



Medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse 2014 - 2018
m.fl.

12-03-2015

Sagsnr. 15/43

Maren Munk-Madsen

Tel.: 3529 8165

E-mail:

mma@regioner.dk

**Åben dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse
torsdag den 19. marts 2015 kl. 10.30**

Deltagere: Bent Hansen, Carl Holst, Sophie Hæstorp Andersen, Jens Stenbæk, Ulla Astman, Leila Lindén, Poul-Erik Svendsen, Susanne Lundvald, Charlotte Fischer, Per Larsen, Lise Müller, Henrik Thorup, Susanne Eilersen, Anne V. Kristensen, Jess V. Laursen, Martin Geertsen, Susanne Langer

Afbud:

Mødested: Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København Ø



Indholdsfortegnelse

1.	Formandens meddelelser, sagsnr. 15/43	1
2.	Godkendelse af åbent referat af møde den 26. februar 2015 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 15/43	3
3.	Danske Regioner Regnskab 2014, sagsnr. 15/620	5
4.	Opsamling på temadrøftelsen om kræft, sagsnr. 15/257	9
5.	Forslag om at ophæve forsinkelsen på borgernes adgang til egne data i sundhedsjournalen, sagsnr. 14/2723	13
6.	Danske Regioners EU-prioriteringer 2015, sagsnr. 15/237	17
7.	Anvendelse af plasmamidler fra Amgros, sagsnr. 14/218	21
8.	Implementering af EU-forordning om kliniske forsøg med lægemidler, sagsnr. 15/285	25
9.	Status for udredningsret og differentieret behandlingsret i psykiatrien, sagsnr. 14/159	29
10.	Den lokale inddragelse i kommuner og regioner, sagsnr. 14/2032	33
11.	Høring vedr. udkast til lovforslag om ændring af retsplejeloven (spiritusblodprøver), sagsnr. 15/523	35
12.	Kampagne om Det gode lægebesøg, sagsnr. 14/436	39
13.	Næste møde, sagsnr. 15/43	41
14.	Eventuelt, sagsnr. 15/43	43



1. Formandens meddelelser, sagsnr. 15/43

Maren Munk-Madsen

Resumé

Indstilling

Sagsfremstilling

Bilag

Ingen.





2. Godkendelse af åbent referat af møde den 26. februar 2015 i Danske Regioners bestyrelse, sagsnr. 15/43

Maren Munk-Madsen

Resumé

Indstilling

*Det indstilles,
at referatet godkendes.*

Sagsfremstilling

Bilag

Åbent referat af møde den 26. februar 2015 i Danske Regioners bestyrelse.docx (1215165).





3. Danske Regioner Regnskab 2014, sagsnr. 15/620

Kristian Terp

Resumé

Danske Regioners regnskab aflægges i overensstemmelse med årsregnskabslovens regler for klasse A virksomheder. Årsregnskabet er revideret af BDO Kommunernes Revision Godkendt revisionsaktieselskab.

Danske Regioners resultatopgørelse for 2014 udviser et driftsunderskud på 35,4 millioner kroner. De finansielle poster før urealiserede kursgevinster udviser et overskud på 3,17 millioner kroner, idet der er indtægter på 10,9 millioner kroner og omkostninger på 7,8 millioner kroner. Driftsresultatet før urealiserede kursgevinster udgør dermed -32,2 millioner kroner. Dette er en forbedring på 6,6 millioner kroner i forhold til det budgetterede driftsresultat for 2014 på -38,8 millioner kroner. Med de urealiserede kapitalgevinster på 6,4 millioner kroner fås et underskud af foreningens drift på 25,8 millioner kroner. Hertil kommer 2,7 millioner kroner i udgifter til projekter, der er bevilget som flerårige rammebevillinger. Resultatet af foreningens drift er dermed et underskud på 28,5 millioner kroner.

Danske Regioners balance pr. 31. december 2014 balancerer med 736,7 millioner kroner. Egenkapitalen udgør ultimo 2014 391,7 millioner kroner, hvilket er et fald på 28,5 millioner kroner i forhold til primo egenkapitalen.

Indstilling

Det indstilles,

at Danske Regioners regnskab for 2014 godkendes og underskrives, og at Revisionsprotokollaterne underskrives.

Sagsfremstilling

Danske Regioners regnskab for 2014 er revideret af BDO Kommunernes Revision Godkendt revisionsaktieselskab. Revisionen har ved afslutningen af revisionen af Danske Regioners årsregnskab afgivet en beretning (vedlægges). Under forudsætning af, at regnskabet vedtages i sin nuværende udformning, og at der under bestyrelsens behandling og vedtagelse af regnskabet ikke fremkommer yderligere væsentlige oplysninger om regnskabet, vil revisionen underskrive revisionserklæringen. Hovedkonklusionen af revisionserklæringen er, "at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2014 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2014 i overensstemmelse med årsregnskabsloven".



Revisionsprotokollaterne vedlægges.

Regnskabet aflægges som en årsrapport efter årsregnskabslovens regnskabsklasse A. Denne regnskabsklasse er beregnet på virksomheder, som ikke er forpligtet til at aflægge årsrapport, men som frivilligt har valgt at aflægge en sådan til eksternt brug. Bestyrelsen besluttede ved behandlingen af Danske Regioners kasse- og regnskabsregulativ den 23. november 2006, at regnskabslovens principper skulle anvendes.

Årsrapporten er vedlagt som bilag.

Regnskabet for 2014

Danske Regioners resultatopgørelse for 2014 udviser et driftsunderskud på 35,4 millioner kroner. De finansielle poster før urealiserede kursgevinster udviser et overskud på 3,17 millioner kroner, idet der er indtægter på 10,9 millioner kroner og omkostninger på 7,8 millioner kroner. Driftsresultatet før urealiserede kursgevinster udgør dermed -32,2 millioner kroner. Dette er en forbedring på 6,6 millioner kroner i forhold til det budgetterede driftsresultat for 2014 på -38,8 millioner kroner. Med de urealiserede kapitalgevinster på 6,4 millioner kroner fås et underskud af foreningens drift på 25,8 millioner kroner. Hertil kommer 2,7 millioner kroner i udgifter til projekter, der er bevilget som flerårige rammebevillinger. Resultatet af foreningens drift er dermed et underskud på 28,5 millioner kroner.

De samlede personaleomkostninger er 3,2 millioner kroner mindre end budgetteret. Årsagen er lavere udgifter til løn og tjenestemandspension samt øvrige personaleudgifter. Det samlede årsværksforbrug opgjort på baggrund af ATP-bidrag var 165,5 i 2014 inklusiv Regionernes SundhedsIT og Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer, hvilket er 3,5 årsværk højere end i regnskab 2013. Det øgede årsværksforbrug er en følge af omprioriteringen på budget 2014, der er anvendt til en opprioritering af den eksterne interessevaretagelse.

Driftsomkostningerne eksklusiv personaleomkostninger er 5,5 millioner kroner lavere end budgetteret, hvoraf øvrige driftsomkostninger tegner sig for knap 3,3 millioner kroner. Årsagen hertil er blandt andet en reduktion i teleudgifterne som følge af omlægning til IP telefoni, og forbedrede aftalevilkår på data- og mobilområdet, samt et generelt fokus på omkostningsniveauet. Udgifterne til møde- og informationsaktiviteter er ligeledes lavere med 2,2 millioner kroner blandt andet som følge af en øget anvendelse af videokonferencer. Omkostningerne til drift af huse og afskrivninger er 1,3 millioner kroner højere end bud-



getteret som følge af investeringer i IT infrastruktur og ombygninger i Regionernes Hus. Hertil kom udgifter til efterreguleringer af ejendomsskatterne for perioden 2008-14 på i alt 0,5 millioner kroner.

Endelig har der været et mindre forbrug på fremmede tjenesteydelser på 1,4 millioner kroner i forhold til budget 2014 primært som følge af mindre forbrug på bestyrelsespuljen med 2,7 millioner kroner. Mindre forbruget skyldes, at reservationsbevillingen til kurset for (nye) bestyrelsesmedlemmer ikke blev anvendt fuldt ud, samt at en del af aktiviteterne i relation til ”Borgernes Sundhedsvæsen” først vil blive afviklet i 2015.

De samlede indtægter før finansielle poster endte godt 2,4 millioner kroner lavere end budgetteret. Dette skyldes primært lavere indtægter fra sekretariatsbidrag. Disse indtægter fluktuerer blandt andet i takt med indgåede projektbevillinger i forskningsfondene og fordeler sig dermed ujævnt over årene.

De finansielle poster udviser samlet et overskud på 9,5 millioner kroner, hvilket primært skyldes urealiserede kursgevinster på aktier og obligationer. De finansielle udgifter er knap 2 millioner kroner lavere end budgetteret. Dette skyldes lavere renteudgifter på huslån end budgetteret. Renteudgifterne er delvist variable som følge af den indgåede renteswap i forbindelse med lånet i Pakhus E.

Status pr. 31. december 2014

Danske Regioners balance pr. 31. december 2014 balancerer med 736,7 millioner kroner. Egenkapitalen udgør ultimo 2014 391,7 millioner kroner, hvilket er et fald på 28,5 millioner kroner i forhold til primo egenkapitalen. Forskellen til årets resultat skyldes afrunding på totalerne.

Værdien af ejendommene og øvrige anlægsaktiver udgør 374,2 millioner kroner efter årets tilgange og afskrivninger.

De i forbindelse med hushandlerne optagne lån i danske kroner har ved udgangen af 2014 en restgæld på 116,5 millioner kroner.

Danske Regioner har indgået en kapitalforvaltningsaftale med Nordea Investment Management. Aftalens overordnede investeringspolitik medfører en maksimal aktieandel på 30 %. Ultimo 2014 udgjorde aktieandelen 28 % af den samlede portefølje på 321 millioner kroner (inklusive indestående på tilhørende pengemarkedskonto på 1 million kroner ultimo 2014). Obligationsporteføljen søges placeret under hensyn til højest muligt afkast med lavest mulig risiko for kurstab ved renteudsving samtidig med, at det sikres, at der løbende frigives



kapital til at dække det løbende driftsunderskud. Obligationernes restløbetid fordeler sig med 59 % af beholdningen mellem 0-5 år og 41 % over 10 år.

Danske Regioner forvalter centrale overenskomstpuljer, der er opkrævet i amterne og regionerne siden 1993. Overenskomstparterne disponerer over puljerne, og der henstår 36,5 millioner kroner. Puljerne forrentes med diskontoen minus en procent – den lave rente gør, at de har stået uforrentet i 2014, idet aftalen ville have givet en negativ forrentning.

Der er ingen erhvervsaktive tjenestemænd ansat i Danske Regioner, 1 har opsat pension og der udbetales 18 tjenestemandspensioner. Danske Regioners tjenestemandspensionsforpligtelse er delvis dækket ved forsikring i Sampension A/S. Tjenestemandspensionsforpligtelsen er optaget til indskudsværdien ultimo 2014 af den manglende forsikringsmæssige dækning uden eventuel rådighedsløn. Der er hensat 40 millioner kroner.

Til dækning af Danske Regioners feriepengeforpligtelse er hensat 15,4 millioner kroner.

Bilag

Årsrapport 2014 Danske Regioner.pdf (1219098).

Tiltrædelse 2014 Danske Regioner 10.03.15.pdf (1219141).

Danske Regioner - årsprotokollat 2014.pdf (1219142).

Budget og resultatoversigt 2014.pdf (1218159).



4. Opsamling på temadrøftelsen om kræft, sagsnr. 15/257

Janet Samuel

Resumé

Som opfølgning på bestyrelsens temadrøftelse på kræftområdet foreslår sekretariatet en række analyser på kræftområdet, der primært fokuserer på en bedre forståelse af regionale forskelle samt initiativer, der kan tænkes at medvirke til at nedbringe uforklarede variationer.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen drøfter og godkender forslaget til analyser og initiativer på kræftområdet, og

at bestyrelsen løbende præsenteres for resultater af initiativerne og analyserne samt for udviklingen i forløbstider.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen havde på sit møde den 26. februar 2015 en temadrøftelse om kræftområdet, herunder om og hvordan regionerne fremadrettet kan fokusere på (regionale) variationer i outcome bredt set. Det kan f.eks. være i forhold til kvalitet, mortalitet mv. samt specifikt i forhold til målsætningen om 90 procent opfyldelse af standardforløbstider. Udgangspunktet er, at uforklaret variation generelt set kan være en indikation på et muligt kvalitetsbrist. Hertil kommer, at uforklaret regional variation i kræftbehandling, standardforløbstider og kvalitetsindikatorer er en achilleshæl for regionerne.

Bestyrelsen tilsluttede sig, at der arbejdes videre med at undersøge og analysere regional variation i forhold til standardforløbstider og kvalitetsindikatorer sammen med regionerne. Bestyrelsen ønskede også et langsigtet fokus på kapacitetspresset på kræftområdet.

Nedenfor fremgår forslag til en række analyser og initiativer. Endvidere er der suppleret med initiativer på kræftområdet, der allerede er igangsat – men som har sammenhæng til bestyrelsens drøftelser og ønsker.

Sekretariatet vil endvidere præsentere regionernes sundhedsdirektører for analyse- og initiativplanerne med henblik på kvalificering og inddragelse.

Analyser på kræftområdet – fokus på standardforløbstider

Det er vigtigt at få en bedre forståelse for de tal, der viser udviklingen og de regionale forskelle i standardforløbstider. Derfor kan følgende analyser foreslås:

- Karakteristika for de efterregistreringer der gør, at gennemførelsesgraden for kræftpakkeforløbene falder relativt meget efter offentliggørelsen af kvartalstallene.
- Det gennemsnitlige antal dage, kræftpakkeforløbene går over standardforløbstid.
- Forskelle i gennemførelsesgraden på sygehusniveau.

Kræftens Bekæmpelse har endvidere et projekt i støbeskeen i forhold til at undersøge de kræftforløb, der ikke indgår i kræftpakkeforløbene. Sekretariatet vil foreslå Kræftens Bekæmpelse, at dette projekt bliver et fælles projekt med inddragelse af regionerne. Alternativt bør regionerne selv sætte en parallel analyse i gang.

Kræftens Bekæmpelse har også igangsat et projekt, der skal analysere, hvad – i første omgang – lungekræftpatienter dør af indenfor et tidsrum på seks måneder efter diagnose. Danske Regioner deltager i en følgegruppe til projektet.

Analysen og initiativer på kræftområdet – fokus på kvalitet

Sekretariatet foreslår, at man sammen med De Multidisciplinære CancerGrupper (DMCG) laver benchmarkinganalyser med fokus på kvalitetsindikatorer. Der findes kvalitetsdatabaser på alle kræftområder, der indeholder en række indikatorer. Med det formål at udvikle en model for benchmarking, der kan bruges på flere kræftområder vil første skridt være at identificere et mindre antal indikatorer, der siger noget om kvalitet på et udvalgt kræftområde, og hvor der er variation.

Det foreslås også, at der igangsættes en indsats med fokus på de kliniske retningslinjer. Kliniske retningslinjer udgør det faglige fundament for kræftbehandlingen. Udviklingen og vedligeholdelsen af kliniske retningslinjer på kræftområdet har ikke været en del af det arbejde, der er igangsat i regi af Sundhedsstyrelsen om kliniske retningslinjer. Arbejdet med retningslinjer på kræftområdet har været forankret i arbejdet med pakkeforløbene og med DMCG som drivende kraft. Der er derfor brug for en drøftelse med DMCG vedrørende de kliniske retningslinjer på kræftområdet – herunder eventuelt udfordringer i forbindelse med udvikling, ajourføring og implementering.

Regionerne har allerede på administrativt plan besluttet at starte et forbedringsprojekt på det palliative område. Projektets formål er at øge kvaliteten af den palliative behandling og det forventes, at deltagerne i projektet i første omgang vil være alle specialiserede palliative teams og hospice. Det palliative område



er valgt, da styregruppen for DMCG-PAL har udtrykt ønske om at gennemføre et forbedringsprojekt på området. Projektet skal ses som en testcase, og erfaringer skal anvendes til erfaringsopsamling i forhold til mulige forbedringsprojekter på andre medicinske områder. Projektet implementeres gennem brug af ”Forbedringsmodellen”. Det vil sige, at fokus er på datadrevet kvalitetsudvikling med afsæt i databasen på området, kontinuerlig kvalitetsforbedring og spredning af best practice. Udgangspunktet for projektet vil være en række kliniske pakker, der udarbejdes af kliniske eksperter på det palliative område. Pakkerne implementeres lokalt af det enkelte specialiserede team og på det enkelte hospice. Gennem læringsseminarer skal de specialiserede teams og hospices dele resultater og erfaringer og derved danne grundlag for læring og spredning af best practice. Der er nedsat en arbejdsgruppe for projektet. Arbejdsgruppen forventes at have færdiggjort en detaljeret projektbeskrivelse medio juni 2015.

Projekt om kapacitetspresset på kræftområdet

Danske Regioner og Kræftens Bekæmpelse har et igangværende samarbejdsprojekt, der har til hensigt at søge at afdække det fremtidige kapacitetsbehov på kræftområdet.

Bilag

Ingen.





5. Forslag om at ophæve forsinkelsen på borgernes adgang til egne data i sundhedsjournalen, sagsnr. 14/2723

Trine Petersen

Resumé

Bestyrelsen opfordres til at tage stilling til, hvorvidt man skal ophæve de eksisterende forsinkelser på borgernes adgang til egne data i sundhedsjournalen. Ophævelsen af forsinkelsen har fordele og ulemper. En ophævelse er i tråd med regionernes og Danske Regioners værdier, for eksempel afspejlet i Borgernes Sundhedsvæsen.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at den eksisterende forsinkelse i Sundhedsjournalen på borgernes adgang til egne data ophæves.

Sagsfremstilling

Borgerne kan tilgå deres egen sundhedsjournal via sundhed.dk. Aktuelt er der en forsinkelse på mellem 14-21 dage fra data foreligger i for eksempel Fælles Medicinkort, Laboratoriesvarportalen og E-journal, til de er synlige for borgerne på Sundhedsjournalen. Baggrunden herfor er blandt andet, at i tiden alene med papirjournaler, kunne borgerne tilsvarende efterspørge kopi af deres journal, hvorefter sundhedsprofessionelle havde tid til at finde den frem, kopiere og sende den. Forsinkelsen er også implementeret for at undgå, at borgerne får informationer via deres sundhedsjournal, som endnu ikke er blevet overleveret via en sundhedsprofessionel.

En eventuel ophævelse af forsinkelsen kan sandsynligvis være teknisk mulig at implementere i forbindelse med lanceringen af næste udgave af Sundhedsjournalen, forventeligt i juni 2015.

En ophævelse af forsinkelsen for borgerne har fordele, men kan også medføre visse udfordringer.

Fordele for borgerne kunne være

- At borgerne er bedre forberedte, når de kommer til konsultationer.
- At deres bekymringer reduceres, fordi ventetiden i sig selv kan være en hård belastning. En ventetid, som for nogle er ubegrundet og for andre en lettelse at få vished om hurtigere, fordi der herved hurtigere kan søges ressourcer, netværk og viden på området, der kan bidrage til både klogere og hurtigere behandlingsvalg.



-
- Bedre helbredsindsigt og øget egenkontrol med helbred og lidelser (undersøgelser peger på, at online-tilgængelighed af egne sundhedsdata fremmer dette).
 - At borgerne har et bedre grundlag for at opleve sig informeret (ifølge den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser kan dette aktuelt være en udfordring). Herunder at borgerne helt principielt har mulighed for at få kendskab til data om dem selv i egen journal.
 - At borgerne selv kan bestemme, om de vil eller ikke vil se deres data, før de konfererer med en sundhedsfaglig (det er en aktiv beslutning at logge sig ind på Sundhedsjournalen).

For borgerne, kunne eksempler på udfordringer være:

- At en borger foran skærmen og ikke foran en sundhedsfaglig bliver bekendt med, at vedkommende har en given sygdom.
- At fejl i journalen ikke når at blive korrigeret, før borgeren har set data, og ikke er klar over, at det er en fejl.
- At borgeren fejlfortolker data, for eksempel omkring negative/positive prøvesvar.
- At borgeren ikke forstår, hvad der står i journalen.

Fordele for de sundhedsprofessionelle kunne være:

- Mere vidende borgere, hvorfor der kan være mere tid og overskud til at afdække borgernes behov, evner og ønsker. Og dermed bedre og mere tilpassede behandlings- og forløbsvalg.
- At klinikerne bliver mindre informationsformidlende og mere merværdiskabende.
- At med borgernes mulighed for aktivt og kontinuerligt at følge egne data bliver det tilsvarende mere tydeligt, på grund af muligheden for borgernes forberedelse inden konsultationer, hvilke borgere, der omvendt ikke benytter sig af de digitale muligheder for at følge egne data. Det kan således for de sundhedsprofessionelle være et tegn på, at der tale om borgere, der har behov for ekstra hjælp og støtte for at kunne tage aktivt del i eget forløb. Som empowerment betragtning kan dette være god viden for de sundhedsprofessionelle.

Udfordringer for sundhedsprofessionelle kunne være

- At nogle klinikere opfatter journalen som et arbejdsredskab og ikke som et borgerrettet redskab, hvorfor der muligvis skal aflæres og tillæres nye måder at kommunikere i journalen, så den kan være både arbejdsredskab og borgerrettet.



-
- Et måske uønsket pres på kommunikation og gennemsigtighed omkring de hypoteser og formodninger, man tester og afprøver i for eksempel sin prøvetagning og sin forløbsplanlægning, fordi bevidstheden om, at borgeren kan se svarene samtidig med klinikerne, tilsvarende giver et behov for på forkant at give bevæggrunde for de forskellige prøver.
 - At borgerne har behov for klinikernes råd, input og vejledning udenfor aftalte tidspunkter.

Grundlæggende er en ophævelse af forsinkelsen i tråd med de værdier, som Danske Regioner og regionerne stimulerer omkring såvel borgernes sundhedsvæsen som kvalitetsstrategien, der er under udarbejdelse.

En ophævelse af forsinkelsen kan meget vel ses som første skridt i at udvikle sundhedsjournalen til et struktureret og tilgængeligt informations- og dialogredskab borgere og sundhedsprofessionelle imellem.

En række af de udfordringer, der kan forudses ved at ophæve forsinkelsen kan formentlig imødekommes på den korte bane ved hjælp af god forberedende kommunikation og for eksempel intelligent beslutningsstøtte i forbindelse med log in på sundhedsjournalen. Ligesom der kunne udarbejdes nogle koordinerede regionale spørgsmål /svar (FAQ) på området, som også kan reducere unødige bekymringer.

Ydermere kan tæt dialog med for eksempel Danske Patienter også bidrage til den forberedende kommunikationsindsats og til at etablere hensigtsmæssig understøttelse af den nye praksis for borgernes adgang til egne data. Dette vil Danske Regioner i givet fald arbejde videre med.

Sekretariatets bemærkninger

Både Sundhedsdirektørkredsen og RSI direktørkredsen har drøftet sagen. De bakker op om at ophæve de eksisterende forsinkelser på borgernes adgang til egne data i sundhedsjournalen.

Bilag

Ingen.



6. Danske Regioners EU-prioriteringer 2015, sagsnr. 15/237

Asger Andreasen

Resumé

Danske Regioners EU-interessevaretagelse er målrettet de 21 indsatsområder, som bestyrelsen har udpeget i bestyrelsens strategi- og arbejdsprogram 2014-2018. Danske Regioner bruger sin interessevaretagelse i EU-systemet på de områder, hvor beslutninger i EU-systemet kan påvirke bestyrelsens indsatsområder i en positiv retning eksempelvis vedrørende udvikling af det regionale demokrati, men også på sager, hvor EU-lovgivning risikerer at lægge hindringer i vejen for nogle af Danske Regioners indsatsområder, f.eks. datadrevet kvalitetsudvikling. I bl.a. EU's Regionsudvalg er danske regionale politikere med til at behandle størstedelen af de EU-sager, Danske Regioner har interesser i. Det sker på de 35-40 møder årligt, hvor en eller flere danske medlemmer af Regionsudvalget deltager.

Indstilling

Udvalget for Regional Udvikling og EU indstiller,
at Danske Regioners EU-prioriteringer 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

EU-lovgivning har stor indflydelse på regionernes opgavevaretagelse. Danske Regioner har netop færdiggjort en analyse, som viser, at ca. 40 procent af punkterne på regionsrådenes dagsordener i 2014 var direkte eller indirekte påvirket af EU-lovgivning og EU-initiativer. Det handler f.eks. om indkøb og dermed EU-udbud af nyt udstyr til et sygehus eller om anvendelsen af EU-støtte til regional udvikling. Analysen er præsenteret i et særskilt dagsordenspunkt.

Fokus for Danske Regioners EU-interessevaretagelse ligger på de EU-initiativer og lovgivningsområder, hvor en interessevaretagelse i EU-systemet understøtter og forbedrer resultatet på de 21 indsatsområder, som bestyrelsen har udpeget i bestyrelsens strategi- og arbejdsprogram 2014-2018.

Interessevaretagelse i EU-systemet skal bruges på de områder, hvor beslutninger i EU-systemet kan påvirke Danske Regioners indsatsområder i en positiv retning eksempelvis vedr. udvikling af det regionale demokrati, men også på sager, hvor EU-lovgivning risikerer at lægge hindringer i vejen for nogle af Danske Regioners indsatsområder. Som eksempel på det sidste, arbejder Danske Regioner på, at den kommende EU-forordning om databeskyttelse ikke får negativ virkning på anvendelsen af data til sammenhængende patientbehandling og datadrevet kvalitetsudvikling.



Den nye EU-Kommission, med Jean-Claude Juncker i spidsen, har meldt ud, at den agter at reducere mængden af ny EU-lovgivning betragteligt. Med EU-kommissionsformandens egne ord skal Den Europæiske Union "være stor på store ting og lille på små ting".

Kommissionen offentliggjorde den 16. december 2014 sit arbejdsprogram for 2015. Arbejdsprogrammet hedder "En ny begyndelse" og indeholder 23 nye initiativer, som Juncker-Kommissionen foreslår gennemført. Samtidig har Kommissionen bemærkelsesværdigt udpeget 80 eksisterende lovforslag, som den vil ændre eller trække tilbage af politiske eller tekniske grunde.

Det skal understreges, at flere af de 23 nye initiativer, som EU-Kommissionen har offentliggjort for 2015, er beskrevet som "pakker" – det vil sige en samling af nye lovgivningsinitiativer. Sekretariatet forventer derfor, at EU-indsatsen løbende kan specificeres i takt med, at EU-Kommissionen meddeler, hvilke konkrete initiativer, den forventer at lancere inden for de enkelte lovgivningspakker.

Hovedoverskrifterne i lovgivningsprogrammet er: investeringsplanen til en værdi af 315 milliarder euro, et ambitiøst digitalt indre marked i EU, en kapitalmarkedsunion, de første skridt imod en europæisk energiunion, kamp mod skatteunddragelse og skattesvig, mere fælles fodslag om indvandringspolitik og et styrket samarbejde om euroen.

Det er langt fra alle elementer i Kommissionens arbejdsprogram, som Danske Regioner skal interessere sig for. Derfor har Danske Regioners EU-team opstillet en oversigt, som viser, hvilke af indsatsområderne, der indgår i bestyrelsens strategi og arbejdsprogram for 2014-2018, som kan påvirkes gennem interessevaretagelse i EU, samt hvilke konkrete initiativer EU-Kommissionen foreløbig har lanceret for 2015 på disse områder.

De seks vigtigste områder for 2015 foreslås at være:

1. Borgernes sundhedsvæsen – Opfølgning på Danske Regioners ordførerskab i EU's Regionsudvalg om effektive sundhedssystemer. Danske Regioner bør over for relevante EU-aktører understrege, at borgernes sundhed er et mål i sig selv, og at den regionale organisering og styring af sundhedsvæsenet er hensigtsmæssig.

2. Sundheds-it og sundhedsdata – EU-Kommissionens lovforslag til ændring af EU's persondatalovgivning forventes vedtaget i 2015. Den nye EU



lovgivning kan få stor indflydelse på den måde Danske Regioner og regionerne håndterer persondata på, såvel i den datadrevne kvalitetsudvikling i patientbehandlingen, men også i den kliniske sundhedsforskning.

Derfor bør Danske Regioner fortsætte lobbyarbejdet i EU's beslutningsproces, både i Bruxelles og i Danmark, for at sikre høj datasikkerhed, og at sundhedsdata også fremover kan anvendes smidigt i kvalitetsudvikling og klinisk sundhedsforskning.

3. Fælles indkøb – Den nye EU lovgivning for offentlige indkøb skal senest være indarbejdet i national lovgivning i februar 2016. Danmark arbejder på en ny udbudslov, der forventes færdiggjort i 2015. Danske Regioner har været aktive i hele EU-beslutningsprocessen, såvel forud for vedtagelsen af den nye lovgivning og nu i arbejdsgruppen for den nye danske udbudslov. Her i slutfasen bør Danske Regioner engagere sig aktivt i EU-Kommissionens forslag om en Strategi for varer og tjenesteydelser i det indre marked (bl.a. kombineret udbud af varer og tjenester) samt evalueringer af direktivet om klageprocedurer i forbindelse med offentlige indkøb og direktivet om forsinket betaling.

4. Arbejdsgiverpolitik – Ca. halvdelen af den danske arbejdsmarkedslovgivning kommer fra EU. Nogle af de områder, som regionerne har fokus på som arbejdsgivere er bl.a.; arbejdstid, arbejdstilrettelæggelse, arbejdsmiljø mm. EU har for nylig vedtaget en rammestrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2014-2020 og det forberedende arbejde for nye EU arbejdstidsregler har længe været undervejs. En revision af det nuværende arbejdstidsdirektiv kan få konsekvenser for regionerne, og Danske Regioner bør være klar til en lobbyindsats, hvis EU-Kommissionen fremsætter forslag om en revision i 2015. Derudover bør foreningen også være opmærksom på de udmeldte evalueringer for 2015, herunder evalueringen af direktivet om Sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen (inkl. 23 relaterede direktiver).

5. Den regionale vækst- og udviklingsstrategi – Den nye EU-Kommission har fremlagt sin store "jobs, vækst og investeringspakke", som skal samle 315 milliarder euro over de kommende tre år. Pengene skal komme fra EU's eget budget, EU's Investeringsbank samt privat og offentlig medfinansiering. Danske Regioner bør følge udmøntningen af Kommissionens investeringstiltag med henblik på mulighederne for danske regionale aktører.

6. Miljø – Danske Regioners EU-indsats fokuserer på de miljøinitiativer fra Kommissionens side, som har betydning for regionernes opgavevaretagelse vedr. jordforurening, drikkevand og råstoffer. EU-Kommissionen har sat to



evalueringer på programmet for 2015. Den væsentligste er en evaluering af EU's drikkevandsdirektiv, men også evalueringen af direktivet om miljømæssigt ansvar, som fokuserer på forebyggelse og oprydning efter skader på miljøet, er værd at holde øje med. Danske Regioner bør via aktiv deltagelse i høringerne bidrage til en sikring af drikkevandsressourcer og en forbedring af miljøansvar.

Danske Regioners EU-interessevaretagelse foregår i flere forskellige fora – både på politisk niveau og på embedsmandsniveau.

I EU's Regionsudvalg er danske regionale politikere med til at behandle størstedelen af de EU-sager, Danske Regioner har interesser i. Det sker på de 35-40 møder årligt, hvor en eller flere danske medlemmer af Regionsudvalget deltager.

Derudover er Danske Regioner også politisk repræsenteret i CEMR (Council of European Municipalities and Regions), hvor Danske Regioner sammen med søsterorganisationer fra andre europæiske lande varetager decentrale myndigheders interesser på tværs af Europa.

En meget væsentlig opgave for Danske Regioners sekretariat er derfor at sikre en god og sikker rådgivning samt sagsbehandling og administrativ service til medlemmerne af Regionsudvalget og CEMR.

Samtidig skal Danske Regioner på embedsmandsplan deltage aktivt i relevante netværk og organisationer, med henblik på at skabe stærke alliancer og partnerskaber.

I bilaget er en oversigt, som på hver af bestyrelsens 21 indsatsområder viser nuværende EU-politik samt en vurdering og beskrivelse af indsatsen for 2015.

Sekretariatets bemærkninger

Danske Regioners EU-prioriteringer 2015 blev drøftet i udvalget for regional udvikling og EU den 5. februar.

Bilag

Oversigtsskema EU-prioriteter 2015 (1207439).



7. Anvendelse af plasmamidler fra Amgros, sagsnr. 14/218

Ann Vilhelmsen

Resumé

Danske Regioner modtager en mindre andel af det beløb, som Amgros får for at sælge plasma (væsken i blodet) til produktion af lægemidler. En del af dette beløb udbetales til Bloddonorerne i Danmark. De resterende midler er, i henhold til bestyrelsens beslutning i juni 2009, blevet anvendt til forskning inden for blodområdet.

På baggrund af en øget interesse for regionernes uafhængige medicinpulje, samt muligheden for at understøtte den fællesregionale Patient Blodmanagement (PBM) indsats, foreslås det, at plasmamidlerne (fratrasket beløbet til bloddonorerne) kan anvendes til kvalitetsudvikling og forskning, samt at de midler der i dag afsættes til forskning fra Blodpuljen overføres til regionernes uafhængige medicinpulje.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at plasmamidlerne fra Amgros kan anvendes til forskning og kvalitetsudvikling, og at den del der anvendes til forskning overføres til regionernes uafhængige medicinpulje.

Sagsfremstilling

Danske Regioner modtager i dag et mindre beløb per kilo plasma, som Amgros sælger til den lægemiddelvirksomhed (pt. CSL Behring), der producerer lægemidler af dansk plasma. Det er således, at de to proteiner immunglobulin og albumin, som findes i den flydende del af vores blod (plasmaet), kan oparbejdes til lægemidler, som kan anvendes til behandling af immunsygdomme, svære forbrændinger og store blodtab.

Det skal her understreges, at det omtalte plasma, som Amgros sælger til CSL Behring, enten er overskudsplasma, som ikke bliver brugt direkte til behandling af patienter, eller er blevet tappet separat og specifikt til oparbejdningen af lægemidler.

I 2014 modtog Danske Regioner 3,7 millioner kroner fra de ca. 56,5 ton plasma, som Amgros havde solgt til CSL Behring. Af det beløb betaler Danske Regioner omkring 2,8 millioner kroner til Bloddonorerne i Danmark til brug for deres informationsindsats, herunder hovedsageligt til produktion af deres blod



DonorNyt. Det skønnes, at der i 1. kvartal 2015 står ca. 2,5 millioner kroner på kontoen.

Danske Regioners bestyrelse besluttede den 12. juni 2009, at plasmamidlerne fra Amgros (fratrasket beløbet til Bloddonorerne i Danmark) kan anvendes til forskning på blodområdet og fornyelse af donorkorpset. Bestyrelsen besluttede samtidig, at indkomne forslag til forskningsprojekter skal forelægges bestyrelsen med henblik på godkendelse, og at midlerne i øvrigt skal bruges til fornyelse af donorkorpset.

Forskningsmidlerne er siden 2009 blevet udbetalt af to omgange. Der er bl.a. blevet udbetalt forskningsmidler til:

- Det tværregionale 'Danske Blod Donor Studie', som har undersøgt de helbredsmæssige effekter ved bloddonation
- Projektet 'Forebyggelse af venøs tromboemboli', som har haft til formål at afklare betydningen af ABO-blodtypesystemet for dannelsen af blodpropper i venesystemet
- Projektet 'Forekomst af XMRV blandt bloddonorer i Region Sjælland', der har kortlagt forekomsten af virusset XMRV med henblik på at undersøge sammenhængen mellem virus og udvikling af kræft
- Projektet 'Neutropeni hos børn', som har undersøgt hyppigheden og betydningen af et lavt antal hvide blodlegemer hos børn, udover øget risiko for infektioner

Regionerne har, siden bestyrelsen sidste gang i oktober 2012 tildelte tre forskningsprojekter støtte fra plasmamidlerne, etableret regionernes uafhængige medicinpulje. Puljen blev slået op i februar 2014.

Medicinpuljen har til formål at støtte kliniske forsøg, som lægemiddelvirksomhederne ikke har en økonomisk interesse i at gennemføre, samt sikre en mere præcis anvendelse af medicin til gavn for patienter og samfundsøkonomi.

Puljen blev tilført 20 millioner kroner i 2014. Danske Regioner modtog 107 ansøgninger om i alt knap 275 millioner kroner. 10 projekter blev efter evaluering af en faglig arbejdsgruppe og puljens styregruppe tildelt midler fra puljen.

På baggrund af interessen for regionernes medicinpulje foreslås det, at de midler, som bestyrelsen tidligere har besluttet kan bruges til forskning, bliver overført til medicinpuljen – selvfølgelig stadig med mulighed for at søge midler fra



puljen til forskning inden for blodområdet. På den måde vil midlerne indgå direkte i processen for opslag mv. til medicinpuljen.

Derudover foreslås det, at plasmamidlerne fra Amgros (fratrullet beløbet til Bloddonorerne i Danmark) kan anvendes til kvalitetsudvikling.

Helt konkret ønsker regionerne i den sammenhæng at anvende en del af plasmamidlerne til at finansiere en opdatering af Dansk Transfusionsdatabase (DTDB). Opdateringen er vigtig for monitorering og spredning af best practice i forbindelse med en fælles regional Patient Blodmanagement (PBM) indsats.

Projektet Patient Blodmanagement (PBM) har kørt i Region Hovedstaden i perioden 2011 til 2013. Formålet med indsatsen har været at styrke behandlingskvaliteten ved at etablere en mere restriktiv praksis for brug af donorblod – og det ved bl.a. at implementere Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer. I Region Hovedstaden har PBM ført til, at det årlige blodforbrug er faldet med 20 procent, og det vurderes, at man årligt redder 80 liv i regionen på grund af forbedret transfusionspraksis.

Region Hovedstadens resultater har ført til, at PBM nu ønskes udrullet i alle regioner. For at sikre et nationalt, ensartet og validt grundlag for monitorering af en fællesregional PBM-indsats over de næste 2-3 år, anbefaler klinikerne bag DTDB, at databasen opdateres hurtigst muligt. Det vurderes, at en fuld opdatering vil koste 805.000 kroner.

Sekretariatets bemærkninger

Sundhedsudvalget blev på mødet den 5. september 2014 orienteret om indsatsen i forbindelse med den fællesregionale Patient Blodmanagement (PBM) indsats.

Bilag

Ingen.



8. Implementering af EU-forordning om kliniske forsøg med lægemidler, sagsnr. 15/285

Ann Vilhelmsen

Resumé

Europa-Parlamentet og Ministerrådet vedtog i foråret 2014 en ny forordning om kliniske forsøg med lægemidler. Formålet med forordningen er bl.a. at tiltrække flere kliniske forsøg med lægemidler til Europa. Forordningen forventes at træde i kraft fra maj 2016.

Forordningen stiller nye krav til proceduren for vurdering af lægemiddelforsøg, herunder bl.a. snævrere tidsfrister og tættere koordinering mellem Sundhedsstyrelsen og det videnskabetiske komitéssystem, samt mellem de berørte EU-lande.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har på den baggrund foreslået, at den videnskabetiske vurdering af lægemiddelforsøg tages ud af de regionale videnskabetiske komiteer og samles i særskilt(e) videnskabetiske komité(er), der sekretariatsbetjenes af Den Nationale Videnskabetiske Komité (DNVK's) sekretariat.

Der kan være god grund til at bakke op om ministeriets forslag, da de regionale videnskabetiske komiteer og deres sekretariater vil få svært ved at leve op til de nye krav for vurderingen af lægemiddelforsøg. Derudover tyder meget på en stigning i de øvrige forsøg anmeldt til komitesystemet.

Danske Regioner er dog ikke enig med ministeriet i, at de nye komiteer – modsat de nuværende regionale komitéer – skal have et mindretal af lægmænd overfor fagpersoner.

Indstilling

Det indstilles,

at Danske Regioner støtter ministeriets forslag om at nedsætte 1-3 ekstra videnskabetiske komitéer sekretariatsbetjent af Den Nationale Videnskabetiske Komité (DNVK's) sekretariat, men at de nye komitéer sammensættes med lige mange lægmænd og fagpersoner

at Danske Regioner arbejder videre med et forslag til en fremtidig model, hvor de regionale videnskabetiske komitéer igen skal behandle ansøgninger om registerforskning

Sagsfremstilling



Europa-Parlamentet og Ministerrådet vedtog i foråret 2014 EU-forordning nr. 536/2014 om kliniske forsøg med humanmedicinske lægemidler, dvs. lægemidler til mennesker. Forordningen, indeholder nye krav til den videnskabetiske vurdering af ansøgninger om gennemførelse af lægemiddelforsøg. Ikrafttrædelsen fra maj 2016 er afhængig af, at EU-portalen og EU-databasen har opnået fuld funktionsdygtighed.

Forordningen vil bl.a. medføre en ny fælles EU-procedure for vurdering af lægemiddelforsøg, herunder snævrere tidrammer og tættere koordinering mellem Sundhedsstyrelsen og det videnskabetiske komitéssystem, samt mellem de berørte EU-lande. I dag skal forskere søge i alle lande ved internationale forsøg. Med den nye forordning skal ansøgninger om lægemiddelforsøg koordineres af én medlemsstat, den såkaldte rapporterende medlemsstat, som også har kontakten til sponsoren af lægemiddelforsøget.

Danske Regioner og regeringen vurderer, at rapporterende medlemsstater i højere grad end berørte medlemsstater vil kunne tiltrække nye lægemiddelforsøg. I den sammenhæng har Danmark en stærk interesse i at være rapporterende medlemsstat, jf. regeringens vækststrategi og Danske Regioners Sund Vækst-udspil, hvorfor vi gerne skal leve op til de nye krav ved forordningens ikrafttrædelse.

Forslag til nye ekstra videnskabetiske komitéer

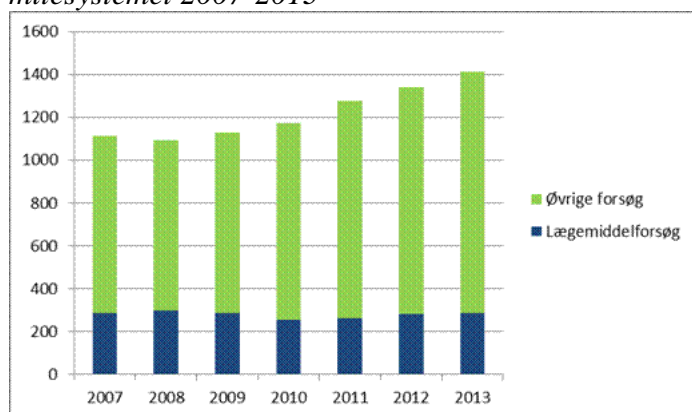
Grundet sprogkrav og strammere tidsfrister, samt et større behov for koordinering med Sundhedsstyrelsen og andre EU-lande, har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse foreslået, at der etableres én eller flere særskilte lægemiddelkomitéer parallelt til Den Nationale Videnskabetiske Komité (DNVK). I dag består det danske komitéssystem af DNVK og 12 regionale komitéer. Systemet er lovreguleret. De regionale komitéer behandler i dag blandt andet lægemiddelforsøgene.

Sekretariatsbetjeningen af de ekstra komitéer foreslås varetaget af DNVK's sekretariat. Ministeriets argument herfor er, at en fortsættelse af det eksisterende komitéssystem vil indebære, at samarbejdet om vurderingerne af lægemiddelforsøg skal ske mellem Sundhedsstyrelsen og 12 komitéer, der hver især kan have svært ved at opbygge den nødvendige ekspertise og kendskabet til EU-processen. Et samlet sekretariat kan bidrage til en hurtigere og mere strømlinet proces, som vil være vigtigt for et effektivt samarbejde mellem komitésystemet, Sundhedsstyrelsen og de andre berørte medlemsstater.



Det kan i den sammenhæng nævnes, at der i 2013 blev anmeldt 284 lægemiddelforsøg til komitesystemet, hvilket svarer ca. 20 procent af de i alt 1.413 nye anmeldelser, som komitesystemet behandlede. Hertil hører, at antallet af øvrige forsøg, som komitesystemet har behandlet, har været stigende i forhold til antallet af lægemiddelforsøg, som har været forholdsvist stabilt siden 2007.

Tabel 1: Udvikling i antal anmeldte lægemiddelforsøg og øvrige forsøg til komitesystemet 2007-2013



Der kan være god fornuft i ministeriets forslag, dels fordi forordningen stiller store krav til sekretariatsbetjeningen, dels fordi Danmark er nødt til at levere eksemplarisk på disse krav for at kunne tiltrække lægemiddelforsøg. Det har vi både en patientmæssig og vækstmæssig interesse i. De regionale videnskabsetiske komiteer skal fortsat behandle den del af de sundhedsvidenskabelige forsøg, som ikke er lægemiddelforsøg, og som er stigende (828 anmeldte forsøg i 2007 mod 1129 i 2013). Ydermere forudser Danske Regioner, at de regionale videnskabsetiske komiteer på sigt skal behandle flere kliniske forsøg med medico tekniske løsninger på grund af stigende myndighedskrav på dette område.

Det tyder således på, at de regionale videnskabsetiske komiteer også for fremtiden vil have en stigende mængde forsøg, selv om lægemiddelforsøgene trækkes ud af de regionale komiteer

Komiteernes sammensætning

Danmark har i dag, som det eneste land i verden, et overtal af lægmænd i de regionale videnskabsetiske komiteer. Lægmænd er ofte regionalpolitikere, der særligt har øje for de kliniske forsøgs deltagerinformation, og om forsøgene er etisk forsvarlige at gennemføre. Det videnskabelige overlades til eksperterne. Det danske system anses for at være velfungerende.



Ministeriet har foreslået, at de nye komiteer med fokus på lægemiddelforsøg kan udpeges efter indstilling fra regionerne, men at de skal sammensættes med et flertal af fagpersoner. Selve forordningen stiller som sådan ikke krav til forholdet mellem de to parter i komitéerne, men anbefaler, at komitéerne inddrager lægmænd, navnlig patienter eller patientorganisationer, samt sikre den nødvendige ekspertise.

På den baggrund kan de nye videnskabetiske komitéer, som skal bedømme lægemidler, enten sammensættes med et flertal af fagpersoner, et flertal af lægmænd eller paratetisk med lige mange fagpersoner og lægmænd.

Da komitéerne kommer til at skulle behandle ansøgninger af høj faglig karakter, og inden for de nye og mere snævre tidsramme, indstiller Danske Regioner en paratetisk sammensætning af komitéerne.

Vurdering af registerforskningsprojekter

I dag skal registerforskning anmeldes til Datatilsynet. Hvis der anvendes data fra patientjournaler, skal forskningen også anmeldes til Sundhedsstyrelsen.

På baggrund af etiske overvejelser i forbindelse med registerforskning, hvor anonyme data er genereret fra biologisk materiale (f.eks. blod, celler, væv og kropsvæsker), foreslår Danske Regioner, at denne type forskningsprojekter igen skal behandles i de regionale videnskabetiske komiteer. Dette kræver dog en afgrænsning i forhold til kompetencefordelingen mellem de regionale videnskabetiske komiteer og Sundhedsstyrelsen.

Forslaget vedrørende behandling af registerforskningsprojekter er ikke en del af implementeringen af forordningen. I forlængelse af ministeriets forslag til nye komitéer er det dog relevant at drøfte muligheden.

Bilag

Ingen.



9. Status for udredningsret og differentieret behandlingsret i psykiatrien, sagsnr. 14/159

Josefina Hindenburg
Krausing

Resumé

Siden 1. september 2014 har børn, unge og voksne med psykisk sygdom haft ret til hurtig udredning inden for to måneder og en differentieret ret til behandling. Fra 1. september 2015 har patienterne ret til hurtig udredning indenfor én måned. Dermed har mennesker med psykisk sygdom helt samme rettigheder som øvrige patienter.

Regionerne anvender VenteInfo.dk som indikator for, om regionerne efterlever retten til hurtig udredning. Venteinfo.dk vil blive anvendt frem til medio 2015. Herefter overtager den nationale monitorering af udredningsretten.

Tal fra Venteinfo.dk indikerer, at det er muligt i hver enkelt region at efterleve retten til hurtig udredning.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

De nye rettigheder for børn, unge og voksne med psykisk sygdom trådte i kraft 1. september 2014, og giver patienterne ret til at blive udredt inden for to måneder, hvis det er fagligt muligt. Samtidig har de ret til at benytte et privat tilbud, hvis regionen ikke kan tilbyde behandling indenfor enten én eller to måneder afhængig af sygdommens sværhedsgrad.

Ifølge Venteinfo.dk primo marts 2015 kan alle regioner tilbyde en tid til første undersøgelse indenfor 2 måneder. Som det fremgår af vedlagte oversigter kan regionerne således (med en enkelt undtagelse) tilbyde en tid til første undersøgelse inden for 8 uger på en af sine afdelinger for alle diagnosegrupper. Tallene i oversigterne angiver det forventede antal til første besøg.

Opgørelserne siger ikke noget om, hvorvidt en given udredning faktisk sker indenfor de 8 uger, som ret til hurtig udredning forudsætter, men tallene er en indikation for, om regionerne kan leve op til retten til hurtig udredning af børn, unge og voksne.



Monitorering

Der er indført en national monitorering af udredningsretten, der vil følge andelen af patienter, som er udredt indenfor fristen på to snart én måned.

Registrering hertil blev gjort obligatorisk 1. januar 2015, og den første offentliggørelse forventes medio 2015 (det nærmere tidspunkt aftales med staten). Herefter vil regionernes efterlevelse af de nye patientrettigheder blive vurderet på baggrund af den nationale monitorering.

Den nationale monitorering har den indbyggede uhensigtsmæssighed, at den kun måler udredningslængden. Monitoreringen tager således ikke højde for, om der er legitime grunde, til at udredningen trækker ud. Det kan være, at patienten ønsker et særligt sygehus, at eksterne samarbejdsparter (skole, kommune m.m.) skal inddrages, eller andre faglige årsager. Den nuancering er regionerne nødt til at lave ved egne opgørelser, og det arbejdes der på i regionerne.

Der vil blive planlagt en fælles pressestrategi med regionerne op til den første offentliggørelse af monitoreringstillene.

Udfordringer

Det fremgår af økonomaftalen for 2015, at de nye patientrettigheder ikke bør føre til utilsigtet ændret henvisningspraksis i psykiatrien. Parterne er enige om at følge udviklingen i henvisningspraksis, herunder at drøfte behovet for evt. faglige og organisatoriske initiativer.

Enkelte regioner oplever en stigning i antal henvisninger. Sekretariatet er derfor nu ved at opgøre henvisningstillene med henblik på at drøfte eventuelle tiltag med regionerne.

Videre arbejde

Regionerne er i færd med at forberede sig på, at ventetiden til udredning fra 1. september 2015 skal ske inden for én måned. I det arbejde inddrager regionerne bl.a. erfaringer fra Region Syddanmark og Region Sjælland, der begge har indført ret til hurtig udredning inden for en måned. Erfaringerne omhandler bl.a. fokus på arbejdsgangsanalyser og pukkelafvikling.

I det videre arbejde indgår desuden, at regionerne nu sætter fokus på behandlingsdelen. Det sker for at sikre, at der ikke er patienter, der venter for længe på behandling efter hurtig udredning.



Bilag

Venteinfo børn unge 02.03.15.pdf (1217118).

Venteinfo psykiatri 02.03.15.pdf (1217119).





10. Den lokale inddragelse i kommuner og regioner, sagsnr. 14/2032

Ida Søndergaard

Resumé

Økonomi- og indenrigsministeren annoncerede i sin tale på KL's Topmøde den 12. marts, at regeringen vil tage initiativ til at aftale et forpligtende samarbejde med KL og Danske Regioner, for at forbedre den lokale inddragelse. Udmeldingen sker på baggrund af den netop offentliggjorte rapport "Serviceeftersyn af kommunale og regionale høringsregler", der vedrører de lovfastsatte regler om lokale høringer i kommuner og regioner.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Økonomi- og indenrigsministeren annoncerede i sin tale på KL's Topmøde den 12. marts, at regeringen vil tage initiativ til at aftale et forpligtende samarbejde med KL og Danske Regioner, for at forbedre den lokale inddragelse.

Udmeldingen sker på baggrund af en rapport fra udvalget om lokale høringer, som blev offentliggjort af Økonomi- og Indenrigsministeriet i forbindelse med Topmødet. Der lægges op til et fælles arbejde med afsæt i gode erfaringer, der allerede findes i kommunerne og regionerne, hvor der tages ansvar og udvises politisk vilje til at udfylde de lokale rammer for effektive beslutningsprocesser, lokalt demokrati og åbenhed. Som en del af aftalen vil regeringen forpligte sig til at fremsætte en samlet lovpakke om forenkling af lovgivningen på området med afsæt i udvalgets anbefalinger.

Serviceeftersyn af kommunale og regionale høringsregler

Økonomi- og indenrigsministeren nedsatte i maj 2014 udvalget om lokale høringer. Det tværministerielle udvalg, med deltagelse af KL og Danske Regioner, aflagde sin rapport "Serviceeftersyn af kommunale og regionale høringsregler" i marts 2015. Serviceeftersynet har alene omfattet lovfastsatte høringsregler og langt hovedparten af de lovfastsatte høringsregler er at finde på det kommunale område. Det er dog udvalgets generelle opfattelse, at kommunerne og regionerne i vidt omfang inddrager offentligheden på relevant vis på områder, der ikke er lovreguleret.



Udvalget konkluderer på denne baggrund, at lovfastsatte kommunale og regionale høringsregler ikke *i sig selv* nødvendigvis bidrager til at skabe et forbedret beslutningsgrundlag baseret på en gennemsigtig proces med en reel dialog.

Udvalgets rapport indeholder ni anbefalinger, der er rettet mod henholdsvis gældende og kommende lovgivning.

Anbefalinger til gældende lovgivning

Udvalget vurderer, at der ikke er behov for en generel afregulering af de gældende høringsregler. Men udvalget anbefaler, at ressortministerierne i samarbejde med KL og Danske Regioner igangsætter en revision på de enkelte områder af gældende høringsregler og proceskrav med henblik på ophævelse eller forenkling.

Anbefalinger til kommende lovgivning

Udvalget anbefaler endvidere, at fremtidig lovgivning bør være tilbageholden med at indføre nye høringsregler. Nye høringsregler skal styrke det kommunale og regionale råderum ved *kun* at fastslå pligt om inddragelse af offentligheden, mens den formelle proces for inddragelsen fortsat bør fastlægges lokalt.

Læs rapporten:

[oim.dk/serviceeftersyn af kommunale og regionale høringsregler.pdf](http://oim.dk/serviceeftersyn_af_kommunale_og_regionale_hoeringsregler.pdf)

Bilag

Ingen.



11. Høring vedr. udkast til lovforslag om ændring af retsplejeloven (spiritusblodprøver), sagsnr. 15/523

Birgitte Bidstrup

Resumé

Justitsministeriet har udsendt et lovforslag, der ønsker at gøre op med lægernes patent på udtagelse af de såkaldte ”spiritusblodprøver”. Med forslaget ønskes, at blodprøveudtagningen også kan foretages af andre sundhedspersoner.

Danske Regioner hilser i høringssvaret forslaget velkommen, men rejser dog også nogle delegationsmæssige problemstillinger.

Indstilling

*Det indstilles,
at høringssvaret godkendes.*

Sagsfremstilling

Formål med lovforslaget

Lovforslaget har til formål at give adgang til, at de såkaldte ”spiritusblodprøver” kan foretages af en medhjælp, som en læge har delegeret opgaven til.

Praksis i dag vedr. blodprøveudtagning

Blodprøveudtagning i medfør af retsplejeloven foretages i dag i praksis af kun læger.

Politikredsene har forskellig praksis for anvendelse af læger til blodprøvetagning. Dette gælder såvel på tværs af politikredse som indenfor den enkelte kreds. Blodprøver tages i dag således både af privatpraktiserende læger, vagtlæger og hospitalslæger.

Endvidere varierer praksis i forhold til, hvor blodprøven tages. Blodprøver udtages i dag enten på politistation, hospital, akutmodtagelse, hos vagtlæge, i privat lægepraksis eller på gerningsstedet. Hvilken fremgangsmåde, der anvendes i det enkelte tilfælde, afhænger navnlig af tidspunktet på døgnet og geografiske forhold, samt hvilke aftaler politikredsen har indgået med lægerne i området.

Retsplejeloven i dag

Som led i efterforskningen af et strafbart forhold kan der efter reglerne i retsplejeloven foretages legemsindgreb. Der kan f.eks. foretages undersøgelse af legemet, herunder af kroppens hulrum, udtagelse af spyt- eller blodprøver (”spiritusblodprøver”) mv. Afgørelse om bl.a. udtagelse af spiritusblodprøver af en sigtet træffes af politiet.



Udtagelsen af spiritusblodprøven må kun foretages *under medvirken* af en læge ifølge retsplejeloven. Hvorvidt lægen skal udføre selve indgrebet, eller dette kan foretages af andet sundhedspersonale under lægens tilsyn og på dennes ansvar, er således *ikke* reguleret klart i retsplejeloven.

Af sundhedslovgivningens bestemmelser fremgår, at læger *kan* anvende den medhjælp, som konkret skønnes egnet. Sundhedsstyrelsen har i medfør af autorisationsloven fastsat nærmere regler om benyttelse af medhjælp i en bekendtgørelse. Lægen skal dog sikre sig, at medhjælpen er kvalificeret til og har modtaget instruktion i at udføre opgaven, og lægen skal i fornødent omfang føre tilsyn med medhjælpens udførelse af virksomheden. Adgangen til at delegere lægevirksomhed til en medhjælp omfatter bl.a. udtagelse af blodprøver.

Med forslaget ønsker man at præcisere klart i retsplejeloven, at udtagelsen af spiritusblodprøver kan delegeres fra en læge til andet sundhedspersonale.

Lovforslagets indhold

Lovforslaget beskriver, at udtagelse af blodprøve er et efterforskningsmiddel, som navnlig er relevant i forbindelse med mistanke om overtrædelse af færdselsloven vedr. spirituskørsel og kørsel under påvirkning af bevidsthedspåvirkende stoffer.

Ifølge forslaget, opstår behovet for at udtage en blodprøve alle tider af døgnet og overalt i landet. Man finder derfor behov for et stående beredskab af personer, som efter politiets anmodning kan udtage en blodprøve, når politiet i medfør af retsplejelovens regler har besluttet, at der skal udtages en blodprøve.

Det vurderes, at en anvendelse af muligheden for at delegere udtagelse af blodprøver til en medhjælp vil give en større frihed i tilrettelæggelsen af politiets arbejde og dermed potentielt spare tid, som i dag bruges på at køre til og fra prøveudtagningsstedet eller på at vente på, at en læge kommer til stede for at udtage en blodprøve. Det vurderes endvidere, at en anvendelse af muligheden for at delegere udtagelse af blodprøver til en medhjælp vil kunne føre til lavere udgifter til udtagelse af blodprøver, fordi udgiften pr. udtaget blodprøve må forventes at blive lavere, hvis en andel af blodprøverne udtages af andre faggrupper end læger.

Danske Regioners hørings svar

Danske Regioner finder det som udgangspunkt fornuftigt, at der åbnes for muligheden for delegation af blodprøveudtagningen til flere faggrupper. Danske Regioner bemærker dog, at muligheden for at uddelegere særligt i forhold til



hospitalsansatte læger er begrænset. Da udtagelsen af en blodprøve i dag ikke indgår i hospitalsudredningen, vil lægen ikke kunne delegere opgaven videre til andre ansatte på hospitalet, som er på arbejde, aflønnet af hospitalet.

Foruden de konkrete bemærkninger, foreslår Danske Regioner at indgå i en drøftelse med ministeriet om mulighederne for at organisere denne opgave anderledes.

Link til lovforslaget:

<http://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/44450>

Bilag

Høringsvar af Danske Regioner vedr udtagelse af blodprøver.pdf (1218592).





12. Kampagne om Det gode lægebesøg, sagsnr. 14/436

Gitte Schmidt

Resumé

Borgerne kender ikke i tilstrækkelig grad til de muligheder, der er for at optimere konsultationer i almen praksis. Derfor er PLO og Danske Regioner som en udløber af PLO-aftalen fra 2014, gået sammen om en kampagne, der skal oplyse borgerne om, hvordan de bruger deres praktiserende læge bedst muligt. Kampagnen, der består af plakater, film, online-annoncering mv., lanceres 11. april 2015.

Indstilling

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

Sagsfremstilling

Som en del af aftalen med PLO om ny overenskomst, lanceres der i foråret 2015 en kampagne om "Det gode lægebesøg". Kampagnen skal oplyse borgerne om, hvordan de bruger deres praktiserende læge bedst muligt.

I aftaleteksten fra foråret 2014 står der om kampagnen:

"Kampagnen skal bl.a. oplyse borgerne om brugen af e-konsultationer, hvad en konsultation omfatter, herunder muligheden for flere emner pr. konsultation, muligheden for sygebesøg samt vigtigheden af at melde afbud."

Målgruppen er alle borgere – dog med fokus på gruppen af storforbrugere af almen praksis: børnefamilier og ældre.

Kampagnen, der også bruger opfordringen "Brug din læge bedre" er bygget op omkring et nært, vedkommende og varmt univers, hvor identifikation og hverdag er omdrejningspunktet. Her er ingen løftede pegefingre og heller ingen politik. Det er serviceoplysning til borgerne.

Budskaberne er: Brug din læge bedre – 6 gode råd, når du skal besøge lægen.

1. Du kan bestille tid på nettet
2. Du kan stille spørgsmål på mail
3. Du kan spørge om flere ting
4. Du kan få sygebesøg
5. Husk sundhedskortet
6. Husk at melde afbud



Kampagnen består af plakater, postkort og stickers til de praktiserende lægers konsultationer, et kampagne website samt en oplysningsfilm. Filmen bruges til annoncering på sociale medier (Facebook og YouTube), på infoskærme i private lægepraksis, på sygehuse og apoteker og bringes desuden af OBS i tre uger i april og maj 2015.

Den annoncebårne kommunikation suppleres af en PR-indsats bygget op omkring bløde medier, lokale/regionale medier samt et strategisk samarbejde med bl.a. Ældresagen og Vores Børn.

Kampagnen skydes i gang den 11. april 2015.

Grafiske præsentationer er vedlagt som bilag.

Økonomi

Kampagnebudgettet på 1 mio. kr. dækkes af midler fra Fagligt Udvalgs egenkapital.

Bilag

Website rul Det gode lægebesøg.jpg (1217372).

Plakat Det gode lægebesøg.pdf (1217371).



13. Næste møde, sagsnr. 15/43

Maren Munk-Madsen

Resumé

Næste bestyrelsesmøde er onsdag den 22. april 2015 i forbindelse med Danske Regioners generalforsamling.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender, at næste møde holdes onsdag den 22. april 2015 kl. 17.15 i Aarhus.

Sagsfremstilling

Næste møde holdes onsdag den 22. april 2015 kl. 17.15 i Aarhus forud for Danske Regioners generalforsamling.

Bilag

Ingen.





14. Eventuelt, sagsnr. 15/43

Maren Munk-Madsen

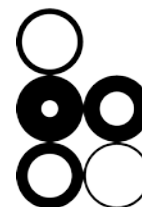
Resumé

Indstilling

Sagsfremstilling

Bilag

Ingen.



Medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

06-03-2015

Sagsnr. 15/36

Maren Munk-Madsen

Tel.: 3529 8165

E-mail:

mma@regioner.dk

**Åbent referat fra møde i Danske Regioners bestyrelse torsdag den 26.
februar 2015 kl. 10.30**

Deltagere: Bent Hansen, Carl Holst (deltog ikke under åben dagsorden), Sophie Hæstorp Andersen, Jens Stenbæk, Ulla Astman, Leila Lindén, Poul-Erik Svendsen, Susanne Lundvald, Charlotte Fischer, Per Larsen, Lise Müller, Henrik Thorup, Susanne Eilersen, Anne V. Kristensen, Jess V. Laursen (deltog ikke under åben dagsorden), Susanne Langer

Afbud: Martin Geertsen

Regionsdirektører: Bo Johansen, Dorte Stigaard, Hjalte Aaberg, Jens Andersen, Jacob Stengaard Madsen

Deltagere fra sekretariatet: Adam Wolf, Signe Friberg Nielsen, Kristian Heunicke, Erik Jylling, Gitte Bengtsson, Susse Maria Holst, Katrine Tang (referent)

1. Formandens meddelelser, sagsnr. 15/36

Møde den 23. februar 2015 med økonomi- og indenrigsministeren vedr. om modernisering i den offentlige sektor (partsamarbejdet).

Jens Stenbæk orienterede om mødet.

Rigsrevisionsundersøgelse om hospitalernes forvaltning af eksterne forskningsmidler

Formanden orienterede kort om sagen.

Henrik Thorup beklagede, på vegne af statsrevisorerne, at sekretariatet havde udsendt rapporten til bestyrelsen og dennes sekretariat forud for offentliggørelsen. Det blev på baggrund heraf besluttet, at sådanne rapporter alene skal udsendes til bestyrelsen fremover.

Standardiseret økonomi

Den standardiserede økonomiopfølgning for 4. kvartal blev omdelt.

2. Godkendelse af åbent referat, sagsnr. 15/36

Bestyrelsen godkendte referatet.

3. Danske Regioners generalforsamling 2015, sagsnr. 14/538

Bestyrelsen godkendte dagsorden for Danske Regioners generalforsamling 2015 og det samlede program.

Resumé

Godkendelse af dagsorden og program for Danske Regioners generalforsamling den 23. april 2015 på Centralværkstedet i Aarhus.

4. Studiebesøg til Sverige 2015, sagsnr. 14/3210

Bestyrelsen godkendte, at der planlægges et todages studiebesøg til Stockholm den 8. og 9. oktober 2015.

Resumé

Det indgår i bestyrelsens strategi og arbejdsprogram at udvikle og teste nye opfølgings- og betalingsmodeller, der styrer efter resultater frem for aktivitet. Som opfølgning på bestyrelsens beslutning den 26. september 2014 har sekretariatet indgået en aftale om samarbejde med konsulent- og forskningsenheden Ivbar fra Stockholm om at få del i de svenske erfaringer indenfor værdibaseret styring. Dette todages studiebesøg vil give mulighed for at få et indblik i de svenske rammevilkår, erfaringer med nye styringsmodeller og organisering af indsatsen efter værdi for patienten på Karolinska Universitetssygehus.

5. Bestyrelsens studietur 2016, sagsnr. 14/2796

Bestyrelsen godkendte planlægning af en studietur i januar 2016 (uge 3) til den amerikanske østkyst med henblik på bl.a. at besøge IHI og Dana-Farber Cancer Institute.

Resumé

For at opnå fælles viden og inspiration til det politiske og strategiske arbejde i Danske Regioners bestyrelse afholder bestyrelsen i hver valgperiode en studietur. Der lægges op til en studietur i denne valgperiode med fokus på temerne kvalitetsudvikling, patientinddragelse og regional udvikling. Det endelige program for studieturen forelægges i efteråret 2015.

6. "Luxembourg-finten", sagsnr. 14/3377

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Regionsrådet i Region Syddanmark anmodede den 27. november 2014 Danske Regioner om at undersøge mulighederne for, at regionen ikke skal handle med, købe varer fra eller på anden måde samarbejde med de selskaber, der har benyttet sig af den såkaldte Luxembourg-finte for at undgå at betale skat i de lande, hvor pengene er tjent, herunder Danmark.

Danske Regioner har undersøgt sagen hos Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen i forhold til de muligheder der er i gældende EU-udbudsdirektiv. Udbudsdirektivet vurderes hverken, at give mulighed for at udelukke virksomheder fra udbud, der lovligt undgår beskatning i Danmark ved at føre overskud ud til skattely eller at ophæve kontrakter på samme grundlag. For kontrakter under

tærskelværdien uden klar grænseoverskridende interesse, skal muligheden for udelukkelse vurderes i lyset af de forvaltningsretlige regler.

Regeringen, V, DF, SF, EL, og K har lige inden jul indgået en aftale om styrket indsats mod skattely på erhvervsområdet. Blandt initiativerne i aftalen er et styrket fokus på skatteforhold i forbindelse med udbud.

7. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen mod Foreningen af Praktiserende Speciallæger, sagsnr. 13/2372

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

På bestyrelsesmødet den 22. januar 2015 blev bestyrelsen orienteret om, at Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen (KFST) igennem en periode havde behandlet en sag mod Foreningen af Speciallæger (FAS) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) vedr. konkurrencebegrænsende adfærd.

Ministeren for sundhed og forebyggelse udtalte i den forbindelse, den 15. december 2014 overfor KFST, at FAPS' handling var en direkte og nødvendig følge af Sundhedsloven.

KFST måtte derfor droppe sagen, men offentliggjorde efterfølgende en pressemeddelelse, der fastholdt styrelsens vurdering.

Den 28. januar 2015, har Konkurrencerådet så henvendt sig til ministeren for sundhed og forebyggelse med opfordring til en ændring af reguleringen på speciallægeområdet med henblik på bedre konkurrence mellem lægerne og kortere ventetider for patienterne.

8. Digital Post i regionerne, sagsnr. 07/1615

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Regionerne har siden 1. november 2013 kunnet modtage posten fra borgere og private virksomheder digitalt. Fra 1. november 2014 har de borgere, som kan, været forpligtet til at have oprettet en digital postkasse.

9. Sundhedsaftaler, sagsnr. 14/2159

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Regionerne har i samarbejde med kommunerne færdiggjort sundhedsaftalerne for 2015-2018. Sundhedskoordinationsudvalgene har haft deres politiske sundhedsaftale og i nogle tilfælde også den administrative aftale i høring. Ultimo 2014 er de fem endelige aftaler blevet godkendt i regionsråd og kommunalbestyrelser, og aftalerne er nu sendt til godkendelse i Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen skal senest have behandlet aftalerne inden udgangen af marts 2015.

Sundhedskoordinationsudvalgene, regionerne og kommunerne er nu så småt gået i gang med implementeringsplanen for den nye sundhedsaftale for de næste fire år.

10. Generelle orienteringer, sagsnr. 15/36

Bestyrelsen tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Følgende emner er til orientering

- Rigsrevisionen vil undersøge utilsigtede hændelser

11. Næste møde, sagsnr. 15/36

Næste møde holdes torsdag den 19. marts 2015, kl. 10.30.

Resumé

Næste bestyrelsesmøde er torsdag den 19. marts 2015 kl. 10.30 – 14.00 i Regionernes Hus, Dampfærgevej.

12. Eventuelt, sagsnr. 15/36

-

DANSKE
REGIONER



Årsrapport 2014

Indholdsfortegnelse

Foreningsoplysninger	3
Påtegninger	
Ledelsespåtegning	5
Uafhængig revisors erklæringer til bestyrelsen for Danske Regioner	6
Ledelsesberetning	
Ledelsesberetning	8
Årsregnskab	
Anvendt regnskabspraksis	9
Resultatopgørelse	12
Balance	13
Noter	15

Foreningsoplysninger

Danske Regioner
Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

Telefon: 35 29 81 00
Telefax: 35 29 83 00
Hjemmeside: www.regioner.dk
E-mail: regioner@regioner.dk

CVR-nummer:55832218
Oprettet 1. januar 2007
Hjemsted: København

Regnskabsperiode: 1. januar 2014 - 31. december 2014
Regnskabsår: 2014

Direktion:

Adm. Dir. Adam Wolf
Direktør Erik Jylling
Direktør Signe Friberg Nielsen
Direktør Gitte Bengtsson
Cheføkonom Kristian Heunicke

Bestyrelse:

Bent Hansen - formand
Carl Holst - næstformand
Sophie Hæstorp Andersen
Ulla Astman
Leila Lindén
Poul-Erik Svendsen
Susanne Lundvald
Charlotte Fischer
Per Larsen
Lise Müller
Henrik Thorup Gamst
Susanne Eilersen
Jens Stenbæk
Anne V. Kristensen
Jess V. Laursen
Martin Geertsen
Susanne Langer

Pengeinstitut:

Nordea, Hovedvejen 112, 2600 Glostrup

Revision:

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab
Havneholmen 29, 1561 København V

Ledelsespåtegning

Bestyrelsen har dags dato behandlet og godkendt årsrapporten for 2014 for Danske Regioner.

Årsrapporten indstilles til generalforsamlingens godkendelse.

København, den 19. marts 2015

Adam Wolf
Adm. Direktør

Michael Henneberg Pedersen
Administrationschef

Bestyrelse:

den 19. marts 2015

Bent Hansen
Formand

Carl Holst
Næstformand

Sophie Hæstorp Andersen

Ulla Astman

Leila Lindén

Poul-Erik Svendsen

Susanne Lundvald

Charlotte Fischer

Per Larsen

Lise Müller

Henrik Thorup Gamst

Susanne Eilersen

Jens Stenbæk

Anne V. Kristensen

Jess V. Laursen

Martin Geertsen

Susanne Langer

Den uafhængige revisors erklæring

Til bestyrelsen i Danske Regioner

Påtegning på årsregnskabet

Vi har revideret årsregnskabet for Danske Regioner for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2014, der omfatter anvendt regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance og noter. Årsregnskabet udarbejdes efter årsregnskabsloven.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for at udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med årsregnskabsloven. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Revisors ansvar

Vores ansvar er at udtrykke en konklusion om årsregnskabet på grundlag af vores revision. Vi har udført revisionen i overensstemmelse med internationale standarder om revision og yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning. Disse kræver, at vi overholder etiske krav samt planlægger og udfører revisionen for at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet er uden væsentlig fejlinformation.

En revision omfatter udførelse af revisionshandlinger for at opnå revisionsbevis for beløb og oplysninger i årsregnskabet. De valgte revisionshandlinger afhænger af revisors vurdering, herunder vurdering af risici for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl. Ved risikovurderingen overvejer revisor intern kontrol, der er relevant for foreningens udarbejdelse af et årsregnskab, der giver et retvisende billede. Formålet hermed er at udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke at udtrykke en konklusion om effektiviteten af Danske Regioners interne kontrol. En revision omfatter endvidere vurdering af, om ledelsens valg af regnskabspraksis er passende, om ledelsen regnskabsmæssige skøn er rimelige samt den samlede præsentation af årsregnskabet.

Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vor konklusion.

Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af Danske Regioners aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2014 samt af resultatet af Danske Regioners aktiviteter for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2014 i overensstemmelse med årsregnskabsloven.

Udtalelse om ledelsesberetningen

Vi har i henhold til årsregnskabsloven gennemlæst ledelsesberetningen. Vi har ikke foretaget yderligere handlinger i tillæg til den udførte revision af årsregnskabet. Det er på denne baggrund vores opfattelse, at oplysningerne i ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet.

København, den

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab

Michael S. Nielsen
Registreret revisor

Ledelsens årsberetning

Danske Regioner blev oprettet efter etableringen af de 5 regioner pr. 1. januar 2007. Foreningen skal

- a) understøtte og udvikle det regionale demokratiske niveau i Danmark,
- b) 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,
- c) varetage regionernes interesser vedrørende de regionalt ansattes løn- og ansættelsesforhold,
- d) alene eller i samarbejde med andre oprette og drive virksomheder, der kan bistå regionerne ved løsningen af disse opgaver.

Regnskabet er opstillet i overensstemmelse med principperne i årsregnskabslovens bestemmelser for klasse A-virksomheder.

Danske Regioners resultatopgørelse udviser et driftsunderskud på 35,4 mio. kr. De finansielle poster før urealiserede kursgevinster udviser et overskud på 3,1 mio. kr., idet der er indtægter på 10,9 mio.kr., og omkostninger på 7,8 mio. kr. Driftsresultatet før urealiserede kursgevinster udgør dermed 32,2 mio. kr. Dette er en forbedring på 4,2 mio. kr. i forhold til det budgetterede driftsresultat for 2014 på 38,8 mio. kr. Med de urealiserede kapitalgevinster på 6,4 mio.kr. fås et underskud af foreningens drift på 25,8 mio.kr. Hertil kommer 2,7 mio.kr. i udgifter til projekter, der er bevilliget som flerårige rammebevillinger. Resultatet af foreningens drift er dermed et underskud på 28,5 mio. kr.

Der var i 2014 beskæftiget 165,5 fuldtidsmedarbejdere mod 162 i 2013.

Der er over finansloven i 2014 ydet et tilskud på 3,15 mio. kr., der er anvendt til delvis kompensation af udgifterne til drift af Regionernes Lønnings- og Takst Nævn (RLTN).

Danske Regioners balance pr. 31. december 2014 balancerer med 736,7 mio. kr. Egenkapitalen udgør ultimo 2014 391,7 mio. kr. mod 420,3 mio. kr. primo året.

Pakhus E er indrettet med erhvervslejemål, der alle udlejes på almindelige markedsvilkår. Pakhuset var ved årets udgang 50 % udlejet.

Der er ikke siden regnskabsafslutningen indtruffet forhold eller transaktioner med væsentlig indflydelse på foreningens finansielle stilling, hvortil der ikke allerede er taget hensyn i årsrapporten.

Anvendt regnskabspraksis

Årsrapporten for 2014 er aflagt i overensstemmelse med principperne i årsregnskabslovens bestemmelser for klasse A-virksomheder med tilvalg af ledelsens årsberetning.

Om den anvendte regnskabspraksis kan oplyses følgende:

Resultatopgørelsen

Indtægter og omkostninger periodiseres, så det enkelte regnskabsår så vidt muligt kun indeholder årets indtægter og udgifter.

Nettoomsætning

Indeholder kontingenter beregnet efter befolkningsopgørelser pr. 1. januar i regnskabsåret, tilskud samt indtægter vedrørende ydelse af sekretariatsbistand.

Personaleomkostninger

Indeholder samtlige personaleomkostninger, herunder beregnede omkostninger som følge af ændringer i feriepengeforpligtelser og pensionsforpligtelser.

Afskrivninger

Indeholder årets omkostninger til lineære afskrivninger på anlægsaktiver, beregnet over aktivernes levetid. Inventar, IT m.v. afskrives fra året efter anskaffelsesåret.

Finansielle poster

Indeholder renter m.v. af likvide beholdninger samt periodiserede renter og modtaget udbytte af værdipapirbeholdninger (kapitalforvaltning) samt urealiserede kursgevinster/tab.

Skat

Danske Regioner er ikke skattepligtige af erhvervsindtægter.

Balancen

Immaterielle anlægsaktiver

Software m.v. er indregnet i balancen til kostpris og afskrives efterfølgende over aktivets økonomiske levetid.

Materielle anlægsaktiver

Ejendomme er indregnet til anskaffelsessummen pr. 1. januar 2007 med fradrag af akkumulerede afskrivninger.

Forbedringer på ejendomme, øvrige anlægsaktiver, herunder edb-udstyr og inventar samt indretning af erhvervslejemål i Pakhus E optages til anskaffelsessummen med fradrag af akkumulerede afskrivninger.

Levetider

Der anvendes lineære afskrivninger af anskaffelsessummen over følgende levetider

Aktivtype	Levetider (år)
Immaterielle aktiver	5
Bygninger	60-70
Tekniske installationer	20-25
Indretning af erhvervslejemål	10
Inventar, it-udstyr mv.	3 efter anskaffelsesår
Trykkermaskiner	2
Kopiprintere og AV udstyr	5
Særindretninger 4. sal og mødelok.	10

Værdipapirer

Finansielle anlægsaktiver består af investeringsforeningsbeviser og obligationer.

Værdipapirerne forvaltes af Nordea og er indregnet til kursværdi pr. 31.12.2014.

Kursreguleringer optages i resultatopgørelsen.

Passiver

Langfristede gældsforpligtigelser

Langfristet gæld til realkreditinstitutter og andre kreditinstitutter er optaget med restgælden på balancetidspunktet.

Andre gældsforpligtigelser, som omfatter gæld til leverandører, andre myndigheder samt anden gæld, måles til nominel værdi.

Gæld i udenlandsk valuta reguleres til kursen ultimo regnskabsåret.

Kortfristet gæld

Kortfristet gæld til pengeinstitutter, staten, kommuner og regioner optages med restværdien på balancetidspunktet.

Feriepengeforpligtelsen opgøres for personale med ret til ferie med løn på baggrund af registreringer i lønsystemet.

Ændringen i feriepengeforpligtelsen fra primo til ultimo er indregnet i resultatopgørelsen.

Interimskonti

Interimskonti indeholder overenskomstmidler til udvikling af fælles regionale personale udviklingsprojekter samt midler til tværregionale projekter.

Hensættelser

Tjenestemandsforsikringer

Danske Regioners tjenestemandspensionsforpligtelse er delvis dækket ved forsikring i Sampension A/S. Tjenestemandspensionsforpligtelsen er optaget til indskudsværdien ultimo 2014 af den manglende forsikringsmæssige dækning uden eventuel rådighedsløn. Forpligtelsen omfatter erhvervsaktive tjenestemænd og pensionister. I beregningen anvendes en pensionsalder på 65 år.

Regulering af forpligtelserne foretages via resultatopgørelsen.

Opskrivningshensættelser

Vedrører tidligere opskrivinger af ejendomme til den offentlige vurdering pr. 1. oktober 2006.

Noter til driftsregnskab og balance

Der er udarbejdet noter til henholdsvis resultatopgørelse og balance i det omfang, der er væsentlige forhold, som bør belyses.

Resultatopgørelse

	Note	2014	2013
Nettoomsætning	1	150.863.417	150.026.500
Bruttoresultat		150.863.417	150.026.500
Omkostninger			
Personaleomkostninger	2	116.169.188	110.104.108
Afskrivninger		13.214.908	11.379.362
Andre driftsomkostninger	3	56.893.845	53.014.339
Omkostninger i alt		186.277.941	174.497.809
Driftsresultat		-35.414.524	-24.471.309
Finansielle poster			
Finansielle indtægter	4	10.938.784	18.858.411
Finansielle omkostninger	5	7.769.504	9.229.627
Urealiserede kursgevinster		6.388.868	9.883.559
Finansielle poster, netto		9.558.148	19.512.344
Resultat af foreningens drift		-25.856.376	-4.958.965
Projektformidling mv.	6	2.696.826	1.226.786
Årets resultat - underskud		-28.553.201	-6.185.751
Forslag til resultatdisponering:			
Overføres til egenkapitalen		-28.553.201	-6.185.751
Disponeret i alt		-28.553.201	-6.185.751

Balance pr. 31. december 2014

	Note	2014	2013
Aktiver			
Software	7	1.240.790	1.695.392
Immaterielle anlægsaktiver		<u>1.240.790</u>	<u>1.695.392</u>
Grunde og bygninger		366.730.169	369.471.633
Øvrige anlægsaktiver		6.238.868	5.833.361
Materielle anlægsaktiver	8	<u>372.969.037</u>	<u>375.304.995</u>
Anlægsaktiver (IMM. & MAT.) i alt		<u><u>374.209.827</u></u>	<u><u>377.000.386</u></u>
Værdipapirer	9	317.005.522	334.782.245
Finansielle anlægsaktiver		<u>317.005.522</u>	<u>334.782.245</u>
Anlægsaktiver i alt		<u><u>691.215.349</u></u>	<u><u>711.782.631</u></u>
Tilgodehavender fra tjenesteydelser		56.221.639	41.690.704
Andre tilgodehavender *		-17.966.268	-7.834.541
Tilgodehavender		<u>38.255.371</u>	<u>33.856.163</u>
Likvide beholdninger	10	7.206.251	59.512.255
Omsætningsaktiver i alt		<u>45.461.622</u>	<u>93.368.418</u>
Aktiver i alt		<u><u>736.676.970</u></u>	<u><u>805.151.048</u></u>

*) Den negative saldo på tilgodehavender skyldes kontingentindtægter vedr. 2014 hhv. 2015

	Note	2014	2013
Passiver			
Egenkapital primo		335.631.113	341.816.864
Overført resultat		-28.553.201	-6.185.751
Opskrivningshænlæggelse		84.631.170	84.631.170
Egenkapital i alt		<u>391.709.081</u>	<u>420.262.283</u>
Tjenestemandspensioner		39.986.041	38.945.415
Hensatte forpligtelser i alt		<u>39.986.041</u>	<u>38.945.415</u>
Prioritetsgæld	11	116.526.741	136.043.665
Langfristede gældsforpligtelser		<u>116.526.741</u>	<u>136.043.665</u>
Kortfristet gæld	12	74.010.434	49.618.853
Interimskonti	13	114.444.677	160.280.837
Kortfristede gældsforpligtelser		<u>188.455.111</u>	<u>209.899.690</u>
Gældsforpligtelser i alt		<u>304.981.852</u>	<u>345.943.355</u>
Passiver i alt		<u>736.676.970</u>	<u>805.151.048</u>
Eventualposter mv.	14		
Pantsætning og sikkerhedsstillelser	15		
Regnskab for RVMR*	16		
Regnskab for RSI**	17		
Regnskab for FL-tilskud til RLTN	18		

*) Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer

***) Regionernes Sundheds IT organisation

Noter

	2014	2013
1 Nettoomsætning		
Kontingent Danske Regioner	123.869.473	121.646.500
Kontingent RVMR	7.539.516	6.956.044
Kontingent RSI	4.808.600	4.751.600
Tilskud til drift af RLTN	3.150.000	3.150.000
Sekretariatsbidrag	7.754.960	9.361.325
Øvrige indtægter	3.740.868	4.161.031
	<u>150.863.417</u>	<u>150.026.500</u>
2 Personaleomkostninger		
Lønninger og gager	115.023.721	113.449.456
Regulering af hensættelse af pension	1.040.626	-3.150.736
Regulering af feriepengehensættelse	104.841	-194.612
	<u>116.169.188</u>	<u>110.104.108</u>
Antal fuldtidsbeskæftigede i gennemsnit	<u>165,5</u>	<u>162,0</u>
Antal tjenestemænd	0	2
Antal opsatte tjenestemænd	1	1
Antal tjenestemandspensionister	18	16
3 Andre driftsomkostninger		
Driftsomkostninger ejendomme	6.948.361	7.452.377
Bestyrelsespulje	2.272.361	2.652.090
Beredskabspulje	1.965.323	2.249.436
Forskningspuljer	3.921.399	184.516
Øvrige fremmede tjenesteydelser	11.713.430	11.573.491
Mødeaktiviteter	9.243.036	9.656.020
Informationsaktiviteter	1.692.351	1.872.537
Øvrige udgifter	15.427.340	12.810.998
KORA tilskud	0	424.000
Tilskud	3.710.245	4.138.875
	<u>56.893.845</u>	<u>53.014.339</u>

	2014	2013
4 Finansielle indtægter		
Afkast kapitalforvaltning	-5.549.346	-7.914.780
Lejeindtægt Pakhus E	-3.119.254	-10.380.310
Lejeindtægt Regionernes Hus	-2.270.185	-563.321
	<u>-10.938.784</u>	<u>-18.858.411</u>
5 Finansielle omkostninger		
Regionernes Hus	2.061.331	2.472.917
Pakhus E	5.320.231	6.171.161
Renter, gebyrer	387.942	585.548
	<u>7.769.504</u>	<u>9.229.627</u>
6 Projektformidling mv.		Tidligere anvendt
Projektbevillinger (bevilling)		
Vidensdeling fremtidens sygehuse (5,3 mio.kr.)	696.826	3.614.985
Etablering af Dansk Reumabiobank (14 mio. kr)	2.000.000	0
Projektbevilling i alt (19,3 mio. kr.)	2.696.826	3.614.985
7 Immaterielle anlægsaktiver	2014	2013
Kostpris 1.1	3.346.216	2.796.501
Tilgang i årets løb	269.673	549.715
Afgang i årets løb	0	0
Kostpris 31.12	<u>3.615.889</u>	<u>3.346.216</u>
Af- og nedskrivninger 1.1	1.650.824	1.115.251
Af- og nedskrivninger på afhændende aktiver	0	0
Årets af- og nedskrivninger	724.275	535.574
Af- og nedskrivninger 31.12	<u>2.375.099</u>	<u>1.650.824</u>
Regnskabsmæssig værdi 31.12	<u>1.240.790</u>	<u>1.695.392</u>

8 Materielle anlægsaktiver

	Grunde og bygninger	Øvrige anlægsaktiver
Regionernes hus		
Kostpris 1.1	237.583.362	11.391.071
Tilgang i årets løb	6.902.329	3.252.347
Afgang i årets løb	0	0
Kostpris 31.12	<u>244.485.691</u>	<u>14.643.418</u>
Af- og nedskrivninger 1.1	32.004.347	6.471.521
Af- og nedskrivninger på afhængende aktiver	0	0
Årets af- og nedskrivninger	6.249.881	2.270.711
Af- og nedskrivninger 31.12	<u>38.254.228</u>	<u>8.742.232</u>
Regnskabsmæssig værdi 31.12	<u>206.231.463</u>	<u>5.901.186</u>
Offentlig ejendomsværdi pr. 31.12.14	170.000.000	
	Grunde og bygninger	Øvrige anlægsaktiver
Pakhus E		
Kostpris 1.1	184.000.000	5.761.288
Tilgang i årets løb	0	0
Afgang i årets løb	0	0
Kostpris 31.12	<u>184.000.000</u>	<u>5.761.288</u>
Af- og nedskrivninger 1.1	23.362.277	4.847.476
Af- og nedskrivninger på afhængende aktiver	0	0
Årets af- og nedskrivninger	3.337.468	576.129
Af- og nedskrivninger 31.12	<u>26.699.745</u>	<u>5.423.604</u>
Regnskabsmæssig værdi 31.12	<u>157.300.255</u>	<u>337.683</u>
Offentlig ejendomsværdi pr. 31.12.14	155.000.000	

	Grunde og bygninger	Øvrige anlægsaktiver
Gripsholm		
Kostpris 1.1	3.650.000	0
Tilgang i årets løb	0	0
Afgang i årets løb	0	0
Kostpris 31.12	<u>3.650.000</u>	<u>0</u>
Af- og nedskrivninger 1.1	395.105	0
Af- og nedskrivninger på afhængende aktiver	0	0
Årets af- og nedskrivninger	56.444	0
Af- og nedskrivninger 31.12	<u>451.549</u>	<u>0</u>
Regnskabsmæssig værdi 31.12	<u>3.198.451</u>	<u>0</u>
Offentlig ejendomsværdi pr. 31.12.14	3.350.000	

	Grunde og bygninger	Øvrige anlægsaktiver
Materielle anlægsaktiver		
Regionernes hus	206.231.463	5.901.186
Pakhus E	157.300.255	337.683
Gripsholm	3.198.451	0
Regnskabsmæssig værdi 31.12	<u>366.730.169</u>	<u>6.238.868</u>
Offentlig ejendomsværdi pr. 31.12.14	328.350.000	

	2014	2013
9 Finansielle anlægsaktiver		
Aktier i Sampension KP Livsforsikring a/s	20.000	20.000
Aktier i portefølje Nordea	89.008.491	92.249.452
Obligationer	227.977.031	242.512.793
	<u>317.005.522</u>	<u>334.782.245</u>

	2014	2013
10 Likvide beholdninger		
Checkdisponible indskud	6.215.933	48.282.146
Bankkonto	0	10.483.269
Porteføje Nordea	990.318	746.839
	<u>7.206.251</u>	<u>59.512.255</u>
11 Langfristet gæld		
Regionernes Hus	32.426.847	39.998.929
Pakhus E	80.611.665	90.688.235
Pakhus E depositum	2.361.587	4.229.858
Reg. Hus - Sundhed.dk depositum	1.126.643	1.126.643
	<u>116.526.741</u>	<u>136.043.665</u>
12 Kortfristet gæld		
Kassekredit	23.912.075	0
Moms	0	952.387
Øvrige kreditorer	37.993.724	33.208.720
Feriepengeforpligtigelse	15.389.733	15.284.892
Mellemregning mellem årene	-3.285.097	172.854
	<u>74.010.434</u>	<u>49.618.853</u>
13 Interimskonti		
Overenskomstparter	36.524.565	39.112.178
Eksterne Institutioner	-4.233.869	-222.055
Rejsesygesikring (SOS)	21.075.756	63.123.229
Projekter	61.078.226	58.267.485
	<u>114.444.677</u>	<u>160.280.837</u>

Noter hvortil der ikke henvises til i regnskabet

14 Eventualposter mv.

Renteswap med vilkår	Swap-aftale med variabel rente på et 20 årigt lån optaget i forbindelse med køb af Pakhus E. Aftalen nedbringes med 10 mio. kr. årligt og udgør ultimo 2014 80,6 mio. kr.
Huslejekontrakt i Bruxelles	Uopsigelig husleje kontrakt udløber 31. december 2027. Årlig husleje € 41.186.

15 Pantsætninger og sikkerhedsstillelse

Ingen.

16 Regnskab RVMR

	2014	2013
Indtægter kontingent	7.539.516	6.956.044
Personaleudgifter	2.952.782	2.696.299
Fremmede tjenesteydelser	3.648.642	3.310.688
Afholdte konferencer	580.171	793.603
Øvrige driftsudgifter	1.012.072	704.066
Udgifter i alt:	<u>8.193.668</u>	<u>7.504.656</u>
Uforbrugte midler til overførsel	<u>-654.152</u>	<u>-548.612</u>

17 Regnskab RSI

Indtægter kontingent	4.808.600	4.751.600
Personaleudgifter	2.696.403	2.722.920
Fremmede tjenesteydelser	1.944.375	884.521
Øvrige driftsudgifter	708.661	597.474
Udgifter i alt:	<u>5.349.438</u>	<u>4.204.915</u>
Uforbrugte midler til overførsel	<u>-540.838</u>	<u>546.685</u>

18 Regnskab Drift af RLTN	2014	2013
Tilskud FL § 10.21.76	3.150.000	3.150.000
Vederlag	353.847	347.877
Mødediæter, transport	128.321	72.489
Nævnsmøder	29.176	23.211
Øvrige mødeudgifter	395.549	601.675
Personaleudgifter, sekretariat	16.138.616	14.424.075
Administration, husleje mv.	2.420.792	2.163.611
Advokat mv.	1.545.938	1.224.993
Udgifter i alt:	<u>21.012.239</u>	<u>18.857.931</u>
Nettoudgifter i alt:	<u>17.862.239</u>	<u>15.707.931</u>



DANSKE REGIONER

Revisionsprotokollat af 12. marts 2015

(side 71 - 80)

Opdatering af revisionsaftale

	Side
1	REVISIONENS FORMÅL OG OMFANG 71
2	LEDELSENS OPGAVER OG ANSVAR 72
3	REVISORS OPGAVER OG ANSVAR 73
4	REVISIONENS UDFØRELSE 74
5	REVISORS RAPPORTERING 76
6	ARBEJDSPAPIRER 77
7	KVALITETSKONTROL 78
8	KOMMUNIKATION VIA INTERNET OG E-MAIL 78
9	OFFENTLIGGØRELSE AF REGNSKABER, DOKUMENTER MV., DER INDEHOLDER NAVNET BDO 78
10	ØVRIGE FORHOLD 78

OPDATERING AF REVISIONSAFTALE

Som virksomhedens valgte revisorer skal vi i overensstemmelse med god revisionsskik i det følgende redegøre for vores opfattelse af samarbejdet, herunder en redegørelse for formål og omfang af revision af regnskabet, og for lovgivningens afgrænsning af ledelsens og revisors opgaver og ansvar. Redegørelsen indeholder følgende:

1. Revisionens formål og omfang.
2. Ledelsens opgaver og ansvar.
3. Revisors opgaver og ansvar.
4. Revisionens udførelse.
5. Revisors rapportering.
6. Arbejdspapirer.
7. Kvalitetskontrol.
8. Kommunikation via internet og e-mail.
9. Offentliggørelse af regnskaber, dokumenter mv., der indeholder navnet BDO.
10. Øvrige forhold.

1 Revisionens formål og omfang

Revisionens opgave er at revidere de af ledelsen aflagte årsregnskaber.

Det er herunder revisionens opgave at påse:

- at årsregnskabet er aflagt i overensstemmelse med den danske lovgivning, vedtægternes og god regnskabskiks krav til regnskabsaflæggelsen, og
- at årsregnskabet som helhed efter vores opfattelse giver et retvisende billede af virksomhedens aktiver og passiver, dets finansielle stilling samt resultatet af virksomhedens aktiviteter i regnskabsåret, og
- at ledelsesberetningen indeholder en retvisende redegørelse i overensstemmelse med årsregnskabslovens bestemmelser.

Revisionens omfang tilrettelægges i overensstemmelse med de internationale revisionsstandarder, der udstedes af Foreningen af Statsautoriserede Revisorer (FSR). Disse standarder kræver, at vi overholder etiske regler for revisorer og planlægger og udfører vores revision med henblik på at opnå høj grad af sikkerhed for, hvorvidt regnskabet indeholder væsentlige fejl eller mangler. En revision omfatter handlinger, der fremskaffer revisionsbevis for de beløb og oplysninger, der indgår i årsregnskabet. Revisor fastlægger arbejdshandlingerne på grundlag af en faglig vurdering, herunder en vurdering af risiciene for væsentlige fejlinformationer i regnskabet.

En revision omfatter endvidere stillingtagen til, om den regnskabspraksis, ledelsen vælger at anvende, er passende, og om de skøn, ledelsen udøver, er rimelige samt en vurdering af den samlede præsentation af regnskabet.

På grund af de iboende begrænsninger, der er ved en revision, herunder at en revision baserer sig på stikprøver, samt det forhold at der i ethvert internt kontrolsystem er begrænsninger, er der en uundgåelig risiko for, at selv væsentlige fejl eller mangler i årsregnskabet ikke bliver opdaget.

Fejl og mangler kan være tilsigtede som utilsigtede. Der er ved enhver revision risiko for, at væsentlig fejlinformation i årsregnskabet ikke afdækkes, selv om revisionen udføres i overensstemmelse med god revisionsskik, idet tilsigtede fejl og mangler sædvanligvis vil være søgt skjult eller tilsløret. Det bedste værn mod denne type fejl og mangler er klare og hensigtsmæssige forretningsgange, effektive interne kontroller og ledelsens tilsyn og overvågning.

2 Ledelsens opgaver og ansvar

En forudsætning for at udføre revisionen er, at ledelsen anerkender og forstår, at de er ansvarlige for:

- at udarbejde årsregnskabet i overensstemmelse med lovgivning, vedtægter og god regnskabs-skik,
- at give os adgang til alle informationer, som ledelsen er bekendt med, er relevant for udar-bejdelsen af årsregnskabet, så som registreringssystemer, dokumentation m.m., og som må anses af betydning for bedømmelsen af virksomheden,
- at give os den yderligere information, som vi måtte anmode om i relation til revisionen, samt ubegrænset adgang til personer i virksomheden, som vi anser det som nødvendigt at ind-hente revisionsbevis fra,
- at tage stilling til, om virksomhedens kapitalberedskab til enhver tid er forsvarligt i forhold til virksomhedens drift,
- at påse, at virksomhedens regnskabssystemer, forretningsgange, interne kontroller og proce-durer for risikostyring er passende i forhold til virksomhedens aktiviteter,
- at drage omsorg for, at bogføringen sker under iagttagelse af lovgivningens regler herom,
- at formueforvaltningen foregår på en betryggende måde, samt at der indføres passende in-terne kontroller til sikring herom,
- at tage skridt til at sikre, at særlovgivning, skatte- og afgiftslovgivning mv. bliver overholdt.

Tilsigtede og utilsigtede fejl og mangler

Det er ledelsens ansvar at sikre, at såvel tilsigtede som utilsigtede fejl og udeladelser så vidt muligt forhindres eller opdages. Dette kan sikres ved etablering af hensigtsmæssige politik-ker, forretningsgange samt registrerings- og interne kontrolsystemer, herunder fastlæggelse af en it-sikkerhedspolitik baseret på en vurdering af virksomhedens it-risici. Herved opnås den bedste sikkerhed for, at alle oplysninger og transaktioner kommer rigtigt til udtryk, ligesom det er den bedste måde at forebygge og opdage såvel fejl som andre uregelmæssigheder på.

Underskrift af revisionsprotokollen

Ledelsen skal underskrive revisionsprotokollater som en bekræftelse på, at de er læst, og at ledelsesmedlemmet er bekendt med indholdet.

3 Revisors opgaver og ansvar

En godkendt revisors underskrift på et årsregnskab er, med mindre andet er udtrykt i påtegningen, udtryk for:

- at årsregnskabet er revideret,
- at årsregnskabet er rigtigt opstillet på grundlag af bogføringen,
- at årsregnskabet er opgjort under omhyggelig hensyntagen til bestående værdier, rettigheder og forpligtelser,
- at årsregnskabet er opstillet i overensstemmelse med lovgivningens og vedtægternes krav til regnskabsaflæggelse.

Vi har til opgave at revidere årsregnskabet og forsyne det med en revisionspåtegning i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik, dvs. efter almindeligt anerkendte revisionsprincipper, med det formål at nå til en begrundet overbevisning om, at årsregnskabet er uden væsentlige fejl og mangler. Ved begrundet overbevisning opnår vi høj grad af sikkerhed - men ikke fuld sikkerhed - for vores konklusioner. Det er ligeledes vores opgave at gennemgå ledelsesberetningen med det formål at efterse, om ledelsesberetningen er uden væsentlig fejlinformation og mangler.

En revision, tilrettelagt og udført i overensstemmelse med god revisionsskik, giver ikke fuld sikkerhed for, at enhver væsentlig fejl og mangel i årsregnskabet opdages.

Det er endvidere revisors ansvar, at fundne fejl og mangler i forretningsgange og intern kontrol samt i regnskabsmæssige registreringer bliver rapporteret til ledelsen ved indførsler i revisionsprotokollen.

Offentlighedens tillidsrepræsentant

Under vores revision, erklæringsafgivelse og rapportering er vi efter lovgivningen pålagt at optræde som offentlighedens tillidsrepræsentant. Dette indebærer bl.a., at vi, når vi tager stilling til indhold og præsentation af oplysninger i årsregnskabet, ledelsesberetningen og andre opgørelser, skal varetage hensynet til andre regnskabsbrugere end ejernes.

Loven medfører, at revisor ikke må udføre erklæringsopgaver, når der foreligger omstændigheder, der er egnet til at vække tvivl hos en velinformeret tredjemand om revisors uafhængighed. Som følge heraf skal vi foretage en særskilt vurdering af vores uafhængighed i forbindelse med rådgivnings- og assistanceopgaver inden accept af opgaven.

Besvigelser og hvidvask

Bliver vi i vores arbejde bekendt med, at medlemmer af ledelsen begår økonomiske forbrydelser i tilknytning til udførelsen af deres hverv for virksomheden, og har vi en begrundet formodning om, at forbrydelsen vedrører betydelige beløb eller i øvrigt har grov karakter, har vi pligt til straks at underrette hvert enkelt medlem af ledelsen. Reagerer ledelsen ikke, er vi i henhold til lovgivningen forpligtet til at underrette myndighederne. Vi er ligeledes forpligtet til direkte at underrette myndighederne, såfremt der er mistanke om, at virksomheden er involveret i hvidvaskning af penge eller finansiering af terrorisme.

4 Revisionens udførelse

Vi vil udføre revisionen i årets løb og i forbindelse med revision af årsregnskabet. De i årets løb udførte revisionsarbejder er en forberedelse til årsregnskabet revision, og kan derfor ikke betragtes som en afslutning af revisionen for en bestemt periode. Revisionen er ikke afsluttet, før ledelsen har taget endelig stilling til årsregnskabet, og vi har forsynet årsregnskabet med vores påtegning og underskrift.

Risiko- og væsentlighedsvurdering

I overensstemmelse med god revisionsskik vil revisionen blive tilrettelagt ud fra et væsentlighedskriterium og ud fra en analyse af virksomhedens risikoforhold. Revisionen vil blive gennemført ved observationer, eftersyn, forespørgsler, efterregninger, afstemninger, efterprøvnings af regnskabsmæssige skøn, gennemgang af skriftlige aftaler, stikprøvevis kontrol af bilag og analyser.

Hovedvægten af revisionshandlinger vil blive lagt på de regnskabsposter og de områder i registreringssystemet, hvor risikoen for væsentlige fejl vurderes som størst. Revisionen sigter således ikke mod at opdage eller rette uvæsentlige fejl, som ikke medfører en ændret helhedsvurdering af årsregnskabet.

I det omfang virksomhedens forretningsgange og interne kontroller kan danne basis herfor, og i det omfang det er hensigtsmæssigt, tilrettelægges revisionen som en test af forretningsgange og interne kontroller. Herudover vil vi indhente de revisionsbeviser, vi anser for påkrævet til bekræftelse eller sandsynliggørelse af regnskabsposter og andre regnskabsoplysninger.

Ved risikovurderingen overvejer vi de interne kontroller, der er relevante for virksomhedens udarbejdelse af regnskabet med henblik på at udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke med det formål at udtrykke en konklusion om effektiviteten af virksomhedens interne kontrol. Vi vil imidlertid underrette om eventuelle væsentlige mangler, vi måtte notere os ved revisionen.

Ved revisionen af årsregnskabet vil vi overbevise os om, at aktiverne er til stede, at de tilhører virksomheden, og at de er forsvarligt værdiansat. Vi vil endvidere overbevise os om, at de gældsposter og øvrige forpligtelser, herunder eventualforpligtelser mv., der påhviler virksomheden, er medtaget og forsvarligt værdiansat, samt at regnskabsposterne er periodiseret og korrekt præsenteret i årsregnskabet. I det omfang, vi finder det nødvendigt, vil vi foretage uanmeldte beholdningseftersyn og indhente eksterne bekræftelser.

Idet virksomheden er omfattet af forvaltningsrevision skal vi udover den finansielle revision foretage en juridisk kritisk revision, der bl.a. indebærer kontrol af, at de dispositioner, der er kommet til udtryk i årsregnskabet, er lovlige samt en løbende forvaltningsrevision, hvor det vurderes, om ledelsens beslutninger er varetaget økonomisk hensigtsmæssigt.

I praksis vil de løbende forvaltningsrevisionsundersøgelser især have fokus på aspekterne sparsommelighed, produktivitet samt ledelse og styring, og sjældent omfatte effektivitetsaspektet, som kræver ret omfattende undersøgelser, som hovedsageligt vil skulle udføres som større undersøgelser.

Ledelsesberetningen

I forbindelse med revision af årsregnskabet vil vi ligeledes foretage en gennemgang af ledelsesberetningen og herunder vurdere, hvorvidt ledelsesberetningen ikke indeholder væsentlige fejl og mangler.

Efterfølgende begivenheder

Vi vil undersøge, om alle begivenheder indtil datoen for revisionspåtegningen, som kan kræve regulering af eller oplysning i årsregnskabet, er identificeret og korrekt indarbejdet.

Forudsætninger for fortsat drift

Med baggrund i ledelsens vurdering aflægges årsregnskabet sædvanligvis med fortsat drift for øje. Ledelsens vurdering kræver stillingtagen til alle tilgængelige oplysninger om virksomhedens udvikling, herunder især forventet likviditetsudvikling. Vi tager som led i revisionen stilling til ledelsens vurdering af fortsat drift.

Besvigelser

Under revisionsarbejdet tager vi hensyn til risikoen for, at væsentlige besvigelser kan forekomme bl.a. gennem valg af metoder og omfanget af revisionsindsatsen. Ved besvigelser forstås vi bevidst fejlinformation eller misbrug af aktiver. Besvigelser søges normalt skjult eller tilsløret for omverdenen og revisor. Hvis der forekommer besvigelser, er der derfor som udgangspunkt forøget risiko for, at årsregnskabet indeholder væsentlig fejlinformation.

Vi vil i den forbindelse indhente ledelsens vurdering af risikoen for, at årsregnskabet kan indeholde væsentlig fejlinformation som følge af besvigelser, ledelsens vurdering af de regnskabs- og kontrolsystemer, den har indført for at imødegå sådanne risici, samt ledelsens kendskab til eventuelle konstaterede eller igangværende undersøgelser om besvigelser.

Får vi mistanke om, at besvigelser forekommer, vil vi, sædvanligvis i samråd med ledelsen, iværksætte undersøgelser med henblik på at få mistanken af- eller bekræftet.

Uanset at vi ved planlægningen og udførelsen af vores revision tager hensyn til risikoen for besvigelser, er vi ikke ansvarlige for at hindre besvigelser.

Hvidvask

Vi er underlagt en undersøgelses- og underretningspligt vedrørende vores kunders aktiviteter, som på grund af deres karakter særlig menes at kunne have tilknytning til hvidvask eller finansiering af terrorisme. Dette gælder især komplekse eller usædvanlig store transaktioner og alle usædvanlige transaktionsmønstre set i forhold til kunden samt transaktioner, der har forbindelse til lande eller territorier, hvor der anses at være en særlig risiko for hvidvask eller finansiering af terrorisme. Vi er i visse tilfælde endvidere forpligtet til at underrette Statsadvokaten for Særlig Økonomisk Kriminalitet.

I forbindelse vores revision undersøger vi om virksomheden er omfattet af reglerne om hvidvaskning.

Ledelsens regnskabsberklæring

I forbindelse med regnskabsaflæggelsen indhenter vi en skriftlig erklæring fra den daglige ledelse om forhold af væsentlig betydning for årsregnskabet. Erklæringen indeholder eksempelvis en bekræftelse omkring oplysninger om retssager, pantsætninger, begivenheder efter balancedagen mv.

5 Revisors rapportering

Rapportering til ledelsen vil ske i form af revisionsprotokoller, breve og notater. Såfremt resultatet af det udførte arbejde ikke har en sådan karakter, at det efter vores opfattelse bør indføres i revisionsprotokollen, vil rapporteringen alene ske til virksomhedens daglige ledelse.

Revisionsprotokollen

Rapportering om de udførte revisionsarbejder og resultatet heraf vil ske til ledelsen i form af indførelse i revisionsprotokollen. Såfremt vores arbejde i årets løb har givet anledning til bemærkninger, eller vi har udført revisionsarbejder, der kan danne grundlag for selvstændige konklusioner, vil der i årets løb blive afgivet rapport ved indførelse i revisionsprotokollen.

Den endelige redegørelse for den udførte revision vil dog først finde sted i revisionsprotokollatet til årsregnskabet, således at denne kan tages i betragtning ved ledelsens stillingtagen til aflæggelsen af årsrapporten.

Ifølge danske revisionsstandarder er vi pålagt, når det er relevant, at kommunikere følgende forhold til virksomhedens øverste ledelse:

- Vores holdning til betydelige kvalitative aspekter af de anvendte regnskabsprincipper, herunder anvendt regnskabspraksis, regnskabsmæssige skøn og oplysninger i regnskabet.
- Betydelige vanskeligheder, som vi måtte støde på under revisionen.
- Betydelige forhold opstået ved revisionen, og som har været drøftet eller genstand for korrespondance med den daglige ledelse.
- De skriftlige udtalelser vi anmoder om fra den daglige ledelse.
- Andre forhold, der måtte være opstået under revisionen, og som efter vores vurdering er af ledelsesmæssig interesse.

Revisionspåtegningen

Vi udtaler os om årsregnskabet i en revisionspåtegning på årsregnskabet. Påtegningen vil identificere det konkrete regnskab, indeholde en beskrivelse af den udførte revision og vores konklusion herpå. I tilknytning til vores påtegning afgiver vi en udtalelse om ledelsesberetningens indhold.

Endvidere vil påtegningen kunne indeholde forbehold, hvis vi har været ude af stand til i væsentlige forhold at opnå et tilstrækkeligt revisionsbevis, eller hvis vi på baggrund af det opnåede revisionsbevis konkluderer, at regnskabet indeholder væsentlige fejl eller mangler, og vi dermed ikke opnår enighed med ledelsen om det retvisende billede.

Påtegningen vil ligeledes kunne indeholde supplerende oplysninger, hvis der forekommer forhold, som vi anser det for påkrævet at henlede regnskabsbrugeres opmærksomhed på. Endelig kræver loven, at revisionspåtegningen indeholder supplerende oplysninger, hvis vi bliver bekendt med handlinger eller undladelser vedrørende virksomheden, tilknyttede virksomheder, virksomhedsdeltagere, kreditorer eller medarbejdere, der kan medføre et erstatnings- eller strafansvar for ledelsen.

Rapportering om væsentlige fejl og mangler

Hvis vi under vores revision konstaterer fejl i årsregnskabet, skal vi meddele virksomhedens ledelse disse fejl, ligesom vi skal bede ledelsen om at korrigere de fundne fejl, såfremt de vurderes at være væsentlige. Virksomhedens daglige ledelse skal udtale sig om, hvorvidt

eventuelle ikke-korrigerede fejl i årsregnskabet, som er konstateret under revisionen, enkeltvis og samlet vurderes at være uvæsentlige for årsregnskabet som helhed. Vi vil i revisionsprotokollen informere ledelsen om eventuelle ikke-korrigerede fejl i årsregnskabet.

Hvis vi i forbindelse med revisionen konstaterer svagheder, mangler eller uhensigtsmæssigheder i virksomhedens regnskabs- og registreringssystemer, virksomhedens interne kontroller eller i øvrige forretningsgange mv., vil dette blive meddelt virksomhedens daglige ledelse med vores forslag til afhjælpning heraf. Er der tale om væsentlige mangler, eller finder vi det i øvrigt påkrævet, vil forholdet også blive indført i revisionsprotokollen. Vi skal for en ordens skyld bemærke, at revisionen af årsregnskabet ikke er tilrettelagt med henblik på at afdække samtlige svagheder, mangler eller uhensigtsmæssigheder, der måtte forekomme i virksomhedens regnskabs- og registreringssystemer mv.

Rapportering om manglende overholdelse af lovgivning

Vi skal rapportere til ledelsen om forhold vedrørende manglende overholdelse af love og øvrig regulering, som vi har fået kendskab til under udførelsen af revisionen, medmindre sådanne forhold klart er uden betydning.

Deltagelse i bestyrelsesmøder og generalforsamlinger

Vi kan anmodes om, at deltage i bestyrelsesmøder under behandlingen af årsregnskaber, der skal påtegnes af os. Endvidere kan vi hvis ønskes deltage på generalforsamlinger.

Fratrædelse som revisor

Ved fratræden vil vi underrette den tiltrædende revisor om grunden til vores fratræden. Ved fratræden vil vi give den tiltrædende revisor adgang til relevante oplysninger om virksomheden, som revisors erklæring vedrører.

Oplysninger om anden assistance

I revisionsprotokollen vil vi desuden oplyse om udført assistance og rådgivning, afgivelse af erklæringer og om anden udført assistance.

6 Arbejdspapirer

Arbejdspapirer og anden dokumentation, herunder elektroniske data, der tilvejebringes som dokumentation for den udførte revision, tilhører alene BDO. Ifølge gældende praksis kan sådan dokumentation, medmindre vi anser den for at være af fortsat betydning for revisionen, blive makuleret eller slettet efter 5 år.

Finder vi det hensigtsmæssigt at udlevere filer til virksomheden, sker dette under forudsætning af, at virksomheden alene anvender filerne til brug for vores revision og ikke distribuerer eller lader tredjemand få adgang hertil.

7 Kvalitetskontrol

Vi er underlagt regler om lovpligtig kvalitetskontrol, hvilket bl.a. medfører, at Revisortilsynet foretager kvalitetskontrol af vores arbejde. Ligeledes er vi underlagt intern kvalitetskontrol, hvor vores kolleger foretager kvalitetskontrollen. Dette medfører, at vores arbejdsdokumentation stikprøvevis bliver udvalgt til kvalitetskontrol.

Medlemmer af Revisortilsynet og de personer, som forestår såvel den eksterne som den interne kvalitetskontrol, er underlagt tavshedspligt.

8 Kommunikation via internet og e-mail

Såfremt andet ikke tilkendegives, kommunikerer vi gerne elektronisk med virksomheden og dets forbindelser, når dette er hensigtsmæssigt. Denne kommunikationsform er ikke sikker, og vi påtager os derfor intet ansvar for skader af nogen art, der måtte opstå som følge af anvendelsen af denne kommunikationsform.

9 Offentliggørelse af regnskaber, dokumenter mv., der indeholder navnet BDO

Vi forudsætter, at virksomheden indhenter vores forhåndstilkendegivelse, forinden regnskaber, rapporter, dokumenter mv., hvori vores firmanavn er indeholdt, udleveres til tredjemand eller offentliggøres, herunder i elektronisk form. For regnskabers vedkommende dog kun, såfremt de udleverede regnskaber udarbejdes i uddrag eller på anden måde afviger fra det, som vi har forsynet med revisionspåtegning.

10 Øvrige forhold

Aftale om andre opgaver

Revisionen af årsregnskabet omfatter ikke deltagelse i virksomhedens bogføring, udarbejdelse af årsrapporten eller andre regnskabsopstillinger.

Vi påtager os gerne sådanne opgaver samt andre rådgivnings- og assistanceopgaver, såfremt ledelsen anmoder derom. En forudsætning herfor er i alle tilfælde, at vores uafhængighed i relation til revisionen af årsregnskabet ikke anses for truet herved.

Alle opgaver vil blive omtalt i protokollatet til årsregnskabet eller i særlige tilfælde i særskilte protokollater.

Honorar

Vores honorar fastsættes på grundlag af medgået tid, under hensyntagen til arbejdets indhold samt eventuelle særskilte aftaler.

Henvisning til og ændringer i protokol vedrørende revisionsaftale

I senere protokollater vil der blive henvist til nærværende protokollat. Nærværende protokollat forudsættes udleveret til nye medlemmer af ledelsen. Protokollatet vil blive tilpasset og fornyet, efterhånden som der sker ændringer i revisionsmæssige forhold, eller vi af andre grunde finder det passende.

København, den 12. marts 2015

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab



Michael S. Nielsen
Registeret revisor

Nærværende revisionsprotokol side 71 - 79 er gennemlæst af nedennævnte medlem af bestyrelsen den 19. marts 2015

Bent Hansen
Formand

Carl Holst
Næstformand

Sophie Hæstorp Andersen

Ulla Astman

Leila Lindén

Poul-Erik Svendsen

Susanne Lundvald

Charlotte Fischer

Per Larsen

Lise Müller

Henrik Thorup Gamst

Susanne Eilersen

Jens Stenbæk

Anne V. Kristensen

Jess V. Laursen

Martin Geertsen

Susanne Langer



Tlf: 46 37 30 33
CVR-nr. 29 79 40 30
roskilde@bdo.dk
www.bdo.dk

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab
Ringstedvej 18
DK-4000 Roskilde

DANSKE REGIONER

Revisionsprotokollat af 12. marts 2015

(side 81 - 88)

Revisionen af regnskabet for året 2014

	Side
1 IDENTIFIKATION AF DET REVIDEREDE ÅRSREGNSKAB FOR 2014	81
1.1 Konklusion på revision af årsregnskabet for 2014	81
2 REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION	81
2.1 Risikovurdering og revisionsstrategi	81
2.2 Regnskabsføring og interne kontroller	81
2.2.1 Generelt	81
2.2.2 Drøftelser med ledelsen om besvigelser	82
3 KOMMENTARER TIL ÅRSREGNSKABET	82
3.1 Anvendt regnskabspraksis	82
3.2 Resultatopgørelsen	82
3.2.1 Nettoomsætning.....	82
3.2.2 Driftsomkostninger	83
3.2.3 Personalemkostninger	83
3.3 Balancen	83
3.3.1 Åbningsbalancen.....	83
3.3.2 Balancens enkelte poster	83
3.3.3 Anlægsaktiver.....	84
3.3.4 Omsætningsaktiver	84
3.3.5 Egenkapital.....	84
3.3.6 Hensættelser.....	85
3.3.7 Gæld.....	85
3.4 Noter	85
3.5 Pantsætninger og eventualposter	85
3.6 Skatteforhold	85
3.7 Forsikringsforhold	86
3.8 It-anvendelse	86
3.9 Bestyrelsesprotokol	86
3.10 Ledelsens regnskaberklæring og ikke-korrigerede fejl i årsregnskabet	86
4 ØVRIGE ERKLÆRINGSARBEJDER	86
5 ØVRIGE OPLYSNINGER	87
5.1 Habilitet m.v.	87

1 Identifikation af det reviderede årsregnskab for 2014

Vi har revideret det af ledelsen udarbejdede årsregnskab for Danske Regioner for 2014.

Årsregnskabet viser følgende resultat, aktiver og egenkapital:

• Resultat	kr. - 28.553.201
• Aktiver	kr. 736.676.970
• Egenkapital	kr. 391.709.081

1.1 Konklusion på revision af årsregnskabet for 2014

Revisionen har ikke givet anledning til bemærkninger af betydning for revisionspåtegningen.

Vores kommentarer vedrørende revisionen af årsregnskabet fremgår af afsnit 3.

Revisionens formål, planlægning og udførelse er uændret i forhold til tidligere. Vi henviser til vores protokollat om opdatering af revisionsaftale af 12. marts 2015.

Hvis bestyrelsen godkender årsregnskabet i den foreliggende form, og der ikke fremkommer yderligere oplysninger under behandlingen af årsregnskabet, vil vi forsyne det med en påtegning uden forbehold eller supplerende oplysninger.

2 Redegørelse for den udførte revision

2.1 Risikovurdering og revisionsstrategi

Revisionen gennemføres med udgangspunkt i en af os udarbejdet revisionsstrategi. Revisionsstrategien skal sikre, at revisionen fokuseres mod de væsentligste og mest risikofyldte forretningsmæssige og administrative områder af betydning for årsregnskabet.

Baseret på vores drøftelser med ledelsen og vores kendskab til aktiviteter og forhold i øvrigt, har vi i forbindelse med planlægningen og udførelsen af revisionen udvalgt relevante revisionsbehandlinger.

2.2 Regnskabsføring og interne kontroller

2.2.1 Generelt

Revisionen har til formål at undersøge og vurdere, om rapporteringssystemer, forretningsgange og interne kontroller fungerer forsvarligt. Formålet hermed er at påse, hvorvidt der forefindes korrekte, troværdige og rettidige bogholderiregistreringer som grundlag for regnskabsaflæggelsen.

Regnskabsføringen foretages fuldt ud af Danske Regioners administration. De administrative rutiner er beskrevet i kasse- og regnskabsregulativet.

For at efterprøve dokumentationen for regnskabsføringens rigtighed har vi revideret et antal bogføringsbilag.

Det er vores vurdering, at de tilrettelagte og beskrevne forretningsgange samt interne kontroller er indrettet på en god og hensigtsmæssig måde, herunder med god sikkerhed ved udbetalinger. Endvidere giver kontrollerne en rimelig sikkerhed mod, at fejl ikke forbliver uopdaget.

Der er tilrettelagt et fornuftigt ledelsestilsyn, og det er vores vurdering, at de forskellige procedurer og forretningsgange løbende tilpasses organisationens udvikling.

2.2.2 Drøftelser med ledelsen om besvigelser

Under revisionen har vi forespurgt ledelsen om risikoen for besvigelser, og ledelsen har over for os oplyst, at der efter dennes vurdering ikke er særlig risiko for, at årsregnskabet kan indeholde væsentlig fejlinformation som følge af besvigelser.

Ledelsen har endvidere oplyst, at den ikke har kendskab til besvigelser eller igangværende undersøgelser af formodede besvigelser.

Vi har under vores revision ikke konstateret forhold, der kunne indikere eller vække mistanke om besvigelser af væsentlig betydning for informationerne i årsregnskabet.

3 Kommentarer til årsregnskabet

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Årsregnskabet for 2014 er udarbejdet i overensstemmelse med årsregnskabslovens bestemmelser for klasse A virksomheder med tilvalg af ledelsens årsberetning.

Den anvendte regnskabspraksis, der er uændret i forhold til tidligere år, er oplyst i årsregnskabet på side 9 - 11.

3.2 Resultatopgørelsen

Resultatopgørelsens resultat udgør -28,6 mio. kr. Resultatet er 22,4 mio. kr. lavere end året før.

Den væsentlige årsag til nedgangen i indtjeningen kan henføres til stigning i omkostningerne, samt et fald i de nettofinansielle indtægter.

3.2.1 Nettoomsætning

Nettoomsætningen udgør 150,9 mio. kr. mod 150 mio. kr. i 2013, og der er ved den løbende og afsluttende revision foretaget kontrolarbejder med henblik på en vurdering af, om de indtægter, der tilkommer Danske Regioner, indgår i årsregnskabet og er optaget i overensstemmelse med den fastlagte regnskabspraksis.

Vi har analyseret resultatopgørelsen og gennemgået bilag i det omfang, vi har fundet det nødvendigt.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.2.2 Driftsomkostninger

Vedrørende de samlede driftsomkostninger, der udgør 56,9 mio. kr. mod 53 mio. kr. i 2013, har vi analyseret resultatopgørelsen, undersøgt udvalgte konti og gennemgået bilag i det omfang, vi har fundet det nødvendigt, bl.a. med henblik på at vurdere, hvorvidt dele af de afholdte udgifter burde være indregnet i balancen.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.2.3 Personaleomkostninger

Vedrørende personaleomkostninger, der dækker over lønninger og vederlag m.v. udgiftsført med 116,2 mio. kr. mod 110,1 mio. kr. i 2013, har vi foretaget kontrolarbejder med henblik på at sikre os, at de udbetalte lønninger er i overensstemmelse med de indgåede lønaftaler og meddelte oplysninger.

Vi har påset, at lønninger, der er udbetalt til det personale, der forestår lønudbetalinger eller foretager edb-indberetninger, er korrekte.

Vedrørende afregning, afstemning og lønoplysning af de ansattes A-indkomst, A-skat og andre udbetalte ydelser har vi ligeledes påset, at disse er korrekte.

Det udbetalte vederlag til bestyrelsen er gennemgået.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.3 Balancen

3.3.1 Åbningsbalancen

Formålet med revisionen er at sikre, at der er kontinuitet i regnskabsafklæggelsen.

Vi har kontrolleret, at der er sammenfald mellem balancen for årsregnskabet 2013 og åbningsbalancen i regnskabsføringen for 2014.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.3.2 Balancens enkelte poster

Det er påset, at de opførte aktiver og passiver er undergivet fornøden kontrol. Vi har undersøgt aktivernes tilstedeværelse, ejendomsretten og vurderingernes forsvarlighed. Det er ligeledes kontrolleret, at de forpligtelser, der påhviler Danske Regioner, og som er revisionen bekendt, er kommet korrekt til udtryk i årsregnskabet.

3.3.3 Anlægsaktiver

Vi har gennemgået anlægsaktiverne, der pr. 31. december 2014 udgør 691,2 mio. kr. mod 711,8 mio. kr. ultimo 2013, og vurderet, hvorvidt indregning og måling stemmer overens med den fastlagte regnskabspraksis, og herunder at aktiverne vurderes at være til vedvarende brug.

Vi har stikprøvevis kontrolleret den fysiske tilstedeværelse af de i anlægskartoteket opførte aktiver samt stikprøvevis kontrolleret årets til- og afgang.

Endelig har vi gennemgået de foretagne af- og nedskrivninger og påset, at anlægsaktiverne afskrives i overensstemmelse med anvendt regnskabspraksis. De foretagne afskrivninger er efter vores vurdering tilstrækkelige til dækning af årets værdiforringelse, og vi anser vurderingen af anlægsaktiverne som forsvarlig.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.3.4 Omsætningsaktiver

Omsætningsaktiverne, der udgør 45,5 mio. kr., består af tilgodehavender og likvide beholdninger.

Revisionens formål er at kontrollere, om de interne regler overholdes, herunder at kassebeholdningen regelmæssigt afstemmes.

Den 30. november 2014 foretog vi et uanmeldt revisionsbesøg, hvor bl.a. de likvide beholdninger blev optalt. Beholdningernes tilstedeværelse konstateredes.

Vi har påset, at mellemværender med pengeinstituttet er optaget til saldiene pr. 31. december 2014 og er afstemt med pengeinstituttets noteringer. Vi har indhentet engagementsoversigt fra pengeinstituttet.

Vi har gennemgået forretningsgangen for afstemning af konti i pengeinstituttet. Forretningsgangen skal bl.a. sikre, at der jævnligt foretages afstemning med pengeinstituttets noteringer i henhold til den vedtagne forretningsgang. Det er påset, at de interne regler overholdes, og at afstemningerne er af god kvalitet.

Tilgodehavender udgør pr. 31. december 2014 i alt 38,3 mio. kr. mod 33,9 mio. kr. pr. 31. december 2013. Det er efter gennemgangen af debitorerne vores opfattelse, at debitormassen ikke indeholder væsentlige tabsrisici.

Vi har gennemgået debitorlisten pr. 31. december 2014.

Vi kan efter vores gennemgang tilslutte os de i årsregnskabet foretagne værdiansættelser.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.3.5 Egenkapital

Egenkapitalen udviser pr. 31. december 2014 en saldo på 391,7 mio. kr., der fremkommer ved, at den positive egenkapital pr. 1. januar 2014 på 420,3 mio. kr. er formindsket med årets resultat for 2014, der udgør et underskud på 28,6 mio. kr.

3.3.6 Hensættelser

Der er hensat 40 mio. kr. til tjenestemandspensioner.

Vi kan efter vores gennemgang tilslutte os de i årsregnskabet foretagne værdiansættelser.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.3.7 Gæld

Den langfristede gæld udgør i alt 116,5 mio. kr. mod 136 mio. kr. pr. 31. december 2013.

Vi har kontrolleret, at den optagne, langfristede gæld er i overensstemmelse med kreditgivernes noteringer.

De kortfristede gældsforpligtelser, der pr. 31. december 2014 udviser en samlet saldo på 188,5 mio. kr., består især af feriepengeforpligtelsen samt sædvanlige gældsposter, interimskonti og kassekredit. Vi har gennemgået afstemningerne og stikprøvevis foretaget sammenholdelse til eksterne kontoudtog m.v.

Endvidere har vi kontrolleret, om der er foretaget korrekt momsafkløftning.

Vi har gennemgået gæld og skyldige beløb samt påset, at alle væsentlige gældsposter er afstemt med oplysninger fra kreditorerne.

Interimskonti, der pr. 31. december 2014 udviser en samlet gæld på 114,4 mio. kr., består af gæld til overenskomstparter, mellemregninger med eksterne institutioner, rejsesygesikring og gæld vedrørende igangværende projekter.

Vi kan efter vores gennemgang tilslutte os de i årsregnskabet foretagne værdiansættelser.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.4 Noter

Årsregnskabet indeholder de nødvendige noter i forhold til aflæggelse af årsregnskabet i forhold til regnskabsklasse A, ligesom de indholdsmæssigt er korrekt udtrykt.

Vi har gennemgået noterne og anser disse for korrekte med henblik på at være en uddybning/supplement i forhold til resultatopgørelsen og balancen.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.5 Pantsætninger og eventualposter

Vi har gennemgået pantsætninger og eventualposter, og vi har i den forbindelse modtaget en ledelseserklæring.

Revisionen har ikke givet anledning til kommentarer.

3.6 Skatteforhold

Danske Regioner er fritaget for beskatning, herunder af den erhvervmæssige udlejning af Pakhus E.

3.7 Forsikringsforhold

Forsikringsforhold er normalt ikke omfattet af revisionen, men ledelsen har over for os oplyst, at der er tegnet forsikringer i et sådant omfang, at aktiver og driften skønnes rimeligt dækket i eventuelle skadesituationer.

3.8 It-anvendelse

Vi har foretaget opfølgning på tidligere års udførte IT-revision.

Danske Regioner har gjort tiltag til at følge IT-revisionens anbefalinger og har i 2014 udarbejdet en ny sikkerhedspolitik, som implementeres endeligt i 2015.

3.9 Bestyrelsesprotokol

Bestyrelsens beslutningsprotokol indtil mødet den 22. januar 2015 har vi gennemgået og påset, at beslutninger af økonomisk karakter er truffet inden for vedtægten og almindeligt gældende regler.

Endvidere er det påset, at de truffne beslutninger er gennemført inden for de givne forudsætninger.

Vi har påset, at revisionsprotokollat vedrørende 2013 (side 63- 70) har været forelagt og godkendt af bestyrelsen den 7. februar 2014.

3.10 Ledelsens regnskabserklæring og ikke-korrigerede fejl i årsregnskabet

I forbindelse med revisionen af årsregnskabet har vi anmodet den daglige ledelse om at bekræfte en række oplysninger inden for særligt vanskeligt reviderbare områder, eksempelvis eventualforpligtelser og retssager samt regnskabsposter, hvortil der knytter sig særlig risiko eller usikkerhed.

Samtlige konstaterede fejl er rettet i årsregnskabet.

4 Øvrige erklæringsarbejder

Vi har i regnskabsåret 2014 ikke afgivet erklæringer vedrørende regnskaber med eksterne tilskud.

5 Øvrige oplysninger

5.1 Habilitet m.v.

Vi skal i forbindelse med revisionen erklære:

1. at vi opfylder lovgivningens habilitetsbestemmelser, og
2. at vi under revisionen har modtaget alle de oplysninger, vi har anmodet om.

København, den 12. marts 2015

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab



Michael S. Nielsen
Registreret revisor

Nærværende revisionsprotokol side 81 - 87 er gennemlæst af nedennævnte medlem af bestyrelsen den 19. marts 2015

Bent Hansen
Formand

Carl Holst
Næstformand

Sophie Hæstorp Andersen

Ulla Astman

Leila Lindén

Poul-Erik Svendsen

Susanne Lundvald

Charlotte Fischer

Per Larsen

Lise Müller

Henrik Thorup Gamst

Susanne Eilersen

Jens Stenbæk

Anne V. Kristensen

Jess V. Laursen

Martin Geertsen

Susanne Langer

Danske Regioners budget og regnskab 2014

Kr.	Budget 2014	Regnskab 2014
Kontingentindtægter	134.500.000	136.217.589
Sekretariatsbidrag	9.100.000	7.754.960
Tilskud til drift af RLTN	3.150.000	3.150.000
Indtægter vedr. blodplasma	3.950.000	3.710.245
Div. Indtægter	0	30.623
Nettoomsætning	150.700.000	150.863.417
Omkostninger		
Personaleomkostninger	116.600.000	116.169.188
Afskrivninger	8.100.000	9.301.311
Driftsomkostninger ved huse	6.200.000	6.948.361
Fremmede tjenesteydelser	20.900.000	19.872.513
Mødeaktiviteter	10.700.000	9.243.036
Informationsaktiviteter	2.300.000	1.692.351
Øvrige udgifter	18.300.000	15.427.340
Tilskud andre	4.000.000	3.710.245
Omkostninger i alt	187.100.000	182.364.344
Driftsresultat - underskud	-36.400.000	-31.500.927
Finansielle poster		
Finansielle indtægter	11.300.000	10.938.784
Finansielle omkostninger	-13.700.000	-11.683.101
Urealiserede kursgevinster på aktier og	0	6.388.868
Finansielle poster, netto	-2.400.000	5.644.551
Resultat af foreningens drift - underskud	-38.800.000	-25.856.376
Projektformidling m.v.		2.696.826
Årets resultat - underskud	-38.800.000	-28.553.201

Danske Regioners EU-indsats 2015

Bestyrelsens 21 prioriteter	EU-indsatser og politikker relateret til prioriteterne	Indsats i 2015 og foreløbige nye tiltag fra EU-Kommissionen
<p>1. Borgernes sundhedsvæsen</p>	<p>EU-Kommissionens meddelelse om effektive, tilgængelige og elastiske sundhedssystemer fra 2014 indeholder en række forslag til organiseringen af sundhedsydelse i EU.</p> <p>Karsten Uno Petersen, Danske Regioner, var ordfører på Regionsudvalgets udtalelse til meddelelsen.</p> <p>EU-direktivet om patientrettigheder på tværs af grænser.</p>	<p>Følge op på ordførerskabet og i EU-arbejdet understrege, at borgernes sundhed er et mål i sig selv og at den regionale organisering og styring af sundhedsvæsenet er hensigtsmæssig.</p> <p>Følge Kommissionens opgørelser om implementeringen af direktivet for patientrettigheder på tværs af grænser, herunder udviklingen vedr. åbningskravet mod Danmark.</p>
<p>2. Psykiatri</p>	<p>EU-Kommissionen fremsatte i 2005 en offentlig høring om Mental Sundhed i EU i form af en grøn bog (høringsdokument). Kommissionen lancerede i 2008 en Europæisk Pakt om Mental Sundhed og Trivsel, som en slags hensigtserklæring.</p> <p>Endvidere har en række EU-formandskaber haft Mental Sundhed på som et særligt fokusområde. Senest har det italienske formandskab i december 2014 haft fokus på unge mentale sundhed i form af en stor europæisk konference.</p> <p>Der er ikke fælles EU lovgivning på området.</p>	<p>Holde øje med evt. mere politiske tiltag fra EU-Kommissionen om mental sundhed.</p>
<p>3. Kvalitet og patientsikkerhed</p>	<p>I 2009 vedtog EU-landenes sundhedsministre 13 fælles anbefalinger for patientsikkerhed, herunder forebyggelse og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet. Blandt anbefalingerne er oprettelse og udarbejdelse af nationale politikker og programmer, støtte oprettelse eller udbygning af sanktionsfrie indberetnings- og læringssystemer i forbindelse med utilsigtede hændelser og dele viden, erfaring og bedste praksis ved at samarbejde indbyrdes og med Kommissionen samt med relevante europæiske og internationale fora.</p> <p>I juni 2014 fremsatte EU-Kommissionen en patientsikkerhedspakke, der bl.a. gjorde status på, hvordan medlemslandene havde levet op til de fælles anbefalinger baseret på bidrag fra medlemslandene selv. Danmark ligger helt i top.</p>	<p>Det vurderes, at der ikke pt. er brug for at påvirke europapolitiske initiativer inden for området.</p>
<p>4. Målrettet forebyggelse</p>	<p>EU-Kommissionen har fokus på, at medlemsstaterne ikke er lige gode til at identificere, prioritere og målrette indsats mod befolkningsgrupper i risiko. Der er derfor i EU-regi iværksat konkrete projekter om forebyggelse mod sygdom.</p>	<p>Det vurderes, at der ikke pt. er brug for at påvirke europapolitiske initiativer på området.</p>
<p>5. Almen praksis</p>	<p>Det almene praksisområde er et nationalt anliggende, som ikke behandles i EU-regi.</p>	<p>Området behandles ikke i EU-regi.</p>

6. Personlig medicin	Der er også i europæisk politik fokus på "personlig medicin", herunder skræddersyede behandlingsforløb i sundhedssystemerne under EU's forsknings- og innovationspolitik, Horizon2020.	Det vurderes, at der i 2015 ikke er behov for at påvirke europapolitiske initiativer inden for området.
7. Social- og specialundervisning	Social- og specialundervisningsområdet er et nationalt anliggende. EU har ikke kompetence til at påvirke de nationale politikker inden for området.	EU har ingen retslig kompetence på området
8. Incitament på sundhedsområdet	Der er i europæisk politik taget initiativer for at sikre bedre standarder inden for telemedicin og i en bredere kontekst mSundhed (sundhedstjenester på mobile enheder). Nogle af de nationale initiativer inden for telemedicin-området støttes økonomisk af EU gennem Horizon2020 og strukturfondsprogrammerne. Danske Regioner afventer Kommissionens opfølgning på grønbogen om mSundhed.	Det vurderes, at der i 2015 ikke er behov for at påvirke europapolitiske initiativer inden for området.
9. Sundheds-it 10. Sundhedsdata	<p>Implementeringen af EU-direktivet om patientrettigheder på tværs af grænser indebærer, at patientdata skal overføres på tværs af grænser.</p> <p>EU-Kommissionen fremlagde i 2011 et lovforslag til ændring af EU's persondatalovgivning. Den nye EU lovgivning kan få stor indflydelse på den måde Danske Regioner og regionerne håndterer persondata på, såvel i den datadrevne kvalitetsudvikling i patientbehandlingen, men også i den kliniske sundhedsforskning. Lovforslaget forventes at blive endeligt vedtaget i 2015.</p>	<p>Kan medvirke til at afsøge ensartede digitale muligheder hertil.</p> <p>Fortsætte lobbyarbejdet i EU's beslutningsproces, både i Bruxelles og i Danmark, for at sikre høj datasikkerhed, og at sundhedsdata også fremover kan anvendes smidigt i kvalitetsudvikling og klinisk sundhedsforskning.</p> <p>Foreløbige nye EU-initiativer i 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pakke om det digitale indre marked • Direktivet om databeskyttelse indenfor elektronisk kommunikation (evaluering i forhold til persondataforordningen)
11. Sygehusbyggeri	EU direktiverne om energieffektiviseringer gælder også for offentlige anlægsprojekter såsom sygehusbyggerier. Direktiverne er implementeret i dansk lovgivning i 2014.	Det vurderes, at der i 2015 ikke er behov for at påvirke europapolitiske initiativer inden for området.
12. Fælles indkøb	Den nye EU lovgivning for offentlige indkøb skal senest være indarbejdet i national lovgivning i februar 2016. Danmark arbejder på en ny udbudslov, der forventes færdiggjort i 2015. Danske Regioner har været aktive i hele EU-beslutningsprocessen, såvel forud for vedtagelsen af den nye lovgivning og nu i arbejdsgruppen for den nye danske udbudslov. I forlængelse af revideret lovgivning for EU udbud er det nødvendigt at evaluere relateret lovgivning, for eksempel EU-reglerne for klageprocedurer i forbindelse med offentlige indkøb fra 2007 (direktiv 2007/66/EU).	<p>Færdiggøre arbejdet med dansk udbudslov.</p> <p>Nye foreløbige EU tiltag 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategi for varer og tjenesteydelser i det indre marked (bl.a. kombineret udbud af varer og tjenester) • Evaluering af direktiv om klageprocedurer i forbindelse med offentlige indkøb • Evaluering af direktivet om forsinket betaling

<p>13. Arbejdsgiverpolitik</p>	<p>Ca. halvdelen af den danske arbejdsmarkedslovgivning kommer fra EU. Nogle af de områder, som regionerne har fokus på som arbejdsgivere er bl.a.; arbejdstid, arbejdstilrettelæggelse, arbejdsmiljø mm.</p> <p>EU har for nylig vedtaget en rammestrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2014-2020 og det forberedende arbejde for nye EU's arbejdstidsregler har længe været undervejs.</p> <p>Det formodes, at EU-Kommissionen fremsætter et nyt lovforslag i denne mandatperiode 2014-2019.</p> <p>En revision af det nuværende arbejdstidsdirektiv kan få konsekvenser for regionerne. Danske Regioner har derfor været aktiv i EU lobby/interessevaretagelsen i det forberedende arbejde i den Europæiske Sociale Dialog og vil fortsat være aktiv i hele EU beslutningsprocessen, når og hvis der kommer et nyt lovforslag. Danske Regioner har bidraget til en rapport, som EU-Kommissionen har bedt COWI udarbejde specifikt om udfordringer med arbejdstid/-tilrettelæggelse i sundhedssektoren.</p> <p>Endvidere griber EU's kommende persondataforordning ind i den måde persondata håndteres på det ansættelsesretlige område.</p>	<p>Der er endnu uklart om og hvornår EU-Kommissionen fremsætter nyt på arbejdstidsreglerne. Danske Regioner bidrager løbende til det forberedende arbejde.</p> <p>Foreløbige nye EU-initiativer i 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information og høring af arbejdstagere (konsolidering af 3 direktiver efter høring af arbejdsmarkedets parter) • Evaluering af direktiv om Sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen (inkl. 23 relaterede direktiver) • Evaluering af direktiverne om deltidsarbejde og tidsbegrænset ansættelse
<p>14. Modernisering</p>	<p>Regelforenkling og afbureaukratisering er også en del af EU-Kommissionens målsætninger. Kommissionen har meldt ud i sit såkaldte Regulatory Fitness Programme (REFIT), at EU's politiske mål kan opnås med enklere og færre regler.</p>	<p>Danske Regioner vil i EU-arbejdet medvirke til at forenkle den EU-lovgivning, som påvirker regionerne.</p>
<p>15. Udvikling af det regionale demokrati</p>	<p>Danske Regioners aktive deltagelse i EU's Regionsudvalg, Europarådets Kommunalkongres og CEMR understøtter foreningens målsætning om at styrke det regionale demokrati og opbakningen til regionerne generelt. Gennem arbejdet i de tre europæiske organisationer er Danske Regioner med til at formulere EU-målsætninger og metoder for udvikling af det regionale demokrati. Det seneste tiltag i den retning er Regionsudvalgets deklaration om "Multilevel Governance" fra 2014.</p>	<p>Aktiv politisk deltagelse i de europæiske fora, der bl.a. arbejder med regionalt demokrati.</p> <p>Foreløbige nye EU-initiativer i 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forslag til en interinstitutionel aftale om et obligatorisk åbenhedsregister <p>I forbindelse med EU's åbenhedsregister vil Danske Regioner arbejde for, at lokale og regionale myndigheder og deres repræsentative organisationer repræsenterer demokratiske og folkevalgte offentlige myndigheder og derfor ikke skal stå på samme liste som industriens lobbyorganisationer og dermed på linje med eks. våbenindustrien eller tobaksindustrien.</p>

16. Sundheds-innovation og offentlig-privat samarbejde	<p>EU har tilsvarende fokus på at styrke offentlig-privat samarbejde som bidrag til vækst og beskæftigelse, herunder også innovative velfærdsløsninger.</p> <p>I relation til offentlig-privat samarbejde er der EU's Indre Marked lovgivning, der skal tages højde for, såsom direktivet om offentlige udbud og direktivet om tildeling af koncessionskontrakter.</p> <p>Regionerne kan udnytte de muligheder, der er i EU's forsknings- og innovationsprogram, Horizon2020. Endvidere giver de nye EU udbudsregler mere fleksibilitet til innovative indkøb.</p>	<p>Det vurderes, at der i 2015 ikke er behov for at påvirke europapolitiske initiativer inden for området.</p>
17. Den regionale vækst- og udviklingsstrategi	<p>Udover EU's strukturfondsmidler, som de regionale vækstfora forvalter, er det målsætningen, at danske virksomheder og vidensinstitutioner skal hjemtage 2,35 pct. af budgettet i Horizon2020. Her har regionerne en væsentlig rolle ifht. information og rådgivning. Den nye EU-Kommission har fremlagt sin store "jobs, vækst og investeringspakke", som skal samle 315 mia. euro over de kommende tre år. Pengene skal komme fra EU's eget budget, EU's Investeringsbank samt privat og offentlig medfinansiering.</p>	<p>Foreløbige nye EU-initiativer i 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investeringsplanen for Europa: opfølgning med lovgivning • Midtvejsevalueringen af EU2020 vækst- og beskæftigelsesstrategien <p>Danske Regioner vil følge udmøntningen af Kommissionens investeringstiltag med henblik på mulighederne for danske regionale aktører.</p>
18. Arbejdsmarked	<p>EU deler holdningen, at bedre match mellem arbejdskraftens kompetencer og erhvervslivets behov er en vigtig forudsætning for vækst i Europa.</p> <p>Nogle af tiltagene har været rettet mod livslang læring og gensidig anerkendelse af eksamensbeviser og kvalifikationer (formelle/uformelle) på tværs af EU's lande. Hertil kommer fokus på at få fjernet de hindringer, der er på arbejdskraftens fri bevægelighed i EU, såsom arbejdsmarkedspensioner, sociale sikringsordninger etc.</p>	<p>Foreløbige nye EU-initiativer i 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilitetspakke: fremme af arbejdskraftens mobilitet, indsats mod misbrug, bedre koordinering af sociale sikringsordninger, revision af udstationeringsdirektivet • Europæisk dagsorden for migration (bl.a. ny tilgang til at tiltrække veluddannet og velkvalificeret arbejdskraft)
19. Uddannelses-dækning	<p>Der er ingen aktuelle EU-tiltag inden for uddannelsesdækning</p>	
20. Trafik	<p>EU har igangsat initiativer for at forbedre infrastrukturen mellem EU-landene. Det vurderes dog, at EU-initiativerne ikke får indflydelse på Danske Regioners indsatsområde, som har et nationalt fokus. Til gengæld kan der evt. ligge nogle alternative finansieringsmuligheder i EU-Kommissionens nye investeringspakke.</p>	<p>Det vurderes, at der i 2015 ikke er behov for at påvirke europapolitiske initiativer indenfor området, men at Danske Regioner bør være opmærksom på evt. muligheder for regionale infrastrukturprojekter i relation til EU-Kommissionens nye investeringspakke.</p>

21. Miljø	Dansk miljølovgivning er i meget høj grad styret af implementering af EU-lovgivning. Danske Regioners EU-indsats fokuserer på de miljøinitiativer fra Kommissionens side, som har betydning for regionernes opgavevaretagelse vedr. jordforurening, drikkevand og råstoffer. Vedr. drikkevand er Danmark blandt de få EU-lande, som anvender grundvandet til drikkevand.	Foreløbige nye EU-initiativer i 2015: <ul style="list-style-type: none">• Evaluering af direktivet om miljømæssigt ansvar som fokuserer på forebyggelse og oprydning efter skader på miljøet.• Evaluering af EU's drikkevandsdirektiv. Danske Regioner kan via aktiv deltagelse i høringerne bidrage til en forbedring af miljøansvar og sikring af drikkevandsressourcer
------------------	--	--

Forventede korteste ventetider til første undersøgelse i børne- og ungdomspsykiatrien

Ventetider registeret på venteinfo.dk og opgjort i følgende skema er den korteste forventede ventetid til første undersøgelse i en given region. Tallene viser om regionen kan give en tid til første undersøgelse inden for 8 uger på en af sine afdelinger. Opgørelsen siger ikke noget om en given udredning faktisk sker indenfor de 8 uger, som ret til hurtig udredning forudsætter, hvor fagligt muligt. Regionernes erfaring er dog, at langt de fleste patienter udredes ved første besøg.

	Venteinfo.dk første tid til undersøgelse indefor 0-8 uger
	Venteinfo.dk første til til undersøgelse 9 uger eller derover
5	Antal uger til første undersøgelse registeret på venteinfo.dk
5	Antal uger ikke registeret fornyligt på venteinfo.dk
%	Stigende ventetid i forhold til forrige opgørelse
+	Faldende ventetid i forhold til forrige opgørelse

Opgjort den 02-03-2015

Diagnosegrupper	Diagnose	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Psyriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer [DF10-DF19]		4	5	4	4+	-
Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser [DF20-DF29]	Skizofreni DF20	4	5	2	1	3
Affektive sindslidelser [DF30-DF39]	Mani (Maniske enkeltepisoder DF30)	4	5	4	4+	2+
	Bipolar affektiv sindslidelse	4	5	4	4+	2+
	Depression (Depresiv enkeltepisode og periodisk depression DF32 og DF33)	4	5	4	4+	2+
Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer [DF40-DF48]	Fobi (Fobisk angsttilstande DF40)	4	5	2	4+	2+
	Panikangst DF41	4	5	4	4+	2+
	Tvangstanker og tvangshandlinger (? DF42)	4	5	4	4+	2+
	Stress-relaterede tilstand (Reaktioner på svær belastning og tilpasningsreaktioner DF43)	4	5	0	2	5*%
	Somatoforme tilstande DF45	4	3*	0	3+	6*%
Adfærdændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer [DF50-D59]	Spiseforstyrrelser DF50	4	2+	4	1+	4
Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen [DF60-DF69]	Personlighedsfortyrrelse DF	4	5	4	4+	-
Mental retardering [DF70-DF79]		4	3*	0	2	6*%
Psyriske udviklingsforstyrrelser [DF80-DF89]	Autisme (Infantil autisme og atypisk autisme DF84.0 og 84.1)	3	5	4	4	3
Adfærd- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescens [DF90-DF98]	ADHD (Anden hyperkinetisk forstyrrelse DF90.0)	4	3*	4	4+	2

*Pædiatrisk afdeling

Forventede korteste ventetider til første undersøgelse i psykiatrien

Ventetider registeret på venteinfo.dk og opgjort i følgende skema er den korteste forventede ventetid til første undersøgelse i en given region. Tallene viser om regionen kan give en tid til første undersøgelse inden for 8 uger på en af sine afdelinger. Opgørelsen siger ikke noget om en given udredning faktisk sker indenfor de 8 uger, som ret til hurtig udredning forudsætter, hvor fagligt muligt. Regionernes erfaring er dog, at langt de fleste patienter udredes ved første besøg.

	Venteinfo.dk første tid til undersøgelse indefor 0-8 uger
	Venteinfo.dk første til til undersøgelse 9 uger eller derover
5	Antal uger til første undersøgelse registeret på venteinfo.dk
5	Antal uger ikke registeret fornyligt på venteinfo.dk
%	Stigende ventetid i forhold til forrige opgørelse
+	Faldende ventetid i forhold til forrige opgørelse

Opgjort den 2.3.2015

Diagnosegrupper	Diagnose	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser [DF00-DF09]	Demens DF00-03	13%*	3	3	2	2+
Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af alkohol/psykoaktive stoffer [DF10-DF19]		4	3	3	6	5%
Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser [DF20-DF29]	Skizofreni DF20	4	2	3	3%	5%
Affektive sindslidelser [DF30-DF39]	Mani (Maniske enkeltepisoder DF30)	4	2	3	4%	1
	Bipolar affektiv sindslidelse DF	4	3%	3	4%	1
	Depression (Depresiv enkeltepisode og periodisk depression DF32 og DF33)	4	3	3	4%	4
Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer [DF40-DF48]	Fobi (Fobisk angsttilstande DF40)	6	2+	3	4%	8
	Panikangst DF41	4	2+	3	4%	5+
	Tvangstanker og tvangshandlinger (OCD DF 42.0)	5	2+	3	4%	8
	Stress-relaterede tilstand (Reaktioner på svær belastning og tilpasningsreaktioner DF43)	5	2+	3	4	8
	Somatoforme tilstande DF45	3	-	3	8	8%
Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer [DF50-D59]	Spiseforstyrrelser DF50	5	2+	3	1+	4
Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen [DF60-DF69]	Personlighedsforstyrrelse DF60	5	2+	3	8	6
Mental retardering [DF70-DF79]		6	3%	3	8	4
Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescens [DF90-DF98]	ADHD (Anden hyperkinetisk forstyrrelse DF90.8)	5	3	3	4%	8

*Geriatrisk afdeling

\$ 4 uger til behandling under indlæggelse

§ Neurologisk afdeling

- = ingen tider oplyst

NOTAT

Justitsministeriet
Politi- og Strafferetsafdelingen
Att: Ketilbjørn Hertz

DANSKE
REGIONER



09-03-2015

Sag nr. 15/523

Dokumentnr. 12297/15

Birgitte Bidstrup

E-mail: bbs@regioner.dk

Høringsvar af Danske Regioner vedr. høring over udkast til lovforslag om ændring af retsplejeloven (udtagelse af blodprøve)

Hermed fremsendes Danske Regioners bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af retsplejeloven (udtagelse af blodprøve).

Høringsvaret er fremsendt med forbehold for politisk behandling.

Danske Regioner finder det som udgangspunkt fornuftigt, at der åbnes for muligheden for delegation af blodprøveudtagningen til flere faggrupper.

Danske Regioner skal dog bemærke, at muligheden for at uddelegere særligt i forhold til hospitalsansatte læger er begrænset. Da udtagelsen af en blodprøve i dag ikke indgår i hospitalsudredningen, vil lægen ikke kunne delegere opgaven videre til andre ansatte på hospitalet, som er på arbejde, aflønnet af hospitalet.

Danske Regioner indgår gerne en drøftelse med ministeriet om mulighederne for at organisere denne opgave anderledes.

Med venlig hilsen

Erik Jylling
Sundhedspolitisk direktør

Brug din læge bedre

6 gode råd, når du skal besøge lægen

1 Du kan bestille tid på nettet

Du kan nemt og fleksibelt bestille tid og få fornyet recepter elektronisk.

2 Du kan stille spørgsmål på mail

Du kan kontakte din læge på e-mail, hvis du har enkle og konkrete forespørgsler, som ikke haster. Det sker via din læges hjemmeside, som du f.eks. kan finde på www.sundhed.dk → find behandler.

3 Du kan spørge om flere ting

Hvis du har brug for at drøfte flere emner med din læge, kan det ske i samme konsultation. Er dine spørgsmål tidskrævende, kan de ikke altid nås i en enkelt konsultation, men så kan du få tilbudt en ny konsultation på et senere tidspunkt. Husk også at oplyse, hvis du skal have tid til specielle opgaver f.eks. attest, graviditetsundersøgelse, blodprøve m.v.

4 Du kan få sygebesøg

Hvis du har valgt læge inden for 15 km fra din bopæl – i Københavns, Frederiksberg, Tårnby og Dragør kommuner dog inden for 5 km – kan du modtage sygebesøg derhjemme, såfremt din læge vurderer, at det er nødvendigt. Hvis du har valgt læge længere væk fra din bopæl, har du ikke ret til at modtage sygebesøg.

5 Husk sundhedskortet

Husk at medbringe dit sundhedskort. Det er dit bevis på, at du kan modtage gratis lægehjælp.

6 Husk at melde afbud

Husk at melde afbud, hvis du bliver forhindret, så lægen kan give tiden til en anden patient, som har brug for behandling.

Det gode
lægebesøg 

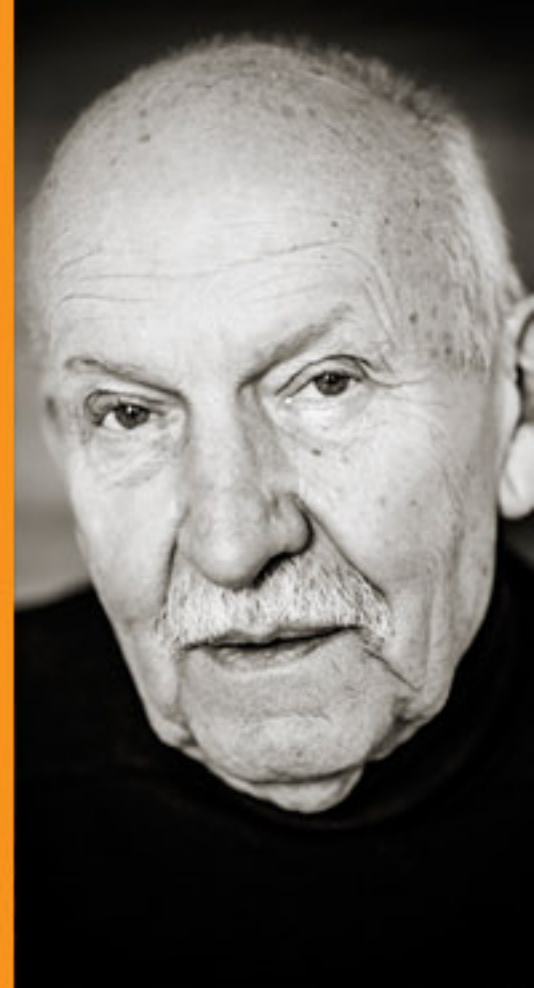
www.laegebesog.dk





Det gode lægebesøg

– 6 gode råd, når du skal besøge lægen



1

Du kan bestille tid på nettet

Du kan nemt og fleksibelt bestille tid og få fornyet recepter elektronisk. Det sker via din læges hjemmeside, som du f.eks. kan finde her:

sundhed.dk



2

Du kan stille spørgsmål på mail

Du kan kontakte din læge på e-mail, hvis du har enkle og konkrete forespørgsler, som ikke haster. Det sker via din læges hjemmeside, som du f.eks. kan finde her:

sundhed.dk



3

Du kan spørge om flere ting

Hvis du har brug for at drøfte flere emner med din læge, kan det ske i samme konsultation. Er dine spørgsmål tidskrævende, kan de ikke altid nås i en enkelt konsultation, men så kan du få tilbudt en ny konsultation på et senere tidspunkt. Husk også at oplyse, hvis du skal have tid til specielle opgaver f.eks. attest, graviditetsundersøgelse, blodprøve m.v.



4

Du kan få sygebesøg

Hvis du har valgt læge inden for 15 km fra din bopæl - i Københavns, Frederiksberg, Tårnby og Dragør kommuner dog inden for 5 km - kan du modtage sygebesøg derhjemme, såfremt din læge vurderer, at det er nødvendigt. Hvis du har valgt læge længere væk fra din bopæl, har du ikke ret til at modtage sygebesøg.



5

Husk sundhedskortet

Husk at medbringe dit sundhedskort. Det er dit bevis på, at du kan modtage gratis lægehjælp.



6

Husk at melde afbud

Husk at melde afbud, hvis du bliver forhindret, så lægen kan give tiden til en anden patient, som har brug for behandling.



Om kampagen:

Odis magnihi liquisq uæpudi bea doluptatur sunt modiciatquo tem quo bta que si beritius moluptatum everrov itatin percitiis ipsus aute qui con rendignia dolorrovit, ommodigene aut lame dolo estium fugiaturibus sam sitae explam dolupta sinulpa nosa quis as esedi nihilliam viti atempor epressin rem ligendi voluption rehenim simus denihitionse nes sundaeria velesti remposa ndipic te namusam, untotas nis dic temoluptae vene doluptam, comnimus, ut explique porerovidi ilit exerior essimus exerchi cillique volupta tisquam, sit omnihic ilibuscinimi, vel modistem re sanditam intur? [Klik her](#) og download kampagne materialer



Det gode lægebesøg



[Klik her](#) og bestil kampagnepakke