REGIONSRÅDET

Tirsdag den 14. juni 2016

Kl. 17.00

Regionsgården i Hillerød, rådssalen

Møde nr. 6

Medlemmer:

Sophie Hæstorp Andersen
Leila Lindén
Özkan Kocak
Flemming Pless
Erik R. Gregersen
Hanne Andersen
Per Seerup Knudsen
Susanne Due Kristensen
Lars Gaardhøj
Marianne Stendell
Bodil Kornbek
Pia Illum
Vagn Majland
Charlotte Fischer
Karin Friis Bach
Abbas Razvi
Per Tærsbøl
Hans Toft
Karsten Skawbo-Jensen
Lene Kaspersen
Erik Lund
Lise Müller
Jens Mandrup
Niels Høiby
Henrik Thorup
Finn Rudaizky
Katrine Vendelbo Dencker
Morten Dreyer
Martin Geertsen
Bergur Løkke Rasmussen
Carsten Scheibye
Randi Mondorf
Anne Ehrenreich
Ole Stark
Per Roswall
Erik Sejersten
Susanne Langer
Torben Kjær
Annie Hagel
Tormod Olsen
Marianne Frederik

Mødet sluttede kl. 20.51

Afbud:

Lene Kaspersen – stedfortræder
Christoffer Buster Reinhardt
Per Roswall – stedfortræder
Thomas Bak

Fraværende:

Leila Lindén – sag 6, 14 og 21

Flemming Pless – sag 8 og 9

Erik R. Gregersen – sag 10
Susanne Due Kristensen – sag 15
Charlotte Fischer – sag 6 – 8
Abbas Razvi – sag 13
Per Tærsbøl – sag 12
Karsten Skawbo–Jensen – sag 6
Henrik Thorup – sag 6 og 12
Finn Rudaizky – sag 12 og 13
Katrine Vendelbo–Dencker – sag 7–9 og sag 20 – 23
Bergur Løkke Rasmussen – sag 7, 8 og 18
Carsten Scheibye – sag 7 og 8
Anne Ehrenreich – sag 2, 12 og 13
Ole Stark – sag 7 og 8
Stedfortræder Thomas Bak – sag 18
Susanne Langer – sag 12 og 13
Annie Hagel – sag 12 og 13
Marianne Frederik – sag 18 og 19

INDHOLDSLISTE

1. Driftsmålsafrapportering på kongeindikatorer og driftsmål
2. 2. Økonomirapport 2016
3. Status for Region Hovedstadens Større Hospitalsbyggerier
4. 1. Kvartalsrapport 2016 - Kvalitetsfondsbyggerierne
5. Dispositionsforslag for Nyt Hospital Nordsjælland
6. Udvidelse af ramme til leasing af biler samt behov for at kunne dispensere for anskaffelse af elbil
7. Udmøntning af midler til ældre medicinske patienter (Akutpakken mod overbelægning)
8. Kræftens Bekæmpelse - Livsrum ved Herlev Hospital
9. Statsrevisorernes beretning om Rigsrevisionens undersøgelse af styring af ambulant kapacitet i psykiatrien
10. Frikommune forsøg i planområde Midt
11. Høring om navngivning af stationer på letbanen i Ring 3
12. Belysning af konsekvenser af luftforurening
13. Udmøntning af 2016 anlægsmidler til Lokalbanen
14. Indberetning om jordforureningsindsatsen 2015 til Miljøstyrelsen
15. Høring om forventede aktiviteter i 2016 for forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne
16. Puljen til store internationale kultur- og sportsevents
17. Revision af Region Hovedstadens Finansielle retningslinjer
18. Regionsrådsmedlem Bergur Løkke Rasmussens (V) midlertidige fravær - fordeling af poster
19. Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden: Forslag til ny bestemmelse vedr. vederlæggelse af stedfortræderes fremmøde i regionsrådet samt redaktionel ændring vedr. vederlæggelse af formænd for stående udvalg
20. FORTROLIG - Aftalesag
21. FORTROLIG - Byggesag

22. FORTROLIG - Fondsansøgning

23. FORTROLIG – Lejesag
24. Medlemskab Følgegruppen af Nyt Hospital Herlev
25. Medlemskab af Vækstforum Hovedstaden
26. Medlemskab af Regionstandlægenævnet i Region Hovedstaden

1. DRIFTSMÅLSAFRAPPORTERING PÅ KONGEINDIKATORER OG DRIFTSMÅL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet har besluttet at drøfte status og fremdrift på kongeindikatorer og driftsmålene fire gange om året. Dette er den anden rapportering på driftsmålene i 2016.

I forbindelse med regionsrådets årlige opdatering af driftsmål og ambitionsniveauer den 2. februar 2016 bad rådet om, at der for driftsmålet "Andel af elektroniske epikriser (udskrivningsdage afsendt indenfor én dag) foreslås fastlagt et ambitionsniveau. For driftsmålet "Akutte genindlæggelser" bad regionsrådet om, at der forelægges en redegørelse om mulighederne for at måle på "unødige genindlæggelser". Der blev bedt om, at redegørelsen præciserer hvilke diagnoser, der medtages som akutte genindlæggelser, samt om administrationens anbefaling til, om der er behov for ændringer. Opfølgning på dette er inkluderet i denne sag.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** antibiotikaforbrug samt magtanvendelse på Det Sociale Område drøftes.
2. **at** rapporteringen på kongeindikatorer og driftsmål tages til efterretning.
3. **at** godkende, at ambitionsniveauet for driftsmålet "andel af elektroniske epikriser (udskrivningsdage afsendt indenfor én dag)" fastsættes til 90 %.
4. **at** redegørelsen vedrørende "unødige genindlæggelser" godkendes.

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Som punkt 1 på forretningsudvalgets møde blev afholdt politisk tavlemøde.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
1. Emner til politisk drøftelse (tavlemøde)
Administrationen anbefaler, at forretningsudvalget på det politiske tavlemøde drøfter:

- Antibiotikaforbrug
- Magtanvendelse (Det sociale Område)

Antibiotikaforbrug
Det samlede antibiotikaforbrug (indkøb) var i februar 2016 141 Definerede døgndoser (DDD) pr. 100 sengedage, hvilket er for højt i forhold til det fastsatte ambitionsniveau på 129 DDD for 2016. En DDD er en måleenhed, der benyttes for at kunne lave sammenlignelige opgørelser af forbrug af lægemidler.

Andelen af penicilliner i forhold til det samlede forbrug var 50 %, hvilket er lavere end ambitionsniveauet på 70 %, som det er hensigten at opnå i 2018. Fra 2012 til 2015 har der været en forbedring fra 40 til 50 %.

Det er et mål at nedsætte forbruget af antibiotika i hospitalsvæsenet – det gælder specielt de bredspektrede antibiotika, som giver særlig anledning til udvikling af resistens.

De sidste ti år er det totale antibiotikaforbrug på danske hospitaler steget. Der ses en stigning fra 2005 til

2014 på 57 % i DDD/100 sengedage. Endvidere er der i perioden sket en markant stigning af forbruget af bredspektrede antibiotika som i 2014 udgjorde 65 % af hospitalernes totale antibiotikaforbrug.

En række undersøgelser viser, at der bruges for meget antibiotika i sundhedsvæsenet. Der er konstateret en stigende antibiotikaresistens i Danmark og i resten af verden. Det vides, at der er en øget antibiotikaresistens på baggrund af et uhensigtsmæssigt brug af antibiotika. Ved at nedsætte antibiotikaforbruget forventes det, at problemet med resistensudvikling kan mindskes. Problemet er bl.a. at antibiotika gives i for mange dage og nogle gange på usikker indikation.

Administrationen har sammen med hospitalerne igangsat en videndeling og intensiveret indsats mod problemet. Fredag d. 20. maj 2016 afholdt Task Force for Forebyggelse af Hospitalsinfektioner, den Regionale Lægemiddelkomité og Task Force for Rationel Medicinanvendelse på Hospitalerne en workshop om det regionale antibiotikadriftsmål. Formålet med workshoppen var at understøtte hospitalernes arbejde med antibiotikadriftsmålet og udveksle viden på tværs af hospitalerne. På workshoppen var hospitalerne repræsenteret ved personer fra ledelsen, kvalitetsorganisationen, den lokale lægemiddelkomité, repræsentanter fra infektionsmedicin og mikrobiologi.

På workshoppen fremkom en række gode idéer og forslag til, hvordan arbejdet med det regionale antibiotikadriftsmål kan gribes an lokalt på de enkelte hospitaler. De enkelte hospitaler vil på den baggrund fortsætte arbejde videre med at nedbringe antibiotikaforbruget.

Administrationen anbefaler, at effekten af hospitalernes arbejde med at nedbringe antibiotikaforbruget afventes, og at forretningsudvalget samtidig følger udviklingen gennem den løbende driftsmålstyring.

Magtanvendelse (Det sociale område)
Antallet af magtanvendelser på det sociale område var i april én. Ambitionsniveauet er højst 12.
Antallet af magtanvendelser i Den Sociale Virksomheder hænger snævert sammen med de faglige kompetencer og metoder på tilbuddene og dermed kvaliteten af ydede indsats. Den Sociale Virksomhed har løbende et stort fokus på forebyggelse af magtanvendelser. For at understøtte dette fokus og sikre, at de opnåede gode resultater fortsætter i fremtiden, har Den Sociale Virksomhed valgt magtanvendelser som indikator for kvalitet i driftsmålstyringen.

Det er Den Sociale Virksomheds vurdering, at antallet af magtanvendelser i virksomheden fremover vil være nogenlunde stabilt, men at det vil kræve en fortsat betydelig indsats at holde niveauet. Det skyldes, at de visiterede borgere i stigende grad har mere omfattende og komplekse problemer, når de flytter ind i de regionale sociale tilbud, end tidligere.

Den Sociale Virksomheds arbejde med at forebygge magtanvendelse har medført et markant fald i antallet af magtanvendelser fra 2009 – 2012. Herefter har antallet været nogenlunde stabilt. Desuden er de episoder, der har fundet sted generelt ikke så voldsomme som tidligere.

Der er et tæt samspil mellem den faglige indsats og indsatsen for at sikre et godt og sikkert arbejdsmiljø. Der har været fælles tiltag i forhold til forebyggelse af vold og overgreb og forebyggelse af magtanvendelse, bl.a. er medarbejdere på relevante tilbud blevet undervist og superviseret i en ”ikke konfronterende tilgang” i arbejdet med borgerne.

Det foreslås, at der ikke iværksættes yderligere initiativer.

2. Anden kvartårlige rapportering i øvrigt

Kongeindikatorer
Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens / besøgets forløb
Dette er indikatoren for den politiske målsætning "patientens situation styrer forløbet".

Der måles på Amager og Hvidovre Hospital samt i Region Hovedstadens Psykiatri. Udrulningen af Den Løbende Patienttilfredshedsmåling fortsætter planmæssigt. Målingen er gået i gang på henholdsvis Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i uge 18. Rigshospitalet er ligeledes i gang i tre centre, og målingen

ventes fuldt implementeret her i juni 2016. På Nordsjællands Hospital og Bornholms Hospital ventes målingerne igangsat i september / oktober måned 2016. Herlev og Gentofte Hospital forventes fortsat først at gå i gang i løbet af 2017, når udrulningen af sundhedsplatformen er afsluttet der.

Der er fastlagt et ambitionsniveau på 4,5, målt på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.

Målopfyldelsen er ved denne måling (april 2016) 4,5 i somatikken og 4,2 i psykiatrien.

Målopfyldelse for kliniske kvalitetsdatabaser
Dette er kongeindikatoren for den politiske målsætning "høj faglig kvalitet".

Ambitionsniveauet er sat til 80 % målopfyldelse, og den aktuelle måling (marts 2016) viser en målopfyldelse på 79 %.

Hjemtagning af eksterne midler til forskning og innovation fra offentlige og private kilder
Dette er indikatoren for den politiske målsætning "ekspansive vidensmiljøer".

Efter justering af indikatoren ved den årlige opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer måles der på regionens samlede indhentning af eksterne midler til forskning og innovation fordelt på hospitaler, virksomheder og centre. Der er fastlagt et ambitionsniveau på minimum 100 mio. kr. pr. år i eksterne forsknings- og innovationsmidler. Dette mål ventes foreslået justeret ved den næste årlige opdatering.

Målopfyldelse ved denne måling (april 2016): 302 mio. kr. for perioden januar - april 2016.

CO2
Dette er indikatoren for "grøn og innovativ metropol".

For hovedstadsregionen som geografi beregnes data om CO2-udledning via den kommende kommunale CO2-beregner. Data kommer fra de 29 kommuners opgørelser og samles til en årlig regional opgørelse. Energistyrelsens nye CO2-beregner er fortsat forsinket, og lancering er nu udskudt til ultimo juni 2016.

For Region Hovedstaden som virksomhed viser Klimaregnskab 2015, at den samlede CO2-udledning fra el, varme og transport fra Region Hovedstadens hospitaler, virksomheder og koncerncentre var 109.423 tons i 2015 mod 122.080 tons i baselineåret 2013. Den sparede CO2-udledning som følge af genanvendelse af affald var 3.057 tons i 2015 mod 2.839 tons i baselineåret 2013. Klimaregnskab 2015 forelægges til godkendelse i miljø- og trafikudvalget og regionsrådet i juni 2016.

Næste årlige opdatering vil foreligge via koncernens årlige klimaregnskab til afrapporteringen i 2. kvartal 2017.

Ambitionsniveauet for kongeindikatoren for CO2 for energi og transport er fastlagt til en reduktion fra 122.080 tons i baselineåret 2013 til 54.000 tons i 2025. For affald er ambitionsniveauet at øge den sparede CO2-udledning som følge af øget genanvendelse fra 2.839 tons i baselineåret 2013 til 6000 tons i 2025.

Driftsmål
Status og fremdrift for alle driftsmål er opgjort i bilag 2-4.

3. Opfølgning på bestillinger i forlængelse af første årlige opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Ambitionsniveau for driftsmålet "andel af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve afsendt indenfor én dag)
Regionsrådet bad administrationen om at drøfte muligheden for en fremskyndet forelæggelse af forslag til ambitionsniveau for driftsmålet "Andel af elektroniske epikriser afsendt indenfor én dag".

I forlængelse af, at driftsmålet vedrørende elektroniske epikriser blev ændret fra afsendelse inden for tre

hverdage til afsendelse inden for én hverdag, har administrationen drøftet det relevante ambitionsniveau for det nye driftsmål i forum for sundhedsplanlægning og tværsektorielt samarbejde. Set i lyset af, at tidsfristen for afsendelse er blevet skærpet fra tre hverdage til én hverdag, og at målopfyldelsen ved seneste måling var 76 % (april 2016), finder administrationen, at det er ambitiøst men realistisk at fastsætte ambitionsniveauet til 90 %.

Redegørelse vedrørende "unødige genindlæggelser"
Regionsrådet anmodede administrationen om en redegørelse vedrørende mulighederne for at måle på "unødige genindlæggelser" frem for på "akutte genindlæggelser, herunder om en præcisering af hvilke diagnoser der medtages som "akutte genindlæggelser" samt vurdere, om der er behov for ændringer heri.

Administrationen kan oplyse, at driftsmålet ”Akutte genindlæggelser inden for 30 dage, somatik” og ”Akutte genindlæggelser inden for 30 dage, psykiatri” lægger sig tæt op af Sundhedsstyrelsens definition af genindlæggelser. Det er på den baggrund alene akutte genindlæggelser, der måles på. Genindlæggelserne er ”uspecifikke”, hvilket vil sige, at der ikke skeles til, hvor de har fundet sted (på hvilket hospital/afdeling), eller hvorfor de har fundet sted (grundet hvilken diagnose). Genindlæggelser i forbindelse med ”ulykker” er dog undtaget.

Sundhedsstyrelsen har, som noget nyt, undtaget kræftdiagnoser fra definitionen af genindlæggelser. Administrationen har sikret, at denne ændring slår igennem i definitionen af driftsmålet.

Regionsrådet har spurgt til mulighederne for at måle på ”unødige genindlæggelser”. På Region Hovedstadens hospitaler kan man kun blive indlagt - og dermed også kun genindlagt - hvis der er en henvisning fra en praktiserende læge eller via akutmodtagelsen. Dermed bliver man kun indlagt, hvis det skønnes nødvendigt.

I Region Hovedstaden er der i dag en monitorering af forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser, det vil sige indlæggelser inden for sygdomsområder, hvor det formodes, at en forebyggende indsats kunne have forhindret en indlæggelse. Administrationen vurderer, at forebyggelige genindlæggelser er af meget lille omfang. Hertil kommer, at kommunerne oplever, at en ikke ubetydelig del af de borgere, der indlægges/genindlægges, ikke er kendt af kommunen forud for indlæggelsen. Det betyder, at kommunerne har vanskeligt ved at forebygge indlæggelserne.

Administrationen finder på baggrund af ovenstående, at det er relevant fortsat at måle på akutte genindlæggelser frem for unødige eller forebyggelige genindlæggelser.

Tidstro data
Regionsrådets tidligere drøftelser om mere tidstro data er søgt imødekommet. Data er i de fleste tilfælde cirka én måned nyere end ved tidligere rapporteringer. Administrationen arbejder fortsat på at sikre tidstro data. Der henvises i øvrigt til de metodiske bemærkninger i bilag 5.

KONSEKVENSER
Afrapporteringen vurderes ikke at have særskilte konsekvenser.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
16027166

BILAGSFORTEGNELSE

1. Bilag 1- status på kongeindikatorer 2-2016
2. Bilag 2 - status på driftsmål sundhed 2-2016
3. Bilag 3 Status på Driftsmål regional udvikling 2-2016
4. Bilag 4 Status på Driftsmål det sociale område 2-2016
5. Bilag 5 - Bemærkninger 2-2016

2. 2. ØKONOMIRAPPORT 2016

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Region Hovedstadens forventede årsresultat bliver fremlagt i økonomi-rapporterne fire gange om året. Samtidig søges om godkendelse af bevillingsændringer.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at der tilføres 29 mio. kr. til fødeafdelingerne for at dække merudgifter ved det forventede antal fødsler i 2016,
2. **at** godkende de øvrige bevillingsændringer i bilag 2,
3. **at** godkende, at der reserveres 30 mio. kr. til meraktivitet og eventuelle indtægtstab i resten af 2016,
4. **at** godkende, at reserven på 19 mio. kr. i budgettet bliver tilbageholdt indtil næste vurdering af økonomien i 3. økonomirapport 2016, og
5. **at** regionsrådet i øvrigt godkender økonomirapporten

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Karsten Skawbo-Jensen (C), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Der var eftersendt notat med supplerende oplysninger.

Godkendt.

Lene Kaspersen (C), Anne Ehrenreich (V) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Administrationens vurdering af sundhedsområdet
I årets første økonomirapport var prognosen for sundhedsområdet et lille mindreforbrug på 5 mio. kr. Regionsrådet besluttede at fastholde budgetreserven på 19 mio. kr. frem til næste vurdering i 2. økonomirapport.

I 2. økonomirapport anbefaler administrationen, at der bliver tilført midler til flere fødsler og øvrig meraktivtet. Da regionen samtidig kan forvente en større tilbagebetaling af energiafgifter, vil det kunne ske uden at påvirke det samlede forventede mindreforbrug på 5 mio. kr.

Budgetreserven på 19 mio. kr. er stadig til rådighed, men det samlede mindreforbrug på 5 mio. kr. er uændret. Derfor anbefaler administrationen, at budgetreserven tilbageholdes frem til næste prognose i 3. økonomirapport.

Den samlede prognose for sundhedsområdet i 2. økonomirapport er skitseret i tabellen herunder:

Prognose, sundhed 2016

Mio. kr. (- = mindreudgift/merindtægt)	Prognose 2. ØR
Mindreudgift 1. økonomirapport	-5
Tilbagebetaling energiafgifter	-40
Praksisområdet merudgift	10
Færre indtægter færdigbehandlede patienter	10
Leasingafgift, mindreudgift	-10
Meraktivitet før nye beslutninger	-23
Center for HR	5
Øvrigt	-5
Prognose	**-58**
Udvidet fødselskapacitet	23
Meraktivitet, forventet behov	30
Prognose efter nye beslutninger	**-5**

Prognosen bygger på en række ændringer fra 1. til 2. økonomirapport:

- Regionen kan i 2016 forvente at modtage en tilbagebetaling (refusion) af energiafgifter for 2013 og 2014 på i alt 40 mio. kr.

- For praksisområdet forventer administrationen et nyt merforbrug på 10 mio. kr. Merforbruget er resultatet af en stigning i udgiften til laboratorieanalyser og færre udgifter til medicintilskud. Der er ikke ny forværring på tandlægeområdet.

- For hospitalsindlagte færdigbehandlede patienter forventer administrationen nye mindreindtægter på 10 mio. kr. Især Københavns og Frederiksberg Kommuner har haft færre færdigbehandlede patienter indlagt end forventet.

- I forhold til leasingafgifter er der en ny mindreudgift på 10 mio. kr., som skyldes tidsforskydninger i anskaffelsen af medikoteknisk udstyr.

- Prognosen for puljen til meraktivitet viser et mindreforbrug på 23 mio. kr. før nye beslutninger.

- For Center for HR er der en ny merudgift på 5 mio. kr. til den kliniske basisuddannelse for læger.

- Under Øvrigt er der opgjort nye mindreudgifter på 5 mio. kr.

På denne baggrund er det samlede mindreforbrug på 58 mio. kr., før regionsrådet træffer nye beslutninger.

Nye beslutninger

- *Udvidet fødselskapacitet - 23 mio. kr.*
  Nye opgørelser viser en stigning i antallet af fødsler. Administrationen lægger op til at anvende 29 mio. kr. til at udvide fødselskapaciteten, dvs. til mere personale på fødeafdelingerne. Heraf betaler staten 6 mio. kr. af de afsatte midler til fødeområdet på finansloven for 2016, mens 23 mio. kr. kommer fra de resterende midler i meraktivitetspuljen.

- *Meraktivitet – forventet behov - 30 mio. kr.*
  Med en udvidelse af fødselskapaciteten vil meraktivitetspuljen være disponeret fuldt ud. Aktuelt er der ikke større stigninger i aktivitetsniveauet på hospitalerne, men der er forskellige forslag til kapacitetsudvidelser på nogle hospitaler. Derudover er der usikkerhed om udviklingen i indtægter fra andre regioner. På denne baggrund foreslår administrationen en ny tilførsel på 30 mio. kr. til puljen.

Med de foreslåede nye beslutninger viser prognosen et nyt mindreforbrug på 5 mio. kr.

Hospitalerne
Hospitalerne forventer budgetoverholdelse. På Amager og Hvidovre Hospital er der tendens til mindre-

aktivitet, som kan betyde, at hospitalet skal iværksætte udgiftsdæmpende tiltag for at kunne overholde budgettet. Som forventet er der på Herlev og Gentofte Hospital lidt lavere aktivitet i forbindelse med implementering af sundhedsplatformen, men det er vurderingen, at der senere på året vil være meraktivitet.

Social- og specialundervisningsområdet og regional udvikling
Administrationen forventer fortsat budgetoverholdelse på social- og specialundervisningsområdet og det regionale udviklingsområde.

Bevillingsændringer
Administrationen søger om en række bevillingsændringer, der er nærmere specificeret i bilag 2. Overordnet set drejer ændringerne sig om:

- Budgetomplaceringer mellem hospitalerne.
- Omplaceringer mellem kontoen for fælles driftsudgifter m.v. på sundhedsområdet og hospitalerne – bl.a. vedr. fødselskapacitet.
- Overførsel af forskellige poster fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsbudgettet. Midlerne er afsat under driftsbudgettet, men skal regnskabsføres under investeringsbudgettet.
- Budgettilpasning af kvalitetsfondsprojekterne på anlægsbudgettet, så de matcher tidsplanerne ift. beløb, der skal betales efter 2016.
- Korrektioner vedrørende øvrige investeringsprojekter.

Likviditet
Administrationen vurderer fortsat, at regionens likviditet er robust og tilstrækkelig. Den gennemsnitlige kassebeholdning skønnes i 2016 at udgøre 3,5 mia. kr., hvilket er betydeligt mere end statens krav.

Økonomiopfølgning til staten
Den standardiserede økonomiopfølgning, som bliver indberettet til staten efter udgangen af hvert kvartal, skal ses i forhold til regionens andel af de økonomiske rammer i økonomiaftalen for 2016.

Administrationen forventer, at de aftalte rammer for driften i 2016 på sundhedsområdet og regional udvikling overholdes. Det samme gælder på investeringsområdet.

KONSEKVENSER
Regionsrådets godkendelse af bevillingsændringerne på drifts- og investeringsbudgettet i bilag 2 tilpasser den økonomiske ramme for bevillingsområderne, så bevillingerne er afstemt med de pågældende opgaveændringer.

Derudover godkendes økonomirapporten, som viser et lille mindreforbrug på 5 mio. kr., og budgetreserven på 19 mio. kr. tilbageholdes indtil næste vurdering i 3. økonomirapport.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen anførte.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
De bevillingstekniske konsekvenser er beskrevet i sagsfremstillingen under Bevillingsændringer.

KOMMUNIKATION
Der er planlagt en pressemeddelelse om kapacitetsudvidelsen på fødselsområdet.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
16028044

BILAGSFORTEGNELSE

1. 2. økonomirapport 2016 - Bilag 1
2. 2. økonomirapport 2016 - Bilag 2
3. Supplerende notat vedr. meraktivitet på fødeafdelingerne

3. STATUS FOR REGION HOVEDSTADENS STØRRE HOSPITALSBYGGERIER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Region Hovedstaden bygger de kommende fem til ti år nye hospitaler for ca. 15 mia. kr. Denne mødesag indeholder en samlet halvårlig statusrapportering for de større hospitalsbyggerier, inklusiv en status for arbejdet i de politiske følgegrupper, der er nedsat til hvert byggeprojekt. Endvidere indeholder statusrapporteringen en status på arbejdet med sociale klausuler, herunder praktikpladser på de større hospitalsbyggerier.

På regionsrådsmødet den 14. juni 2016 vil der udover denne statussag også være en nærmere redegørelse for status på Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev i den særskilte sag, *Kvartalsrapport – Kvalitetsfondsbyggerierne 1. januar 2016 – 31. marts 2016*. Redegørelsen med revisionspåtegning danner grundlag for Sundheds- og Ældreministeriets kvartalsmæssige opfølgning på Kvalitetsfondsbyggerierne.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- **at** tage status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier til efterretning

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
De større hospitalsbyggerier omfatter kvalitetsfondsprojekterne:

- Det Nye Rigshospital
- Nyt Hospital Herlev
- Nyt Hospital Bispebjerg
- Nyt Hospital Nordsjælland
- Nyt Hospital Hvidovre
- Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Derudover omfatter de større hospitalsbyggerier også Nyt Hospital Glostrup, Ny Psykiatri Bispebjerg, samt de to regionale sterilcentraler på hhv. Herlev Hospital og Rigshospitalet.

Nedenfor gives en status for de enkelte byggeprojekter. Der er som bilag 1 vedlagt "Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier". Heri er en kort beskrivelse af de enkelte projekter og deres status. Endvidere indeholder rapporten et oprids af hovedlinjerne i de politiske beslutninger for de enkelte projekter. Bilag 1 indeholder tillige en status for arbejdet i de politiske følgegrupper, samt en status for arbejdet med sociale klausuler i relation til byggeprojekterne.

Som bilag 2 er vedlagt "Tidslinje for projekterne".

Status for de enkelte byggeprojekter
Det Nye Rigshospital

Byggeriet af Nordfløjen påbegyndte januar 2015 og er fortsat under udførelse. På nuværende tidspunkt er der konstateret en forsinkelse på ca. 3 måneder. Projektet oplever et samarbejde med storentreprenøren for råhuset, som er præget af store uenigheder om tidskrav og afledt økonomi. Der er igangsat en række initiativer der både har til formål at skabe fremdrift på byggepladsen, forbedre samarbejdet samt afdække økonomisk omfang og ansvar for tvisterne. Forretningsudvalget blev på mødet i januar 2016 nærmere orienteret om udfordringerne og projektets håndtering heraf. Forventet ibrugtagning for Nordfløjen er ultimo 2018.

Patienthotel og administrationsbygningen blev indviet den 21. august 2015 og er nu ibrugtaget. Parkeringshuset er afsluttet og ibrugtaget den 15. juli 2015. Indgåelse af entreprise vedrørende landskabs- og terrænarbejde udestår.

Regional Sterilcentral Rigshospitalet
Byggeriet af sterilcentralen påbegyndte i december 2015 og er fortsat under udførelse. Forventet ibrugtagning er medio 2018. Sammen med Regional Sterilcentral Herlev er der afholdt fællesudbud af udstyr for dampautoklaver, taktvaskemaskiner, kabinetvaskemaskiner og lavtemperaturautoklaver. Fællesudbuddet resulterede i priser under det budgetterede. For så vidt angår tidsplanen, er der en forsinkelse på ca. 3 måneder, men sterilcentralen vil dog stadig være klar i god tid til at betjene de nye bygninger.

Nyt Hospital Herlev
Byggeriet af råhuset for akutmodtagelsen og kvinde-barn bygningen påbegyndte december 2015 og er fortsat under udførelse. Forventet ibrugtagning er andet halvår af 2019. Der er konstateret en forsinkelse på ca. 6 måneder. Forsinkelsen forventes ikke at have de store konsekvenser i forbindelse med hospitalsplanlægningen, da hovedparten af de funktioner, der skal samles på Herlev Hospital er flyttet dertil på nuværende tidspunkt.

Abengoa, som er moderselskab til Instalaciones Inabensa, der har vundet entrepriserne vedrørende VVS, ventilation og el på Nyt Hospital Herlev, er indtrådt i rekonstruktion (betalingsstandsning) d. 27. november 2015. Projektet har fulgt udviklingen tæt, og har tæt dialog med Kammeradvokaten angående sagen. Instalaciones Inabensa er ikke direkte berørt, og har i hele perioden arbejdet videre med projektet. Arbejdet med rekonstruktion har således ikke haft indflydelse på byggeriet fremdrift. Projektet vurderer løbende den økonomiske risiko ved en eventuelt konkurs, da denne ændrer sig i takt med fremdriften af byggeriet.

Regional Sterilcentral Herlev
Udførsel af råhus entreprise påbegyndte primo november 2015. Udførsel af disse arbejder sker planmæssigt og forventet ibrugtagning er ultimo 2018. Samarbejde om fællesanskaffelserne med Regional Sterilcentral Rigshospitalet forløber planmæssigt. For så vidt angår tidsplanen, er der en forsinkelse på ca. 3 måneder, men sterilcentralen vil dog stadig være klar i god tid til at betjene de nye bygninger.

Nyt Hospital Hvidovre
Projektforslag for nybyggeriet blev godkendt i regionsrådet i maj 2016. Hovedprojekt og klargøring af udbud for nybyggeriet pågår nu og forventes afsluttet i 2016. Ombygningsarbejder pågår i både ambulatorieetagen og i sengeafsnit.

For nybyggeriet undersøges jordbundsforholdene nærmere, da yderligere undersøgelser har vist et sekundært vandspejl, samt højere grundvandsspejl end først antaget. Årsagerne til dette samt konsekvenser for byggeriet undersøges på nuværende tidspunkt nærmere.

Ny Retspsykiatri Sct. Hans
Dispositionsforslaget blev godkendt af regionsrådet i februar 2016. Projektforslag er nu under udarbejdelse og forelægges for den politiske følgegruppe i udkast i efteråret 2016 inden politisk godkendelse i regionsrådet. I forhold til den oprindelige tidsplan vil projektet samlet have en forsinkelse på ca. 3 år. Forsinkelsen skyldes først og fremmest de langstrakte forhandlinger med Roskilde Kommune vedr. lokalplansindhold, der har medført en forsinkelse på 2½ år. Den resterende forsinkelse på et ½ år relaterer sig til afrundingen af dispositionsforslag og indarbejdelse af krav, som kommunen har stillet til projektet. Forventet ibrugtagning er ultimo 2020.

Nyt Hospital Nordsjælland
Projektet har i december 2015 modtaget dispositionsforslaget fra totalrådgiver. En granskning af projektets økonomi, herunder kvadratmeterpriser og reserveniveau, og en sammenligning med øvrige kvalitetsfondsprojekters økonomi har vist et behov for at tilpasse og konsolidere dispositionsforslaget, så arealet reduceres. Det betyder, at det nye hospital reduceres fra ca. 124.000 m2 til ca. 112.500 m2. Hermed øges kvadratmeterprisen, og reserven styrkes. Dette sker da en konsolidering på nuværende tidspunkt har den største økonomiske effekt. Byggeriet forventes igangsat i ultimo 2018 med aflevering fra entreprenøren ultimo 2021. Herefter gøres hospitalet parat til, at patienter og personale kan tage det i brug. Der er konstateret en forsinkelse på ca. 8 måneder, der dels skyldes en forventning om en længere udbudsproces end først planlagt på grund af den nye udbudslov, der trådte i kraft 1. januar 2016. Og dels skyldes arbejdet med konsolideringen af dispositionsforslaget. Forsinkelsen forventes ikke at have økonomiske konsekvenser.

Regionsrådet besluttede på sit møde d. 19. april 2016 at undersøge muligheden for at kunst helt eller delvist kan være en tilkøbsmulighed. Forretningsudvalget tiltrådte på sit møde den 10. maj 2016 administrationens forslag om at afsætte 13 mio. kr. til bygningsintegreret kunst og at overføre den resterende del på 25 mio. kr. fra kunstpuljen på 38 mio. kr. til byggeriets change request liste. Regionsrådet skal tage endeligt stilling til dette forslag i forbindelse med behandlingen af det konsoliderede dispositionsforslag på mødet den 14. juni 2016.

Lokalplan og miljørapport er godkendt af Hillerød Kommune i maj 2016 og sendes nu i høring. Arbejdet med arealerhvervelse er påbegyndt i 2015, og medio juni 2016 afholdes møder med de private lodsejere. Efter arealerhvervelsen kan de sidste arkæologiske udgravninger på byggegrunden afsluttes, idet de arealer, der endnu ikke er undersøgt, er beboede områder.

Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg
Byggeprogram for Akuthuset er under udarbejdelse og forelægges regionsrådet i efteråret 2016. Udarbejdelse af dispositionsforslag påbegyndes herefter. Forventet ibrugtagningstidspunkt er medio 2024 svarende til en forsinkelse på ca. 1 år. Forsinkelsen forventes ikke at have økonomiske konsekvenser.

Projektkonkurrencen for Akuthuset blev afsluttet og sag om valget af endelig vinder blev forelagt regionsrådet den 15. september 2015. Bispebjerg Hospital har modtaget klager over resultatet af evalueringsprocessen fra de to øvrige teams i projektkonkurrencen. Klagenævnet for Udbud har den 4. november 2015 taget stilling til, at klagen ikke vil få opsættende virkning. Administrationen har efter en vurdering af økonomiske og kontraktuelle risici valgt at lade projektet indgå kontrakt med vinderen af konkurrencen. Klagenævnet for Udbud besluttede at gennemføre begge klagesager samlet, som en mundtlig forhandling der blev afholdt i midten af maj 2016. Nyt Hospital Bispebjerg afventer nu Klagenævnets kendelse i sagen.

Licitation for Laboratorie- og logistikbygningen har været gennemført i januar 2016, men grundet for få bud blev licitationen aflyst og der er nu igangsat et genudbud. Forventet ibrugtagning efter genudbud er medio 2018, hvilket svarer til en forsinkelse på ca. 2 år i forhold til den oprindelige tidsplan. Forsinkelsen skyldes genudbud af bygningen, samt udskiftning ingeniørrådgiver undervejs.

Opførelsen af P-huset er afsluttet og det blev ibrugtaget november 2015. Hospitalet har igangsat udbud af byggeret til etablering af dagligvarebutik på et areal i P-huset i foråret 2016.

Projektkonkurrencen for Ny Psykiatri Bispebjerg er afsluttet primo 2016 og der forventes snarligt indgået kontrakt med vinderen. Projektet forbereder nu opstart på udarbejdelsen af dispositionsforslaget, der forventes godkendt i 2016. Projektet ibrugtages i etaper i perioden medio 2021 – primo 2023. Rokadeplansvurderinger i forbindelse med renoveringen af psykiatrien er påbegyndt i foråret 2016.

Nyt Hospital Glostrup
Projektforslag for neurorehabiliteringshuset udarbejdes og forelægges til politisk godkendelse i regionsrådet den 16. august 2016. På baggrund af forventninger til stigende byggepriser på udbudstidspunktet, som er i sommeren 2017, overvejer projektet for nuværende forskellige udbudsmuligheder. På mødet i den politiske følgegruppe den 6. juni 2016, vil følgegruppen blive orienteret om disse overvejelser – ligesom dette vil

indgå i forelæggelsen af projektforslaget for regionsrådet.

Forventet ibrugtagning er medio 2020 svarende til en forsinkelse på 9 måneder. Forsinkelsen skyldes, at der i samarbejde med klinikken er arbejdet indgående med at identificere reduceringer. Derudover er ændringer i EU´s udbudslovgivning og usikkerhed i forhold til markedssituationen i entreprenørbranchen blevet indarbejdet i tidsplanen.

Arbejdet i de politiske følgegrupper
Der er nedsat en politisk følgegruppe for hvert af de store hospitalsbyggerier. Følgegrupperne følger realiseringen af de nye byggerier og projekternes fremdrift og overvåger, at regionsrådets retningslinjer og beslutninger på området følges. I 1. halvår af 2016 har der været afholdt møder i alle følgegrupperne for byggerierne. Der arbejdes nu på at planlægge møder i følgegrupperne for 2. halvår af 2016.

Sociale klausuler
Regionsrådet besluttede på mødet den 1. februar 2011, at Region Hovedstaden ved udbud af større bygge- og renoveringsprojekter skal indskrive sociale klausuler om ansættelse af lærlinge og elever, som en del af kontrakten med entreprenører. Ambitionen er, at sikre ansættelse af flest mulige lærlinge og elever på de større hospitalsbyggerier for at udnytte praktikpladspotentialet i forbindelse med de store investeringer til fulde.

Antallet af praktikpladser på de større hospitalsbyggerier er ultimo april 2016 opgjort til 58 årsværk. Opgørelsen er et øjebliksbillede, hvilket betyder, at det faktiske antal af praktikanter på den enkelte byggeplads varierer afhængigt af, hvilke entreprenører og arbejder, der er i gang. Projektorganisationernes tilbagemelding er, at entreprenørerne generelt er samarbejdsvillige omkring opfølgningen af praktikantklausulen og at entreprenørerne overordnet set opfylder kravene. I få tilfælde har entreprenører haft svært ved at opfylde kravet, og i sådanne tilfælde er et samarbejde mellem entreprenøren, projektorganisationen, regionens praktikpladsenhed og erhvervsskolerne blevet iværksæt, med henblik på at løse udfordringen og skaffe praktikanter til projektet.

Fremadrettet er det administrationens vurdering, at kontrollen af de sociale klausuler på byggepladserne med fordel kan styrkes og professionaliseres, så der sikres et klarere billede af antallet af lærepladserne på regionens byggerier.

Dansk Byggeri har med afsæt i en konkret udbudsforretning på Herlev Hospital anlagt sag for Klagenævnet for Udbud overfor Region Hovedstaden vedrørende regionens kontraktbestemmelser angående løn- og ansættelsesvilkår, samt regionens CSR-bestemmelser. Klagenævnet vurderede, at sagen ikke skulle have opsættende virkning, hvorfor Herlev Hospital gennemførte udbuddet og indgik kontrakt i overensstemmelse med tidsplanen i 2015. Sagen er nu i behandling i Klagenævnet for Udbud, som overfor regionen har oplyst, at kendelsen forventes afsagt inden sommerferien.

Næste statusrapport for de større hospitalsbyggerier forelægges forretningsudvalget og regionsrådet i december 2016.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv konsekvenser.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
16024205

BILAGSFORTEGNELSE

1. Bilag 1 - Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier
2. Bilag 2 - Tidslinje

4. 1. KVARTALSRAPPORT 2016 - KVALITETSFONDSBYGGERIERNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet skal i henhold til retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne inden for tre måneder efter kvartalsafslutningen forelægge en sag med kvartalsrapportering med henblik på efterfølgende fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Regionsrådet behandlede på mødet den 12. april 2016 kvartalsrapporten for kvalitetsfondsbyggerierne pr. 31. december 2015. Den kvartalsvise rapportering er en forudsætning for at modtage den statslige andel af finansieringen.

Regionen har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodningen for Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, og kvartalsrapporten omhandler derfor status pr. 31. marts 2016 for disse to kvalitetsfondsbyggerier. I takt med at regionens resterende fire kvalitetsfondsbyggerier modtager den formelle godkendelse af udbetalingsanmodning, vil status for disse projekter ligeledes indgå i kvartalsrapporteringen.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- **at** godkende kvartalsrapporten (bilag 1) vedrørende de kvalitetsfondsfinansierede byggerier Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev.

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Kvartalsrapportens indhold er fastlagt i Regnskabsinstruksen af 16. november 2015 og skal ledsages af en ekstern revisorerklæring inden behandling i regionsrådet. Ved kvartalsrapporteringen skal regionen samtidig erklære, at kvartalsrapporten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af projekterne.

Kvartalsrapporten indeholder følgende materiale:

- Ledelseserklæring
- Revisionserklæring til regionsrådet
- Overordnet kortfattet status om projekterne
- Rapportering på risici, økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold
- Generelle principper for projektet, herunder fordelingsprincipperne i forhold til andre byggeprojekter på matriklen og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet.

Begge kvalitetsfondsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af begge projekter, herunder på reservebeholdning og tilpasningsmuligheder.

Således skal det oplyses, at revisionens uvildige risikovurdering DTØ (Det Tredje Øje) i sin rapportering angiver, at økonomien for særligt projektet på Rigshospitalet i takt med byggeriets fremdrift er presset som følge af omfanget af uforudseelige udgifter og krav fra entreprenører, der potentielt vurderes at kunne udtømme projektets reservebeholdning. Det er dog fortsat administrationens vurdering, at projektafdelingen på Det Nye Rigshospital har stort fokus på at iværksætte relevante tiltag med det formål at reducere

omfanget af denne risiko. Administrationen følger udviklingen tæt og drøfter løbende handlemulighederne med Rigshospitalet. I disse drøftelser indgår bl.a. muligheden for at hensætte yderligere midler indenfor tilsagnsrammen til at håndtere ovenstående forhold ved at tilpasse niveauet for nyanskaffelser af inventar, it og medicoudstyr. Der er i den forbindelse igangsat en proces for at kortlægge budgettet til indkøb af medicoudstyr, it og inventar yderligere, således at det bliver muligt at håndtere bl.a. ekstrakrav fra entreprenørerne.

For så vidt angår Nyt Hospital Herlev har DTØ angivet, at projektet efter en fornyet gennemgang af projektetøkonomien på rapporteringstidspunktet 31. marts 2016, efter licitationen på delprojekt A, vurderes at have et change request katalog samt generelle og projektspecifikke likvide reserver, der sikrer en tilstrækkelig robusthed til at håndtere projektets økonomiske risici.

Administrationen vurderer derfor, at den byggemæssige fremdrift for begge projekter (Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev) er tilfredstillende, og at de begge fortsat er mulige at gennemføre inden for de afsatte tilsagnsrammer.

Det skal oplyses, at der ikke er foretaget ændringer i projekterne i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede kvartalsrapporten pr. 31. december 2015 på mødet d. 12. april 2016.

Dette understøttes af den uafhængige revisorerklæring. Revisionens konklusion er, at opgørelsen af begge projekters økonomiske forbrug frem til og med 1. kvartal 2016 giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget. Det fremgår af erklæringen, at revisionen ikke har fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projekternes fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projekternes fremdrift og færdiggørelse. Det er ligeledes revisionens opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af begge projekters forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der er udvist skyldig økonomisk hensyn.

Uddrag fra revisionserklæringernes supplerende oplysninger vedrørende forhold i regnskabet

(Det Nye Rigshospital)
Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggerierne Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev afsnit 5.1.1, Risikorapport på side 14, at risiko nr. 33 vedrørende reserverne på Nordfløjen er utilstrækkelige er projektets største enkeltstående risiko. Dog fremgår det endvidere, at projektet fortsat mener, at det er muligt at gennemføre projektet indenfor tilsagnsrammen.

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggerierne Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, afsnit 4.1. Status for Det Nye Rigshospital pr. 1. kvt. 2016 vedrørende Nordfløjen, på side 8, hvoraf det fremgår, at "byggeriet er på nuværende tidspunkt forsinket ca. 3 måneder i forhold til hovedtidsplanen, men der arbejdes på at indhente forsinkelsen ved tilpasning af udførelsestidsplanen".

(Nyt Hospital Herlev)
Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggerierne Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, afsnit 5.1.2 på side 15-18 vedrørende projektets risici pr. 31.03.2016, hvor der beskrives en række økonomiske risici.

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggerierne Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, afsnit 4.2. Status for Nyt Hospital Herlev pr. 1. kvt. 2016 vedrørende delprojekt A, på side 9, hvoraf det fremgår, at "byggeriet er 6 måneder forsinket, og forventes afleveret fra entreprenørerne ultimo 2018."

Administrationen vurderer sig enig i revisionens supplerende oplysninger vedrørende den konstaterede forsinkelse og risici forbundet med gennemførsel af de to projekter.

Regionsrådet forventes forelagt sag med kvartalsrapport omhandlende de kvalitetsfondsfinansierede

byggerier på Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospital pr. 30. juni 2016 på mødet den 13. september 2016

KONSEKVENSER
Hvis sagen tiltrædes fremsendes den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste. Administrationen vurderer fortsat at begge projekter kan gennemføres indenfor den aftalte økonomiske ramme jf. overstående afsnit.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ingen bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats er planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
15007792

BILAGSFORTEGNELSE
1. Bilag 1 Kvartalsrapport 1. kvartal 2016
2. Bilag A Udkast revisionserklæring Det Nye Rigshospital 1 kvt 2016
3. Bilag A Udkast til revisionserklæring - Nyt Hospital Herlev 1 kvt. 2016
4. Det Nye Rigshospital uafhængig risikovurdering 1. kvt 2016
5. Nyt Hospital Herlev uafhængig risikovurdering 1. kvt 2016

5. DISPOSITIONSFORSLAG FOR NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Nordsjælland er et helt nyt hospital, der opføres ved Overdrevsvejen i Hillerød Syd (Favrholm). Nyt Hospital Nordsjælland bliver akuthospital for planlægningsområde Nord. Projektets samlede investeringsramme er på 3,8 mia. kr. (2009 p/l), og der er modtaget endeligt tilsagn om finansiering fra kvalitetsfonden til projektet i juni 2013. Konkurrenceprogrammet blev godkendt i regionsrådet i april 2014, og byggeprogrammet blev godkendt i regionsrådet i juni 2015. Projektet er nu nået til dispositionsforslagsfasen, og derfor forelægges der med denne sag dispositionsforslag til godkendelse.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende dispositionsforslaget for Nyt Hospital Nordsjælland, dog således, at der etableres op til 92 to-sengsstuer med henblik på at det oprindelige sengetal opretholdes, under forudsætning af det godkendes af Sundheds- og Ældreministeriet.
2. **at** godkende, at arbejdet med projektering af Nyt Hospital Nordsjælland igangsættes, og
3. **at** godkende, at der afsættes en ramme til bygningsintegreret kunst på 13 mio. kr., og at den resterende del af kunstpuljen på 38 mio. kr., svarende til 25 mio. kr., overføres til byggeriets change request liste, som kan aktiveres i løbet af byggeriets udførelsesfase.

POLITISK BEHANDLING
Regionsrådet behandlede på sit møde den 19. april 2016 et forslag fra regionsrådsmedlem Per Roswall (V) om at reducere rammen til indkøb af kunst til Nyt Hospital Nordsjælland til 3 mio. kr. og at overføre 35 mio. kr. fra kunstpuljen til change request listen. Regionsrådet besluttede at bede forretningsudvalget om at undersøge muligheden for, at kunst helt eller delvist kan være en tilkøbsmulighed, samt undersøge mulighederne for eventuel ekstern finansiering fra fonde el. lign. Forretningsudvalget drøftede dette på sit møde den 10. maj 2016, hvor et flertal godkendte indstillingen om at afsætte en minimumsramme til kunst på 13 mio. kr. og overføre den resterende del af den oprindelige kunstpulje, svarende til 25 mio. kr., til byggeriets change request liste.

Anne Ehrenreich (V) tilkendegav på forretningsudvalgsmødet den 10. maj 2016, at Venstre ønsker at opretholde sit forslag og genfremsætte det i forbindelse med behandlingen af dispositionsforslaget på hhv. forretningsudvalgs- og regionsrådsmødet i juni 2016 (vedlagt som bilag 5).

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Det Konservative Folkeparti stillede følgende ændringsforslag:
"Til 1. at-punkt tilføjes følgende: **,dog således, at der etableres op til 92 to-sengsstuer med henblik på at det oprindelige sengetal opretholdes, under forudsætning af det godkendes af Sundheds- og Ældreministeriet.**"

Formanden satte ændringsforslaget under afstemning:
For stemte: B (1), C (2), F (1) V (2) og Ø (2), i alt 8.
Imod stemte: A (3).
Undlod at stemme: O (1).
I alt 12.

Indstillingen med det stillede ændringsforslag var herefter anbefalet.

Repræsentanter for Socialdemokraterne, Venstre, Enhedslisten, Dansk Folkeparti og Socialistisk Folkeparti oplyste, at grupperne vil tilkendegive deres stillingtagen ved regionsrådets behandling af sagen.
Socialdemokraternes medlemmer ønskede følgende tilført protokollen: ”Socialdemokratiet ønsker at fastholde, at alle patienter skal møde et moderne sundhedsvæsen i fysiske rammer, der fremmer det at komme sig. Det gælder også, når vi bygger nye hospitaler, der jo skal bruges de næste 100 år. Derfor fastholder Socialdemokratiet ønsket om enestuer i nybyggeriet på Nyt Nordsjællands Hospital, idet vi finder det dokumenteret, at infektionsfaren øges, og at patientsikkerheden daler ved flere patienter (og pårørende)

på hver stue. Enestuer ønskes endvidere i respekt for patienternes privatliv og patienternes mulighed for personlige samtaler om sygdom og behandling med sundhedspersonalet uden fremmede tilhørere."
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Der var eftersendt brev til Sundheds- og ældreministeriet samt svar herpå, og der var omdelt teknisk ændringsforslag fra administrationen.

Konservative og Socialistisk Folkeparti stillede ændringsforslag til indstillingens punkt 1 således at sætningen," , dog således, at der etableres op til 92 to-sengsstuer med henblik på at det oprindelige sengetal opretholdes, under forudsætning af det godkendes af Sundheds- og Ældreministeriet."
ændres til følgende:
" , dog således, at der etableres op til 92 to-sengsstuer med henblik på at det oprindelige sengetal opretholdes, under forudsætning af det godkendes af Sundheds- og Ældre**ministeren**."

Formanden satte ændringsforslaget fra Konservative og Socialistisk Folkeparti til indstillingens punkt 1 under afstemning:
For stemte: C (5), F (2) og I (1), i alt 8.
Imod stemte: A (13), B (3), O (4), V (8) og Ø (5), i alt 33.
Undlod at stemme: 0.
I alt 41.

Ændringsforslaget fra Konservative og Socialistisk Folkeparti til indstillingens punkt 1 var herefter forkastet.

Formanden satte herefter administrationens tekniske ændringsforslag til indstillingens punkt 1 (bilag 8) under afstemning:
For stemte: A (13), B (3), O (4), V (8), i alt 28.
Imod stemte: C (5), F (2) og I (1), i alt 8.
Undlod at stemme: Ø (5).
I alt 41.

Administrationens tekniske ændringsforslag til indstillingens punkt 1 var herefter godkendt.

Konservative og Socialistisk Folkeparti ønskede følgende tilført protokollen:
"SF og Konservative stemmer imod reduktion af Nyt Nordsjællands Hospital, idet vi mener at risikoen for overbelægning med en reduceret kapacitet er meget høj. Vi ønsker en principiel drøftelse af hospitalsbyggerierne, da vi forudser at reduktion vil blive nødvendig på de øvrige byggerier. Samtidig mener vi at sundhedsministeren bør stå på mål for de konsekvenser ift. overbelægning, vi frygter vil komme som følge af sengereduktionen."

Enhedslisten ønskede følgende tilført protokollen:
"Enhedslisten undlader at stemme til punkt 5,1, fordi vi finder det uacceptabelt, at Folketinget ikke tillader regionen at bygge det hospital, som Nordsjælland har brug for."

Indstillingens punkt 2 blev godkendt uden afstemning.

Formanden satte herefter forslag fra Venstre til indstillingens punkt 3 vedr. reducering af rammen til indkøb af kunst (bilag 5) under afstemning:
For stemte: V (8) og I (1), i alt 9.
Imod stemte: A (13), B (3), C (5), F (2) O (4), og Ø (5), i alt 32.
Undlod at stemme: 0.
I alt 41.

Venstres forslag til indstillingens punkt 3 var herefter forkastet.

Formanden satte herefter indstillingens punkt 3 under afstemning:

For stemte: A (13), B (3), C (5), F (2) og I (1), O (4), V (8) og Ø (5), i alt 41.
Imod stemte: 0.
Undlod at stemme: 0.
I alt 41.

Indstillingens punkt 3 var herefter godkendt.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Dispositionsforslaget
Med udgangspunkt i byggeprogrammet blev der udarbejdet et dispositionsforslag, som projektet modtog fra totalrådgiver den 18. december 2015. Forretningsudvalget og den politiske følgegruppe blev den 26. januar 2016 skriftligt orienteret om, at det var nødvendigt at bruge yderligere tid på en tilpasning af dispositionsforslaget med henblik på at sikre, at der er den nødvendige sammenhæng med den afsatte økonomi.

Regionsrådet blev i marts 2016 orienteret om, at konklusionen på administrationens og projektets undersøgelser af projektets økonomi er, at det modtagne dispositionsforslags kvadratmeterpris og anlægsreserve er for lav sammenlignet med tilsvarende projekter, såfremt markedsudviklingen inden for byggeri fortsætter hidtil med fastholdelse af det nuværende prisniveau eller et svagt stigende prisniveau. Regionsrådet blev ligeledes orienteret om, at administrationen anbefaler at konsolidere dispositionsforslaget nu, hvilket indebærer en reduktion af arealet samt en styrkelse af reserven. En konsolidering nu vil have en større økonomisk effekt og medføre færre kvalitetsforringelser og arealreduktioner af byggeriet end en konsolidering på et senere tidspunkt.

Den politiske følgegruppe drøftede konsolideringen på møder den 18. og 31. marts 2016 og stillede i relation hertil en række spørgsmål, som er blevet besvaret. Spørgsmål og svar samt konklusionen på den politiske følgegruppes drøftelser af konsolideringen fremgår af mødesag om ”Status på dispositionsforslag og forhøjelse af investeringsbevilling til dispositionsforslag for Nyt Hospital Nordsjælland”, som blev behandlet på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i april 2016.

På den baggrund foreligger der nu et konsolideret dispositionsforslag til godkendelse.

Det konsoliderede dispositionsforslag
Det konsoliderede dispositionsforslag indebærer en arealreduktion fra 124.000 m2 til 112.500 m2. Dispositionsforslaget indebærer en reduktion på 92 senge, fra 662 til 570 senge, samt en reduktion på 25 ambulatorierum (fra 130 til 105) som beskrevet i notatet til regionsrådet i marts 2016. Arealet i dispositionsforslaget er tilpasset på alle funktioner, bortset fra den fælles akutmodtagelse og fødeområdet, som vil være omdrejningspunkt i det nye hospital. Desuden er antallet af operationsstuer og intensivsenge bibeholdt for at sikre en tilstrækkelig kapacitet.

Konsolideringen er sket under hensyntagen til effektive arbejdsgange, logistik og flows på hospitalet, projektets bærende principper og arealdisponering samt sikring af realisering af driftseffektiviseringsgevinsterne.

Det konsoliderede dispositionsforslag indeholder tegninger og beskrivelser af Nyt Hospital Nordsjællands forskellige funktioner og elementer i en højere detaljeringsgrad end tilbuddet fra totalrådgiver samt byggeprogrammet. Andre elementer i det konsoliderede dispositionsforslag er bl.a.:

- Arkitektonisk hovedgreb
- Logistik
- Patientsikkerhed og tilgængelighed
- Landskab
- Anlægsarbejder, infrastruktur og trafik
- Konstruktion af hovedbygning

- Energi
- Brandstrategi
- Sikringsstrategi
- Indeklima
- Bæredygtighed
- Drift og vedligeholdelse

Det samlede materiale for det konsoliderede dispositionsforslag (som er på over 3000 sider) kan rekvireres. For en gennemgang af udvalgte dele af det konsoliderede dispositionsforslag henvises til vedlagte præsentation (bilag 1).

Der er i det konsoliderede dispositionsforslag indarbejdet strategier for udvidelsesmuligheder for hhv. produktionskøkken, senge og ambulatorierum, som kan tilbygges efter ibrugtagning af det nye hospital eller projekteres, såfremt licitationsresultatet tillader det (positive change requests). Bygningsdesignet er fleksibelt, så det er muligt at op- og nedskalere arealet inden for rammerne af det arkitektoniske hovedgreb. Udvidelsesmulighederne og udgiften hertil afhænger dog af, hvornår udvidelsen foretages. Såfremt licitationsresultatet er gunstigt, vil det være muligt at anvende en eller flere af udvidelsesmulighederne i forbindelse med udførelsesfasen, men udvidelsesmulighederne kan også aktiveres på et senere tidspunkt. Samlet set er der mulighed for at udvide med op til i alt 92 sengepladser, svarende til det antal, der er blevet fjernet i det konsoliderede dispositionsforslag. Der er endvidere skitseret en mulig placering af et produktionskøkken. Udvidelsesmulighederne er vist i bilag 1.

I det konsoliderede dispositionsforslag er bygningens geometri optimeret således, at bygningen nu er mere standardiseret og dermed også mere bygbar. Firkløverens ”blade” er gjort mere symmetriske. Tre af de fire ”blade” er identiske, mens det fjerde ”blad” er lidt større end de andre ”blade”.
Endvidere er Servicebygningen i det konsoliderede dispositionsforslag placeret i kælderniveau under selve hospitalet frem for – som i byggeprogrammet – som en selvstændig bygning lidt væk fra hospitalet. Dette giver kortere transportafstande og bedre muligheder for at optimere logistikken.

Under hensyntagen til principperne i anbefalingerne om Helende Arkitektur (bilag 2), som regionsrådet vedtog på sit møde i april 2011, og på baggrund af drøftelserne i forretningsudvalget i april 2016, afsættes der en minimumsramme til kunst på 13 mio. kr., inkl. honorar til rådgivning. Den resterende del af den oprindelige kunstpulje på 38 mio. kr., svarende til 25 mio. kr., overføres til byggeriets change request liste med henblik på en senere beslutning om, hvorvidt disse midler skal anvendes til kunst. I den kommende projektforslagsfase arbejder projektet videre med at kontakte fonde med henblik på at opnå donationer til kunstnerisk udsmykning af hospitalet.

Bortset fra de ovenfor nævnte ændringer er den funktionelle struktur og de bærende principper fra konkurrenceprogrammet og byggeprogrammet uændret.

Sundheds- og Ældreministeriet har overfor administrationen oplyst, at projektering med en-sengsstuer er en tilsagnsbetingelse for projektet. Der er derfor ikke i dispositionsforslaget ændret ved det forhold, at der alene planlægges med en-sengsstuer på Nyt Hospital Nordsjælland. En-sengsstuer er blandt andet medvirkende til at nedbringe smitterisikoen på hospitalet og giver bedre mulighed for diskretion for den enkelte patient.

Konsekvenser for patienter, kapacitet og driftsøkonomi
Det er fortsat ambitionen, at det nye hospital skal tilbyde samme gode behandling for de kommende patienter og rumme den aktivitet, som har været forudsat for 2020, men på et reduceret areal. Dette vurderes at være muligt ved at anvende en række ”stilleskruer”/”håndtag”, som bl.a. omfatter:

- Reducerede liggetider og højere belægningsprocent, herunder muliggjort ved den nye Fælles Akutmodtagelse, som allerede i dag er med til at sikre et bedre flow af patienterne og ændret organisering og arbejdsgange.
- Øget udnyttelsesgrad af ambulatorier (åbningstid og varighed af besøg)
- Fleksibelt samspil mellem og anvendelse af sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund.

Nordsjællands Hospital vurderer, at det ud fra ovennævnte forudsætninger er muligt at opretholde den i

tilsagnet planlagte aktivitet også efter en tilpasning. Det vil dog være en stor omstilling for hospitalet at opretholde kapaciteten, og tilpasningen forudsætter, at der sker en væsentlig optimering af hospitalsdriften.

Såfremt forudsætningerne om faldende liggetid og øget belægningsprocent ikke viser sig at holde, kan det blive nødvendigt at overveje sammensætningen af specialer på hospitalet. Der er dog på nuværende tidspunkt ikke grundlag for en konkret stillingtagen til konsekvenserne for de enkelte specialer. Det foreslås derfor, at eventuel konkretisering ift. specialer på hospitalet sker i relation til hospitalsplanrevisionen i 2017/2018 og den samlede kapacitetsfremskrivning, som der i den forbindelse udarbejdes for hele regionen.

Den enkelte patientstue eller ambulatorierum vil ikke blive berørt af arealreduktionen, idet det alene er det samlede antal af stuer/rum, der vil blive berørt af reduktionen. Reduktionen vil dog medføre, at hospitalets arbejdsgange bliver planlagt ud fra højere belægningsprocent og kortere liggetider – forhold som kan få betydning for den enkelte patient i form af korte ophold på hospitalet og oplevelse af større udnyttelse af hospitalets ressourcer.

Konsolideringen forventes ikke at have negativ effekt på effektiviseringskravet i endeligt tilsagn.

Brugerinddragelse
Brugerne er løbende involveret i forbindelse med delafleveringer af dispositionsforslaget samt under konsolideringsforløbet. Det er sket gennem en række programgrupper på tværs af specialer og medarbejdergrupper. Deltagerne har været involveret siden byggeprogramfasen og har på den måde oparbejdet en værdifuld viden om projektet. Brugerne har kvalificeret de foreslåede løsninger og givet feedback ud fra deres specifikke behov i 12 brugergruppemøder med de 13 programgrupper (Fælles Akutmodtagelse, Billeddiagnostik, Operation, Intensiv, Fødende, Forskning, Ambulatorier, Dagbehandling, Sengeområder, Laboratorier, Børn, Rehabilitering og Logistik).

Desuden har projektets projektstyregruppe været orienteret og inddraget på månedlige møder.

Anlægsøkonomi
I forbindelse med udarbejdelsen af det første dispositionsforslag har økonomien været ”trykprøvet” for at sikre den fornødne sammenhæng mellem projektet og den afsatte økonomi. Projektet har bl.a. anvendt en uafhængig rådgiver til at sammenligne kvadratmeterpriser på flere af landets hospitalsbyggerier samt øvrige sammenlignelige byggerier. Endvidere har projektet og administrationen inddraget erfaringerne fra regionens øvrige byggeprojekter i vurderingen af dispositionsforslagets økonomi.

Det er administrationens vurdering, at det konsoliderede projekt kan realiseres inden for projektets samlede økonomiske tilsagnsramme. Der henvises til bilag 3 (fortroligt bilag) for en nærmere redegørelse for projektets økonomi før og efter konsolideringen. Af dette bilag fremgår også projektets change request liste.

Risikoarbejde
Der har gennem projektforløbet løbende været afholdt risikoworkshops med henblik på afdækning af væsentlige relevante risici. Overvågningen/ajourføringen af risikovurderingerne har været gennemført efter regionens retningslinjer og vil også være en del af projektets kommende faser.

Blandt de noterede risici er bl.a. markedssituationen i entreprenørbranchen, således at der forud for udbud kan planlægges efter den mest hensigtsmæssige udbudsform og med muligheder for – om nødvendigt – at justere projektet uden væsentlige meromkostninger.

Status for projektet i øvrigt
For en status på projektet i øvrigt henvises til mødesag om status på de store hospitalsbyggerier, som forelægges på samme møde.

Projektering og det videre forløb
Frem til januar 2017 fortsætter totalrådgiverne arbejdet med udarbejdelse af et projektforslag, hvori der også indgår en mindre brugerproces. Projektforslagsfasen omfatter fastlæggelse af rumindretninger og udstyrs- og inventarspecifikationer.

I forbindelse med konsolideringen er tidsplanen for projektet revideret, hvilket indebærer en forsinkelse på otte måneder. Forsinkelsen skyldes blandt andet, at den nye udbudslov, som er trådt i kraft 1. januar 2016, medfører længere udbudsprocesser. Forsinkelsen vurderes ikke at påvirke den samlede tilsagnsramme.

Den reviderede tidsplan ser således ud:

- Projektforslaget afsluttes primo 2017
- Licitation i 3. kvartal 2018
- Aflevering fra entreprenøren i september 2021

Herefter vil der være en test- og indflytningsfase, inden hospitalet kan ibrugtages forventeligt ved årsskiftet 2021/2022.

Politisk behandling af det konsoliderede dispositionsforslag
Det konsoliderede dispositionsforslag blev gennemgået for projektets politiske følgegruppe på et møde den 20. maj 2016, hvortil repræsentanter for Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Liberal Alliance også var inviteret. Den politiske følgegruppe anbefalede herefter, at det igangsatte arbejde kan videreføres. Den politiske følgegruppes konklusion på drøftelserne er vedlagt som bilag 4.

KONSEKVENSER
Hvis indstillingen tiltrædes, godkendes det konsoliderede dispositionsforslag, og arbejdet med at projektere Nyt Hospital Nordsjælland vil gå i gang inden for arealrammen på 112.500 m2 og med den skitserede reduktion af antal senge og ambulatorierum. Endvidere vil administrationen fremsende faseskifteafrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet.

Såfremt den foreslåede nedskalering af hospitalet til 112.500 m2 ikke tiltrædes, medfører det en ny bearbejdning, som vil forudsætte ekstra omkostninger på anslået 8-10 mio. kr. pr. måned.

RISIKOVURDERING
Administrationen gør opmærksom på, at sagsfremstillingen bygger på de udviklingstendenser inden for bl.a. byggepriser og liggetid, som administrationen er bekendt med på nuværende tidspunkt.

På den baggrund vurderer administrationen, at der vil være risiko for en betragtelig overskridelse af det samlede budget for projektet Nyt Hospital Nordsjælland, hvis det konsoliderede dispositionsforslag ikke godkendes.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser, idet projektet i september 2015 modtog en investeringsbevilling på 301,4 mio. kr. til projektering og byggestyring frem til udførelsesfasen.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt nogen særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Jens Gordon Clausen / Torben Hedegaard Jensen

JOURNALNUMMER
16026883

BILAGSFORTEGNELSE
1. Præsentation af dispositionsforslag
2. Anbefalinger om Helende Arkitektur
3. Fortroligt: Økonomi og change requests
4. Følgegruppens konklusion

5. Sag 8 fra RR møde den 19. april 2016 - ændringsforslag vedr. kunst på NHN inkl. ÆF som bilag
6. Brev fra Sundheds- og ældreministeriet
7. Brev til Sundheds- og ældreministeriet af 7. juni 2016
8. Teknisk ændringsforslag stillet af administrationen

6. UDVIDELSE AF RAMME TIL LEASING AF BILER SAMT BEHOV FOR AT KUNNE DISPENSERE FOR ANSKAFFELSE AF ELBIL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
I budget 2014 blev det besluttet, at alle lette køretøjer i Region Hovedstaden, undtaget ambulancer og akutlægebiler anskaffet efter 1. juli 2014 skal være drevet af klimavenlige drivmidler, som fx elbiler. Regionsrådet har også besluttet, at der skal etableres ladestandere på regionens hospitaler og Regionsgården for at understøtte regionens omstilling til grønnere transport.

På regionsrådsmødet i december 2015 blev det besluttet at afsætte en leasingramme på 20 mio. kr. til at kunne leasingfinansiere anskaffelse af elbiler.

Der er et behov for dels at kunne dispensere fra beslutningen om at anskaffe elbiler (og andre grønne biler) i de situationer, hvor det i praksis ikke er muligt for en elbil (eller andre grønne biler) at gennemføre kørselsopgaven, dels et behov for at udvide leasingrammen på baggrund af konkret anskaffelsesbehov i forbindelse med overtagelse af transportopgaven fra RHEL (Region Hovedstadens Elektive Laboratorium).

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at leasingrammen til el-biler på 20 mio. kr. udvides med 10 mio. kr. indenfor den eksisterende hovedaftale på 2 mia. kr. og at rammen herefter udgør 30 mio. kr. som kan anvendes til leasingfinansiering af køretøjer uanset drivmiddel/teknologi, samt leasing af nødvendigt ekstraudstyr som f.eks ladestandere,
2. **at** godkende, at administrationen bemyndiges til at kunne dispensere fra beslutningen om anskaffelse af grønne køretøjer på baggrund af tekniske barrierer i de nævnte situationer i sagsfremstillingen, og
3. **at** godkende, at administrationen bemyndiges til at dispensere fra beslutningen om anskaffelse af grønne køretøjer i de tilfælde, hvor udgiften ved selve køretøjet og brændstof i forbrugsperioden udgør mere end plus 80 % i forhold til tilsvarende fossilbil.

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Formanden satte indstillingen under afstemning:
For stemte: A (3), B (1), C (1), F (1), O (1), V (2), i alt 9.
Imod stemte: Ø (2).
Undlod at stemme: 0.
I alt 11.
Indstillingen var herefter anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Erik Lund (C), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Formanden satte indstillingen under afstemning:
For stemte: A (12), B (2), C (4), F (2), I (1), O (3) og V (8), i alt 32.
Imod stemte: Ø (5).
Undlod at stemme: 0.
I alt 37.

Indstillingen var herefter godkendt.

Leila Lindén (A), Charlotte Fischer (B), Karsten Skawbo-Jensen (C), Lene Kaspersen (C), Henrik Thorup (O) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2014 er det besluttet: At alle lette køretøjer i Region Hovedstaden undtaget ambulancer og akutlægebiler anskaffet efter den 1. juli 2014 skal være drevet af fossilfrie brændstoffer, som fx elbiler. Eventuelle merudgifter finansieres inden for hospitalernes og virksomhedernes rammer. Det forventes imidlertid at bedre indkøbstilrettelæggelse, og flådeoptimering mv. vil kunne sikre en omkostningsfri omlægning.

Når der i Region Hovedstaden er et ønske om at anskaffe en bil, skal Copenhagen Electric - det regionale elbilsekretariat kontaktes. Elbilsekretariatet rådgiver omkring muligheder, bilmodeller, ladestandere mv. Endvidere sikrer Elbilsekretariatet via tæt dialog med Center for Økonomi, at regler omkring udbud overholdes, og at der ved udnyttelse af eksisterende aftaler opnås den bedst mulige pris.

Dispensationsregler og meromkostninger med særlige typer af køretøjer

I de fleste tilfælde er en mindre personbil på el med en rækkevidde omkring 150 km om sommeren og 100 om vinteren tilstrækkelig. Meromkostningen er samtidig overkommelig fordi produkterne er ”hyldevarer”. Men elbiler kan ikke anvendes i alle tilfælde, da udvalget og rækkevidden på nogle elbiler stadig i nogen situationer er for lille.

Der er også situationer, hvor et andet grønt alternativ findes, så som fx plug-in hybridbiler, brintbiler, biodieseldrevne biler eller biogas (afhængig af om det faktisk er biogas, der tankes med), men hvor meromkostningen er en alvorlig belastning idet eventuelle merudgifter skal finansieres indenfor hospitalerne og virksomhedernes eksisterende driftsbudgetter. Teknisk set findes der elpersonbiler og brintpersonbiler, der kan klare de fleste lange ture, men er bekostelige at anskaffe. For eksempel kan enkelte elbilmærker klare en rækkevide på ca. 300-400 km og en brintbil ligeså, men priserne ligger på ca. 600.000-800.000 kr. Der findes pt. ingen varebiler hverken på brint eller el på det danske marked, der kan klare en rækkevidde over knap 80 km om vinteren. Der er et nyt produkt på vej, hvor en elvarebil monteres med en Range-extender på brint. Prisen kendes ikke endnu, men forventningen vil være i omegnen af 300.000-400.000 kr. Der sker således løbende en udvikling i grønne teknologier, som administrationen vurderer mulighederne i, men personelbilerne er stadig den mest driftsikre teknologi til en pris, der ligger i omegnen af, hvad en fossilbil koster.

Regionslageret i Glostrup, som har overtaget opgaven med transport af læger og blodprøver fra RHEL arbejder med logistik og dermed også med at effektivisere kørselsruterne så meget som muligt. Det betyder længere ture. Lange ture er en udfordring for elbiler, hvis der ikke er mulighed for ladning undervejs. Varebiler er i særdeleshed en udfordring, da de har kortere rækkevidde end personelbilerne (ca. 80 km om vinteren). Hovedparten af de køretøjer, der skal udskiftes er varebiler.

Elbilsekretariatet undersøger sammen med Regionslageret, hvilke muligheder, der findes for grønne køretøjer, der kan håndtere deres kørselsbehov, men det står allerede nu klart, at en del dieselvarebiler ikke umiddelbart vil kunne erstattes med elvarebiler på grund af rækkevidden og andre tekniske udfordringer, og der ses derfor på alternativer som gas og brint. Her kan der dog komme en væsentlig meromkostning i spil, da disse produkter ikke er ”hyldevarer” endnu. Samtidig er der det problem med gas, at der pt hovedsagligt er naturgas i tankstationerne, hvilket ikke, klimamæssigt, er bedre end benzin og diesel.

Hvilke og hvor mange af Regionslagerets køretøjer fra RHEL, der vil kunne udskiftes med grønne køretøjer vil stå klart, når regionslageret er færdig med at montere loggere i bilerne (midt juni) og bilerne har kørt tilstrækkeligt til at have data nok til analysen (ca. en måned).

Administrationen ønsker at kunne give dispensation i de tilfælde, hvor alle økonomisk rimelige muligheder er undersøgt og en grøn bil ikke er fundet anvendelig pga. tekniske barrierer med udgangspunkt i de konkrete kørselsforhold og kørselsbehov.

Dispensationsmuligheder
Det ønskes, at der kan gives teknisk dispensation fra vedtagelsen, når der er dokumenterede tekniske barrierer i forhold til at udføre kørslen i en elbil. De tekniske barrierer er fx:

- Udrykningskøretøjer/akutkøretøjer

- Behov for teknisk udstyr, der ikke findes til elbiler pt. Fx lad, lift eller anhængertræk, der skal trække mere end lidt affald på en trailer eller et cykelstativ.
- Ved rækkeviddebehov, der ligger ud over 250 km (skal dokumenteres vha. fx kørebøger/ved logger i eksisterende køretøj/ ved test af elbil)
- Ved dagligt behov for rækkevidde ud over 100 km., hvis en elbil med rækkeviddeforlænger ikke er en mulighed (skal dokumenteres vha. fx kørebøger /ved logger i eksisterende køretøj/ ved test af elbil)
- Ved varebiler med rækkeviddebehov over 100 km om vinteren
- Behov for flere sæder end 7
- Behov for stor varebil

Mange af ovenstående tekniske barrierer vil forsvinde i takt med den fortsatte udvikling af elbilerne. Der sker fx en udvikling på rækkevidden og flere elpersonbiler fordobler deres rækkevidde i løbet af i år og 2017. Udvikling af varebiler er bag ud i forhold til personbilerne og vil således få problemer med at dække regionens kørselsbehov i en længere periode end personbilerne.

Ved andre grønne køretøjer, som fx brint- og gasbiler vil der blive teknisk dispenseret i tilfælde, hvor tankningsmulighederne er uden for rækkevidde. Der findes stadig kun få tankstationer til gas og brint, men i nogle tilfælde vil det være muligt for regionen at benytte opstillede tankanlæg. Gas tages kun i betragtning, hvis det vurderes at være biogas, der tankes med.

Udvidelse af leasingrammen
I forbindelse med nedlæggelse af RHEL pr. 1. januar 2016 og Den Regionale Service Ordnings varetagelse af kørselsopgaver vedr. Mobillab og transport af blodprøver er der et stort kørselsbehov.

RHELs leasingaftale på 45 varebiler udløber i 2016, og en ny leasingaftale af forventet 42 varebiler, der afhængig af modelvalg forventes at udgøre mellem 7,5 og 8 mio. kr., vil gøre et stort indhug i den nuværende afsatte ramme til biler og ladestandere på 20 mio. kr. På grund af det store træk på rammen med nærværende anskaffelse, søges der i samme moment om udvidelse af rammen til i alt 30 mio. kr. Herved sikres imod, at der om kort tid må søges om politisk godkendelse af en udvidelse af leasingrammen til biler. Det skal bemærkes, alle træk på leasingrammen finansieres af hospitaler og virksomheders eksisterende driftsbudgetter.

Konkret omkring udskiftning af varebilerne til transportopgaven hos Regional Service Ordning analyseres kørselsmønsteret i øjeblikket, så det sikres at antallet af biler optimeres og at der anskaffes elbiler eller andre grønne biler til de opgaver, hvor det er muligt, set i relation til kørselsmønsteret med relativt lange ruter og effektiv udnyttelse af bilerne samt økonomi.

KONSEKVENSER
Der træffes med sagen beslutning om, at eksisterende leasingramme på 20 mio. kr. under den eksisterende rammeaftale udvides med 10 mio. kr. og at rammen på herefter 30 mio. kr. kan anvendes til leasingfinansiering af køretøjer uanset drivmiddel/teknologi, samt leasing af nødvendigt ekstraudstyr som fx ladestandere.

Leasingydelserne betales som en driftsudgift af de eksisterende budgetter hos de hospitaler / virksomheder / koncerncentre der anskaffer el-biler finansieret ved leasing.

Såfremt indstillingen ikke tiltrædes vil der forekomme situationer, hvor de tekniske begrænsninger gør, at køretøjer ikke ville kunne leases da der ikke findes et grønt alternativ, der kan dække behovet. Derudover kan der forekomme situationer, hvor regionen vil komme til at betale i omegnen af 500.000 kr. for et køretøj, som ved fossil drivmiddel vil kunne koste i omegnen af 100.000 kr.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særlig komunikationsindsats er planlagt

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
15017967

7. UDMØNTNING AF MIDLER TIL ÆLDRE MEDICINSKE PATIENTER (AKUTPAKKEN MOD OVERBELÆGNING)

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Der er med finansloven for 2016 afsat midler til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, herunder ialt 415 mio. kr. til en akutpakke til målrettet nedbringelse af overbelægning på hospitalerne. Konkret tilføjes regionerne midler til: trygt og godt patientflow samt øget kapacitet i form af mere personale. Desuden udmøntes en pulje til lokale værktøjer.

Akutpakken bidrager til at undersøtte anbefalingerne fra oplæg om kapacitet på det medicinske område, hvorfor udmøntningen af akutpakken forelægges forretningsudvalget.

Ministeriets krav til udmøntningen af midler til trygt og godt patientflow om udbredelse af erfaringer fra projekt "Sikkert Patientflow" er i overensstemmelse med Sundhedsudvalgets tidligere beslutning fra den 28. april 2015. I forbindelse med at Sundhedsudvalget drøftede overbelægning og handleplan for initiativer mod overbelægning besluttede Sundhedsudvalget, at et af elementerne, der skulle tages udgangspunkt i, er forbedring af patientflow. Herunder drøftede Sundhedsudvalget metoder og redskaber fra projekt "Sikkert Patientflow".

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** Region Hovedstadens andel af midlerne til trygt og godt patientflow (15,8 mio. kr. i 2016, 7,3 mio. kr. i 2017 samt 4,7 mio. kr. i 2018) fordeles til akuthospitalerne efter antallet af indbyggere i optageområderne. Midlerne skal bidrage til at understøtte:
   a. at alle akuthospitaler etablerer tavlemøder på afdelingsniveau
   b. at alle akuthospitaler etablerer kapacitetskonferencer på hospitalsniveau
   c. at alle akuthospitaler har en flowmanager/bedmanager funktion
   d. at alle akuthospitaler monitorerer patientflow og kapacitetsanvendelse på de samme parametre

2. **at** Region Hovedstadens andel af midlerne til øget kapacitet i form af mere personale (31,6 mio. kr. i 2016 og 15,8 mio. kr. i 2017 og frem) fordeles til akuthospitalerne efter antallet af indbyggere i optageområderne samt at midlerne udmøntes til de i sagen henviste forslag fra akuthospitalerne

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Der var omdelt ændringsforslag stillet af Annie Hagel fra Enhedslisten (bilag 2).
Annie Hagel trak sit ændringsforslag tilbage.

Godkendt.

Charlotte Fischer (B), Lene Kaspersen (C), Katrine Vendelbo Dencker (O), Bergur Løkke Rasmussen (V), Carsten Scheibye (V), Ole Stark (V) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Udmøntningen af midlerne fra regeringens såkaldte akutpakke skal ses i sammenhæng med en række tiltag, der alle har haft til formål at forbedre den samlede kapacitet og bidrage til at nedbringe overbelægning. I finansloven for 2015 blev der udmøntet midler til øget kapacitet på medicinske og geriatiske afdelinger fra 2015 og frem. Senest har regionsrådet den 17. maj 2016 godkendt ændringsforslag til "Oplæg om

kapacitet på det medicinske område".

Sundheds- og Ældreministeriet har i brev af den 4. april 2016 oplyst, hvad midlerne fra akutpakken konkret tilføres til: trygt og godt patientflow samt øget kapacitet i form af mere personale. Hertil kommer en pulje til lokale værktøjer.

Akutpakken bidrager således bl.a. til at understøtte regionsrådets beslutning fra den 17. maj 2016 om, at kapaciteten skal udnyttes så effektivt som muligt og udvides i det omfang rammerne tillader og skal ses i et større perspektiv, der også inkluderer samarbejdet med primærsektoren.

Vedr. midler til trygt og godt patientflow
Sundheds- og Ældreministeriet har meddelt, at midlerne til trygt og godt patientflow i en treårig periode skal medfinansiere regionernes arbejde med udbredelse og videreudvikling af de gode erfaringer med "Sikkert Patientflow" til alle landets akuthospitaler. Det vil sige, at midlerne går til regionens fem akuthospitaler, men ikke til Rigshospitalet, da Rigshospitalet ikke har status af akuthospital.

Sundhedsudvalget har den 28. april 2015 drøftet overbelægning og handleplan for initiativer mod overbelægning. Sundhedsudvalget godkendte, at der blev taget udgangspunkt i i alt fem elementer herunder forbedring af patientflow, når der skulle udarbejdes forslag til udmøntning af midler fra finansloven 2015 til "styrket indsats mod overbelægning". Herunder drøftede udvalget metoder og redskaber fra projekt "Sikkert Patientflow" til at forbedre patientflowet. Udbredelse af metoder og redskaber fra projekt "Sikkert Patientflow" er således i overensstemmelse med Sundhedsudvalgets tidligere beslutning.

I Region Hovedstaden har Nordsjællands Hospital samt Amager og Hvidovre Hospital deltaget i projektet. I projektet blev der arbejdet med metoder og redskaber for at skabe mere sikre og sammenhængende patientforløb uden unødig ventetid. Med redskaberne kan de sundhedsprofessionelle forudsige antallet af indlæggelser og udskrivelser mere præcist med det resultat, at hospitalet udnytter sin kapacitet mere optimalt. De centrale redskaber er korte daglige møder på afdelingsniveau (tavlemøder) og kapacitetskonferencer på hospitalsniveau, hvor personalet koordinerer patientforløbene. Til at understøtte arbejdet er der gode erfaringer med at have en funktion/medarbejder, der har fokus på at implementere og understøtte disse redskaber. I projektet benævnes dette en såkaldt flowmanager eller bedmanager. Endelig er et væsentligt element monitorering af patientflow og kapacitetsanvendelse.

Det foreslås, at midlerne udmøntes til akuthospitalerne fordelt efter indbyggertal i planområderne. Akuthospitalerne skal anvende midlerne til at medfinansiere implementering af de basale redskaber fra projekt Sikkert Patientflow. Det vil sige, at midlerne anvendes til at understøtte implementering og videreudvikling af tavlemøder på afdelingsniveau, kapacitetskonferencer på hospitalsniveau samt en flowmanager/bedmanagerfunktion. Endelig foreslås det, at alle akuthospitalerne monitorerer patientflow og kapacitetsanvendelse på de samme parametre. Nogle af hospitalerne arbejder allerede med nogle af redskaberne og det vil dermed være forskelligt, hvilke tiltag midlerne skal bidrage til at medfinansiere. De oplistede redskaber kan betragtes som en minimumsstandard for implementering af erfaringerne fra projekt Sikkert Patientflow.

For at understøtte udbredelse og videreudvikling af redskaberne fra projektet er der desuden nedsat en regional erfa-gruppe med deltagelse af alle akuthospitaler plus Rigshospitalet. Fordeling af midler til trygt og godt patientflow fremgår af tabel 1.

Tabel 1: Fordeling af midler til trygt og godt patientflow (mio. kr.)

	2016	2017	2018
Region Hovedstaden i alt	15,8	7,3	4,7
Amager og Hvidovre Hospital	4,6	2,1	1,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	4,0	1,9	1,2
Herlev og Gentofte Hospital	4,0	1,8	1,2
Nordsjællands Hospital	2,8	1,3	0,8
Bornholms Hospital	0,4	0,2	0,1

Ministeriet har oplyst, at der gennemføres en ensartet opfølgning på regionernes arbejde med at sikre gode,

trygge og effektive patientforløb, herunder en reduktion i antallet af patienter, der oplever at ligge på gangene.

Vedr. midler til øget kapacitet i form af mere personale
Sundheds- og Ældreministeriet har meddelt, at midlerne skal anvendes til at ansætte mere personale. Ministeriet har også meddelt, at midlerne skal ses i sammenhæng med midler til øget kapacitet på de medicinske og geriatriske aftaler, som blev aftalt i finansloven for 2015. Med de to puljer modtager regionen sammenlagt cirka 64 mio.kr. pr. år til øget kapacitet i form af mere personale.

Da akutpakken fokuserer på de akutte funktioner på akuthospitalerne, foreslås det, at midlerne fra akutpakken fordeles på samme måde, dvs. til akuthospitalerne fordelt efter antallet af indbyggere i de medicinske optageområder.

Administrationen har bedt direktionerne på regionens akuthospitaler vurdere, hvor de enkelte hospitaler har størst behov for øget kapacitet i form af mere personale. Hospitalsdirektionerne har foretaget en samlet vurdering af behovet på tværs af hospitalets matrikler og på tværs af hospitalets afdelinger. Det vil sige, at der også er indgået en samlet vurdering af behovet på alle regionens akutmedicinske afdelinger, herunder Glostrup Hospitals medicinske afdeling samt de medicinske afdelinger på Frederikssund og Frederiksberg Hospital.

Det vil være forskelligt, hvilke initiativer, der er nødvendige på de enkelte hospitaler, da det bl.a. afhænger af organisering, igangværende tiltag og generel belægningssituation. Nogle hospitaler har vurderet, at der er størst behov for øget kapacitet i form af mere personale i akutmodtagelserne. Det er hensigten, at en stor del af patienterne skal færdigbehandles i akutmodtagelserne uden behov for indlæggelse på sengeafdeling og dermed vil en styrkelse af kapaciteten på akutmodtagelserne have en afsmittende effekt på alle hospitalets matrikler og alle hospitalets afdelinger, herunder også medicinske afdelinger.

I tabel 2 nedenfor fremgår hospitalernes forslag til anvendelse af midlerne.

Tabel 2: Forslag til anvendelse af midler til øget kapacitet i form af mere personale (mio. kr.)

	2016	2017 og frem
Region Hovedstaden i alt	31,6	15,8
Amager og Hvidovre Hospital	9,2	4,6
- mellemvagt og speciallæge i akutmodtagelsen		
- speciallæger i kardiologi, Amager		
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	8,1	4,0
- oprustning af speciallæger i front		
- oprustning af tværgående funktioner/støttefunktioner		
- plejebemanding - opnomering mhp. at styrke introduktion og kompetenceudvikling		
Herlev og Gentofte Hospital	8,0	4,0
- udvidelse af fælles koordination i akutmodtagelsen til døgndækning		
- øget lægefremmøde til den akutte medicinske patient		
- udvidelse af flowkoordinatorfunktion i akutklinikken		
- udvidelse af læge flowmasterfunktion i akutmodtagelse (gastro)		
- udvidelse af portørbistand i akutmodtagelse og medicinsk afdeling		
- hurtig blodprøvetagning ift den akutte patient		
Nordsjællands Hospital	5,6	2,8
- øget bioanalytiker i akutafdelingen		
- øget triagesygeplejerske		
- scopehold i brystsmerteklinikken		
- farmaceuter/farmakonomer		
- sundhedsfagligt personale til nye klinikker i akutmodtagelsen		
Bornholms Hospital	0,7	0,4
- etablering af flowkoordinator		

Sundheds- og Ældreministeriet har meddelt, at regionerne i april 2017 anmodes om at indsende status på anvendelse af de samlede midler til øget kapacitet dvs. både midlerne fra akutpakken samt midlerne fra finansloven for 2015. Status skal indeholde oplysninger om, hvor meget nyt personale, der er ansat for midlerne, opgjort på relevante faggrupper og afdelinger samt foreløbig effekt og forventet effekt. Sundhedsudvalget vil efterfølgende få en orientering herom.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse indebærer, at midlerne udmøntes som i sagen beskrevet. Midlerne vil bidrage til at forbedre den samlede kapacitet på akutområdet og i de medicinske specialer og bidrage til at nedbringe overbelægning ved at igangsætte de i sagen henviste tiltag.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
Såfremt indstillingen følges, vil midlerne blive udmøntet til hospitalerne med 3. økonomirapport 2016 fordelt jf. tabel 1 og tabel 2.

KOMMUNIKATION
Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER
16019775

BILAGSFORTEGNELSE

1. Brev af 4. april 2016 fra Sundheds- Ældreministeriet - Udmøntning af akutpakken mod overbelægning
2. 7.2 - Ændringsforslag stillet af Annie Hagel

8. KRÆFTENS BEKÆMPELSE - LIVSRUM VED HERLEV HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet behandlede på sit møde den 23. september 2014 en sag om etablering af et "livsrum" for kræftramte patienter og deres pårørende i tilknytning til Herlev Hospital. Regionsrådet tilsluttede sig etablering af et livsrum ved Herlev Hospital med prioritet for en placering ved hospitalets hovedindkørsel fra Ring 3 fremfor en placering på selve hospitalsmatriklen.

Administrationen har på denne baggrund arbejdet videre med en placering af livsrummet på den foretrukne lokalitet ved Herlev Hospital.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** koncerndirektionen bemyndiges til at indgå aftale med Kræftens Bekæmpelse om afhændelse af matr. nr. 11cg til placering af et livsrum inden for de rammer, som er angivet i det notat, der er vedlagt som fortroligt bilag 3,
2. **at** aftalen indgås med forbehold for Borgerrepræsentationens godkendelse af, at Københavns Kommunes tilbagekøbsret til arealet flyttes til andet sted på Herlev Hospital og under forbehold af Statsforvaltningens godkendelse af salg af arealet uden forudgående udbud.

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Lene Kaspersen (C), Katrine Vendelbo Dencker (O), Bergur Løkke Rasmussen (V), Carsten Scheibye (V), Ole Stark (V) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Kræftens Bekæmpelse og Realdania har indgået en aftale om at etablere syv nye kræftrådgivninger i Danmark - syv "livsrum". Seks af kræftrådgivningerne er etableret og indviet ved de øvrige regioners sygehuse i Næstved, Aalborg, Vejle, Odense, Herning og Roskilde. Den syvende rådgivning ønsker Kræftens Bekæmpelse placeret ved Herlev Hospital.

Af budgettet for 2015 fremgår det, at budgetforligspartierne er enige om at se positivt på etablering af en kræftrådgivning (projekt "Livsrum") ved Herlev Hospital i samarbejde med RealDania og Kræftens Bekæmpelse.

Regionsrådet tilsluttede sig på sit møde i september 2014 etablering af et livsrum på Herlev Hospital og pegede efter indstilling fra Kræftudvalget på en placering ved hospitalets hovedindkørsel, hvor regionen ejer et mindre areal, som ligger ved siden af et areal, som ejes af Samvirkende Boligselskaber (SAB). Kortbilag er vedlagt som bilag 1.

Nuværende aftale med Kræftens Bekæmpelse
Regionen har for øjeblikket en aftale med Kræftens Bekæmpelse om at yde rådgivning til kræftpatienter og deres familier. Rådgivningen ydes fra lejede lokaler i Lyngby, men det er tanken at rådgivningsindsatsen flyttes til det nye livsrum ved Herlev Hospital, når det er etableret. I så fald forventes der behov for at indgå en ny aftale, som vil blive forelagt for sundhedsudvalg, forretningsudvalg og regionsråd.

Grundarealet
Regionens grundareal (matr. nr. 11cg) ved indkørslen er på 1613 m2, men et mindre areal fragår, dels til letbanen, dels til anlæg af rundkørsel i hospitalets hovedindkørsel. Arealet forventes herefter at være på ca. 1500 m2. Kræftens Bekæmpelse har fået foretaget et volumenstudie, som bekræfter, at det er muligt at placere livsrummet på arealet. Herlev Kommune er positivt indstillet over for planerne, som vil forudsætte ny lokalplan for arealet.

Arealet er belagt med en servitut, der indebærer, at Københavns Kommune skal godkende salg af arealet. Ved salg til andet formål end offentlige formål har kommunen forkøbsret til arealet for samme pris, som det blev solgt for i 1955 - 2 kr. pr. m2.

Regionsrådsformanden har rettet henvendelse til Københavns Kommunes overborgmester om mulighederne for et salg til Kræftens Bekæmpelse. Kommunen har meddelt, at den kan godkende et salg til Kræftens Bekæmpelse under forudsætning af, at tilbagekøbsretten for et areal af samme størrelse flyttes til et andet område på hospitalsmatriklen (matr. nr. 11i). Der er opnået enighed om udlæg af et areal på 1613 m2 på vestsiden af hospitalsmatriklen, hvor der i dag er parkeringsplads. Den pågældende del af hospitalsgrunden har ikke hidtil været omfattet af servitutten. Flytning af servitutten forelægges Københavns Kommunes Borgerrepræsentation på møde den 22. juni 2016. Kortbilag med angivelse af det nye servitutområde vedlægges som bilag 2.

Tilsynsmyndighedens godkendelse
I henhold til Social- og Indenrigsministeriets bekendtgørelse om offentligt udbud af regionens faste ejendomme skal regionens salg af fast ejendom ske efter offentligt udbud. Regionen kan dog sælge uden udbud til institutioner m.v., som kommunen henholdsvis regionen lovligt kan yde anlægsstøtte til. Det er administrationens vurdering, at et salg til Kræftens Bekæmpelse ikke falder ind under denne bestemmelse. Statsforvaltningen har imidlertid mulighed for at godkende salg, hvor der foreligger særlige forhold, der kan begrunde en undladelse af offentligt udbud. Det foreslås derfor at koncerndirektionen bemyndiges til at afhænde grundarealet med forbehold for Borgerrepræsentationens og Statsforvaltningens godkendelse på de vilkår, som fremgår af vedlagte fortrolige bilag 3.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen betyder, at der kan optages forhandling med Kræftens Bekæmpelse om salg af areal til etablering af et Livsrum ved Herlev Hospital.

RISIKOVURDERING
Hvis der ikke kan opnås enighed med Kræftens Bekæmpelse om vilkårene for et salg eller Statsforvaltningens godkendelse af salg uden offentligt udbud ikke opnås, kan Livsrummet ikke placeres på det påtænkte areal.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser. Ved et salg vil salgsindtægten tilgå regionens kasse. Kræftens Bekæmpelse afholder de etablerings- og driftsmæssige udgifter ved livsrummet.

KOMMUNIKATION
Der planlæges inden særskilt kommunikationsindsats på nuværende tidspunkt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalgets den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016. Såfremt forretningsudvalget og regionsrådet godkender indstillingen, vil administrationen arbejde videre med at indgå aftale med Kræftens Bekæmpelse om salg af areal til et livsrum ved indkørslen til Herlev Hospital.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER
11010837

BILAGSFORTEGNELSE

1. Kortbilag Herlev Hospital A og B
2. Kortbilag flytning af servitut
3. Fortroligt bilag - Rammer for salg af areal ved HGH til Kræftens Bekæmpelse udkast II efter JO nu med korrekt beløb

9. STATSREVISORERNES BERETNING OM RIGSREVISIONENS UNDERSØGELSE AF STYRING AF AMBULANT KAPACITET I PSYKIATRIEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Den 30. marts 2016 blev Rigsrevisionens beretning om styringen af den ambulante kapacitet til behandling af voksne med psykiske lidelser drøftet af Statsrevisorerne. Regionerne har tidligere fået Rigsrevisionens udkast i høring og regionsrådet er blevet orienteret om beretningen. Sundheds- og Ældreministeren er som følge af beretningen blevet bedt om at afgive en udtalelse om de foranstaltninger og overvejelser som beretningen giver anledning til, og regionsrådet kan i den forbindelse bidrage med en udtalelse til ministeren.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- **at** godkende udtalelse (bilag 2) i forhold til Statsrevisorernes beretning og Rigsrevisionens undersøgelse af styringen af den ambulante kapacitet i psykiatrien.

POLITISK BEHANDLING

Psykiatriudvalgets beslutning den 26. april 2016:
Godkendt med mindre rettelser til regionens udtalelse (se bilag 3).
Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Flemming Pless (A), Lene Kaspersen (C), Katrine Vendelbo Dencker (O) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING

Rigsrevisionen har undersøgt den ambulante behandling af voksne med psykiske lidelser i Region Hovedstaden, Region Nordjylland og Region Syddanmark. For praksissektoren gælder undersøgelsen også Region Sjælland og Region Midtjylland. Region Hovedstaden vurderes relativt set positivt i forhold til de andre undersøgte regioner.

Det er overordnet indtrykket, at Statsrevisorernes beretning beretning giver en udmærket beskrivelse af de styringsmæssige tiltag, der er gennemført i psykiatrien i Region Hovedstaden i de seneste år, samt en realistisk beskrivelse af den markante stigning i antallet af henvisninger til psykiatrien på 25 - 40 pct. fra 2012 til 2015.

Hovedpunkterne i Statsrevisorernes bemærkninger er følgende:
· - "*At ingen af regionerne har tilstrækkelig viden om effekterne og omkostningerne ved behandlingsforløb i henholdsvis hospitalspsykiatrien og praksissektoren. Det betyder, at regionerne ikke kan vurdere, om kapaciteten bruges på en omkostningseffektiv måde, og om en patient behandles bedst og billigst i hospitalspsykiatrien og/eller i praksissektoren.*
· - *At 2 ud af de 3 undersøgte regioner ikke anvender konkrete retningslinjer til at understøtte, at patienter visiteres ens i hospitalspsykiatrien i den enkelte region.*
· - *At kun én ud af de 3 undersøgte regioner – Region Hovedstaden – følger op på, om patienterne er visiteret korrekt, og om patienter, der fejler det samme, får ens behandling i hospitalspsykiatrien."*

Derudover fremgår det, af beretningen, at Statsrevisorerne "*finder det relevant, at Sundheds- og Ældreministeriet i 2016 igangsætter et arbejde om den overordnede styring af psykiatrien. Statsrevisorerne skal i den forbindelse pege på, at der er uudnyttede muligheder for at finde frem til bedste praksis ved at sammenligne regionernes* styring. *Disse muligheder bør forfølges*".

Med hensyn til det første punkt, er der i Region Hovedstaden - og på tværs af regionerne - de senere år arbejdet en del med at øge viden om ressourceforbrug og omkostningseffektivitet ved at beskrive pakkeforløb og patientforløb. Det har betydet, at man er kommet nærmere en beskrivelse af et antal generiske ambulante behandlingsforløb, der vil kunne kobles med omkostninger. Til de to efterfølgende punkter kan det bemærkes, at Region Hovedstaden som den eneste ud af tre regioner, har udarbejdet konkrete retningslinjer for ens visitation, samt at Region Hovedstaden som den eneste region, følger op på, om der visiteres korrekt og løbende systematisk følger op på, om der visiteres korrekt.

I øvrigt kan det bemærkes, at der i Region Hovedstaden gøres en stor indsats for at fremme effekten af behandlingen og måling heraf. Indsatsen omhandler blandt andet recovery, LUP-undersøgelser, og arbejde med måling af "terapieffekt" samt andre skalaer til at måle behandlingseffekt.

Endelig kan det bemærkes, at styring af kapaciteten i psykiatrien er kompleks, og betinget af dels viden om effekt og behandlingsbehov, og dels muligheder for at indgå lokale aftaler med praksissektoren.

Forslag til udtalelse fra regionsrådet i forhold til Statsrevisorernes beretning og Rigsrevisionens gennemgang af den ambulante kapacitet på psykiatriområdet er vedlagt som bilag.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen medfører ikke i sig selv yderligere konsekvenser end de i sagen oplyste.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats i forbindelse med sagen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016. Da Sundheds- og Ældreministeriet har svarfrist 3. juni, vil der blive sendt et svar til Sundheds- og Ældreministeriet med forbehold for endelig politisk godkendelse af regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Svend Hartling / Christian Worm

JOURNALNUMMER
15014238.

BILAGSFORTEGNELSE
1. Statsrevisorernes beretning
2. Udtalelse fra RR ang. rigsrevisionens gennemgang af ambulant kapacitet
3. 2 udgave af udtalelse til RR om rigsrevisionens gennemgang af ambulant kapacitet

10. FRIKOMMUNE FORSØG I PLANOMRÅDE MIDT

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regeringen og KL har i økonomiaftalen for 2016 aftalt at igangsætte et nyt frikommuneforsøg i perioden 2016-2019, hvor udvalgte kommuner får udstrakt frihed til at afprøve nye og mere effektive måder at løse deres opgaver på. Det er et krav, at flere kommuner går sammen i frikommunenetværk.
Kommunerne Gladsaxe, Rudersdal, Lyngby-Taarbæk og Gentofte har henvendt sig til Region Hovedstaden med ønske om at gå sammen med Sundheds- og Ældreministeriet, PLO og Region Hovedstaden om et frikommuneforsøg. De fire kommuner, som ansøger, har haft kontakt til de øvrige fem kommuner, som alle har tilsluttet sig formuleringen i visionspapiret: "*De øvrige fem kommuner omkring Herlev og Gentofte Hospital forventes derfor også inddraget i drøftelser af frikommuneforsøg og konkrete forsøgsindsatser*."

Ansøgningsfristen for nye frikommuneforsøg er d. 1. juni 2016. Kommunerne har udarbejdet et visionspapir om nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde, som danner baggrund for ansøgningen (bilag 1 - bilaget er fortroligt at hensyn til kommunerne). Grundet ansøgningsfristen har regionsadministrationen i første omgang tilkendegivet en interesse for projektet og meddelt, at der vil være behov for politisk godkendelse af konkrete ansøgninger til frikommuneforsøg i Region Hovedstaden med ansøgningsfrist 1. november 2016.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** administrationen indgår samarbejde med de nævnte parter om at udvikle konkrete ansøgninger om fritagelse af konkrete regelgrundlag vedrørende en mere sammenhængende indsats på akutområdet frem mod ansøgningsfristen d. 1. november jf. tidsplan nedenfor.
2. **at** de konkrete ansøgninger forelægges udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde inden de forelægges til godkendelse i forretningsudvalget og regionsrådet.

POLITISK BEHANDLING
Udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde den 24. maj 2016:
Godkendt.
Bodil Kornbek (A), Karsten Skawbo-Jensen (C) og Per Roswall (V) deltog ikke i behandling af sagen.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Erik Gregersen (A), Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Formålet med det nye frikommuneforsøg er at få ny viden og praktiske erfaringer, der kan bane vejen for en bedre opgaveløsning gennem effektiviseringer, regelforenklinger og bedre styring i alle kommuner. Frikommuneforsøgene organiseres i netværk af frikommuner, der samles om at lave forsøg indenfor et fælles tema. I første omgang skal kommunerne indsende ansøgninger om at blive godkendt som frikommuner senest d. 1. juni 2016. Herefter vil der være en ny ansøgningsrunde med frist 1. november 2016, hvor de godkendte frikommuner kan ansøge om fritagelse fra konkrete regler. Ansøgningerne om konkrete forsøgsordninger, der involverer Region Hovedstaden vil blive forelagt til politisk godkendelse.

Kommunerne i planområde midt ønsker at lave et frikommuneforsøg inden for et fælles tema om en mere sammenhængende indsats på akutområdet. Målgruppen er primært ældre medicinske patienter og borgere med kroniske sygdomme, der har brug for akut hjælp. Kommunerne har identificeret 5 mål og succeskriterier som omdrejningspunkt for samarbejdet:

- At skabe sammenhængende borger-/patientforløb
- At undgå forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser
- At udvikle nye løsninger på tværs af kommuner og sektorer
- At øge medarbejdertilfredsheden
- At afdække mulige samdriftsfordele

Frikommuneforsøg går grundlæggende ud på at udfordre eksisterende lovgivningsmæssige og organisatoriske barrierer på et givent område. Kommunerne forventer, at det konkrete frikommuneforsøg vil have lovgivningsmæssige barrierer på områderne persondataloven, delegation af myndighedsopgaver, autorisationsloven og regler om delegation samt lov om regionernes finansiering, herunder regler for kommunal medfinansiering.

Kommunerne har desuden identificeret en række andre organisatoriske, tværsektorielle og teknologiske barrierer, herunder hospitalernes aktivitetsbaserede styring, kommunernes manglende mulighed for at styre forbruget af ydelser samt forskellige organisatoriske og teknologiske setups i kommunerne.

Der lægges i kommunernes visionspapir op til, at forsøgsindsatserne skal være tværkommunale og tværsektorielle. Blandt de nævnte forslag er:

- Akutfunktioner, fx akutteams, døgndækkede subakutte pladser og lign.
- Fælles callcenter med vagtcentralfunktioner, herunder i forhold til nødkald, personlige alarmer mv.
- Telemedicinsk pleje og behandling af borgere med kroniske sygdomme
- Kompetenceudvikling af sundhedsfagligt personale målrettet løsning af akutopgaver
- Løsninger der sikrer adgang til de rette sundhedsfaglige kompetencer på tværs af sektorer

De forslåede indsatsområder i kommunernes ansøgning giver mulighed for at afprøve nye samarbejdsformer og er i overensstemmelse med mange af indsatsområderne i sundhedsaftalen. Projekter og forsøgsordninger, der stræber mod at sikre ensartede tilbud og arbejdsgange på tværs af sektorovergangene, understøtter princippet om lighed i sundhed ved at sikre ensartede tilbud for borgerne i hele planområdet.

Kommunerne har oplyst, at PLO udtrykker interesse for at deltage i projektet.

Regionsadministrationen har påpeget overfor kommunerne, at det vil være vanskeligt for hospitalets personale at skulle differentiere mellem forskellige tilbud i de enkelte kommuner, hvorfor et frikommuneforsøg ud fra et regionalt perspektiv mest hensigtsmæssigt omfatter alle kommuner i planområdet. De fire kommuner, som ansøger, har haft kontakt til de øvrige fem kommuner, som alle har tilsluttet sig formuleringen i visionspapiret: "*De øvrige fem kommuner omkring Herlev og Gentofte Hospital forventes derfor også inddraget i drøftelser af frikommuneforsøg og konkrete forsøgsindsatser*." Af visionspapiret fremgår ligeledes, at der vil blive sikret sammenhæng med evt. satspuljefinansieret indsats i regi af Planområde Midt målrettet den akutte ældre medicinske patient og samarbejdet med alle kommunerne om denne målgruppe.

Tidsplan for det kommende arbejde med frikommuneforsøgene er:

Tids-punkt		Milepæl
2016	1. juni	**Ansøgningsfrist 0 - Kommunerne ansøger om at danne frikommunenetværk**
	Primo sept.	Udpegning og offentliggørelse af frikommunenetværk
	Sept. -	Forsøgsudvikling i netværk
	1. nov.	**Ansøgningsfrist I** – første runde ansøgninger om konkrete forsøgshjemler
2017	Feb. II	Fremsættelse af lovforslag I (rammelov + forsøgshjemler I)
	1. april	**Ansøgningsfrist II** – anden runde ansøgninger om konkrete forsøgshjemler
	1. maj	Lovforslag I – ikrafttrædelse
	Okt. I	Fremsættelse af ændrings-lovforslag II
2018	1. jan.	Ændringslov II – ikrafttrædelse
2019	31. dec.	Frikommuneforsøgsperiode udløber

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen vil indebære, at regionsadministrationen fortsat følger og samarbejder med kommunerne om konkretisering af frikommuneforsøgene. Er dette ikke muligt, vil regionsadministrationen meddele kommunerne, at Region Hovedstaden ikke kan indgå i et samarbejde om frikommuneforsøg.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.
Først ved en godkendelse af konkrete frikommuneforsøg, vil det være muligt at foretage en risikovurdering.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Der er ikke planlagt særskilt kommunikation.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget d. 7en juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.
Konkrete ansøgninger til fritagelse af regelgrundlag vil blive forelagt Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde, forretningsudvalget og regionsrådet inden ansøgningsfristen i november 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg /Svend Hartling

JOURNALNUMMER
16023598

BILAGSFORTEGNELSE
1. Visionspapir om nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde - friko

11. HØRING OM NAVNGIVNING AF STATIONER PÅ LETBANEN I RING 3

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
I brev fra bestyrelsesformanden i Hovedstadens Letbane orienteres der om, at bestyrelsen for Hovedstadens Letbane på mødet den 25. februar 2016 er blevet enig om processen for navngivning af stationerne på letbanen, og har besluttet at sende navngivningen i høring hos de relevante kommuner og regionen. Konkret høres regionen om navne på to letbanestationer – Glostrup matriklen og Herlev matriklen, jf. bilag 1, hvilket hermed forelægges til politisk behandling.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- **at** godkende, at stationsnavnene "Rigshospitalet - Glostrup Hospital" og "Herlev Hospital" sendes som regionens forslag til Hovedstadens Letbanes bestyrelse på navne til letbanestationerne for så vidt angår regionen.

POLITISK BEHANDLING
Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 31. maj 2016:
Anbefalet.
Carsten Scheibye (V) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Annie Hagel fra Enhedslisten stillede følgende ændringsforslag til indstillingens at-punkt (bilag 2):
"**at** godkende, at stationsnavnene "Glostrup Hospital" **[et ord slettet]** og "Herlev Hospital" sendes som regionens forslag til Hovedstadens Letbanes bestyrelse på navne til letbanestationerne for så vidt angår regionen."

Formanden satte ændringsforslaget under afstemning:
For stemte: I (1) og Ø (5), i alt 6.
Imod stemte: A (13), B (3), C (5), F (2) O (4) og V (8), i alt 35.
Undlod at stemme: 0.
I alt 41.
Ændringsforslaget var herefter forkastet.

Indstillingen blev godkendt.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V), deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
I forbindelse med det videre arbejde med at navngive stationerne på letbanen i Ring 3, har Hovedstadens Letbanes bestyrelse anmodet om forslag fra parterne. Det er Hovedstadens Letbanes bestyrelses ansvar at navngive stationerne, men bestyrelsen er blevet enig om, at både kommuner og region spiller en meget central rolle i dette arbejde, da stationsnavnene gerne skal afspejle både lokale lokaliteter og lokale ønsker. Det er bestyrelsens opfattelse, at den gennemgående tråd igennem navnene, meget gerne skal være, at der er tale om lokalt kendte og lokalt accepterede navne.

Bestyrelsen har derfor sendt spørgsmålet om navne på letbanestationerne i høring hos kommuner og region med ønske om, at de kommer med forslag til navne på de kommende letbanestationer. Konkret høres regionen om navne på to letbanestationer – Glostrup matriklen og Herlev matriklen, jf. bilag 1.

Når høringen er afsluttet og kommunernes og regionens forslag til stationsnavne foreligger, vil bestyrelsen drøfte disse forslag med henblik på færdiggørelsen af processen. Når navneforslagene har været behandlet i bestyrelsen, skal de sendes i høring hos de øvrige trafikselskaber og i sidste ende i Stednavneudvalget og Kulturministeriet, som primært tager stilling til, om der er tale om egentlige navne og navnenes stavemåde m.v.

De eneste stationsnavne, der ligger fast på forhånd, er stationsnavne, der er fælles mellem S-banen, regionalbanen og letbanen, som nødvendigvis skal have de samme navne, som de har i dag. Det gælder: Lyngby Station, Buddinge Station, Herlev Station, Glostrup Station, Vallensbæk Station og Ishøj Station. For alle andre letbanestationer vil bestyrelsen meget gerne have såvel kommunernes som regionens forslag til navne.

Bestyrelsen beder derfor kommunerne og regionen om at komme med forslag til stationsnavne på de letbanestationer, der ikke er fælles med andre stationer (S-banestationer og regionale togstationer). Det er bestyrelsens udgangspunkt, at de navne, som hidtil er brugt i arbejdet, vil være et meget relevant forslag. Letbanestationerne ved de to hospitaler har fået arbejdsnavnene, v/Glostrup Hospital og v/Herlev Hospital, i projekteringsfasen. Bestyrelsen ønsker at høre regionen om forslag til navne på disse to stationer.

Bestyrelsen anmoder om at modtage navneforslag fra regionen senest den 14. september 2016.

I forbindelse med budget 2015 blev det besluttet, at Herlev Hospital & Gentofte Hospital og Rigshospitalet & Glostrup Hospital skulle fusionere, således at hospitalerne har ét navn, men dækker flere matrikler. Navnene har herefter været henholdsvis "Herlev & Gentofte Hospital" og "Rigshospitalet - Glostrup Hospital". For så vidt angår Herlev matriklen er stednavnet forsat "Herlev Hospital", hvorfor det er naturligt, at stationen hedder "Herlev Hospital". For så vidt angår Glostrup matriklen er stednavnet "Rigshospitalet - Glostrup hospital", hvorfor det er naturligt at kalde stationen dette navn. Administrationen anbefaler, at disse navne sendes som regionens forslag til Hovedstadens Letbanes bestyrelse på navne til letbanestationer, som regionen høres om.

KONSEKVENSER
Region Hovedstadens forslag til navne på de to letbanestationer ved hospitalerne i Ring 3 vil indgå i Hovedstadens Letbanes bestyrelses overvejelser sammen med forslag fra kommunerne til stationsnavne til letbanen i Ring 3. I sidste ende er det dog Hovedstadens Letbanes bestyrelses ansvar at navngive stationerne.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER
15000197

BILAGSFORTEGNELSE
1. Brev fra bestyrelsesformanden i Hovedstadens Letbane
2. Ændringsforslag stillet af Annie Hagel

12. BELYSNING AF KONSEKVENSER AF LUFTFORURENING

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet har i Budget 2016 afsat 2 mio. kr. til at understøtte et initiativ i den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) i form af en kortlægning af de samfundsøkonomiske og livskvalitetsmæssige potentialer ved at reducere støj- og partikelforureningen i regionen, og etablere en investeringsplan for reducering af påvirkningen. Der ønskes en yderligere belysning af konsekvenser af luftforurening, for at kortlægge sundheds- og samfundsøkonomiske gevinster og hermed danne et beslutningsgrundlag for forureningstiltag. Administrationen fremlægger hermed et forslag til udmøntning af midlerne.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** forslaget til belysning af luftforureningens påvirkning af befolkningens sundhedstilstand godkendes.
2. **at** godkende, at de i Budget 2016 afsatte midler på 2 mio. kr. (afsat hhv. 1 mio. kr. i 2016 og 2017) frigives til udmøntning af forslaget til belysning af luftforureningens påvirkning af befolkningens sundhedstilstand.

POLITISK BEHANDLING
Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 31. maj 2016:
Indstillingens punkt 1 blev anbefalet.
Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Lene Kaspersen (C), Per Tærsbøl (C), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Per Roswall (V), Annie Hagel (Ø) og Susanne Langer (Ø) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Luftforurening er en regional udfordring
COWI udarbejdede i 2015 en rapport for Region Hovedstaden "Luftforurening fra trafikken i hovedstadsregionen", som blev formandsmeddelt på mødet i miljø- og trafikudvalget den 24. juni 2015.

Analysen viste, at der i 2010 døde cirka 1500 af hovedstadens borgere for tidligt på grund af luftforurening, men at det blot er cirka 20 af disse, hvor årsagen skyldes emissioner fra vejtrafikken. Det svarer til 16.000 tabte leveår for hovedstadsregionen og 5.800 for Københavns Kommune alene. Analysen viste ligeledes, at cirka 1,6 mio. sygedage årligt kan tilskrives luftforurening, hvor sygdommen ses i form af luftvejslidelser, blodpropper, hjertesvigt, lungekræft mm.. Luftforurening nedsætter således sundheden, forringer livskvaliteten og hæmmer produktiviteten. Forureningen stammer fra flere kilder, bl.a. køretøjer, skibe, brændeovne, landbrug, industrier, anvendelse af opløsningsmidler og fra energiproduktion. OECD har med udgangspunkt i de nuværende samfundsøkonomiske tendenser forudsagt, at luftforurening i 2050 vil være den primære miljørelaterede årsag til dødsfald i verdens byer.

Det er regionens mål i ReVUS, at luftforureningen generelt skal reduceres, og at luftforureningen fra transportsektoren skal nedsættes med 40 % inden 2025.

Administrationen foreslår derfor et projekt med følgende indsatser:

1. En belysning af de samfundsmæssige omkostninger, der er forbundet med luftforurening.

2. Forslag til hvordan emissionerne i hovedstadsregionen kan nedbringes og en afdækning af de sundhedsmæssige gevinster.
3. Forslag til hvilke konkrete initiativer regionen selv kan igangsætte eller støtte (virkemiddelkatalog).

Det ønskes desuden, at projektet tager udgangspunkt i Miljøministeriets arbejde med "ren luft pakke" hvormed der i 2014 blev afsat cirka 150 mio. kr. til initiativer til nedbringelse af luftforureningen i Københavns Kommune. I "ren luft pakken" blev der igangsat initiativer inden for kollektiv trafik, skibstrafik og brændeovne med formål at nedbringe luftforureningsniveauet i Københavns centrum. Det foreslåede projekt her vil vurdere effekter og omkostninger ved de forskellige tiltag, men med et regionalt perspektiv, altså om virkningen også kan overføres til resten af regionen. De tiltag, som peges på kan dermed indeholde lignende tiltag fra "ren luft pakken", men med fokus på hele Region Hovedstaden, og ikke kun Københavns centrum.

Forslag til nyt projekt om luftforurening
COWIs rapport "Luftforureningen fra trafikken i hovedstadsregionen" bygger på tal fra 2012, og var baseret på eksisterende viden. I det nye projekt er der et behov for, dels at få opdateret tal og anden relevant viden, dels at fokusere på hvilke initiativer, der kan bidrage til at nedbringe luftforureningen og dermed minimere de sundhedsmæssige omkostninger:

Opdateret datagrundlag
Data fra COWI-analysen opdateres med nyeste tilgængelige tal, således at de kan anvendes som udgangspunkt for de samfunds- og sundhedsøkonomiske gevinster. Data opdateres således, at det nu også favner emner udover trafikken i Region Hovedstaden, og inddrager viden fra eksisterende forskning samt regeringens "ren luft pakke". Fokus i dataindsamlingen er på både land og by i analysen og dækker hele Region Hovedstaden

Beregning og vurdering af de samfundsøkonomiske effekter af en reduktion af luftforureningen
I analysen fra 2015 indgik en gennemgang af sundhedseffekterne i hovedstadsregionen som følge af luftforureningen. I dette projekt ønskes dette uddybet og udvidet til at indeholde en samfundsøkonomisk analyse af, ikke alene de direkte sundhedsskadelige effekter, men også relevante miljøeffekter på kort og lang sigt. Relevant forskning og eksisterende analyser, herunder effektmålemetoder og indikatorer inddrages i projektet, således at der i projektet vil kunne peges på de mest optimale indsatsområder.

Virkemiddelkatalog
I denne del af projektet fokuseres på Region Hovedstadens muligheder for at handle, herunder en prioriteret liste over tiltag, som enten kan udføres af regionen, eller som skal udføres af andre aktører. Nogle projekter vil være "lavthængende frugter", som kan igangsættes umiddelbart, andre vil være omkostningstunge eller med en længere tidshorisont. Tiltag kan indeholde initiativer som på nuværende tidspunkt arbejdes med i forlængelse af regeringens "ren luft pakke", men med fokus på hele Region Hovedstaden.

Organiseringen af projektet
For at kunne styrke projektet og analysedelen vil relevante forsknings- og vidensinstitutioner blive inddraget.

Miljø- og trafikudvalget vil få forelagt projektets hovedresultater.

KONSEKVENSER
Ved en tiltrædelse af denne indstilling igangsættes en administrativ proces, hvor relevante forsknings- og vidensinstitutioner kontaktes og inviteres til en dialog om en mulig projektdeltagelse. Administrationen vil herefter indgå en samarbejdsaftale med et forskningsinstitut.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
Udgiften på 2 mio. kr. afholdes af de i Budget 2016 afsatte midler under bevillingsområdet øvrig regional udvikling. Midlerne fordeles med 1 mio. kr. i 2016 og 1 mio. kr. i 2017.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en presseindsats i forbindelse med offentliggørelsen af resultaterne fra projektet.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER
16024489

13. UDMØNTNING AF 2016 ANLÆGSMIDLER TIL LOKALBANEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Region Hovedstaden modtager årligt et statsligt tilskud til gennemførelse af anlægsinvesteringer til de lokalbaner, der er beliggende i hovedstadsregionen. Aftalen blev forlænget i 2015 og gælder indtil andet besluttes. I 2016 modtager Region Hovedstaden 42 mio. kr. i statsligt tilskud til gennemførelse af anlægsinvesteringer.

Denne sag fremlægges med henblik på at få en politisk beslutning om hvilke projekter, der skal igangsættes samt hvordan de øvrige midler skal udmøntes.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** forslaget til nye projekter på lokalbanen godkendes.
2. **at** godkende, at en andel på 2,9 mio. kr. af omprioriteringsbidraget indenfor kollektiv trafik på i alt 4,8 mio. kr. afholdes af anlægsmidlerne, og
3. **at** godkende udmøntningen af i alt 14,8 mio. kr. til lokalbanerne i 2016 til realisering af de foreslåede projekter.

POLITISK BEHANDLING
Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 31. maj 2016:
Indstillingens punkt 1 blev anbefalet.
Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Finn Rudaizky (O), Anne Ehrenreich (V), Per Roswall (V), Annie Hagel (Ø) og Susanne Langer (Ø) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Region Hovedstaden medfinansierer hvert år driften af lokalbanerne med cirka 88 mio. kr. I 2016 modtager Regionen 42 mio. kr. i statstilskud til anlægsinvesteringer på lokalbanen. Heraf anvendes de 27,2 mio. kr. årligt til leasing af togmateriel og de resterende 14,8 mio. kr. indstilles i denne sag udmøntet til projekterne nævnt nedenfor.

Forslag til nye investeringer
De to anlægsprojekter, der omhandler en modernisering af terminalforholdene ved Frederiksværk St. og generelle vedligeholdsarbejder til sikring af en stabil drift, er udpeget i samarbejde med Movia og Lokaltog A/S:

Modernisering af terminalforholdene ved Frederiksværk St.
Projektet omfatter en omlægning af stationspladsen i Frederiksværk. Hovedformålet er at give linje 320R en betydeligt forbedret fremkommelighed, som giver besparelser i køreplanen på op til 5 minutter per afgang i begge retninger. Et andet formål er at modernisere stationsforpladsen, således at der skabes bedre forhold for pendlerne i byen, herunder en forbedret cykelparkering med delvis overdækning. Endelig vil den nuværende busvendeplads kunne anvendes til pendlerparkering, hvilket vil gavne pendlerene og give en forventet passagerstigning.

Samlet set forventes projektet at kunne tiltrække cirka 140 nye bus- og togpassagerer dagligt, som får lettere ved at komme til stationen på cykel og i bil, samtidig med at buslinjen nu har hurtigere køretid. Projektet vil gøre kollektiv trafik i området mere attraktiv, og forventes at give en væsentlig gevinst for særligt pendlerne i Nordsjælland.

Administrationen har i samarbejde med Movia, Lokaltog A/S og Halsnæs Kommune ansøgt Trafik- og Byggestyrelsens pulje til forbedring af kollektiv trafik i yderområder. Projektet planlægges gennemført i løbet af 2016 og 2017, og har et samlet budget på 8 mio. kr. Region Hovedstaden har ansøgt om 50 % med finansiering, og skal således stå for 4 mio. kr. i egenfinansiering. Movia og Lokaltog A/S er rådgivere, mens Halsnæs Kommune vil forestå selve anlægsarbejdet med midler fra Region Hovedstaden og den ansøgte pulje. I tilfælde af at projektet ikke opnår puljestøtte vil sagen blive forelagt på ny. Der forventes svar fra Trafikstyrelsen juni/juli 2016.

Generelle vedligeholdsarbejder til sikring af en stabil drift
Movia udarbejdede i 2010 sammen med det daværende Lokalbanen A/S og Regionstog A/S en infrastrukturanalyse, der for hver lokalbanestrækning beskrev den aktuelle tilstand for skinner, sveller, broer, dæmninger, signalsystemer mv. Analysen beskrev for perioden fra 2011 og frem til 2025 tre forskellige modeller for levetidsforlængelse og fornyelse af infrastrukturen, således at lokalbanedriften kan opretholde sin funktionalitet minimum frem til 2025 i forhold til den køreplan, der afvikles i dag.

Lokaltog A/S har siden da anvendt analysens resultater til planlægning af vedligeholdelse og fornyelse. Analysen blev opdateret i 2014 med den nyeste viden, og indgår desuden i "Realiseringsplan for investeringer i Region Hovedstadens lokalbaner", som regionsrådet afsatte 0,5 mio. kr. til i oktober 2015. Denne analyse er under udarbejdelse og fremlægges for miljø- og trafikudvalget i juni 2016.

Lokaltog A/S har aktuelt vurderet, at der i 2016 vil være behov for fremrykning af vedligeholdelsesarbejder på enkelte strækninger, hvilket udløser et behov for investeringsmidler på cirka 9,2 mio. kr. Vurderingen indeholder blandt andet udskiftning af slidte skinner i et antal kurver på Hornbækbanen, og udskiftning af nogle sporskifter på Frederiksværkbanen.

Udmøntning af midler
Statstilskuddet udgør i alt 42 mio. kr. til investeringer i lokalbanen i 2016, hvoraf leasing af togmateriel finansieres for 27,2 mio. kr. Herved resterer 14,8 mio.kr. og det foreslås, at 11,9 mio. kr. af de resterende anlægsmidler anvendes til modernisering af terminalforholdene ved Frederiksværk St. (hvor der ligger en aftale om finansiering) samt vedligeholdelsesarbejder, som er vigtige for opretholdelse af en stabil drift på lokalbanerne.

Som en konsekvens af omprioriteringsbidraget foreslås desuden, at de resterende 2,9 mio. kr. af anlægsmidlerne bruges til omprioriteringsbidraget, der samlet set er 1 % af rammen til kollektiv trafik, svarende til 4,8 mio. kr. Den resterende del af omprioriteringsbidraget på 1,9 mio. kr. vil skulle findes på driftsbudgettet for kollektiv trafik.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen betyder, at arbejdet igangsættes hurtigst muligt i løbet af 2016 med de afsatte midler fra statsstøtten til anlægsprojekterne. Særligt vedligeholdelsesarbejderne er vigtige, og konsekvensen ved ikke at tiltræde indstillingen, for så vidt angår denne del, vil være, at Region Hovedstaden vil skulle finde alternative måder at sikre økonomisk tilskud for at kunne opretholde en stabil drift på lokalbanerne i samarbejde med Movia og Lokaltog A/S.

Ligeledes vil en eventuel støtte fra Trafikstyrelsens pulje bortfalde. Såfremt projektet omkring modernisering af terminalforholdene ved Frederiksværk St. ikke opnår puljestøtte, vil administrationen gå i dialog med Movia, Lokaltog A/S og Halsnæs Kommune om at udarbejde et alternativt projekt med et mindre budget, og sagen vil herefter blive fremlagt påny.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
Udgiften på de 14,8 mio. kr. afholdes af de i Budget 2016-2019 afsatte midler under bevillingsområdet kollektiv trafik.

KOMMUNIKATION
I forbindelse med anlægsprojekt ved Frederiksværk St. vil der blive udarbejdet pressekommunikation.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER
16024804

14. INDBERETNING OM JORDFORURENINGSINDSATSEN 2015 TIL MILJØSTYRELSEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Ifølge jordforureningsloven skal regionsrådet hvert år udarbejde en skriftlig indberetning til Miljøstyrelsen over de aktiviteter, regionen har udført på jordforureningsområdet i det forgangne år. Den skal også indeholde en oversigt over den planlagte indsats det kommende år. Indberetningen forelægges hermed til politisk behandling.

Prioritering af indsatsen på jordforureningsområdet er siden 2015 gennemført i henhold til Region Hovedstadens jordplan, hvor fokus er rettet mod beskyttelse af grundvandet. Status for jordplanen to år efter vedtagelsen vil blive forelagt til efteråret.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- **at** godkende "Indberetning om jordforurening 2015" (bilag 1 og 2) med henblik på, at disse sendes til Miljøstyrelsen.

POLITISK BEHANDLING
Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 31. maj 2016:
Anbefalet.
Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Der var omdelt rettelsesblad til bilag 1 (vedlagt som bilag 3).
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V), deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Kortlægning og overblik over forurening
I 2015 har administrationen fortsat arbejdet med kortlægning af forurenede og muligt forurenede grunde på Vestegnen, således at mistankekortlægningen ved udgang af 2015 er afsluttet i Albertslund, Ballerup, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Rødovre og Vallensbæk kommuner. I 2016 fortsætter kortlægningen i Gladsaxe, Herlev og Hvidovre kommuner. Kortlægningen i disse kommuner forventes afsluttet ved udgangen af 2017.

Indsatsen for at beskytte grundvandet og borgernes sundhed
I 2015 har administrationen undersøgt, oprenset og overvåget

- 536 forureninger for at beskytte det grundvand, der bruges til drikkevand, og
- 202 forureninger for at beskytte borgernes sundhed mod påvirkning fra jordforurening.

Fokus har primært været rettet mod forurening med klorerede opløsningsmidler, da disse stoffer er de mest kritiske i forhold til at kunne ødelægge grundvandet. Klorerede opløsningsmidler kan desuden fordampe fra jorden og op i boliger og dermed påvirke indeklimaet.

Indsatsen i forhold til grundvandet sker som en helhedsorienteret tilgang, hvor alle grunde inden for et indvindingsopland til en vandforsyning undersøges, hvis der er fundet forurenende stoffer, som udgør en

særlig risiko for grundvandet. Når der er overblik over grundene, vurderer administrationen i hvilket omfang, der skal renses op. Herved sikres det bedst muligt, at oprensningen sker, hvor den har størst mulig effekt. Ligesom der er stordriftsfordele ved at gennemføre en koordineret oprensningsindsats indenfor et indvindingsopland.

Indsatsen for at sikre indeklimaet i boliger sker overalt i hovedstadsregionen, da denne indsats er prioriteret højt, uanset hvor boliggrundene ligger.

Innovation og gode vækstvilkår
Administrationens arbejde med teknologiudvikling på jordforureningsområdet tager udgangspunkt i den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS). Udviklingen sker i samarbejder og partnerskaber med forskningsinstitutioner, universiteter og små og mellemstore virksomheder. I 2015 var følgende områder prioriteret:

- Teknologiudvikling
- Vækst
- Styrkelse af samarbejde med forskningsinstitutioner/universiteter
- Innovationsgaragen – Region Hovedstadens 'testgrund' i Skovlunde
- Samskabelse – øget samarbejde med kommunerne om strategiske værdiskabende samarbejdsprojekter
- Kina – i 2015 blev Region Hovedstadens samarbejdsaftale med Jiangsu Provinsen i Kina udvidet til også at omfatte jordforureningsområdet

Samarbejde og service overfor borgerne
I 2015 har administrationen sammen med kommunerne behandlet 300 tilladelser til byggeri på og ændret anvendelse af forurenede grunde. Derudover har administrationen behandlet næsten 1.700 forureningssager, hvor grundejere og private bygherrer selv har betalt for undersøgelse og oprensning af jordforurening, og besvaret 30.600 ejendomsforespørgsler om jordforurening. En tredjedel er besvaret via den webbaserede søgefunktion på regionens hjemmeside.

Oversigt over sager og økonomi i 2015
I tabellen er indsatsen i 2015 opgjort på de fire hovedområder, administrationen indberetter til Miljøstyrelsen. De fire hovedområder svarer til regionens overordnede opgaver på jordforureningsområdet:

- **Kortlægning** – opsporing, kortlægning og undersøgelse af forurenede grunde med henblik på at finde de forureninger, som udgør en risiko for borgernes sundhed, det grundvand, der bruges til drikkevand og overfladevand (vandløb, søer og havet).
- **Oprensning** – videregående undersøgelser som afdækker den konkrete risiko fra forureningen, herunder om forureningen skal oprenses eller ej. Oprensning af forureningen, hvis der er risiko for borgernes sundhed, grundvand eller overfladevand. Oprensningen kan ende med drift af et anlæg til sikring af indeklima eller grundvand.
- **Borgerrettede opgaver** – borgerservice, råd og vejledning, godkendelse af undersøgelser og oprensninger betalt af private grundejere og bygherrer, tilladelser til byggeri og ændret anvendelse af forurenede grunde, besvarelse af forespørgsler fra borgere og ejendomsmæglere om konkret forurening, kommunikation via fx hjemmesiden.
- **IT, ledelse og planlægning** – database til at holde styr på oplysninger om de mange forurenede grunde, indberetning af forureningsoplysninger til Danmarks Miljøportal, juridisk sagsbehandling, bidrag til Regionernes Videncenter for Miljø og Ressourcer, planlægning og ledelse.

Hovedområde	Aktivitet	Antal sager	Økonomi i mio. kr. (procent af driftsmidler)
Kortlægning	Opsporing af grunde, der kan være forurenet	751	32,0 (23 %)
	Bearbejdet screening af forurenede grunde i forhold til risiko for overfladevand	81	
	Undersøgelser af muligt forurenede grunde i forhold til grundvand	246	
	Undersøgelser af muligt forurenede boliggrunde efter anmodning fra boligejere	102	
Oprensning	Videregående undersøgelser med henblik på at vurdere behovet for oprensning	109	94,5 (69 %)
	Oprensninger	42	
	Drift af tekniske oprensningsanlæg	104	
	Overvågning af forurening	84	
	Udvikling af nye metoder og teknikker / partnerskaber	13	
Borgerrettede opgaver	Behandling af undersøgelser og oprensninger udført og betalt af private grundejere og bygherrer	1.661	2,3 (2 %)
	Behandling af tilladelser fra kommunerne om byggeri og ændret anvendelse af forurenede grunde	300	
	Behandling af undersøgelser og oprensninger af forureninger på nedlagte tankstationer betalt af Oliebranchens Miljøpulje	8	
	Besvarelse af forespørgsler og aktindsigter om konkret forurening	30.583	
	Besvarelse af aktindsigter	1.931	
	Kommunikation		
IT, ledelse og planlægning	IT, miljødata, planlægning og ledelse		8,9 (6 %)
I alt		36.015	137,8 (100 %)

Indsatsen i 2015 er nærmere beskrevet i ”Indberetning om jordforurening 2015”, som findes i bilag 1. Den planlagte indsats for 2016 og de kommende år er endelig godkendt af regionsrådet på et møde den 17. maj 2016. Den planlagte indsats er beskrevet i bilagsdelen til indberetningen.

KONSEKVENSER
Ved endelig godkendelse i regionsrådet sendes ”Indberetning om jordforurening 2015” med tilhørende bilag til Miljøstyrelsen.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt, idet den planlagte indsats for 2016 har været i offentlig høring tidligere på året.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER
15013027

BILAGSFORTEGNELSE

1. Indberetning om jordforurening 2015 - Hoveddel
2. Indberetning om jordforurening 2015 - Bilagsdel
3. Rettelsesblad til bilag 1 - indberetning om jordforurening 2015 - hoveddel
4. Revideret bilag 1 - Indberetning om jordforurening - hoveddel

15. HØRING OM FORVENTEDE AKTIVITETER I 2016 FOR FORBEREDENDE VOKSENUNDERVISNING OG ORDBLINDEUNDERVISNING FOR VOKSNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet koordinerer i samarbejde med voksenuddannelsescentrene og andre udbydere af forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne indsatsen i regionen for at sikre et tilstrækkeligt og varieret tilbud til alle, jf. lovgivningen.

Sagen forelægges, fordi voksenuddannelsescentrene årligt skal høre regionsrådet om deres planer for den forventede aktivitet, både når det gælder forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** tage voksenuddannelsescentrenes indberettede planer og prognoser for 2016 til efterretning.
2. **at** kompetencen som høringsberettiget part i voksenuddannelsescentrenes årlige planer og prognoser fremadrettet delegeres til erhvervs- og vækstudvalget.

POLITISK BEHANDLING
Erhvervs- og vækstudvalgets beslutning den 31. maj 2016:
Anbefalet.
Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Susanne Due Kristensen (A), Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V), deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Grundlæggende faglige forudsætninger i dansk og regning er et grundvilkår for virksomhedernes vækst og for den enkeltes beskæftigelse og livskvalitet. Forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne er centrale tilbud for at sikre kompetent arbejdskraft.

En undersøgelse fra Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI) fra 2013 peger på, at op mod hver 8. borger i Region Hovedstaden mellem 16 og 65 år har ringe læse- eller regnefærdigheder. I aldersgruppen mellem 16 og 25 år har hver 10. hhv. hver 5. ringe færdigheder i dansk hhv. regning. Ca. halvdelen af alle med ringe læse- hhv. regnefærdigheder er ufaglærte. De fleste har ikke indvandrerbaggrund, men i gruppen af ikke vestlige indvandrere har hver 4. hhv. hver 3. borger ringe læse- hhv. regnefærdigheder.

Voksenuddannelsescentrene har ansvaret for både forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne. Voksenuddannelsescentrene tilbyder selv undervisningen, men har også indgået driftsoverenskomster med andre aktører i overensstemmelse med lovgivningen. I voksenuddannelsescentrenes årlige opgørelser af det forventede aktivitetsniveau indgår også de forventede resultater hos de parter, som har driftsoverenskomst med voksenuddannelsescenteret.

Der er i Region Hovedstaden syv voksenuddannelsescentre, heraf et på Bornholm. Forberedende voksenundervisning tilbydes i Region Hovedstaden på 33 uddannelsessteder ud over voksenuddannelsescentrene, ordblindeundervisning på 17 steder ud over voksenuddannelsescentrene.

Voksenuddannelsescentrene har indberettet resultaterne for aktiviteterne i 2015 og de forventede aktiviteter for 2016 for de to undervisningstilbud, sådan som det fremgår af nedenstående tabel:

Voksenuddannelsescenter	Forberedende voksenundervisning						Ordblindeundervisning for voksne		
	dansk			matematik					
	2015		2016	2015		2016	2015		2016
	prognose	resultat	prognose	prognose	resultat	prognose	prognose	resultat	prognose
VUF	970	828	762	340	274	280	228	197	136
HF & VUC Nordsjælland	1.649	1.275	1.438	179	331	337	633	643	638
Vestegnen HF og VUC	3.055	2.270	2.270	220	410	410	1.009	598	598
KBH Syd hf og VUC	1.302	1.391	1.391	40	125	120	551	437	430
VUC Lyngby	1.850	2.666	2.451	300	281	335	800	1.590	1.735
KVUC	8.791	6.797	7.477	400	762	838	2.711	1.820	2.002
VUC Bornholm	285	291	290	50	41	45	145	154	166
total	17.902	15.518	16.079	1.529	2.224	2.365	6.077	5.439	5.705

Forberedende voksenundervisning
Forberedende voksenundervisning er et tilbud til alle, der har forudsætninger for at få udbytte af undervisningen. Som udgangspunkt skal man være fyldt 18 år. Undervisningstilbuddet omfatter dansk og matematik.

Voksenuddannelsescentrene har indberettet et aktivitetsniveau for 2015, der for danskundervisning er ca. 13 % mindre end forventet, men for undervisning i matematik er ca. 45 % større. Voksenuddannelsescentrene forventer på baggrund af resultatet i 2015 et stort set uændret aktivitetsniveau i 2016 med en vækst på hhv. ca. 3 % og 6 % i dansk- hhv. matematikundervisning.

Aktiviteterne bidrager til at løfte ambitionen i den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) om at sikre kompetent arbejdskraft, herunder at flere bliver uddannelses- og jobparate.

Ordblindeundervisning for voksne
Ordblindeundervisning for voksne er et tilbud til alle, der efter undervisningspligtens ophør har basale vanskeligheder med at tilegne sig skriftsproget og har forudsætningerne for at få udbytte af ordblindeundervisning.

Voksenuddannelsescentrene har indberettet et aktivitetsniveau for 2015, der er ca. 12 % mindre end forventet. Sammenlignet med resultatet for 2015 forventer voksenundervisningscentrene en vækst på ca. 5 % i aktivitetsniveauet i 2016.

Administrationens bemærkninger
Administrationen vurderer om forberedende voksenundervisning:

- **At** flere i 2015 deltog i forberedende danskundervisning end forventet, når det gælder voksenuddannelsescentrene i Lyngby, KBH SYD og på Bornholm, mens resten af voksenuddannelsescentrene endte med et lavere resultat end forventet.
- **At** flere i 2015 deltog i forberedende voksenundervisning i matematik end forventet i voksenuddannelsescentrene, på nær voksenuddannelsescentrene på Frederiksberg og i Lyngby.

Administrationen bemærker om ordblindeundervisning for voksne:

- **At** flere i 2015 deltog i ordblindeundervisning for voksne, når det gælder voksenuddannelsescentrene på Bornholm, i København og i Lyngby. Aktivitetsniveauet i øvrigt lå på eller under det forventede aktivitetsniveau.

Administrationen vurderer, at det af voksenuddannelsescentrene forventede aktivitetsniveau for 2016 er realistisk under hensyn til de opnåede resultater for 2015. Det gælder både forberedende

voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne.

Administrationen har ikke i øvrigt grundlag for at vurdere aktivitetsniveauet, og Region Hovedstaden har generelt ikke selvstændigt mulighed for at regulere aktivitetsniveauet gennem voksenuddannelsescentrenes planer og prognoser. Administrationen anbefaler derfor, at kompetencen som høringsberettiget part i voksenuddannelsescentrenes årlige planer og prognoser fremadrettet delegeres til erhvervs- og vækstudvalget.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstilling nummer et indebærer ikke andre konsekvenser end i det sagen henviste.

Ved tiltrædelse af indstilling nummer to delegeres kompetenencen som høringsberettiget part i voksenuddannelsescentrenes årlige planer og prognoser fremadrettet til erhvervs- og vækstudvalget.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg /Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER
16001011

BILAGSFORTEGNELSE
1. 7 voksenuddannelsescentre, hver sit geografiske område

16. PULJEN TIL STORE INTERNATIONALE KULTUR- OG SPORTSEVENTS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Som en del af midlerne til øvrig regional udvikling udgør puljen til store, internationale kultur- og sportsevents i alt 50 mio. kr. (10 mio. kr. årligt i perioden 2015-2019). Den 14. april 2015 har regionsrådet godkendt et eventvurderingsværktøj til at vurdere ansøgninger til puljen. Eventvurderingsværktøjet har således været benyttet som del af administrationens samlede vurdering af de tre ansøgninger i sagen.

Regionsrådet besluttede den 19. maj 2015, at midlerne til puljen ansøges og udmøntes hvert kvartal.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** ansøgningen til EM i Svømning 2017 godkendes,
2. **at** ansøgningen til Copenhagen Maker & Creative Business Cup ikke godkendes, og
3. **at** ansøgningen til Den Interantionale Racing Festival ikke godkendes
4. **at** bevilge 6 mio. kr. af midlerne til store, internationale kultur- og sportsevents til medfinansiering af EM i Svømning 2017. Medfinansieringen sker under forudsætning af, at de øvrige offentlige parter, Københavns Kommune og Sport Event Denmark medfinansierer projektet, og
5. **at** godkende, at regionens støtte på 875.000 kr. til Velothon Copenhagen 2016 overføres til Velothon Copenhagen 2017.

POLITISK BEHANDLING
Erhvervs- og vækstudvalgets beslutning den 31. maj 2016:
Indstillingens punkt 1, 2 og 3 blev anbefalet.
Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V), deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
EM i Svømning 2017

Region Hovedstaden har modtaget en ansøgning fra Dansk svømmeunion, der søger 6 mio. kr. til afvikling af EM i Svømning 2017 i den kommende Royal Arena. EM i svømning afholdes den 13.-17. december og har et samlet projekt budget på 25,7 mio. kr.

Dansk Svømmeunion vandt sammen med Wonderful Copenhagen og Sport Event Denmark i efteråret 2015 EM i kortbanesvømning til København til afvikling i december 2017. EM skal afvikles i den kommende multiarena, Royal Arena, og bliver den første sportevent, som afvikles i arenaen.

EM i kortbane bliver af ansøger beskrevet som den ypperste svømmeevent, der kan afholdes på dansk jord, da et verdensmesterskab er uden for Dansk Svømmeunion og dets partneres økonomiske rækkevidde.

I 2011 afholdt Dansk Svømmeforbund EM i kortbanesvømning i Herning, og man vil gøre brug af erfaringerne herfra til at optimere en række forhold i forbindelse med afviklingen af EM i København i 2017.

Ansøgers risikovurdering
Ansøgningen indeholder en detaljeret risikovurdering for afholdelse af EM i Svømning 2017. Desuden har ansøger udarbejdet et udgiftsbudget, hvor budgetposterne er baseret på erfaringer fra EM i Svømning 2011 i Boxen i Herning. I budgettet har Dansk Svømmeunion reserveret 1,5 mio. kr. (ca. 6 % af budgettet) til uforudsete udgifter. Det fremgår ligeledes af risikovurderingen, at eventen er afhængig af offentlig støtte på 18 mio. kr. (6 mio. kr. fra henv. Region Hovedstaden, Københavns Kommune og Sport Event Denmark). Ansøger har været i dialog med Københavns Kommune og Sport Event Danmark og vurderer, at der er lav risiko for, at disse ikke medfinansierer eventen. Såfremt, der ikke tilvejebringes nok finansiering til at afholde eventen, vil regionens støtte tilbageføres til puljen.

Såfremt eventen får tilsagn om regional medfinansiering, vil det fremgå af bevillingsaftalen, at Region Hovedstaden ikke hæfter i tilfælde af et evt. budgetunderskud, og at Region Hovedstadens risiko er begrænset til det ansøgte støttebeløb på 6 mio. kr.

Derudover vil det fremgå, at ansøgninger om supplerende tilskud ikke kan forventes imødekommet i tilfælde af, at budgetforudsætningerne viser sig ikke at holde, samt at Region Hovedstaden ved bevilling af tilskud ikke har påtaget sig et økonomisk ansvar for afholdelse af eventen.

Administrationens vurdering
Den samlede vurdering viser, at ansøgningen opfylder kriterierne for at opnå støtte fra puljen til store, internationale kultur- og sportsevents.

Konkret vurderes det bl.a., at projektet skaber en fornuftig turismeøkonomisk omsætning, og at der er bygget en stærk og erfaren organisation op omkring afviklingen af projektet. Dansk Svømmeunion og Sport Event Denmark har gode erfaringer med afviklingen af EM i Svømning 2011 i Herning. I forhold til EM i Herning vil projektet have stort fokus på at tiltrække internationale tilskuere, da placeringen af EM i København gør det mere attraktivt for internationale rejsende at besøge eventen. Det forventes, at de omkring 7500 deltagere (udøvere, tilskuere, officials mv.) ved eventen vil generere ca. 9000 overnatninger og skabe en turismeomsætning på 31,2 mio. kr. (beregningen er fortaget af Wonderful Copenhagen og tager udgangspunkt i evalueringen af de turismeøkonomiske effekter ved afviklingen af EM i Svømning 2011 i Herning).

Ansøger forventer, at eventen vil tiltrække 100 internationale mediefolk og blive overværet af mere end 145 mio. tv-seere. Det vurderes, at den tilskuer- og mediemæssige interesse for eventen vil have positiv effekt for markedsføring af Greater Copenhagen.

Administration vurderer samlet, at de samfundsøkonomiske gevinster ved EM i Svømning 2017, mediedækningen og inddragelse af borgerne i regionen (fx gennem borgerrettede svømmeevents), bevirker, at eventen spiller ind til den overordnede vision om hovedstadsregionen som en grøn og innovativ metropol med høj vækst og livskvalitet.

Administrationen anbefaler, at eventen modtager medfinansiering fra Region Hovedstaden.

Copenhagen Maker & Creative Business Cup

Region Hovedstaden har modtaget en ansøgning fra Copenhagen Maker & Creative Business Cup, der søger 1,3 mio. kr. til afvikling af Copenhagen Maker & Creative Business Cup i november 2016. Arrangementet skal afholdes den 17.-21. november 2016 og har et samlet projektbudget på 8,35 mio. kr.

Copenhagen Maker er en festival, der skal demokratisere brugen af kreative ideer og tilgange til alle borgere. Maker-festivaler findes flere steder i verden og beskrives af ansøger som en international kulturbegivenhed, der fejrer maker-kultur, makere og kreativt teknisk iværksætteri. Bag Copenhagen Maker står komiteen Maker, der har til formål at fremme maker-kulturen i Norden. Maker-kulturen er en model for innovation, der gennem bl.a. åbenhed, deling af ressourcer og aktivering af videnssnetværk af eksperter, brugere og praktikere driver projekter og forretningsideer frem.

Creative Business Cup har til formål at styrke særligt dygtige kreative virksomheders forretningsmæssige

kompetencer og dermed bidrage til udviklingen af bæredygtige virksomheder. Creative Business Cup er en non-profit forening, der tidligere var del af det nu nedlagte statsfinansierede initiativ Center for Kultur- og Oplevelsesøkonomi.

Ansøger søger regionen om støtte til at sammenlægge de to begivenheder med henblik på at skabe synergieffekter, der vil øge tiltrækningskraften og opmærksomheden for begge events. Sammenlægningen skal: 'koble maker-miljøets spirende ideer med iværksætter-miljøets markedspotentiale og herigennem udfolde et hidtil uforløst vækstpotentiale'. Relateret hertil beskrives det, at der eksisterer et kompetence-gab mellem evnen til at udvikle nye ideer og det at kunne skabe vækstvirksomheder inden for de kreative erhverv.

Ansøgers risikovurdering
Ansøgningen indeholder en risikovurdering for afholdelse af Copenhagen Maker & Creative Business Cup. Af denne fremgår det bl.a., at man arbejder på at skalere begivenhederne, så man i tilfælde af faldende indtægter ikke gennemføre aktiviteter, der ikke er økonomisk dækning for.

Administrationens vurdering
Ansøgningen opfylder flere af de kriterier, som er opstillet for vurdering af ansøgninger til puljen, herunder forventning om en fornuftig turismeøkonomisk omsætning. Desuden er Creative Business Cup allerede en succesfuld international begivenhed med en professionel organisering.

Administrationen anderkender ansøgers beskrivelse af behovet for markedsmodning, professionalisering og kommercialisering af de kreative erhverv og bemærker, at regionen i regi af ReVUS beskæftiger sig med denne problemstilling gennem økonomisk engagement i Design Society og Interactive Denmark.

Såfremt man ikke opnår medfinansiering fra regionen, forventes begge begivenheder at blive afholdt alligevel, men som to separate begivenheder. Man forventer samlet set 1500 ikke-regionale deltagere (800 internationale, 700 nationale) til de to begivenheder, hvilket ifølge eventvurderingsværktøjet svarer til en turismeøkonomisk omsætning på ca. 8,5 mio. kr.

Administrationen vurderer, at det faktum, at de to begivenheder forventes afholdt uagtet regionens medfinansiering betyder, at en markant del af den turismeøkonomiske omsætning, tilfalder hovedstadsregionen under alle omstændigheder. Det fremgår ikke af ansøgningen, hvor stor del af den turismeøkonomiske omsætning, der er et resultat af selve sammenlægningen af de to begivenheder.

Administrationen vurderer, at der ikke er tale om en egenligt kulturevent, og at den etablerede del af eventen, Creative Business Cup, i højere grad er en kongres end en turismerettet event. Region Hovedstaden støtter tiltrækning af kongresser gennem Wonderful Copenhagens indsats MeetDK.

Administrationen anbefaler, at eventen ikke modtager medfinansiering fra Region Hovedstaden.

Den Internationale Racing Festival

Region Hovedstaden har modtaget en ansøgning fra Den Internationale Racing Festival ved Thorkild Thyrring, der søger 2,4-2,5 mio. kr. til afvikling af Den Internationale Racing Festival. Arrangementet skal holdes enten to dage i april eller oktober og har et samlet projektbudget på 10-11 mio. kr.

Det fremgår ikke eksplicit af ansøgningen præcis, hvilken type event, der er tale om. Administrationen er dog bekendt med, at der er tale om et event, hvor borgere kan se på sportsvogne få mulighed for at købe prøveture i dem offentlig vej, der er spærret af til formålet. Eventen har tidligere været afholdt i København i 2010 og 2012, og i Roskilde i 2014.

Ansøgers risikovurdering
Ansøger vurderer, at der ikke er behov for en risikovurdering, som følge af, at eventen ved alle tidligere afviklinger har præsenteret et overskud. Det er administrationens vurdering, at ansøgningen med fordel kunne have indeholdt en risikovurdering, der bl.a. tager højde for svigtende billetsalg og ikke mindst den sikkerhedsrisiko, der er forbundet med en event for hurtige biler.

Administrationens vurdering
Ansøgningen scorer lavt på væsentlige parametre i regionens eventvurderingsværktøj og indeholder en række afgørende mangler. Der er fx ikke opstillet et indtægtsbudget for eventen. Administrationen er bekendt med, at begivenheden primært opretholdes økonomisk af sponseret indhold, herunder lån af biler, brændstof mv. Det konstateres i ansøgningen, at man har udgifter til en værdi 10-11 mio. kr. og et bilag med supplerende oplysninger præsenterer et udgiftsbudget. Det fremgår ikke heraf, hvordan de respektive poster indtægtsdækkes, hvorfor der ikke kan skabes fuldt overblik over eventøkonomien. Dertil fremgår det ikke, hvilken indtjening man har ved fx salg af billetter til arrangementet. Desuden konkretiseres det, at det beløb, der ansøges hos Region Hovedstaden, skal benyttes til betonafspærringer for fastholdelse af sikkerhed ved arrangementet.

Ansøger forventer, at eventen, som ved tidligere afviklinger, genererer overskud, som kan doneres til godgørende formål. Det fremgår ikke af ansøgningen, hvor stort et overskud, der kan forventes, hvorfor administrationen ikke har mulighed for at vurdere nødvendigheden af et evt. tilskud fra regionen.

Ved seneste afvikling af begivenheden i København (2012), hvor 57.000 personer deltog, anslår ansøger, at ca. halvdelen af de besøgende til eventen kom udefra regionen. Det fremgår ikke, hvor mange af disse, som vurderes at være internationale besøgende. Desuden er administrationen bekendt med, at antallet af ikke-regionale besøgende ikke er baseret på en evaluering af begivenheden i 2012, men et kvalificeret bud, hvorfor estimatet må beskrives som usikkert. En sådan usikkerhed gør det vanskeligt at benytte eventvurderingsværktøjet til at få et retvisende billede af eventens forventede turismeøkonomiske effekter.

Endvidere fremgår det ikke af ansøgningen, om man vil samarbejde med relevante aktører, fx Visit Denmark. Ligeledes mangler ansøgningen bl.a. information om præcis lokalitet og dato for afviklingen af eventen, blot at man vil afholde i april eller oktober. Endvidere fremgår det ikke, hvordan evetnten skal eksponeres i udlandet.

Administrationen er bekendt med, at ansøger ønsker at afvikle eventen på offentlig vej centralt i København. Dette fremgår ikke af ansøgningen og det fremgår heller ikke, at dette kræver en tilladelse fra Københavns Kommune. Københavns Kommune har på nuværende tidspunkt ikke udstedt en sådan tilladelse.

Administrationen anbefaler, at eventen ikke modtager medfinansiering fra Region Hovedstaden.

Status på puljen
Der er afsat i alt 10 mio. kr. årligt i perioden 2015-2019. Der er indtil videre i 2016 bevilget 4 mio. kr. til Tour de France starten i Danmark 2019 eller 2020. Såfremt regionsrådet imødekommer administrationens indstilling, vil samtlige midler til store, internationale kultur- og sportsevents være forbrugt for budgetåret 2016. Der er yderligere to ansøgningsfrister i 2016. Næste ansøgningsrunde er sat til erhvervs- og vækstudvalgets møde i september 2016, men såfremt puljen er tom til mødet i september, vil administrationen opfordre evt. ansøgere til at søge puljen i 2017. Wonderful Copenhagen oplyser i forlængelse heraf, at man ikke forventer, at der er flere store, internationale sportsevents, der har behov for at søge eventmidlerne i den resterende del af 2016.

Overførsel af midler fra Velothon Copenhagen 2016 til Velothon Copenhagen 2017
Regionsrådet bevilgede den 15. december 2015 875.000 kr. til afvikling af cykelløbet Velothon Copenhagen 2016. Projektejer SportEventGroup har informeret administrationen om, at det ikke er muligt at afvikle cykelløbet i efteråret 2016, da det ikke er lykkedes at finde en løsning med Københavns Kommune og politiet om at lukke byen af, så både løbene for de professionelle ryttere og motionisterne kan afvikles sportsligt forsvarligt.

Derfor har SportEventGroup anmodet om, at regionens midler i stedet benyttes til afvikling af Velothon Copenhagen 2017. Dermed skabes der mulighed for at finde en dato og en løbsrute, der kan godkendes af Københavns Kommune og politiet. Forskydningen af løbet til 2017 får ikke betydning for eventens samlede budget.

KONSEKVENSER
Ved tiltrædelse af indstillingen medfinansierer Region Hovedstaden EM i Svømning 2017 med 6 mio. kr.

Copenhagen Maker & Creative Business Cup, samt Den Internationale Racing Festival modtager ikke støtte fra Region Hovedstaden.

Tiltrædelsen resulterer ligeledes i en godkendelse af, at Velothon Copenhagen afholdes i 2017, og ikke som tidligere godkendt i 2016.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
Den indstillede støtte på 6 mio. kr. afholdes af puljen til store, internationale kultur- og sportsevents. Puljen er på 10 mio. kr. årligt i perioden 2015-2019 (i alt 50 mio. kr.). Der er tale om midler fra bevillingsområdet øvrig regional udvikling. Midlerne tilsagnsbudgetteres, således at hele udgiften, i henhold til budgetreglerne, bogføres i 2016. Såfremt regionsrådet imødekommer administrationens indstilling, vil samtlige midler til store, internationale kultur- og sportsevents være forbrugt for budgetåret 2016.

Overførslen af midler fra Velothon Copenhagen 2016 til Velothon Copenhagen 2017 får ikke bevillingstekniske konsekvenser, da tilskuddet på 875.000 kr. allerede er tilsagnsbudgetteret i 2015.

KOMMUNIKATION
Det aftales med bevillingsmodtager, at de inddrager Region Hovedstaden i kommunikationen ifbm. med afholdelse af begivenheden.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER
15004834

BILAGSFORTEGNELSE
1. EM Svømning Region Hovedstaden ansøgning 11 april
2. EM i Svømning 2017 budget 11 april
3. EM Svømning Risikoanalyse EM i svømning 2017
4. Ansøgning - Copenhagen Business Cup og Copenhagen Maker
5. Ansøgning - International Racing Festival
6. Supplerende oplysninger - International Racing Festival

17. REVISION AF REGION HOVEDSTADENS FINANSIELLE RETNINGSLINJER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Efter styrelsesloven skal regionens kassebeholdning placeres på en betryggende måde. Da den gennemsnitlige kassebeholdning pt. andrager 3,5 mia. kr. er dele heraf placeret i værdipapirer med henblik på at sikre, at kassebeholdningen bevarer sin værdi.

Med denne sag lægges op til en mindre revision af de finansielle retningslinjer, som blev tiltrådt i juni 2011. Strategien vedrørende formueplejen er justeret som følge af den nuværende lave rente. Derfor foreslår administrationen, at der gives mulighed for investering i andre aktivklasser end realkreditobligationer og statsobligationer. Det foreslås, at der kan investeres i erhvervsobligationer op til 15 pct. af det anbragte beløb. Erhvervsobligationer vurderes at være lidt mere risikofyldte end realkredit- og statsobligationer, men stadig defineret som investeringer med lav risiko. Til gengæld er der mulighed for et højere afkast.

Investeringerne må ikke ske på bekostning af den etiske ansvarlighed. Desuden er det en forudsætning, at Region Hovedstaden kun indgår aftaler med kapitalforvaltere, der har tiltrådt FN´s principper for ansvarlige investeringer.

Regionen stiller i stigende grad krav om, at regionens samarbejdspartnere og leverandører udviser et samfundsmæssigt ansvar og optræder som et godt eksempel. Desuden skal de kapitalforvaltere eller rådgivere som regionen samarbejder med bekræfte, at de ikke har været dømt for skatteunddragelse i Danmark, eller medvirken til skatteunddragelse inden for de seneste 10 år.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende de justerede finansielle retningslinjer (bilag 1), idet det fremover er muligt at investere i erhvervsobligationer op til 15 pct. af det anbragte beløb,
2. **at** godkende de etiske krav for investeringer i erhvervsobligationer (bilag 1, afsnit 6.3), og
3. **at** godkende, at regionen ikke samarbejder med kapitalforvaltere eller rådgivere som er dømt for skatteunddragelse eller dømt for medvirken til skatteundragelse, som anvist i sagen nedenfor.

POLITISK BEHANDLING
Sagen har tidligere været behandlet i regionsrådet den 17. maj 2016 og regionsrådet besluttede at oversende sagen til forretningsudvalget til videre behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Formanden satte indstillingspunkt 1 og 2 under afstemning:
For stemte: A (3), B (1), C (2), F (1), O (1), V (2), i alt 10.
Imod stemte: Ø (2).
Undlod at stemme: 0.
I alt 12.
Indstillingen var herefter anbefalet.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Der var udsendt notat med supplerende oplysninger.

Formanden satte indstillingspunkterne 1 og 2 under afstemning:
For stemte: A (13), B (3), C (5), F (2) og I (1), O (4) og V (8), i alt 36.
Imod stemte: Ø (5).
Undlod at stemme: 0.
I alt 41.
Indstillingspunkterne 1 og 2 var herefter godkendt.

Indstillingspunkt 3 blev godkendt uden afstemning.

Lene Kaspersen (C) og Per Roswall (V), deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Regionens finansielle retningslinjer beskriver de finansielle tjenesteydelser, som anvendes i Region Hovedstaden. I denne sag beskrives de reviderede finansielle retningslinjer for regionen på baggrund af ændringer i lovgivningen, som er ændrede, siden de nuværende finansielle retningslinjer blev tiltrådt i juni 2011.

De finansielle retningslinjer skal fastsættes i overensstemmelse med den til enhver tid gældende lovgivning.

Hovedindholdet i de finansielle retningslinjer er uændret, og der er ikke foretaget ændringer af fordelingen af beslutningskompetencen mellem det politiske og administrative niveau. I forbindelse med at Region Hovedstaden udvider sine muligheder for investeringer til at omfatte erhvervs-obligationer, stilles der omfattende etiske krav til investeringerne i de finansielle retningslinjer. Dette uddybes længere nede i sagsfremstillingen.

Formålet med de finansielle retningslinjer er, at fastlægge rammerne for en aktiv styring af regionens finansielle portefølje, dvs. håndtering af de likvide midler herunder obligationsbeholdning (aktivpleje) og af den langfristede gæld (passivpleje) under hensyntagen til de finansielle risici, man er villig til at påtage sig.

Investeringsstrategien har endvidere til formål at sikre, at regionen har fuldt overblik over de renterisici, der er forbundet med regionens aktiv- og passivside.

Strategien vedrørende formueplejen foreslås justeret som følge af den nuværende lave rente, der gives på investeringer og indlån. Der foreslås investeringer i andre aktivklasser end realkreditobligationer og statsobligationer. Det skal bemærkes, at det er muligt ifølge lovgivningen at placere op til 50 pct. i erhvervsobligationer.

Det foreslås, at Region Hovedstaden kan investere i erhvervsobligationer op til 15 pct. af det anbragte beløb. Dette vurderes at være et ansvarligt niveau set i forhold til den lidt større risiko, der er ved erhvervsobligationer.

Desuden nedsættes den korrigerede varighed for den danske obligationsportefølje fra maksimalt 5 år til maksimalt 4 år.

En obligationsporteføljes varighed beskriver, hvor kursfølsom den samlede portefølje er over for renteændringer i obligationsmarkedet. Varigheden beskriver principielt også, hvor rentefølsom porteføljen samlet set er. Her gælder det sædvanligvis, at jo længere varighed obligationsporteføljen har, desto højere er mulighederne for udsving i værdien af den samlede obligationsportefølje. En ændring i varighedsgrænserne op til 4 år er en reduktion af Region Hovedstadens risiko set i forhold til de eksisterende finansielle retningslinjer.

Udvidelse af aktivporteføljen
Under det nuværende lavrentemiljø vil investeringer i erhvervsobligationer tjene det formål, at skabe en bedre forrentning, men er lidt mere risikofyldte end realkreditobligationer.

I forbindelse med, at Region Hovedstaden udvider sine investeringer til også at omfatte erhvervsobligationer, skal der være strenge etiske krav i de finansielle retningslinjer. Idet regioner skal benytte investeringsforeninger i forbindelse med investeringer i erhvervsobligationer betyder det, at regionen ikke har individuelle papirer i et depot, men er afhængig af, hvilken etisk profil den valgte investeringsforening har. Derfor anbefales det, at Region Hovedstadens finansielle retningslinjer indeholder etiske krav, som er en kombination af minimumskrav og målsætninger.

Forslag til etiske krav til investeringsforeninger i Region Hovedstadens finansielle retningslinjer
Investering i erhvervsobligationer, uanset afkastets størrelse, må ikke ske på bekostning af den etiske ansvarlighed. Investeringer skal overholde almindelige forventninger til etiske krav, og minimum hvert halve år skal kapitalforvalter screene for selskaber, der overtræder internationale normer, herunder FN-konventioner, der beskæftiger sig med menneskerettigheder, arbejdstagerrettigheder, anti-korruption og miljøbeskyttelse.

Regionens rådgiver har nævnt, at nogle investorer fravælger visse sektorer som man ikke ønsker at investere i. Globalt er der fire overordnede kategorier som investorer typisk ser som de mest kritiske kategorier, hvilket er aktiviteter inden for våben, alkohol, tobak og porno. Spil er en femte kategori hos nogle investorer og senest er fossile brændstoffer kommet til som yderligere en kategori. Stort set alle kapitalforvaltere lader eksterne bureauer varetage frasorteringen. Dette kaldes en screening, og dette er de eksterne samarbejdsbureauer specialiserede i at varetage, hvor en række informationskanaler bruges til at fastslå om virksomhederne overholder de etiske krav som den enkelte kapitalforvalter stiller. Etisk screenede investeringsforeninger er mest udbredt inden for aktieinvesteringer, men for aktivklassen "erhvervsobligationer" sker der løbende tiltag i samme retning.

Desuden er det en forudsætning, at Region Hovedstaden kun indgår aftaler med kapitalforvaltere, der har tiltrådt FN´s principper for ansvarlige investeringer. Kapitalforvalteren skal bekræfte over for Region Hovedstaden, at disse principper er indarbejdet i kapitalforvalterens arbejdsrutiner.

Regionens rådgiver har konkretiseret følgende seks områder:

- Tobak
- Våben
- Alkohol
- Porno
- Spil
- Fossile brændstoffer

I forhold til de seks ovenstående områder er der to områder, som er tydeligt afgrænset, hvortil der kan fastsættes en nultolerance. Det drejer sig om våben og fossile brændstoffer.

Med hensyn til de fire resterende områder er afgrænsningen ikke lige så klar. Her må der accepteres op til 5 pct. forstået således, at op til 5 pct. af en given virksomhedsomsætning kan stamme fra de uønskede segmenter. Den halvårlige screening sikrer en vedvarende overvågning af overholdelse af Region Hovedstadens finansielle retningslinjer. Det er dog målsætningen, at de øvrige tærskelværdier skal være så tæt på nul i det omfang det er muligt.

Regionen stiller i stigende grad krav om, at regionens samarbejdspartnere og leverandører udviser et samfundsmæssigt ansvar og optræder som et godt eksempel. Desuden skal de kapitalforvaltere eller rådgivere som regionen samarbejder med bekræfte, at de ikke har været dømt for skatteunddragelse i Danmark, eller dømt for medvirken til skatteunddragelse inden for de seneste 10 år. Hvis de pågældende virksomheder tager de nødvendige ledelsesmæssige konsekvenser af de ulovlige handlinger revurderes regionens samarbejdspartnere set i relation til et eventuelt fremtidigt samarbejde.

Investeringer skal til enhver tid respektere de sanktioner der vedtages af Danmark, EU og/eller FN i form af "finansielle restriktioner". Herudover beskriver de finansielle retningslinjer målsætninger, ansvarsfordeling samt forretningsgange for rapportering og opfølgning. Endvidere angives retningslinjer for samspillet mellem regionen og eksterne samarbejdspartnere.

Det anbefales, at de reviderede finansielle retningslinjer, der er vedlagt som bilag 1, godkendes.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer en udvidelse af aktivporteføljen til også at indeholde erhvervsobligationer som overholder regionens krav for etiske investeringer op til 15 pct. af det anbragte beløb.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste. Det skal bemærkes, at investeringer i erhvervsobligationer kan være mere risikofyldte end investeringer i realkredit- og statsobligationer, men administrationen vurderer, at risikoen er meget begrænset set i forhold til det samlede anbragte beløb.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
16024928

BILAGSFORTEGNELSE
1. Region Hovedstaden - Finansielle retningslinjer 240516 revideret
2. Finansielle retningslinjer opfølgning fra FU 10 05 Sag nr 12 supplerende revideret notat
3. Notat vedr. Finansielle retningslinjer opfølgning fra FU 07-06-2016

18. REGIONSRÅDSMEDLEM BERGUR LØKKE RASMUSSENS (V) MIDLERTIDIGE FRAVÆR - FORDELING AF POSTER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Bergur Løkke Rasmussen (V) har oplyst, at han pga. varetagelse af andet offentligt hverv ønsker sig fritaget for arbejdet i regionsrådet i perioden fra den 1. august 2016 til og med den 28. februar 2017.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der tages stilling til, om betingelserne for indkaldelse af stedfortræder for Bergur Løkke Rasmussen i regionsrådet er opfyldt,
2. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen IVØ udpeges et medlem af It- og Afbureaukratiseringsudvalget under Bergur Løkke Rasmussens fravær, og
3. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen IVØ udpeges et medlem af Følgegruppen vedr. Nyt Hospital Glostrup under Bergur Løkke Rasmussens fravær.

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 7. juni 2016:
Anbefalet.
Enhedslistens medlemmer oplyste, at gruppen vil tilkendegive deres stillingtagen ved regionsrådets behandling af sagen.
Charlotte Fischer (B), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Regionsrådet besluttede at erklære Bergur Løkke Rasmussen og Thomas Bak for inhabile, og de forlod lokalet under sagens behandling.

Godkendt.

Bergur Løkke Rasmussen (V), Per Roswall (V) og Thomas Bak (V) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C).

SAGSFREMSTILLING
Bergur Løkke Rasmussen (V) har oplyst, at han pga. varetagelse af andet offentligt hverv ønsker sig fritaget for arbejdet i regionsrådet i perioden fra den 1. august 2016 til og med den 28. februar 2017.

Hvervet som medlem af regionsrådet og de hverv, som regionsrådet har udpeget et regionsrådsmedlem til, er borgerlige ombud, som der som udgangspunkt er pligt til at varetage.

Regionsrådet skal således tage stilling til, om der kan ske indkaldelse af stedfortræder for Bergur Løkke Rasmussen i regionsrådet samt tage stilling til evt. udpegning af et midlertidigt medlem af It- og Afbureaukratiseringsudvalget og et midlertidigt medlem af Følgegruppen vedr. Nyt Hospital Glostrup under Bergur Løkke Rasmussens midlertidige fravær.

Der indkaldes i henhold til § 21 i Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden stedfortræder for et medlem af regionsrådet, der har forfald af de grunde, der fremgår af den kommunale styrelseslovs § 15, stk. 2.

Det følger af den kommunale styrelseslovs § 15, stk. 2, at der er tale om lovligt forfald, hvis et medlem er forhindret i at varetage sine hverv på grund af sin helbredstilstand, graviditet, barsel eller adoption, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende. Administrationen vurderer, at betingelserne for indkaldelse af stedfortræder for Bergur Løkke Rasmussen er opfyldt.

Det er efter den kommunale styrelseslovs § 15, stk. 4, regionsrådet, der træffer beslutning om, hvorvidt

betingelserne for stedfortræderens indtræden i regionsrådet er opfyldt.

Det er i givet fald 1. stedfortræder på Venstres stedfortræderliste, Thomas Bak, der indtræder i regionsrådet under Bergur Løkke Rasmussens midlertidige fravær.

Midlertidig fritagelse for hvervet som medlem af regionsrådet forudsætter en absolut og varig forhindring. Det er derfor en forudsætning for indkaldelse af stedfortræder for Bergur Løkke Rasmussen i regionsrådet, at Bergur Løkke Rasmussen også fritages for varetagelse af sine øvrige regionale hverv.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 2, kan den valggruppe, som har indvalgt et udvalgsmedlem, som har forfald i mindst en måned, bestemme, at et andet medlem skal indtræde i udvalget, sålænge hindringen varer.

Det tilkommer derfor i givet fald valggruppen IVØ at indstille et midlertidigt medlem af It- og Afbureaukratiseringsudvalget og et midlertidigt medlem af Følgegruppen vedr. Nyt Hospital Glostrup under Bergur Løkke Rasmussens midlertidige fravær.

Det bemærkes, at den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 2, alene giver mulighed for at udpege midlertidige medlemmer af udvalg, der er nedsat af regionsrådet. Der kan således ikke udpeges midlertidige medlemmer for Bergur Løkke Rasmussen under dennes midlertidige fravær fra hhv. bestyrelsen for Amgros I/S, bestyrelsen for Espergærde Gymnasium og HF samt bestyrelsen for Professionshøjskolen UCC, University College Capital, da de nævnte udvalg ikke er nedsat af regionsrådet.

KONSEKVENSER
Hvis indstillingen tiltrædes, vil Bergur Løkke Rasmussen modtage vederlæggelse for medlemskab af hhv. regionsrådet og It- og Afbureaukratiseringsudvalget under i alt 3 måneders fravær - det vil sige til og med oktober måned 2016.

Der vil i perioden på 3 måneder i givet fald også skulle afholdes omkostninger til vederlag til det midlertidige medlem af hhv. regionsrådet og It- og Afbureaukratiseringsudvalget.

I perioden fra den 1. november 2016 til og med den 28. februar 2017 vil der i givet fald alene skulle afholdes omkostninger til vederlag til det midlertidige medlem af hhv. regionsrådet og It- og Afbureaukratiseringsudvalget.

De med hvervene forbundne omkostninger kan afholdes af det administrative budget.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen anførte.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. juni 2016 og regionsrådet den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Jesper Olsen

JOURNALNUMMER
13012402, 13013115, 13013091

19. STYRELSESVEDTÆGT FOR REGION HOVEDSTADEN: FORSLAG TIL NY BESTEMMELSE VEDR. VEDERLÆGGELSE AF STEDFORTRÆDERES FREMMØDE I REGIONSRÅDET SAMT REDAKTIONEL ÆNDRING VEDR. VEDERLÆGGELSE AF FORMÆND FOR STÅENDE UDVALG

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE
Regionsrådet godkendte i december 2015, at administrationen tog kontakt til Social- og Indenrigsministeriet med henblik på at anmode ministeriet om tilladelse til at kunne vederlægge stedfortrædere ensartet ved fremmøde i regionsrådet uanset årsagen til det pågældende regionsrådsmedlems forfald.

Ministeriet har nu godkendt, at den nødvendige tekniske ændring indsættes som en ny § 22 i Region Hovedstadens styrelsesvedtægt. Styrelsesvedtægtens nuværende §§ 22-24 bliver dermed til §§ 23-25.

Samtidig med en tilføjelse af den nye bestemmelse vedrørende vederlæggelse af stedfortrædere i regionsrådet foreslås styrelsesvedtægtens nuværende § 22 (nye § 23) om vederlag til formænd for stående udvalg ændret redaktionelt som følge af en ændring i Vederlagsregulativ for Region Hovedstaden.

Forslag til ændringer i styrelsesvedtægten skal undergives to behandlinger i regionsrådet med mindst seks dages mellemrum.

INDSTILLING
Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden tilføjes en ny § 22 vedr. vederlæggelse af stedfortræderes fremmøde i regionsrådet med følgende formulering: "Stedfortrædere, som indkaldes efter § 21 til at deltage i enkelte møder i regionsrådet, vederlægges i overensstemmelse med reglerne i regionslovens § 11, stk. 1, jf. § 16, stk. 8, i lov om kommunernes styrelse og § 7, stk. 1, 3. pkt., i bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv",
2. **at** 2. pkt. i den nuværende § 22 (den nye § 23) vedr. vederlæggelse af formænd for stående udvalg i Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden ændres fra følgende formulering: "Der udbetales vederlag med det dobbelte af det beløb, som i henhold til det af regionsrådet til enhver tid godkendte vederlagsregulativ udbetales i vederlag for medlemskab af udvalg" til følgende formulering: "Formandsvederlaget udbetales i overensstemmelse med det i Vederlagsregulativ for Region Hovedstaden fastsatte", og
3. **at** de foreslåede ændringer i styrelsesvedtægten efter førstebehandling i regionsrådet oversendes til endelig vedtagelse efter andenbehandling på næstfølgende regionsrådsmøde.

POLITISK BEHANDLING
Forretningsudvalgets beslutning den 10. maj 2016:
Anbefalet.
Lise Müller (F), Randi Mondorf (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 17. maj 2016:
Godkendt.
Marianne Stendell (A), Abbas Razvi (B), Lise Müller (F) og Katrine Vendelboe Dencker (O) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Majbritt Brander (A) og Lucas Thelander Hultgren (O).

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Godkendt.

Lene Kaspersen (C), Per Roswall (V) og Marianne Fredrik (Ø) deltog ikke i sagens behandling.
Som stedfortrædere deltog Christoffer Buster Reinhardt (C) og Thomas Bak Nielsen (V).

SAGSFREMSTILLING
Regionsrådet godkendte i december 2015, at administrationen tog kontakt til Social- og Indenrigsministeriet med henblik på at anmode ministeriet om tilladelse til at kunne vederlægge stedfortræderes fremmøde i regionsrådet ensartet uanset årsagen til det pågældende regionsrådsmedlems forfald.

Af Region Hovedstadens styrelsesvedtægt fremgår det således, at der skal indkaldes stedfortræder ved et regionsrådsmedlems forfald til et enkelt regionsrådsmøde uanset forfaldets varighed og årsag.

Det har været praksis, jf. regionens vederlagsregulativ, at stedfortrædere, der efter den nævnte udvidede stedfortræderordning i styrelsesvedtægten deltager i enkelte regionsrådsmøder, modtager diæter og også har mulighed for at bede om tabt arbejdsfortjeneste.

Da det formelt set kræver en dispensation fra Social- og Indenrigsministeriet at vederlægge stedfortrædere, der deltager i enkelte regionsrådsmøder som beskrevet, uanset årsagen til det pågældende regionsrådsmedlems forfald, har administrationen ansøgt ministeriet om tilladelse til at foretage de nødvendige ændringer i regionens styrelsesvedtægt for at have mulighed for at kunne vederlægge ensartet.

Ministeriet har nu godkendt, at den nødvendige tekniske ændring indsættes som en ny § 22 i Region Hovedstadens styrelsesvedtægt. Styrelsesvedtægtens nuværende §§ 22-24 bliver dermed til §§ 23-25.

Samtidig med en tilføjelse af ændringen vedrørende vederlæggelse af stedfortrædere i regionsrådet foreslås styrelsesvedtægtens nuværende § 22 (nye § 23) om vederlag til formænd for et stående udvalg ændret redaktionelt som følge af en ændring i Vederlagsregulativ for Region Hovedstaden.

KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end det i sagen anførte.

RISIKOVURDERING
En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER
En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION
Styrelsesvedtægten vil blive offentliggjort på Region Hovedstadens hjemmeside, ligesom Statsforvaltningen vil blive underrettet om ændringerne i styrelsesvedtægten.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES
Sagen forelægges forretningsudvalget den 10. maj 2016 og regionsrådet den 17. maj 2016.

Såfremt regionsrådet tiltræder indstillingen den 17. maj 2016, forelægges regionsrådet sagen til andenbehandling den 14. juni 2016.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg /Jesper Olsen

JOURNALNUMMER
14000622

BILAGSFORTEGNELSE
1. Styrelsesvedtægt, udkast med angivelse af forslag til rettelser, 4. maj 2016
2. Styrelsesvedtægt, udkast uden angivelse af forslag til rettelser, 4. maj 2016

20. FORTROLIG - AFTALESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

21. FORTROLIG - BYGGESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

22. FORTROLIG - FONDSANSØGNING

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

23. FORTROLIG - LEJESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

24. MEDLEMSKAB FØLGEGRUPPEN AF NYT HOSPITAL HERLEV

POLITISK BEHANDLING
Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Anne Ehrenreich (V) har meddelt, at hun på grund af arbejdspres ønsker sig fritaget for arbejdet som medlem af Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev.

Valggruppen IVØ, som indvalgte Anne Ehrenreich som medlem af Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev på regionsrådets konstituerende møde den 3. december 2013, har meddelt, at Ole Stark (V) indtræder som medlem af Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev i stedet for Anne Ehrenreich.

Regionsrådet godkendte at optage sagen uden for dagsorden.

Regionsrådet tog til efterretning, at Anne Ehrenreich har meddelt, at hun på grund af arbejdspres ønsker sig fritaget for arbejdet som medlem af Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev.

Regionsrådet fritog herefter Anne Ehrenreich for arbejdet som medlem af Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev.

Efter indstilling fra valggruppen IVØ indtræder Ole Stark (V) som nyt medlem af Følgegruppen for Nyt Hospital Herlev.

JOURNALNUMMER
13013091

25. MEDLEMSKAB AF VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

POLITISK BEHANDLING
Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Poul V. Jensen - tidligere (I), nu (Nye Borgerlige) - har meddelt, at han ønsker sig fritaget for arbejdet som medlem af Vækstforum Hovedstaden.

Valggruppen IVØ, som indvalgte Poul V. Jensen som medlem af Vækstforum Hovedstaden på regionsrådets møde den 17. maj 2016, har meddelt, at Danny Knudsen Malkowski (I) indtræder i Vækstforum Hovedstaden i stedet for Poul V. Jensen.

Regionsrådet godkendte at optage sagen uden for dagsorden.

Regionsrådet tog til efterretning, at Poul V. Jensen har meddelt, at han ønsker sig fritaget for arbejdet som medlem af Vækstforum Hovedstaden.

Regionsrådet fritog herefter Poul V. Jensen hvervet som medlem af Vækstforum Hovedstaden.

Efter indstilling fra valggruppen IVØ indtræder Danny Knudsen Malkowski (I) som nyt medlem af Vækstforum Hovedstaden.

JOURNALNUMMER
13013041

26. MEDLEMSKAB AF REGIONSTANDLÆGENÆVNET I REGION HOVEDSTADEN

Regionsrådets beslutning den 14. juni 2016:

Peter Valenius (A) er den 4. juni 2016 afgået ved døden, og der skal derfor udpeges et nyt medlem af Regionstandlægenævnet i stedet for Peter Valenius.

Valggruppen ABCFO, som indvalgte Peter Valenius som medlem af Regionstandlægenævnet, har endnu ikke fundet et nyt medlem til erstatning for Peter Valenius, men ønsker regionsrådets formand bemyndiget til at modtage navnet på det nye medlem.

Regionsrådet godkendte at optage sagen uden for dagsorden.

Regionsrådet tog til efterretning, at Peter Valenius er afgået ved døden, og at der derfor skal udpeges et nyt medlem af Regionstandlægenævnet i stedet for Peter Valenius.

Regionsrådet gav regionsrådets formand bemyndigelse til at modtage navnet på et nyt medlem af Regionstandlægenævnet i stedet for Peter Valenius.

JOURNALNUMMER
13013098