



Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

17-11-2022

MDR-2022-00187

Louise Laesgaard

Dagsorden for møde den 24. november 2022 kl. 10.30 i Danske Regioners bestyrelse

Deltagere: Anders Kühnau, Stephanie Lose, Lars Gaardhøj, Heino Knudsen, Ulla Astman, Mette With Hagensen, Trine Birk Andersen, Mads Duedahl, Martin Geertsen, Jacob Jensen, Anders G. Christensen, Christoffer Buster Reinhardt, Per Larsen, Martin Jakobsen, Karin Friis Bach, Peter Westermann, Tormod Olsen

Afbud:

Mødested: Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Indholdsfortegnelse

1 (Fortrolig)	4
2 (Fortrolig)	4
3 (Fortrolig)	4
4 (Fortrolig)	4
5 (Fortrolig)	4
6 (Offentlig) Anbefalinger til patient- og pårørendeinddragelse i sundhedsklyngerne	5
7 (Fortrolig)	8
8 (Fortrolig)	8
9 (Offentlig) 2. behandling af Danske Regioners budget 2023	9
10 (Offentlig) Bevilling til og sammensætning af de midlertidige politiske arbejdsgrupper	18
11 (Fortrolig)	20
12 (Offentlig) Hverv - ændringer i LPU og RLTN mv.	21
13 (Offentlig) Generelle orienteringer	23
14 (Offentlig) Formandens meddelelser	28
15 (Offentlig) Næste møde	29
16 (Offentlig) Eventuelt	30

1 (Fortrolig)

2 (Fortrolig)

3 (Fortrolig)

4 (Fortrolig)

5 (Fortrolig)

6 (Offentlig) Anbefalinger til patient- og pårørendeinddragelse i sundhedsklyngerne

Robert Ladefoged
EMN-2022-00472

Resumé

Bestyrelsen fastlagde i december 2021 Danske Regioners tilgang til patient- og pårørendeinddragelse i de nye sundhedsklynger. Udvalget for det nære sundhedsvæsen har drøftet otte supplerende anbefalinger til, hvordan regionerne kan arbejde med patient- og pårørendeinddragelsen i de nye sundhedsklynger.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender forslaget om otte supplerende anbefalinger til patient- og pårørendeinddragelse i sundhedsklyngerne.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse drøftede ved mødet den 16. december 2021 tilgangen til patient- og pårørendeinddragelse i de nye sundhedsklynger og bad i den forbindelse sekretariatet om at gå i dialog med patientinddragelsesudvalgene i de fem regioner. Den vedtagne position fremgår af vedlagte bilag.

De regionale patientinddragelsesudvalg bakker overordnet op om den tilgang til patient- og pårørendeinddragelse, som bestyrelsen har besluttet, men har samtidig nogle forslag til, hvordan inddragelsen kan udvides, og arbejdet i udvalgene styrkes. På baggrund af Udvalget for det nære sundhedsvæsens drøftelser af disse forslag og på baggrund af et oplæg med gode råd fra Videns- og Kompetencecenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS) har sekretariatet formuleret nedenstående otte anbefalinger, som det foreslås at supplere bestyrelsens tidligere beslutning med.

I forhold til anbefaling 1 og 2 skal det bemærkes, at regionerne ikke kan pålægge hverken patientinddragelsesudvalgene eller de udpegende organisationer/organer bestemte praksisser eller hensyn. Det ligger således i de foreslåede anbefalinger, at regionerne går i dialog med udvalgene/organisationerne om praksis.

Supplerende anbefalinger for patient-/pårørendeperspektiv

Anbefaling om bred inddragelse og repræsentativitet:

1. Regionerne anbefales at inddrage et bredt udsnit af patienter- og pårørende for at opnå et patient- og pårørendeperspektiv, der er repræsentativt i forhold til både alder, geografi og familiesammensætning. Der bør især være opmærksomhed på, at unges perspektiv er repræsenteret. Det anbefales videre, at regionerne i den forbindelse samarbejder med de udpegende organisationer og organer til patientinddragelsesudvalgene om, at disse i deres sammensætning har en bredere repræsentativitet.

Generelle anbefalinger:

2. I dag følger funktionsperioden for patientinddragelsesudvalgenes medlemmer regionsrådets og kommunalbestyrelsernes valgperiode. For at sikre, at patientinddragelsesudvalgene ikke over mange valgperioder består af de samme medlemmer, anbefales regionerne i samarbejde med de udpegende organisationer og organer til patientinddragelsesudvalgene at arbejde for, at der som udgangspunkt sker udskiftning internt i patientinddragelsesudvalgene og blandt udvalgenes repræsentanter i sundhedsklyngernes formelle fora. På denne måde sikres løbende nye og anderledes perspektiver. Regionerne anbefales desuden i samarbejde med patientinddragelsesudvalgene at begrænse tilfælde, hvor samme patient-/pårørenderepræsentant er repræsentant på flere hospitaler samtidig.
3. Regionerne anbefales at bruge sundhedspersonalets viden om fora, hvor patienter og pårørende meningsudveksler og deler erfaringer. Her kan man nå aktuelle brugere/pårørende, som er engagerede – det kan f.eks. være grupper på Facebook. Sådanne fora kan være kanaler til at rekruttere medlemmer til konkrete drøftelser eller arbejdsgrupper. Sundhedsklyngerne kan inddrage repræsentanter for borgere, patienter og pårørende i deres arbejde, uanset om disse er repræsenterede i patientinddragelsesudvalget.
4. Regionerne anbefales at forpligte sig til at melde tilbage til patient-/pårørenderepræsentanten om, hvordan der er blevet fulgt op på deres anbefalinger/perspektiver.
5. Regionerne anbefales løbende at arbejde med at skabe gode rammer for inddragelsen, herunder klarhed over formål, rolleafklaring (hvorfor mig, hvad forventes der af mig), og tidlig forventningsafstemning.
6. Regionerne anbefales at klæde patient- og pårørenderepræsentanter godt på til opgaven. Det medvirker til et ligeværdigt samarbejde og sikrer, at alle perspektiver kommer i spil. Også medarbejdere og

beslutningstagere bør klædes på med rette kompetencer til at sikre, at relevante perspektiver kommer frem.

7. Brugerrepræsentation handler i høj grad også om de pårørendes perspektiv, så disse anbefales også i høj grad at blive tænkt ind i inddragelsen.
8. Det anbefales, at der som udgangspunkt altid inviteres minimum to patient-/pårørenderepræsentanter for at undgå sårbarhed i repræsentationen. Det bør også gøres i de tilfælde, hvor det ikke er krævet af bekendtgørelsen.

Patientinddragelsesudvalgenes lovgrundlag

Til baggrund findes lovgrundlaget for patientinddragelsesudvalgene i [bekendtgørelse om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg](#). Formålet med patientinddragelsesudvalg er, jf. bekendtgørelsen, at sikre, at patienter og pårørendes perspektiv og erfaringer indgår i udviklingen af mere sammenhængende forløb på tværs af sektorer. Det er regionsrådet, der sikrer, at der i regionen nedsættes et patientinddragelsesudvalg i samarbejde med de udpegende organisationer.

Patientinddragelsesudvalgene skal systematisk inddrages i drøftelsen af emner, der:

1. Ligger inden for sundhedssamarbejdsudvalgets emneområder
2. Ligger inden for praksisplanernes for almen praksis' emneområde, jf. sundhedslovens § 206 a.

Udvalget kan i øvrigt drøfte og kommentere emner, som udvalget finder, er relevante for sammenhængen i forløb mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud. Udvalget behandler ikke enkeltsager.

I sundhedsklyngerne vil inddragelse af patientinddragelsesudvalget som minimum skulle omfatte, at repræsentanter for patientinddragelsesudvalget inviteres til dialogmøder om konkrete emner i sundhedsklyngernes politiske niveau. Repræsentanter fra patientinddragelsesudvalget vil desuden skulle inviteres, hvis sundhedsklyngerne nedsætter relevante arbejdsgrupper og udviklingsprojekter og repræsentanter for patientinddragelsesudvalget vil skulle tilbydes to faste pladser i sundhedsklyngerne på det faglige strategiske niveau.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede ved udvalgsmødet den 28. oktober 2022 forslag til anbefalinger og bakkede op om dem.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Bestyrelsens beslutning om position vedr. inddragelse af patient- og pårørende perspektivet i de nye sundhedsklynger (1588967 - EMN-2022-00472)

7 (Fortrolig)

8 (Fortrolig)

9 (Offentlig) 2. behandling af Danske Regioners budget 2023

Kristian Terp
EMN-2022-01134

Resumé

Budgetforslag 2023 er udarbejdet i 2023 pris- og lønniveau.

I budgetforslaget er der lagt op til, at kontingentet pris- og lønreguleres med 2,4 pct. svarende til 0,6 kr. pr. indbygger, og fastsættes til 25,7 kr. pr. indbygger for 2023.

Indstilling

Det indstilles,

at budgettet for 2023 fastsættes med et driftsunderskud på 33,4 mio. kr., og

at kontingentet pris- og lønreguleres med 2,4 pct. og indstilles til godkendelse på generalforsamlingen til 25,7 kr. pr. indbygger for 2023.

Sagsfremstilling

Materialet til anden behandling af forslaget til budget for 2023 for Danske Regioner er opdelt i følgende punkter:

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter
2. Budgetforslag 2023, herunder
 - Forventet regnskab 2022
 - Budgetforudsætninger
 - Budget 2023
 - Kontingent 2023

1. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter

En fortsættelse af den nuværende finansieringsstruktur med en delvis finansiering via træk på formuen kan ske til og med 2032.

Udgangspunktet for dette er det forventede regnskab for 2022, forslaget til budget 2023 samt en mekanisk fremskrivning af disse forudsætninger.

Der er i bilaget om finansiering redegjort for de enkelte finansieringskilder.

Det forhold, at kun den kontingentfinansierede del af driftsbudgettet pris- og lønreguleres, medfører et automatisk produktivitetskrav svarende til 0,8 mio. kr. i 2023.

2. Budgetforslag 2023

Forventet regnskab 2022

Det forventede regnskab viser en driftsresultatforbedring på 20,1 mio. kr. (tabel 1). Kapitalindtægterne forventes på baggrund af de første 8 måneder at overstige budgettet med 12,9 mio. kr., men der er kapitaludgifter primært i form af kurstab på 47,6 mio. kr. Netto kapitalposterne giver dermed en resultatforværring på 34,1 mio.kr. (med forbehold for yderligere udsving i de sidste 4 måneder).

Årets resultat efter projektbevillinger forventes derfor at ende med et underskud på 50,7 mio. kr., svarende til en resultatforværring på 14 mio. kr.

Resultatforbedringen før kapitalposter skyldes primært Medicinrådet og Behandlingsrådet. Medicinrådet forventes at realisere et merforbrug på 4,0 mio. kr. finansieret af uforbrugte midler, hvilket er 3,8 mio. kr. lavere end budgettet. Behandlingsrådet forventes at realiserer et mindreforbrug på 13 mio. kr. primært inden for øvrig drift. Den resterende resultatforbedring skyldes dels uforbrugte puljemidler og dels lavere udgifter til mødeaktiviteter efter covid-19 pandemien.

Tabel 1: Forventet regnskab 2022

Forventet regnskab 2022	Budget 2022	Forventet regnskab	Forskel B-FvR
Kontingent	-146.400.000	-147.400.000	1.000.000
Øvrige kontingenter	-103.100.000	-103.100.000	0
Øvrige indtægter	-29.000.000	-29.300.000	300.000
Indtægter i alt:	-278.500.000	-279.800.000	1.300.000
Løn	182.400.000	183.900.000	-1.500.000
Øvrige personaleudgifter	28.200.000	27.300.000	900.000
Personaleudgifter i alt:	210.600.000	211.200.000	-600.000
Drift af huse	15.300.000	15.400.000	-100.000
Fremmede tjenesteydelser	28.300.000	25.300.000	3.000.000
Mødeaktiviteter	11.000.000	7.800.000	3.200.000
Øvrig drift	50.800.000	37.500.000	13.300.000
Tilskud	3.200.000	3.200.000	0
Udgifter i alt:	108.600.000	89.200.000	19.400.000
Driftsresultat:	40.700.000	20.600.000	20.100.000
Kapitalindtægter	-7.600.000	-20.500.000	12.900.000
Kapitaludgifter	600.000	47.600.000	-47.000.000
Kapitalposter i alt:	-7.000.000	27.100.000	-34.100.000
Resultat:	33.700.000	47.700.000	-14.000.000
Projektbevillinger	3.000.000	3.000.000	0
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	36.700.000	50.700.000	-14.000.000

Budgetforudsætninger

Budgetforslaget for 2023 er udarbejdet som et rammebudget i forventet 2023 pris- og lønniveau (budgettet er opregnet med en pris- og lønregulering på 2,4 pct.).

Budgetforslaget indbefatter bidrag og udgifter til Medicinrådet, Behandlingsrådet, Regionernes Fælles Indkøb (RFI), Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI), Videntcenter for Miljø og Ressourcer (VMR), Regionernes IT Råd samt Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams (Kvalitetsenheden).

Budget 2023

Tabel 2 nedenfor viser det samlede budget for Danske Regioner (inkl. ovennævnte råd og enheder) for 2022 og forslag til Budget 2023 (alt i 2023 pris- og lønniveau).

Tabel 2: Budget 2022 og Budgetforslag 2023 i 2023 P/L inkl. Medicinrådet m.fl.

Budgettal i 2023 P/L:	Budget 2022	Budget 2023
Kontingent	-149.900.000	-152.100.000
Øvrige kontingenter	-105.400.000	-105.400.000
Øvrige indtægter	-29.900.000	-27.900.000
Indtægter i alt:	-285.200.000	-285.400.000
Løn	186.000.000	197.200.000
Øvrige personaleudgifter	28.900.000	31.900.000
Personaleudgifter i alt:	214.900.000	229.100.000
Drift af Regionernes Hus m.m.	15.700.000	13.700.000
Fremmede tjenesteydelser	29.000.000	28.600.000
Mødeaktiviteter	11.300.000	9.500.000
Øvrig drift	51.500.000	47.400.000
Tilskud	3.300.000	3.300.000
Udgifter i alt:	110.800.000	102.500.000
Driftsresultat:	40.500.000	46.200.000
Kapitalindtægter	-7.700.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	300.000	500.000
Kapitalposter i alt:	-7.400.000	-7.000.000
Resultat:	33.400.000	39.200.000
Projektbevillinger	3.000.000	3.000.000
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	36.400.000	42.200.000

*) Øvrige kontingenter udgøres af 52,9 mio. kr. til Medicinrådet (jf. tabel 4 nedenfor), 31,1 mio. kr. til Behandlingsrådet (jf. tabel 5 nedenfor) og 21,4 mio. kr. til de øvrige selvstændigt finansierede områder (jf. tabel 6 nedenfor).

Det samlede budget for 2023 er påvirket af den fulde skalering af Behandlingsrådet (jf. tabel 5 nedenfor) og af Medicinrådets underskudsbudgettering (jf. tabel 4 nedenfor), hvilket øger de samlede udgifter betragteligt.

Tabel 3 viser budgetforslaget for Danske Regioners sekretariat.

Tabel 3: Danske Regioners basisbudget 2023

Budgettal i 2023 P/L:	Budget 2022	Budget 2023
Kontingent	-149.900.000	-152.100.000
Øvrige indtægter*	-23.600.000	-23.800.000
Indtægter i alt:	-173.500.000	-175.900.000
Løn	116.500.000	121.000.000
Øvrige personaleudgifter	20.700.000	21.000.000
Personaleudgifter i alt:	137.200.000	142.000.000
Drift af Regionernes Hus	9.400.000	9.000.000
Fremmede tjenesteydelser**	21.200.000	18.300.000
Mødeaktiviteter	7.500.000	7.100.000
Øvrig drift	29.100.000	29.600.000
Tilskud	3.300.000	3.300.000
Udgifter i alt:	70.500.000	67.300.000
Driftsresultat:	34.200.000	33.400.000
Kapitalindtægter	-7.500.000	-7.500.000
Kapitaludgifter	500.000	500.000
Kapitalposter i alt:	-7.000.000	-7.000.000
Resultat:	27.200.000	26.400.000
Projektbevillinger	3.000.000	3.000.000
Resultat inkl. ekstraordinære poster:	30.200.000	29.400.000

*) Øvrige indtægter kommer fra samarbejdsaftaler, finanslovsbidrag til RLTNs drift, samt huslejeindtægter fra Sundhed.dk.

**) Fremmede tjenesteydelser indeholder konsulentydelse (13,6 mio.kr.), advokat (1,0 mio.kr.), kommunikationsformål (1,5 mio. kr.) og div. øvrige formål (2,2 mio. kr.). Konsulentydelse består af Bestyrelsespuljen (4,0 mio. kr.), Beredskabspuljen (2,55 mio. kr.), Analysepuljen (2,85 mio. kr.), IT serviceydelser (2,7 mio. kr.) og div. særskilte formål (1,5 mio. kr.).

Stigningen i kontingentindtægten skyldes et stigende folketal fra 3. kvartal 2021 og frem.

Stigningen i lønudgifterne skyldes en omlægning fra konsulentydelse og driftsudgifter mod en øget ressourceindsats i sekretariatet. Der er på budget 2023 foretaget yderligere reduktion på konsulentydelse i lighed med den regionale økonomiaftale.

Danske Regioner yder mod vederlag administrative ydelser som lønadministration, bogholderi, HR-ydelser mv. til en række fonde og eksterne enheder, som har relationer til regionernes virke. I dag har de eksternt

finansierede administrative opgaver for samarbejdspartnere udviklet sig til i 2022 at udgøre ni årsværk, uden at normeringen er forhøjet tilsvarende.

I budgetforslag 2023 foreslår sekretariatet, at de eksterne finansierede årsværk tages ud af normeringen, så de normerede ressourcer alene anvendes til sekretariatets opgaver.

I tabel 7 nedenfor er normeringen fastholdt på 150, hvortil kommer eksternt finansierede ressourcer.

I tabel 4 nedenfor vises Medicinrådets budget for 2023.

Tabel 4: Medicinrådets budget 2023

Budgettal i 2023 P/L:	Budget 2022	Budget 2023
Øvrige kontingenter	-52.900.000	-52.900.000
Midler fra Staten	-2.200.000	0
Indtægter i alt:	-55.100.000	-52.900.000
Løn	39.900.000	44.300.000
Øvrige personaleudgifter	4.800.000	6.800.000
Personaleudgifter i alt:	44.700.000	51.100.000
Husleje m.m.	4.800.000	4.700.000
Fremmede tjenesteydelser	4.000.000	4.000.000
Mødeaktiviteter	1.500.000	700.000
Øvrig drift	6.400.000	5.200.000
Udgifter i alt:	16.700.000	14.600.000
Driftsresultat:	6.300.000	12.800.000

Medicinrådet budgetterer i 2023 med et merforbrug på 12,8 mio. kr., der finansieres af de hensatte uforbrugte midler fra tidligere år. Bestyrelsen har tidligere opfordret Medicinrådet til at bruge af opsparingen til at forstærke indsatsen med at nedbringe sagsbehandlingstiden. Medicinrådet havde primo 2022 21,9 mio. kr. i uforbrugte midler. Den midlertidige finanslovsbevilling til flere behandlingsvejledninger udløber med udgangen af 2022.

I tabel 5 nedenfor vises Behandlingsrådets budget for 2023.

Tabel 5: Behandlingsrådets budget for 2023

Budgettal i 2023 P/L:	Budget 2022	Budget 2023
Øvrige kontingenter	-31.100.000	-31.100.000
Analyser i samarbejde med SUM	-4.100.000	-4.100.000
Indtægter i alt:	-35.200.000	-35.200.000
Løn	16.600.000	19.000.000
Øvrige personaleudgifter	1.800.000	2.700.000
Personaleudgifter i alt:	18.400.000	21.700.000
Fremmede tjenesteydelser	2.300.000	2.900.000
Andre driftsudgifter	14.500.000	10.600.000
Udgifter i alt:	16.800.000	13.500.000
Driftsresultat:	0	0

I tabel 6 vises de samlede budgetter for de øvrige enheder i Danske Regioner med særskilt kontingentfinansiering; RSI, RFI, VMR, IT Rådet og Kvalitetsenheden (Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams).

Tabel 6: RSI, RFI, VMR, It Rådet og Kvalitetsenhedens budget 2023

Budgettal i 2023 P/L:	Budget 2022	Budget 2023
Øvrige kontingenter	-21.400.000	-21.400.000
Indtægter i alt:	-21.400.000	-21.400.000
Løn	13.300.000	12.900.000
Øvrige personaleudgifter	1.300.000	1.400.000
Personaleudgifter i alt:	14.600.000	14.300.000
Øvrige udgifter:	6.800.000	7.100.000
Driftsresultat:	0	0

Som i de foregående år forelægges bestyrelsen som en del af budgetforslaget Danske Regioners normeringsoversigt. Den er nedenfor opdelt i henholdsvis Sekretariatet, de særskilt finansierede områder, Medicinrådet og Behandlingsrådet (tabel 7).

Tabel 7: Normeringsoversigt for hhv. Sekretariatet, de særskilt finansierede områder, Medicinrådet og Behandlingsrådet.

	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23
Sekretariatet	150,2	150,7	150,7	147	147	150	150	150
Elever	4	5	4	4	5	5	5	5
Danske Regioners sekretariat i alt	154,2	155,7	154,7	151	152	155	155	155
Eksternt finansierede								9

	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23
Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI)	4,3	4,3	4,3	5,0	7,0	6,0	6,0	6,0
Regionernes Videntcenter for Miljø og Ressourcer (VMR)	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Regionernes Fællesindkøb (RFI)	0,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Regionernes IT råd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0
Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0

	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23
Medicinrådet	0	30	35	39	48	50	56	62

	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23
Behandlingsrådet	0	0	0	0	0	22	28	32

Kontingent 2023

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen. Kontingentet foreslås pris- og løntalsreguleret på baggrund af den udmeldte sats for den generelle regionale PL (ekskl. sygehusmedicin). For 2023 vil det pris- og løntalsregulerede kontingent udgøre 25,70 kr. pr. indbygger, svarende til en stigning på 0,60 kr. pr. indbygger i forhold til 2022.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Sekretariatets opgaver og bemanning (1579294 - EMN-2022-01134)

2. Finansiering af Danske Regioners aktiviteter (1578073 - EMN-2022-01134)

3. Ansættelser på sociale eller særlige vilkår i Danske Regioner (1586374 - EMN-2022-01134)

10 (Offentlig) Bevilling til og sammensætning af de midlertidige politiske arbejdsgrupper

Kirstine Korsager
EMN-2022-00125

Resumé

Bestyrelsen har nedsat to midlertidige politiske arbejdsgrupper om hhv. digitalisering og datadeling, hhv. mental sundhed.

Der orienteres om sammensætningen i de to arbejdsgrupper og ansøges om en bevilling fra bestyrelsespuljen til aktiviteter i regi af arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen bevilger en ramme på op til i alt 250.000 kr. fra bestyrelsespuljen i 2023-2024 til arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling, og

at bestyrelsen tager orienteringen om udpegningen af medlemmer til de to arbejdsgrupper til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund og status

Bestyrelsen har besluttet at nedsætte to midlertidige politiske arbejdsgrupper om hhv. digitalisering og datadeling, hhv. mental sundhed. Kommissorierne for de to arbejdsgrupper blev godkendt ved bestyrelsesmødet den 21. juni 2022 med enkelte tilpasninger.

Der er udpeget en formand og otte medlemmer til hver arbejdsgruppe, jf. nedenfor.

Arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling har første møde den 25. november og arbejdsgruppen om mental sundhed den 8. december 2022.

Bevilling til arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling

Arbejdsgruppen om digitalisering og datadeling har til opgave at præsentere et oversigtsbillede over de nuværende muligheder og begrænsninger i forhold til datadeling tværregionalt og på tværs af sektorer med det formål at identificere de situationer, hvor der gennem en konkret forandring af metoder til datadeling kan sikres forbedringer for patienter og medarbejdere i sundhedsvæsenet. På baggrund heraf skal arbejdsgruppen indstille til bestyrelsen, at der arbejdes videre med konkrete forandningsprojekter (eksemplariske handlinger).

Arbejdsgruppen skal også udarbejde et katalog over allerede udviklede digitale og teknologiske løsninger, som kan skabe en reel forandring i forhold til at frigøre arbejdskraft i sundhedsvæsenet. Fokus er på løsninger målrettet udvalgte målgrupper, som potentielt hurtigt og effektivt kan videreudvikles, skaleres og implementeres i det danske sundhedsvæsen. Der skal således arbejdes for bedre spredning af de nye digitale og teknologiske løsninger, som kan frigøre arbejdskraft her og nu. Arbejdsgruppen skal samtidig pege på redskaber, der sikrer, at den frigjorte arbejdskraft identificeres og kan anvendes i regionernes prioritering til gavn for borgerne.

For at sikre arbejdsgruppens opgaveløsning er det forventningen, at der bliver behov for en række understøttende aktiviteter, f.eks. i form af ekstern bistand, studiebesøg, afholdelse af interessentdag mv.

Med henblik på at sikre arbejdsgruppens opgaveløsning anmodes der derfor om op til i alt 250.000 kr. fra bestyrelsens pulje, fordelt på 170.000 kr. i 2023 og 80.000 kr. i 2024.

Der er for nuværende ikke planlagt aktiviteter i arbejdsgruppen om mental sundhed, der forventes at kræve særskilt bevilling fra bestyrelsespuljen.

Oversigt over medlemmer til de politiske arbejdsgrupper

Det fremgår nedenfor, hvem der er udpeget til de to arbejdsgrupper.

Arbejdsgruppe om digitalisering og datadeling

- Lars Gaardhøj (A), Hovedstaden (formand)
- Lars Mogensen (Ø), Syd
- Anja Lund (V), Syd
- Malou Skeel (V), Nord
- Randi Mondorf (V), Hovedstaden
- Jacob Rosenberg (C), Hovedstaden
- Helle Hedegaard Lethmar (A), Sjælland
- Else Søjmark (A), Midt
- Per Kjeldsen (A), Nord

Arbejdsgruppe om mental sundhed

- Martin Jacobsen (C), Midt (formand)
- Bjarne Nielsen (V), Syd
- Louise Høeg (V), Midt
- Lone Mortensen (V), Sjælland
- Grete Olivia Nilsson (Ø) Hovedstaden
- Anne Marie Geisler Andersen (B), Syd
- Tina Boel (F), Sjælland
- Bente Gertz (A), Syd

- Ali Hassan (A), Nord
-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

11 (Fortrolig)

Resumé

Ændringer i hverv som følge af regionsrådsmedlem Helle Bonnesens valg til Folketinget.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager følgende udpegninger til hverv i stedet for tidligere regionsrådsmedlem Helle Bonnesen, C, Region Hovedstaden til efterretning:

- at regionsrådsmedlem Magnus Von Dreier, C, Region Hovedstaden udpeges som medlem af Løn- og praksisudvalget og Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt Landssamarbejdsudvalget for almen praksis,
 - at regionsrådsmedlem Jacob Rosenberg, C, Region Hovedstaden, udpeges som medlem af Speciallægelandsamarbejdsudvalget, og
 - at regionsrådsmedlem Jørgen Johansen, C, Region Hovedstaden indstilles som suppleant i Amgros' bestyrelse og Patienterstatningens bestyrelse i stedet for Magnus Von Dreier.
-

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Helle Bonnesen, C, Region Hovedstaden, blev valgt til Folketinget den 1. november 2022 og har derfor ønsket at udtræde af regionsrådet. Helle Bonnesen var medlem af Danske Regioners Løn- og praksisudvalg, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Landssamarbejdsudvalget for almen praksis og Speciallægelandsamarbejdsudvalget.

I stedet for Helle Bonnesen indtræder regionsrådsmedlem Magnus Von Dreier, C, Region Hovedstaden, i Løn- og praksisudvalget, Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt Landssamarbejdsudvalget for almen praksis, mens Jacob Rosenberg, C, Region Hovedstaden, udpeges som medlem af Speciallægelandsamarbejdsudvalget.

Magnus Von Dreier fratræder samtidig sine to suppleantposter i henholdsvis Amgros' bestyrelse og Patienterstatningens bestyrelse. Som suppleant til de to poster udpeges i stedet regionsrådsmedlem Jørgen Johansen, C, Region Hovedstaden.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Resumé

Følgende emner er til orientering:

- Videreførelse af regionalt set-up for vurdering af covid-19 lægemidler
 - Status for arbejdet i juridisk arbejdsgruppe om sundhedsforskning
 - Ros til Danmark i rapport fra Europarådet
 - Politiske møder
 - Arrangementer og konferencer
-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Videreførelse af regionalt set-up for vurdering af covid-19 lægemidler (EMN-2020-01705)

Danske Regioner har nedsat en midlertidig arbejdsgruppe frem til 1. januar 2023, som vurderer ibrugtagning af covid-19 medicin. Formålet med arbejdsgruppen er at sikre, at der sker en hurtig gennemgang af den foreliggende og ofte sparsomme evidens, at lægemidlerne tages ens i brug til de rigtige patienter, og at Amgros gives mulighed for at indkøbe de relevante lægemidler.

Arbejdsgruppen har deltagelse af infektionsmedicinere og kliniske farmakologer udpeget af regionerne, Medicinrådet og Amgros. Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen deltager som observatører. Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af Amgros.

I forbindelse med at Danske Regioner har overvejet, hvordan vurdering af covid-19 medicin skal varetages fremover, så har Amgros oplyst, at det eksisterende set-up fungerer godt, og at man derfor gerne ser, at den midlertidige arbejdsgruppe gøres permanent.

Danske Regioner vil på den baggrund gøre arbejdsgruppen permanent, herunder (gen)udpege medlemmer til arbejdsgruppen.

Status for arbejdet i juridisk arbejdsgruppe om sundhedsforskning (EMN-2021-01239)

Regionerne og universiteterne besluttede i september 2021 at nedsætte en juridisk arbejdsgruppe for sundhedsforskning med henblik på at nedbryde de juridiske og organisatoriske barrierer, som forskerne ofte oplever, f.eks. i form af lange sagsbehandlingstider og uensartet fortolkning af lovgivningen på området. Fokus er særligt på klinisk forskning og registerforskningen, der går på tværs af regioner og universiteter. Arbejdsgruppen har flere formål, herunder at medvirke til ens fortolkning af gældende lovgivning, udarbejdelse af konkrete produkter, der kan sikre en ensartet administration, samt at danne grundlag for et fagligt juridisk fællesskab på området for sundhedsforskning.

Gruppen har siden sin oprettelse arbejdet med at færdiggøre en central vejledning til juridiske rådgivere og sagsbehandlere i regioner og på universiteter om fastlæggelse af databeskyttelsesretlige roller i forskningsprojekter. Derudover har gruppen udarbejdet skabeloner til brug for aftale om fælles dataansvar og til brug for aftaleindgåelse med en databehandler. Der er hertil iværksat et arbejde vedr. måling af sagsbehandlingstiden i forskningssager i regionerne med henblik på at ensarte sagsbehandlingen og samtidig identificere de konkrete områder, der giver anledning til lang ventetid for forskerne. Endelig er der taget initiativ til nedsættelse af et uformelt forum, der på tværs af regioner og universiteter kan drøfte og løse vanskelige forskningssager. På de kommende arbejdsgruppemøder vil der desuden være fokus på udarbejdelse af en vejledning til jurister og forskere i forbindelse med overførsel af personoplysninger til tredjelande.

Som et led i at styrke fagligheden for jurister hos regioner og universiteter og som led i netværksdannelse afholder arbejdsgruppen kurser om juridiske problemstillinger, som løbende giver udfordringer for sagsbehandlere på forskningsområdet. Første kursus blev afholdt den 9. november 2022, og der vil blive arrangeret flere kurser med fokus på relevante juridiske emner, som kan lette fortolkning af lovgivningen på området og bidrage til hurtigere og ensartet administration.

Særligt vedrørende henvendelse om sagsbehandlingstiden i kontraktforhandlinger

Danske Regioner har sammen med Sundhedsministeriet, Erhvervsministeriet og andre ansvarlige på forskningsområdet den 27. oktober 2022 modtaget et åbent brev fra ICON, Parexel, PPD og Syneos Health. Virksomhederne, der udbyder tjenester på life science-området, ønsker, at der hurtigst muligt iværksættes tiltag for at afkorte sagsbehandlingstiden i sager om kontraktforhandlinger. Virksomhederne har påpeget, at stigende sagsbehandlingstid kan påvirke Danmarks position som et førende land i EU for afvikling af kliniske forsøg og medføre, at Danmark fravælges i forbindelse med deltagelse i et klinisk forsøg til skade for dansk forskning og danske patienter.

Virksomhederne peger på nogle forhold, der efter deres opfattelse kendetegner sagsbehandlingen og samtidig har en negativ indflydelse på sagsbehandlingstiden. Det drejer sig bl.a. om, at regionerne har divergerende fortolkning af lovttekst og af kontraktsammenhæng, at der mangler gennemsigthed i proces, organisation og mål, og at manglende ressourcer giver op til fem måneders forsinkelse, inden kontraktforhandlinger kan påbegyndes.

Arbejdsgruppens formænd, Kim Brixen og Lars Hvilsted Rasmussen, har taget initiativ til at mødes med virksomhederne med henblik på at høre nærmere om deres udfordringer.

Ros til Danmark i rapport fra Europarådet (EMN-2018-02476)

En ny rapport fra Europarådets Kongres for lokale og regionale myndigheder roser Danmark og det danske decentrale selvstyre. I rapporten beskrives Danmark som et af de mest decentraliserede lande i Europa, og det bliver fremhævet, at decentraliseringen er en hjørnesten i det danske demokrati. Herudover bliver Danmark rost for den effektive kultur og tillid, der eksisterer mellem regeringen, regionerne og kommunerne, som er et produkt af det politiske system og de retlige rammer, der eksisterer i Danmark.

Rapporten påpeger en række udfordringer, bl.a. vedr. kommunernes rolle på erhvervsudviklingsområdet, og at kommunerne har haft svært ved at løfte nogle af de opgaver på det sociale område, som de overtog efter amternes nedlæggelse.

Den væsentligste udfordring ligger dog ifølge rapporten på sundhedsområdet, hvor rapporten peger på mulige gråzoner i opgavefordelingen og samarbejdet mellem regioner og kommuner, ikke mindst når det drejer sig om overgangen mellem hospitalsbehandling og behandling i eget hjem eller plejehjem.

Europarådet anbefaler, at den danske stat, sammen med KL og Danske Regioner, ser på samarbejdet og opgavefordelingen mellem regioner og kommuner med det formål at skabe et mere robust sundhedssystem.

Derudover anbefaler Europarådet også, at Danmark underskriver tillægsprotokollen til Chartret for lokalt selvstyre. Chartret fastlægger lokale myndigheders ret til selv at bestemme over politiske, administrative og finansielle forhold, og at de skal styres af folkevalgte politikere. Tillægsprotokollen fastsætter retten til at deltage i det lokale demokrati, hvilket er en selvfølge i Danmark, og Europarådet betragter det derfor som en formsag for Danmark at underskrive tillægsprotokollen.

Den danske regering vedtog i forbindelse med strukturreformen, at regionerne efter 1. januar 2007 ikke længere skulle være omfattet af Chartret for lokalt selvstyre. I praksis skaber det problemer for rapportskriverne fra Europarådet. På den ene side handler rapporten kun om opfyldelsen af chartret for lokalt selvstyre, hvilket så ikke omfatter regionerne i Danmark. På den anden side er regionerne en vigtig del af det danske decentrale styre på linje med kommunerne. Det har resulteret i en rapport, som visse steder har en besynderlig ordlyd.

Europarådet besøger med faste mellemrum de 46 medlemslande og undersøger, om de lever op til kravene i Chartret for lokalt selvstyre, som alle 46 lande har underskrevet. Europarådet har således udarbejdet rapporter om Danmark i 2005 og i 2013.

Rapporten, som er udarbejdet efter besøg hos ministerier, regioner, kommuner, KL og Danske Regioner, blev præsenteret ved plenarforsamlingen i Kongressen for lokale og regionale myndigheder den 25. oktober 2022 i Strasbourg.

Politiske møder (EMN-2022-00143)

På grund af valget til Folketinget har de planlagte politiske møder været aflyst, og der har således ikke været afholdt sådanne siden den 20. oktober 2022.

Arrangementer og konferencer (EMN-2018-0274)

19. januar 2023

Regionernes Økonomi- og Styringsseminar (RØST). Danske Regioner er arrangør.

9. februar 2023 kl. 12.00-17.00

København: Topmøde om sundhedsforskning. Danske Regioner er arrangør.

29.-30. marts 2023

Aarhus: Regionernes politiske topmøde. Danske Regioner er arrangør.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation
Ingen bemærkninger

Bilag

14 (Offentlig) Formandens meddelelser

Kirstine Korsager
EMN-2022-00143

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

15 (Offentlig) Næste møde

Kirstine Korsager
EMN-2022-00143

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste møde holdes torsdag den 15. december 2022 kl. 10.30 til 15.00 i Regionernes Hus.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

16 (Offentlig) Eventuelt

Kirstine Korsager
EMN-2022-00143

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Bilag Titel:	Bestyrelsens beslutning om position vedr. inddragelse af patient- og pårørendeperspektivet i de nye sundhedsklynger
Dagsordens titel	Anbefalinger til patient- og pårørendeinddragelse i sundhedsklyngerne
Dagsordenspunkt nr	6
Bilag nr	1
Antal bilag:	1



NOTAT

16-11-2022

EMN-2022-00472

1588967

Robert Ladefoged

Position for patient- og pårørendeperspektiv i sundhedsklyngerne

Danske Regioners bestyrelse vedtog i december 2021 Danske Regioners tilgang til patient- og pårørendeinddragelse i de nye sundhedsklynger. Den formulerede tilgang baserer sig på dialog med Patientinddragelsesudvalgenes (PIU) og udpegende hovedorganisationer (Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer, Ældresagen og Ældrerådene) på sekretariatsplan i Danske Regioner.

Patientinddragelsesudvalget:

- De nuværende Patientinddragelsesudvalg (PIU) opretholdes i en kommende lovgivning.

Inddragelse på politisk niveau i Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU)/ sundhedsklynger

- Patientinddragelsesudvalget høres om større politiske udspil, f.eks. sundhedsaftale og praksisplan
- Repræsentanter for patienter og pårørende inviteres til dialogmøder om konkrete emner i SSU og på det politiske niveau i klyngerne ad hoc (udpegning afhænger af emnet)
- Patient- og pårørenderepræsentanter inviteres med ad hoc, hvis SSU eller klyngerne nedsætter politiske arbejdsgrupper og udviklingsprojekter. Det kan ske direkte gennem relevante organisationer eller ved udpegning gennem Patientinddragelsesudvalget.

Brug af metoder til patientinddragelse

- Patientperspektivet i klyngernes arbejde understøttes ved, at klynger og fora under SSU systematisk arbejder med metoder til patient- og pårørendeinddragelse, når der skal udvikles løsninger for at forbedre patientforløbene på tværs af sektorer. Det er bl.a. ved videreudvikling af brugerpaneler, peerboards, samskabelsesinitiativer mv.

Brug af data om patienternes oplevelser

- Data om patienternes oplevelser indsamles løbende og anvendes til at bidrage med patienternes vurderinger af sammenhæng i overgange og patientforløb. SSU/klyngerne inddrager og igangsætter undersøgelser af patientoplevelser f.eks. med brug af evalueringer af brugeroplevet kvalitet, præsentation af patientcases, anvendelse af tværsektorielle LUP, kommunale spørgeskemaer om pleje, anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO-data) og andre data om overgange.

Herudover drøftede bestyrelsen et forslag om, at patient- og pårørenderepræsentanter skal tilbydes to faste pladser i klyngerne på det faglige niveau, og bakkede op om dette.

Bilag Titel:	Sekretariatets opgaver og bemanning
Dagsordens titel	2. behandling af Danske Regioners budget 2023
Dagsordenspunkt nr	9
Bilag nr	1
Antal bilag:	3



NOTAT

03-10-2022
EMN-2022-01134
1579294
Kristian Terp

Danske Regioners sekretariat: Opgaver og bemanning

Budget 2023 er første budgetvedtagelse i bestyrelsesperioden 2022-2025. Som baggrund for bestyrelsens behandling af budgetforslaget for 2023 gives nedenfor en kort gennemgang af Danske Regioners sekretariat og dets bemanning.

Danske Regioners administrative organisation

Danske Regioners organisation er senest ændret pr. 1. august 2022. Nedenfor gives en kort gennemgang af stabe, fagcentre og intern administration og de dertilhørende opgaver.

Ledelsessekretariat

Ledelsessekretariatet varetager sekretariatsbetjening af den politiske og administrative ledelse. Ledelsessekretariat omfatter også HR og intern kommunikation.

Politik og Strategi

Enheden koordinerer Danske Regioners eksterne interessevaretagelse og den interne strategiudvikling, og udarbejder i samarbejde med fagcentrene taler og mødemateriale til formandskabet m.fl.

Kommunikation

Kommunikations arbejdsområder er først og fremmest pressekontakt, men også publikationer, nyhedsbreve, kampagner, hjemmesider, sociale medier samt andre generelle kommunikationsopgaver.

Center for forhandling, aftaler og overenskomster (FAO)

Centeret omfatter forhandlinger vedrørende lønoverenskomster og aftaler samt øvrige emner indenfor arbejdsgiverområdet, arbejdsmiljø, ledelse m.v.

Center for Økonomi, Sammenhæng og aftaler (ØSA)

Centeret arbejder med økonomi, styring og analyser på sundhedsområdet og står for økonomiforhandlingerne med regeringen. Centeret har ansvar for forhandlinger om overenskomster og aftaler med praksisgrupper og private sygehuse. Centeret arbejder

desuden med sammenhæng på sundhedsområdet, herunder samarbejdet mellem hospitaler, praksissektor og kommunerne.

Center for Sundhed og Sociale indsatser (SUS)

Centeret arbejder med opgaver og interessevaretagelse på områderne behandling og forebyggelse. Centret arbejder bl.a. med kræftområdet, akutområdet og psykiatrien, og med tilbud til mennesker med kronisk sygdom og multisygdom. Centret arbejder desuden med sundhedsuddannelser, tilbud til fødende og specialiserede sociale tilbud.

Center for Regional Udvikling, EU og Miljø (REM)

Centerets omfatter opgaverne vedrørende regional udviklingspolitik, EU-politik, kollektiv trafik samt enheden Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer.

Center for Sundhedsinnovation (SINO)

Centeret omfatter opgaverne vedrørende sundhedsteknologi, kvalitet, medicin, forskning, digitalisering, data, strategisk indkøb, effektivisering, offentlig-privat samarbejde og sygehusbyggerier, samt Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI) og Regionernes Fælles Indkøb (RFI).

Center for Administration og Service (CAS)

Centeret står for Danske Regioners interne funktioner, dvs. økonomi, bogholderi, løn, IT og servicefunktioner, herunder kantine, reception, printopgaver og ejendomsadministration.

Tabel A: Normeringsoversigt Danske Regioners sekretariat

	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23
Sekretariatet	150,2	150,7	150,7	147	147	150	150	150
Elever	4	5	4	4	5	5	5	5
Danske Regioners sekretariat i alt	154,2	155,7	154,7	151	152	155	155	155
Eksternt finansierede								9

Eksternt finansierede medarbejdere

Ud over varetagelsen af ovennævnte opgaver i sekretariatet varetager CAS og HR mod betaling opgaver i forbindelse med personaleadministration, løn, bogholderi og it for en række virksomheder og fonde: Medicinrådet, Behandlingsrådet, Sundhed.dk, Kiropraktorfonden, Fonden for Almen Praksis, KiAP (del af Fonden for Almen Praksis), Fysioterapifonden, Speciallægefonden, Psykologfonden og Fodterapifonden.

Ressourceanvendelsen til disse opgaver er angivet i nedenstående tabel B

Tabel B: Ressourcefordeling i CAS og HR mellem interne og eksterne opgaver

Område	Opgaver	Antal	Heraf:	
			DR	Øvrige

Administrationschef	Ledelse.	1	0,75	0,25
Chefrådgiver/ Controllere	Økonomi, budget og opfølgning.	2	1	1
Løn og bogholderi	Løn- og bogholderiopgaver for Danske Regioner samt eksterne virksomheder og fonde.	4	1,5	2,5
It	It-ledelse, -udvikling, -drift og -support samt webopgaver.	5	3,75	1,25
Service	Mødeforplejning, opvask, intern service og viceværtsfunktion.	6	5,25	0,75
Køkken	Mad til personale- og gæstekantinen samt mødeforplejning.	4	2	2
Reception		2	1,75	0,25
HR	Ansættelseskontrakter, personaleændringer og personalejuridisk rådgivning.	3	2	1
I alt		27	18	9

Som det fremgår af tabel B, udgør de eksternt finansierede opgaver i CAS og HR i alt 9 stillinger. Disse stillinger har hidtil indgået i de normerede stillinger. Det skyldes at de eksternt finansierede opgaver i sin tid udgjorde en mindre del af de samlede opgaver, hvor de i dag udgør en væsentlig større del af de samlede opgaver i CAS og HR. Dermed er presset på de normerede stillinger over tid blevet større, og dermed vurderes tiden inde til at placere disse 9 stillinger udenfor normeringen i lighed med de øvrige eksternt finansierede områder som VMR, RFI, RSI og kvalitetsenheden.

Relateret document 2/3

Dokument Navn: **Finansiering af Danske
Regioners aktiviteter.docx**

Dokument Titel: **Finansiering af Danske
Regioners aktiviteter**

Dokument ID: **1578073**



NOTAT

06-10-2022
EMN-2022-01134
1578073
Kristian Terp

Finansiering af Danske Regioners aktiviteter

Der er følgende fem kilder til finansiering af de aktiviteter, som Danske Regioner udfører på vegne af de fem regioner:

1. Kontingent fra regionerne
2. Betaling fra regionerne til særskilt finansierede enheder:
Medicinrådet, Behandlingsrådet, Regionernes Sundhedsteknologi og Innovation (RSI), Regionernes Fællesindkøb (RFI), Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer (VMR), Regionernes IT-råd og Sekretariatet for Lærings- og Kvalitetsteams (Kvalitetsenheden)
3. Statsligt bidrag til sekretariatsbetjeningen af Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN)
4. Indtægter fra salg af administrative ydelser og husleje
5. Bidrag fra formue

Ad 1. Kontingent fra regionerne

Kontingentet fastsættes på generalforsamlingen.

Det har gennem årene været praksis, at kontingentet hvert år pris- og lønreguleres på baggrund af den udmeldte sats for det regionale sundhedsområde (ekskl. sygehusmedicin).

For 2023 indstilles kontingentet fastsat til 25,70 kr. pr. indbygger.

Ad 2. Betaling fra regionerne til Medicinrådet, Behandlingsrådet, RSI, VMR, RFI, IT- rådet og Kvalitetsenheden

Medicinrådet blev etableret i efteråret 2016. Udgifterne til afklaring og opstart af Medicinrådet blev finansieret ved en projektbevilling fra Danske

Regioner. I 2023 udgør regionernes betaling til Medicinrådet 52,9 mio. kr.¹. Medicinrådets budget for 2023 udviser et underskud på 12,8 mio. kr., der dækkes ind af uforbrugte midler fra foregående år.

Behandlingsrådet blev etableret i efteråret 2020. Udgifterne til etablering frem til årsskiftet blev afholdt over en projektbevilling fra Danske Regioner. Fra 2021 er der fastsat en ramme for Behandlingsrådets drift på 30 mio. kr. årligt. Da opbygningen af rådet forventedes at strække sig ind i 2021, blev budgettet for 2021 fastsat til ¾ af rammen, i alt 22,5 mio. kr. For 2023 udgør regionernes betaling til Behandlingsrådet 31,1 mio. kr. Hertil kommer et bidrag på 4 mio. kr. årligt til finansiering af analyser af ulighed i sundhed aftalt med staten i fm. økonomiaftalen for 2022.

For 2023 er regionernes betaling til hhv. RSI 5,6 mio. kr., til RFI 4,5 mio. kr., til VMR 9,4 mio. kr., til IT rådet 1,0 mio. kr. og til Kvalitetsenheden 0,9 mio. kr. Bidragene til de fire enheder og til kvalitetsindsatsen fastsættes af deres styregrupper, og finansieres særskilt af regionerne. Enhedernes indtægter og udgifter balancerer på Danske Regioners budget.

Ad 3. Statsligt bidrag til sekretariatsbetjeningen af RLTN

Danske Regioner modtager årligt et bidrag fra staten til delvis dækning af sekretariatsbetjeningen af RLTN. For 2023 ventes bidraget at udgøre 3,6 mio. kr.

Ad 4. Indtægter fra salg af administrative ydelser og husleje

Som beskrevet i bilag 2 leverer Danske Regioner administrative ydelser til en række eksterne virksomheder og fonde. Indtægterne fra salget af disse administrative ydelser ventes i 2023 at udgøre 7,0 mio. kr.

Danske Regioner udlejer kontorarealer i Regionernes Hus til Sundhed.dk. Huslejeindtægten fra Sundhed.dk ventes i 2023 at udgøre 3,0 mio. kr.

Ad 5. Bidrag fra formue

Danske Regioner har midler placeret i obligationer og aktier (70/30). Fra etableringen i 2007 har det været tanken, at den del af foreningens aktiviteter, der ikke dækkes af kontingent og øvrige indtægter (jf. beskrivelsen

¹ I 2023 er regionernes bruttobetaling til Medicinrådet 52,9 mio. kr. Ved Medicinrådets etablering blev det forudsat, at Amgros reducerede deres omkostninger med 8 mio. kr. svarende til udgifterne til drift af RADS sekretariatet. Primo 2020 blev opgaven vedrørende sundhedsøkonomiske vurderinger overført fra Amgros til Medicinrådet. I den forbindelse blev medicinrådets bevilling øget med 5 mio. kr. med en forventning om en tilsvarende reduktion i Amgros driftsbudget. Nettoudgiften til Medicinrådet udgør dermed 39 mio. kr. i 2023.

ovenfor), skulle dækkes ved en "underskudsfinansiering", der tilvejebringes ved træk på formue og kapitalafkast.

Der kan i sagens natur være store udsving i kapitalposterne fra det ene år til det andet, men det har i de foreløbige 15 år, foreningen har eksisteret, hvert år været muligt budgetmæssigt at dække en væsentlig del af indtægterne via kapitalposterne.

For 2023 er dækningen via kapitalposterne budgetteret til 29,4 mio. kr. Hertil kommer Medicinrådets budgetterede underskud på 12,8 mio. kr. i 2023. Det bemærkes i denne forbindelse, at dækningen via kapitalposterne er en "residualfinansiering", der i sagens natur ikke pris- og lønreguleres, hvilket løbende mindsker foreningens indtægtsgrundlag og medfører et pres for effektiviseringer af driften.

Den løbende "underskudsfinansiering" ved kapitalafkast og træk på formuen, indebærer en gradvis reduktion af foreningens formue.

Tabellen nedenfor viser resultatet af en teknisk fremskrivning af de nuværende budgetforudsætninger og forpligtelser for Danske Regioner i perioden 2019-2032 og den resulterende egenkapital.

Reduktionen i underskuddet i 2024 skyldes, at Medicinrådets opsparede midler er opbrugt der.

Som det fremgår, vil den løbende underskudsfinansiering udtømme egenkapitalen senest i 2032. Kolonnen "Nettoværdi af ejendomme" er medtaget for at synliggøre, at en stadigt stigende andel af egenkapitalen vil være bundet i mursten. Over perioden vil de investerede midler i aktier og obligationer blive realiseret for at fremskaffe likviditet til det løbende driftsunderskud. Alternativet hertil er en realisering af ejendommen(e) eller en ny belåning af samme.

Tabel 1. Fremskrivning af egenkapital 2019-2032

Udvikling i egenkapital 2019-32 (Millioner kroner)				
År	Årets resultat	Egenkapital ultimo	Nettoværdi af ejendomme	Bem:
2019	1,3	362,4	185,20	Regnskabstal
2020	-22,6	339,9	179,60	Regnskabstal
2021	21,9	361,8	175,78	Regnskabstal
2022	-50,7	311,1	169,22	Forventet regnskab
2023	-42,2	268,9	162,66	Budgetforslag
2024	-27,4	241,5	156,11	Budgetoverslag
2025	-26,4	215,1	149,61	Budgetoverslag
2026	-26,4	188,7	143,11	Budgetoverslag
2027	-26,4	162,3	136,61	Budgetoverslag
2028	-26,4	135,9	130,11	Budgetoverslag
2029	-26,4	109,5	123,61	Budgetoverslag
2030	-26,4	83,1	117,11	Budgetoverslag
2031	-26,4	56,7	110,61	Budgetoverslag
2032	-26,4	30,3	104,11	Budgetoverslag

Note: Nettoværdien af ejendommene udgøres af den bogførte værdi fratrukket evt. lån i ejendommene.

Relateret document 3/3

Dokument Navn: Ansættelser på sociale eller særlige vilkår i Danske Regioner.docx

Dokument Titel: Ansættelser på sociale eller særlige vilkår i Danske Regioner

Dokument ID: 1586374



NOTAT

01-11-2022

EMN-2022-01134

1586374

Kenneth Jensen

Ansættelser på sociale eller særlige vilkår i Danske Regioner

Generelt kan der ske ansættelse i Danske Regioner af personer med nedsat arbejdsevne, for hvem det ikke er muligt at opnå arbejde på det ordinære arbejdsmarked i henhold til de regler og aftaler, der er fastlagt ved lov eller overenskomst indgået med de respektive faglige organisationer.

Det udmønter sig konkret i, at Danske Regioner påtager sig den opgave at sikre, at elever, der har haft det svært på arbejdsmarkedet, i huset får særlig støtte til at gennemføre deres uddannelse.

Danske Regioner har efter kontakt fra Københavns Kommune haft forskellige personer til at gennemgå en arbejdsprøvning eller virksomhedspraktik i huset, hvoraf nogle har været i korte forløb og andre har været i længere forløb. Dertil kommer, at Danske Regioner løbende har erhvervspraktikanter i huset.

Hvis en af Danske Regioners egne ansatte på grund af nedsat arbejdsevne ikke kan varetage sin jobfunktion på normale vilkår, tilstræbes det, at vedkommende kan fortsætte i sin jobfunktion på særlige vilkår (deltid, omrokering, fleksjob eller skånejob).