemidler forventer, at tilgængeligheden er god, og at ventetiden er kort. Samtidig skal medicinen være billig og den faglige rådgivning i top.

- Ventetiden på apotek er på 3 år nedbragt med 35 procent til i dag 3,5 minutter i gennemsnit
- 9 ud af 10 forbrugere er tilfredse med apotekets åbningstid
- I gennemsnit har en dansker kun 3,8 kilometer til nærmeste apotek.

## LØSNINGER

### 1. Alle over 65 år, der bruger 5 eller flere forskellige slags medicin, skal tilbydes medicingennemgang

Undersøgelser viser, at det offentlige vil få en besparelse på 2.338 kroner pr. borger, der tilbydes en medicingennemgang. Der skal være et tæt samarbejde mellem læger og apotek, så vi undgår fejlmedicinering og unødvendige indlæggelser.

### 2. Personalet på plejehjem, i hjemmeplejen og på botilbud skal tilbydes undervisning om medicin

Personalet på de kommunale pleje- og botilbud har ikke altid de nødvendige kompetencer til at håndtere medicinen. Mange botilbud har slet ikke sundhedsfagligt personale ansat. Alle plejehjem, hjemmeplejeenheder og bosteder skal derfor modtage undervisning fra apoteket om medicin, medicinanvendelse og bivirkninger minimum hvert 3. år.

### 3. Der skal være flere apoteksenheder, hvor folk færdes

Selvom 91 procent af danskerne er tilfredse med afstanden til nærmeste apotek, skal det være lettere at åbne nye apoteker. Særligt ved sygehuse og sundhedshuse samt på befærdede handelsstrøg. Alle apoteksenheder skal desuden være bemandede med faguddannet personale, der kan rådgive, tilbyde sundhedsydelse og udlevere receptpligtig medicin.

### 4. Adgangen til apotekets e-handel og online rådgivning skal styrkes

Det skal være lige så sikkert at købe lægemidler på nettet, som på det fysiske apotek. Apotekerne skal videreudvikle internetsalg af både recept- og håndkøbsmedicin med direkte medicinrådgivning 24 timer i døgnet. Apotekerne skal udvikle nye telemedicinske løsninger, der tilgodeser brugernes behov. Borgere skal have adgang til apoteket hele døgnet.

### 5. Krav til apotekerne om kort ventetid og alle apoteker skal offentliggøre deres ventetider

På apoteket skal der være tid til korrekt rådgivning. Alligevel skal der stilles krav om kort ventetid. Derfor skal ventetider måles og offentliggøres, så borgerne får et bedre grundlag for at vælge hvilke apoteker, de ønsker at benytte.



## LØSNINGER

### 6. Medicinbrugerne skal altid have adgang til den billigste medicin

Apotekerne skal altid tilbyde det billigste lægemiddel. For at det skal kunne lade sig gøre, skal apoteket altid lagere den billigste pakning. Det forudsætter, at leverandøren kan levere til en fuld prisperiode på 14 dage.

### 7. Apotekerne skal kunne genudlevere medicin, hvis borgerne ikke kan komme i kontakt med lægen

Mange patienter visiteres over telefonen i forbindelse med simple diagnoser og fornyelser af recepter. Flere af de opgaver kan løses af apoteket. Særligt med brug af det Fælles Medicinkort (FMK) kan apotekerne genudlevere p-piller, medicin til type 2-diabetes, forhøjet blodtryk eller forhøjet kolesterol. På denne måde opnår vi bedre udnyttelse af ressourcerne i sundhedsvæsenet.

### 8. Apotekerne skal tilbyde medicinsamtaler til nye medicinbrugere og patienter med kroniske sygdomme

En tredjedel af danskerne lever med en kronisk sygdom, og en tredjedel af de kroniske patienter bruger ikke deres medicin rigtigt. Apotekernes farmaceuter rådgiver i medicinsamtalen om både de lægemiddelfaglige og de praktiske udfordringer, som medicinbrugerne står overfor.

### 9. Alle apoteker skal arbejde efter Den Danske Kvalitetsmodel

Der er fejl i ca. halvdelen af ordinationerne i overgangen mellem den sekundære og den primære sektor. Den Danske Kvalitetsmodel kan være med til at øge sikkerheden for, at fejlene opdages og rettes. Den Danske Kvalitetsmodel kan også bruges til at stille krav til rådgivning, sortiment, diskretion og leveringssikkerhed.

### 10. Apotekerne skal sikre nødvendig hjælp til ressourcesvage borgere

Apotekerne møder hver dag de mest ressourcesvage borgere i samfundet og bruger meget tid på at vejlede borgerne om medicintilskudsreglerne for at sikre, at de modtager de korrekte medicintilskud. Det skal gøres til apotekets pligt at vejlede de ressourcesvage borgere, så de opnår sikkerhed for den rigtige behandling og adgang til medicintilskud.

### Forslagenes økonomiske konsekvenser

Den samlede besparelse for samfundet ved forslagene overstiger langt udgifterne ved at gennemføre dem. Nettobesparelsen kan estimeres til ca. 80 millioner kroner på årsbasis.

**apotek**

Danmarks Apotekerforening  
september 2012

Se hvordan vi vil levere medicin  
og sundhed med omtanke



Download vores 10 forslag til fremtidens  
apotek. Scan QR koden her på siden, eller  
gå ind på [fremtidens-apotek.dk](http://fremtidens-apotek.dk)