

FORRETNINGSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

12-05-2015 10:00

MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen

Leila Lindén

Lars Gaardhøj

Fraværende ved sag nr. 2

Charlotte Fischer

Karin Friis Bach

Mette Abildgaard

Per Tærstøl

Lise Müller

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Martin Geertsen

Afbud

Randi Mondorf

Afbud

Anne Ehrenreich

Fraværende ved sag nr. 10

Susanne Langer

Tormod Olsen

Indholdsfortegnelse:

1	Budgetsag om drøftelse af serviceniveauer	3
2	Budgetsag om drøftelse af forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse	6
3	Amgros I/S' regnskab 2014	9
4	Standardiseret Økonomiopfølgning 31. Marts 2015	11
5	Ny Psykiatri Ballerup - Investeringsbevilling til opførelse af nybyggeri til intensivt afsnit og af afsnit for voksne med spiseforstyrrelser samt forhøjelse af bevilling til forarbejder	13
6	FORTROLIG - Projektkonkurrence	16
7	FORTROLIG - Fondsdonation	18
8	Beretning vedr. løbende revision 2014	20
9	Udtalelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i anledning af Statsrevisorernes beretning nr. 10/2014 om hospitalernes brug af personaleresurser	23
10	Status for enstrenget og visiteret akutsystem	26
11	Henvendelse fra regionsrådsmedlem Per Tærnbøl (C) om overbelægning på Nordsjællands hospital	28
12	Henvendelse fra regionsrådsmedlem Lise Müller (F) vedr. arbejdsmiljøet på hospitalerne	31
13	Anmodning fra Mette Abildgaard (C) om drøftelse af redegørelse vedr. udenlandsk patients ophold	36
14	Idrætssklinikker i Region Hovedstaden	38
15	Pilotprojekt om socialt udrykningskøretøj	45
16	Trafikbestilling 2016	48
17	Medfinansiering til Interregprojekt om European Spallation Source (ESS)	54
18	Støtte til store internationale kultur- og sportsevents	56
19	Indstilling af bestyrelsesmedlem til bestyrelsen i det kommende lokalbaneselskab, Lokaltog A/S	59
20	Afrapportering af erhvervsfremstød i Kina	61
21	Forskningsanalyse	65
22	Forslag til overordnede kriterier og proces for udmøntning af de ikke disponerede centralt afsatte midler til det sammenhængende sundhedsvæsen i 2015 og 2016.	68
23	Ændringer i Movias vedtægt	74
24	Redegørelse for revision af Råstofplan 2012 og ideoplæg til Råstofplan 2016	77
25	Høringssvar til debatoplæg og redegørelse om revision af Region Sjællands Råstofplan 2012	80
26	Forventede aktiviteter i 2015 for forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne	82
27	Forenklet procedure - delegering af kompetence til at indgå mindre lejemål	85
28	Orientering om Folkemødet 2015	87
29	Lægers bibeskæftigelse	90

30	Generel orientering fra ledelsen	92
31	Eventuelt	93
	Meddelelser	95
	Tillægsdagsorden	110
1	Bemyndigelse til indsendelse af ansøgning om udmøntning af finanslov 2015 på fødselsområdet	112

1. BUDGETSAG OM DRØFTELSE AF SERVICENIVEAUER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget besluttede den 3. marts 2015 at igangsætte arbejdet med at forberede budget 2016 - 2019 og udlagde processen i tre spor:

- Forslag til ændring af serviceniveau og omstilling (Spor 1)
- Eventuelle forslag til nye initiativer (spor 2)
- Forslag til effektivisering og bedre ressourceudnyttelse (spor 3).

Denne sag vedrører spor 1, som omhandler forslag til justeringer af serviceniveau.

Med denne sag skal forretningsudvalget drøfte analyser og forslag til servicejusteringer på forretningsudvalgets eget område. Det er hensigten, at administrationen vil fremlægge forslagene til brug for de budgetforhandlinger, som igangsættes i august 2015.

Den samlede økonomiske udfordring for 2016 er endnu ikke kendt, bl.a. fordi den er afhængig af økonomiforhandlingerne med regeringen i juni måned. Efter udmøntning af besparelser på 225 mio. kr. i 2016 og under forudsætning af, at regionernes udfordring vedr. udgifter til medicintilskud bliver håndteret i økonomiaftalen med regeringen, tegner der sig en udfordring i størrelsesordenen 300 mio. kr. Det kan som følge heraf være nødvendigt at finde yderligere besparelser. Dertil kommer, at der i dette beløb ikke er fundet plads til nye initiativer.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for forretningsudvalget:

1. **at** drøfte, hvilke initiativer til justering af serviceniveau inden for eget område, som der skal arbejdes videre med, og
2. **at** tage orienteringen om emner til drøftelse i de øvrige politiske udvalg til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Der var omdelt notat om udviklingen på tjenestemandspensionsområdet.

Taget til efterretning.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af forretningsudvalgets drøftelse af inspirationskataloget med forslag til justeringer i serviceniveau på mødet den 7. april og det efterfølgende budgetseminar, fremlægges denne sag med henblik på fortsat politisk kvalificering af de analyser og forslag, som forretningsudvalget ønsker at arbejde videre med.

Nuværende emner inden for forretningsudvalgets eget område:

Til drøftelse på mødet den maj 12. maj:

- Politikerkonti (bilag 1)
- Taxakørsel (bilag 2)

Forventes uddybet til juni-mødet:

- Ambulanceområdet
- HOPP2020 - funktionssammenlægninger

- Samordning og konkurrenceudsættelse
- Kontingent til Danske Regioner
- Montebello i Spanien
- Brug af eksterne konsulenter
- HR-området (elever og løntilskud)
- Patientbefordring
- Kvalitetsorganisation

Hvis der er ønske om at yderligere temaer belyses, bl.a. de temaer som er fremkommet i bilag 5, eller ønske om igangsættelse af nye initiativer, skal disse også indgå i drøftelsen. Såfremt der skal igangsættes nye initiativer, skal der tilvejebringes forslag til finansiering.

Generelt om drøftelsen i de politiske udvalg

Ved justeringer i serviceniveau forstås ændringer i service på baggrund af en direkte politisk stillingtagen til og prioritering af den service, der tilbydes patienter og pårørende eller stilles til rådighed for regionens ansatte. Det kan f.eks. være ændrede åbningstider, reduceret serviceambition, bortprioritering af kommunale opgaver, der pt. løftes af regionen, kontrolforløb, videre- og efteruddannelse eller it-redskaber. Borgere og medarbejdere vil direkte opleve, at der er ydelser/service, der prioriteres bort eller gives på et andet niveau. Dermed adskiller det sig fra drøftelsen om effektiviseringer og ressourceudnyttelse, som har fokus på optimering af arbejdsgange mv., hvor patienterne - i det store og hele - ikke vil opleve, at der er ændringer i niveauet af de leverede ydelser.

Administrationen vil på baggrund af de hidtidige drøftelser arbejde videre med de forslag til servicejusteringer, der fremgår af bilagene. Bilag 3 tager udgangspunkt i det inspirationskatalog, som tidligere har været drøftet på udvalgsmøderne i marts måned og i forbindelse med budgetseminaret. Bilag 4 indeholder en uddybende procesafklaring på de forslag. Bilag 5 indeholder en oversigt over yderligere forslag indkommet fra regionens hospitaler og virksomheder til justeringer i serviceniveauer. Bilag 6 giver en vurdering af de indkommende forslag fra hospitalerne. Bilag 7 indeholder det samlede materiale fra hospitaler, centre og virksomheder. Dette materiale er det samme som er optrykt i bilag 3 i budgetsagen om effektiviseringer på samme dagsorden. Til orientering er også vedlagt det supplerende materiale som er tilgået Erhvervs- og vækstudvalget og Miljø- og trafikudvalget (bilag 8).

Til udarbejdelse af de egentlige budgetnotater, har administrationen brug for politiske tilkendegivelser om, hvilke områder inden for de forslag til justeringer i serviceniveau, som forretningsudvalget ønsker at arbejde videre med - primært inden for forretningsudvalgets eget område. Forretningsudvalget har dog også altid mulighed for at drøfte de øvrige områder, som behandles i andre politiske udvalg.

Som orientering for forretningsudvalget, fremgår det af bilag 3 og 5, hvilke emner de øvrige politiske udvalg forventes at skulle beskæftige sig med.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Forretningsudvalget vil skulle drøfte justeringen af serviceniveauer igen på mødet den 9. juni.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg /Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

15000505

BILAGSFORTEGNELSE

1. Overvejelser om besparelser på politikerkonti

- 2. Budgetanalyse af taxakørsel
- 3. Oversigt over forslag til drøftelser af serviceniveau
- 4. Forklarende slides til drøftelse af justeringer i serviceniveauer
- 5. Oversigt over hospitalernes forslag til justering af serviceniveauer
- 6. Forklarende notat om hospitalernes oversigt over justeringer af serviceniveau
- 7. Samlet materiale fra hospitaler, centre og virksomheder
- 8. Budgetmateriale til MTU og EVU maj 2015
- 9. Notat - Budget 2016 redegørelse tjenestemandspension
- 10. Slides - Fu egen budgetdrøftelse 12-5-2015

2. BUDGETSAG OM DRØFTELSE AF FORSLAG TIL EFFEKTIVISERINGER OG BEDRE RESSOURCEUDNYTTELSE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget besluttede den 3. marts 2015 at igangsætte arbejdet med at forberede budget 2016 - 2019 og i samme proces at genåbne budgettet for 2015 med henblik på at bringe budgettet i balance.

Processen er lagt i tre spor:

- Forslag til ændring af serviceniveau og omstilling (Spor 1)
- Eventuelle forslag til nye initiativer (spor 2)
- Forslag til effektivisering og bedre ressourceudnyttelse (spor 3).

Denne sag vedrører spor 3, som omhandler hospitaler, centre og virksomheders forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse.

De politiske udvalg drøfter frem til 3. juni de indkomne forslag til effektiviseringer, hvorefter de skal afgive udtalelse til forretningsudvalget. Forretningsudvalget drøfter udvalgenes udtalelser og forslagene til effektiviseringer på forretningsudvalgsmødet den 9. juni.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for forretningsudvalget:

- **at** tage orienteringen om den videre proces og udvalgens drøftelser om effektiviseringer til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Taget til efterretning.

Lars Gaardhøj (A), Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

De politiske udvalg har på deres møder den 28. april og 5. maj 2015 drøftet effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse med udgangspunkt i den nedenstående proces og fremstilling med henblik på, at de kan afgive en udtalelse til forretningsudvalget forud for forretningsudvalgets møde den 9. juni 2015. Forretningsudvalget bliver med denne sag præsenteret for effektiviseringsforslagene og det materiale, som de øvrige udvalg har modtaget.

Forretningsudvalget besluttede den 3. marts at igangsætte arbejdet med at forberede budget 2016 -19 og i samme proces at bringe balance i budgettet for 2015 som følge af fejlskøn ved økonomiforhandlingerne med staten i juni 2014 om udviklingen i udgifterne til sygesikringsmedicin samt den ekstraomkostning, der følger af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses fejlberegning af takster.

Der er på den baggrund udmeldt effektiviseringskrav til hospitaler, centre og virksomheder for 75 mio. kr. i 2015, stigende til 225 mio. kr. i 2016. Effektiviseringskravet til hospitaler og virksomheder er udmeldt efter den sædvanligt gældende økonomiske fordelingsnøgle.

Dette krav ligger ud over de allerede vedtagne strukturelle effektiviseringer på baggrund af den igangsatte fusionsproces mellem Rigshospitalet og Glostrup Hospital samt Herlev og Gentofte Hospitaler, og analysen af samordning og konkurrenceudsættelse af ikke-kliniske funktioner, som blev vedtaget i forbindelse med budgetaftalen for 2015. Der er derudover også allerede besluttet en reduktion af regionens udgifter med 115 mio. kr., gældende alene for 2015 med henblik på at bringe balance ved konkrete initiativer vedtaget på regionsrådsmødet den 14. april 2015.

Ved effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse forstås en bedre arbejdstilrettelæggelse, hvor man ved en mindre ressourceindsats kan varetage de samme opgaver. Det kan eksempelvis være omlægning af administrative funktioner, optimering af arbejdsgange, omlægning til kortere liggetid ved accelererede forløb. Udgangspunktet er, at patienterne - i det store og hele - ikke vil opleve, at der er ændringer i niveauet af de leverede ydelser. Dette ændrer ikke ved, at personalet vil opleve konsekvenser af effektiviseringerne.

Heroverfor står ændringer i serviceniveau, der behandles selvstændigt på mødet - uafhængigt af denne sag. Ved ændringer af serviceniveau forstås en direkte politisk stillingtagen til og prioritering af den service, der tilbydes patienter og pårørende eller stilles til rådighed for regionens ansatte. Det kan f.eks. være ændrede åbningstider, reduceret serviceambition, bortprioritering af kommunale opgaver, der pt. løftes af regionen, kontrolforløb, videre- og efteruddannelse eller it-redskaber. Borgere og medarbejdere vil direkte opleve, at der er ydelser/service, der prioriteres bort eller gives på et andet niveau.

Bilag 1 indeholder en oversigt over de fremsendte forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse, og i bilag 2 gennemgås hovedlinjerne i hospitalernes forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse. Bilag 3 er det samlede materiale fremsendt af hospitaler, virksomheder og centre.

Forslagene til effektivisering og bedre ressourceudnyttelse er forskellige fra hospital til hospital. Dette skal ses i lyset af, at det såkaldte bevillingsniveau i budgettet er højt, det vil sige den samlede bevilling regionen giver til det enkelte hospital, er den samlede bevilling, og at det er op til den lokale ledelse, at administrere budgettet. Dette blev på budgetseminaret også præsenteret under overskriften: "Central styring, decentral ledelse". De enkelte hospitaler og virksomheders forslag er et hele, og tager udgangspunkt i den aktuelle situation og de enkelte hospitaler og virksomheders vurdering af, hvor effektiviseringspotentialer hos dem er størst. De bygger også på de beslutninger, der er truffet i de foregående år, hvor hospitaler og virksomheder, udover de bidrag til de fælles effektiviseringer og besparelser, også har haft egne interne udfordringer og omprioriteringer.

Proces fremadrettet

For at kunne realisere effektiviseringer med virkning for 2015 skal disse være besluttet på forretningsudvalgsrådet den 9. juni 2015.

Forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse skal ses som et hele. Hvis forretningsudvalget vælger at indstille til regionsrådet, at enkelte forslag til effektiviseringer skal udgå, vil der skulle findes et andet forslag til besparelse af samme størrelse. Dertil kommer, at der på nuværende tidspunkt ikke er afsat plads til nye initiativer.

Der vil være mulighed for at stille opklarende spørgsmål i mellem de to møder i udvalgene og i forretningsudvalget. Hvis spørgsmål skal kunne besvares forud for forretningsudvalgets næste møde i juni, skal spørgsmål skal være afleveret til administrationen senest den 2. juni kl. 12.00. De skal sendes til: Cok-budget2016@regionh.dk

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Indstillingen har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Forretningsudvalget drøfter forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse igen på mødet den 9. juni.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

15000505

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Samlet oversigt over effektiviseringer
- 📎 2. Forklarende notat om forslag til effektiviseringer
- 📎 3. Samlet materiale fra hospitaler, centre og virksomheder

3. AMGROS I/S' REGNSKAB 2014

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I overensstemmelse med interessentskabskontrakten har den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S fremsendt revideret årsregnskab for 2014 til godkendelse. I følge regnskabsresultatet er der et driftsoverskud på 66,5 mio. kr., hvoraf der udloddes 46,5 mio. kr. til interessenterne. Udlodningen til interessenterne foretages på baggrund af omsætningsandelen det pågældende regnskabsår.

De resterende 20 mio. kr. af overskuddet foreslås af Amgros henlagt til den uafhængige forskningspulje på medicinområdet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

- at regnskabet for Amgros I/S godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionens andel af overskuddet

I 2014 endte Amgros' omsætning af lægemidler på 7,13 mia. kr. og i følge resultatopgørelsen er der et driftsoverskud på 66,5 mio. kr., hvoraf der udloddes 46,5 mio. kr. til interessenterne jf. nedenstående oversigt. Omsætningen af lægemidler er steget med 537 mio. kr. i forhold til 2013, svarende til en stigning på 8,1 %. Omsætningen af høreapparater er steget med 20,1 mio. kr. svarende til en stigning på 15,3 %.

Udlodning af overskud fra Amgros I/S

1.000 kr.	Omsætning	Omsætning fordelt i procent	Udlodning	Andel af forskningspuljen	Udbytte efter henlæggelse til forskningspuljen
Region Nordjylland	509.224	7,15 %	4.750	2.082	2.668
Region Midtjylland	1.615.721	22,67 %	15.070	4.270	10.800
Region Syddanmark	1.448.484	20,33 %	13.510	4.304	9.206
Region Sjælland	796.490	11,18 %	7.429	3.038	4.391
Region Hovedstaden	2.756.441	38,68 %	25.709	6.306	19.403
Samlet lægemiddelomsætning	7.126.361	100,00 %	66.468	20.000	46.468
Samlet overskud i år 2014	66.468				
Udlodning til forskningspuljen	20.000				
Udlodning til regionerne	46.468				

Udlodningen til interessenterne foretages på baggrund af omsætningsandelen det pågældende regnskabsår. Region Hovedstadens andel af driftsoverskuddet for 2014 vedrørende lægemidler udgør 38,7 %, hvilket svarer til 19,4 mio. kr. efter modregning af bidrag til forskningspuljen.

Bidraget til forskningspuljen fordeles efter bloktilskudsnøglen.

Til sammenligning var Region Hovedstadens andel af driftsoverskuddet for 2013 39,7 %, svarende til 13,2 mio. kr. i udbytte efter modregning af bidrag til forskningspuljen.

APOTO - det nye apotekssystem

Amgros har i 2014 hævet kontrakten med leverandøren af APOTO grundet misligholdelse, og der er herefter indledt en voldgiftssag imellem de to parter. APOTO projektet fortsætter som "ApoLine" under en ny styringsform, hvor Region Hovedstaden har projektledelsen på vegne af alle regioner.

Indkøb af andet end lægemidler

Regionsdirektørerne har ønsket, at der igangsættes et pilotprojekt om fællesregionale udbud på andet end lægemidler som et samarbejde mellem regionernes indkøbsafdelinger og Amgros. Det er af regionsdirektørerne forudsat, at Regionernes styregruppe for indkøb (RFI) indstiller 3 -5 områder, der forsøgsvis udbydes af Amgros på vegne af regionerne.

Ekstraordinær udbetaling af tilbageholdt udbytte

I 2011 og 2012 blev der ekstraordinært tilbageholdt udbytte på i alt 66 mio. kr., som oprindeligt blev afsat til APOTO. Eftersom Region Hovedstaden fremadrettet er projektleder, har Amgros ikke længere behov for midlerne. På møde d. 17. december 2014 godkendte bestyrelsen i Amgros, at det tidligere tilbageholdte udbytte skal udbetales til regionerne i 2015. Region Hovedstaden modtager 26,8 mio. kr. af det samlede udbytte, hvilket er indarbejdet i 1. økonomirapport 2015. Et beløb til den videre finansiering af ApoLine vil blive indarbejdet i budgetforslaget for 2016.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I regionens budget for 2015 er der indskrevet en forventet indtægt fra Amgros på 21 mio. kr. Samtidig er der afsat 6 mio. kr. til den uafhængige forskningspulje.

En godkendelse af regnskabet vil således indebære en mindreindtægt på 1,6 mio. kr. fra Amgros, og en mindreudgift på 6 mio. kr. som regionens bidrag til finansiering af den uafhængige forskningspulje.

Konsekvenserne af regnskabsresultatet fra Amgros I/S er indarbejdet i 1. økonomirapport 2015.

KOMMUNIKATION

Amgros I/S orienteres om beslutningen via mail.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

11005446

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Amgros - Årsrapport 2014
- 📎 2. Amgros - Udlodning 2014
- 📎 3. Interessentskabskontrakt om Amgros - underskrevet

4. STANDARDISERET ØKONOMIOPFØLGNING 31. MARTS 2015

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Der skal ultimo hvert kvartal udarbejdes en økonomiopfølgning til staten. Oversigten opstilles efter bestemte formkrav og indsendes til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Økonomiopfølgningen forelægges forretningsudvalget inden indsendelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for forretningsudvalget:

- at godkende den standardiserede økonomiopfølgning pr. 31. marts 2015

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Godkendt.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Den standardiserede økonomiopfølgning, som hver region skal indsende til Økonomi- og Indenrigsministeriet, skal ses i forhold til de afsatte rammer i det pågældende års økonomiaftale.

Der tages i indberetningen udgangspunkt i den seneste godkendte økonomirapport, idet der foretages en vurdering af, om de seneste forbrugstal giver anledning til ændring af vurderingen i økonomirapporten.

Vurdering pr. 31. marts 2015

Af 1. økonomirapport fremgik, at der på sundhedsområdet drift forventes balance i forhold til den økonomiske ramme efter besparelser og dispositionsbegrænsninger på ialt 190 mio. kr. Det er ikke vurderingen ultimo april, at de seneste forbrugstal giver grundlag for at ændre dette skøn, og der er ikke tegn på en lettelse af det økonomiske pres som opgjort ved 1. økonomirapport.

Vedrørende regional udvikling forventes fortsat rammeoverholdelse svarende til forventningen ved 1. økonomirapport.

Ved forelæggelsen af 2. økonomirapport på mødet i regionsrådet i juni måned, vil der foreligge en ny opgørelse af udgiftsniveauet i forhold til udgiftsrammerne på driftsområdet.

I 1. økonomirapport forudsattes udgiftsniveauet på anlægsområdet ekskl. kvalitetsfondsprojekterne at svare til oprindeligt budget. Der er ikke ultimo april måned grundlag for at ændre herpå.

Skemaerne, der indsendes til Økonomi- og Indenrigsministeriet, er vedlagt som bilag. Med hensyn til oplysningerne om det fremskrevne forbrug i skemamaterialet bemærkes det, at der er tale om en ren mekanisk fremskrivning. Da denne metode giver resultater, der ikke svarer til det forventede årsresultat på de enkelte områder, er der i skemamaterialet i stedet anført et tal for forventet årsresultat (sidste kolonne), der svarer til administrationens forventninger, jf. ovenfor.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015, hvorefter den standardiserede

økonomiopfølgning indsendes til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Torben Hedegaard Jensen

JOURNALNUMMER

12004564

BILAGSFORTEGNELSE

1. Standardiseret Økonomiopfølgning 1. kvartal 2015

5. NY PSYKIATRI BALLERUP - INVESTERINGSBEVILLING TIL OPFØRELSE AF NYBYGGERI TIL INTENSIVT AFSNIT OG AF AFSNIT FOR VOKSNE MED SPISEFORSTYRRELSER SAMT FORHØJELSE AF BEVILLING TIL FORARBEJDER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet godkendte i februar 2013 en investeringsbevilling til forarbejder på etape 2 af udbygning på Psykiatrisk Center Ballerup.

Forarbejdet er nu afsluttet og etape 2 ønskes derfor igangsat. På baggrund af det indledende arbejde søges med denne sag frigivelse af hovedparten af det i budgettet afsatte rådighedsbeløb til gennemførelse af projektet. Der er i investeringsbudgettet for 2015-2018 afsat i alt 174,3 mio. kr. til udvidelse af Psykiatrisk Center Ballerup og med den foreslåede investeringsbevilling på i alt 169,7 mio. kr. forventes projektet gennemført. Der søges endvidere om en forhøjelse af den eksisterende bevilling med yderligere 1 mio. kr. til afholdelse af udgifter til rådgivning i overgangen fra projektering til udførelse.

Baggrunden for udbygning af Psykiatrisk Center Ballerup er beslutningen om fusioneringen af Psykiatrisk Center Gentofte og Psykiatrisk Center Ballerup i Ballerup, som et led i Hospitals - og Psykiatriplan 2020. Det er desuden besluttet at samle spiseforstyrrelsesbehandlingen for voksne på Psykiatrisk Center Ballerup.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende investeringsbevilling på 169,7 mio. kr. til udbygning af Psykiatrisk Center Ballerup,
2. **at** godkende investeringsbevilling på 1 mio. kr., der gives som forhøjelse af den nuværende bevilling til forarbejder, og
3. **at** begge investeringsbevillinger finansieres af det afsatte rådighedsbeløb til projektet i investeringsbudgettet for 2015 - 2018

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Enhedslistens medlemmer oplyste, at gruppen vil tilkendegive deres stillingtagen ved regionsrådets behandling af sagen.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Formålet med etape 2 er at fuldføre fusionen mellem Psykiatrisk Center Gentofte og Psykiatrisk Center Ballerup, og skabe plads til en samling af stationære og ambulante funktioner for voksne med spiseforstyrrelser. Dette sker ved at nedlægge 2-sengsstuer, indflytte spiseforstyrrelsessenge fra Psykiatrisk Center København og ambulante spiseforstyrrelsesfunktioner fra Psykiatrisk Center København, Psykoterapeutisk Center Stolpegård samt fra Psykiatrisk Center Ballerups lokaler i Gentofte.

Byggeriet har dermed til formål at skabe rammerne for en tiltrængt samling af funktioner. Herudover skal byggeriet skabe basis for etablering af et enestående behandlingstilbud, med sammen hæng og fokus på hele patientforløb i nye og tidssvarende rammer. Der etableres i alt 40 sengepladser, hvoraf 23 skal anvendes til behandling af voksne med spiseforstyrrelser og til flytning af øvrige ambulante funktioner, mens de resterende 17 benyttes ved opførelse af et nyt intensivt afsnit. Endvidere skal byggeriet rumme nye faciliteter til ambulant behandling.

En etablering af 40 senge i Ballerup dækker behovet for 17 senge i forbindelse med flytningen af sengepladser fra Gentofte til Ballerup. Af driftsmæssige årsager blev alle sengepladser flyttet fra Gentofte til Ballerup i foråret 2012 i forlængelse af lukningen af akutmodtagelsen i Gentofte. En del af sengepladserne i Ballerup er på nuværende tidspunkt placeret på tosenkstuer, hvilket kan ophøre, når de 17 nye sengepladser er etableret. Derudover dækker udvidelsen med 40 senge flytning af 10 eksisterende spiseforstyrrelsessengepladser fra Psykiatrisk Center København og nyetableringen af 13 sengepladser til brug for personer med spiseforstyrrelser.

Udover de 23 sengepladser til behandling af spiseforstyrrelser, skal der med etape 2 skabes plads til de ambulante funktioner vedr. spiseforstyrrelser fra Psykiatrisk Center København og Psykoterapeutisk Center Stolpegård samt Psykiatrisk Center Ballerup (klinik for spiseforstyrrelser i Gentofte).

Status

Regionsrådet godkendte i februar 2013 en investeringsbevilling på 7,5 mio. kr. til forarbejder på etape 2 af udbygning på Psykiatrisk Center Ballerup. Forarbejdet har omfattet planlægning og projektering af henholdsvis et nyt intensivt sengeafsnit og en ny bygning til samling af spiseforstyrrelser. Dette arbejde har været mere omkostningsfuldt end forventet bl.a. fordi det i forbindelse med planlægning og projektering blev det konstateret, at det var nødvendigt at igangsætte en række forberedende arbejder. Dette blev prioriteret af hensyn til sagens videre forløb og for at undgå forsinkelser i den efterfølgende byggesag, da eventuelle forsinkelser vil have indflydelse på behandlingsmæssige planer i HOPP2020. Forarbejdet er nu afsluttet med samlede udgifter for 8,5 mio. kr.

Projektering af nyt intensivt sengeafsnit er igangsat og forventningen er at det nye intensive sengeafsnit kan ibrugtages i løbet af foråret 2016.

Byggemodning af arealer afsat til etablering af nybyggeri til sengepladser og ambulatorium til behandling af voksne patienter med spiseforstyrrelser er gennemført. Disse arbejder omfatter bl.a. omlægning af interne varmeledninger og nedrivning af bygninger.

Der er i løbet af de senste måneder gennemført en 2-faset projektkonkurrence og en totalrådgiver for projektet er i april 2015 blevet udpeget. Byggeriet planlægges at kunne ibrugtages i sommeren 2017.

På baggrund af det indledende arbejde ønskes etape 2 nu igangsat og der ansøges derfor en udførelsesbevilling på 169,7 mio. kr. således at der kan indgås kontrakt med vinderen af projektkonkurrencen og projekteringen af den fremtidige samling af funktioner kan påbegyndes. Endvidere vil bevillingen muliggøre selve opførelsen af etape 2.

Fusionen af Psykiatriske Centre Ballerup og Gentofte i Ballerup, samt samlingen af behandling af voksne med spiseforstyrrelser, forventes således at kunne realiseres fuldt ud i 2017.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Med denne sag stilles forslag om forhøjelse af den eksisterende investeringsbevilling til forarbejder med 1 mio. kr. i 2015 således at investeringsbevillingen samlet udgør 8,5 mio. kr.

Investeringsudgiften i forbindelse med udbygning og renovering af Psykiatrisk Center Ballerup anslås til 169,7 mio. kr. Derfor søges med denne sag om en investeringsbevilling på i alt 169,7 mio. kr. fordelt med henholdsvis 28,8 mio. kr. i 2015, 70,0 mio. kr. i 2016 og 70,9 mio. kr. i 2017 til gennemførelse af etape 2 af Psykiatrisk Center Ballerup.

De driftsmæssige konsekvenser af projektet vil kunne rummes inden for Region Hovedstadens Psykiatris driftsbudget.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

15004453

6. FORTROLIG - PROJEKTKONKURRENCE

FORTROLIGT

7. FORTROLIG - FONDSDONATION

FORTROLIGT

8. BERETNING VEDR. LØBENDE REVISION 2014

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionens eksterne revisor, BDO, har den 21. april 2015 fremsendt beretning vedr. løbende revision 2014.

Revisionsberetningen giver status på de observationer, som revisionen har set i forbindelse med servicebesøg på regionens hospitaler, virksomheder og centre.

Den udførte revision giver ikke anledning til revisionsbemærkninger. Administrationen kommenterer de nævnte observationer med nærværende sagsfremstilling.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** beretningen tages til efterretning, og
2. **at** administrationens bemærkninger til revisionens observationer tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionens eksterne revisor har den 21. april 2015 fremsendt løbende revisionsberetning vedrørende regnskab 2014. Det fremgår af styrelsesloven, at modtagne revisionsberetninger skal fremsendes til regionsrådets medlemmer senest syv dage efter modtagelsen. Beretningen blev udsendt med skrivelse fra regionsrådsformanden den 28. april 2015.

Den udførte revision giver ikke anledning til revisionsbemærkninger.

Nedenfor kommenteres de observationer som revisionsberetningen har indeholdt, herunder administrationens tiltag til forbedring af de nævnte områder.

Beholdningseftersyn og udvalgte balancekonti

Revisionens eftersyn har generelt bekræftet, at de kontakte likvide midler er til stede. På Glostrup Hospital er der konstateret kassedifferencer.

Revisionen har bemærket, at afstemning af bankkonti generelt er bedre end sidste år, men at der ved øvrige afstemninger er set ældre poster, som burde være afklaret. Der er på Glostrup Hospital og Nordsjællands Hospital fundet enkelte afstemninger af mindre god kvalitet.

Administrationen har fået oplyst fra begge hospitaler, at der er iværksat handlinger for at udbedre kvaliteten af afstemningerne herunder håndtering af kassedifferencer. Der er aftalt opfølgning på de specifikke områder i 3. kvartal 2015. Det er ligeledes aftalt med regionens regnskabschefer, at der i de kommende måneder skal være samlet fokus på oprydning i ”gamle poster”. Der vil eventuelt, hvis behov, blive afholdt workshops mm.

Bogføring og bilagsbehandling

Revisionen har generelt konstateret, at der er hensigtsmæssige forretningsgange omkring bogføring og bilagsbehandling. Der er dog til enkelte enheder givet kommentarer til enkelte bilag omkring mangler i dokumentation eller fejl i kontering.

Beboermidler/patientmidler

Revisionen finder generelt, at der er en god og sikker forretningsgang omkring administration af beboer- og patientmidler, og har enkelte forslag til yderligere sikring mod besvigelser eller mod beskyldninger om besvigelser for ansatte.

På en enkelt institution under Den Sociale Virksomhed er det konstateret, at administration af beboermidler ikke sker hensigtsmæssigt og betryggende. Dette følges der op på, således at det sikres, at forretningsgangene følges.

Administrationen har forespurgt revisionen, om der er konstateret misbrug af midler, hvilket der ikke er. Administrationen er sammen med Den Sociale Virksomhed i dialog med BDO omkring etablering af mere optimale forretningsgange, og har modtaget en række forslag til forbedringer vedrørende håndtering af beboermidler/patientmidler, som der vil blive gennemgået med alle regionens regnskabschefer på førstkomende møde.

Registrering af materielle anlægsaktiver

Revisionen angiver, at regionen har gode forretningsgange omkring registrering af nye anskaffelser i anlægskartotek. Ikke alle steder er der dog foretaget systematisk registrering af afgang eller løbende kontrol af tilstedeværelsen af eksisterende anlægsaktiver.

Administrationen har iværksat et samarbejde med hospitaler, virksomheder og centre omkring udarbejdelse af nye forretningsgange samt implementering heraf. Det forventes inden udgangen af 2015, at disse forretningsgange er implementeret. Der hvor revisionens har haft specifikke observationer, følges der særskilt op i 3. kvartal 2015.

Journalaudits

Revisionen har ikke fundet forhold, der giver anledning til bemærkninger vedrørende journalaudits.

Forretningsgange i Region Hovedstaden vedrørende eksterne projektmidler

Revisionen har foretaget opfølgning på styring og ledelsesmæssigt tilsyn med projekter og bemærker, at det kommet fokus på projekter, herunder implementering af budgettering af forskningsmidler i 2014. Revisionen vil i forbindelse med løbende revision for 2015 følge op på området.

Administrationen følger løbende op på implementeringen af de nævnte tiltag.

Lagerkontrol

Revisionen har vurderet, at forretningsgangen for varelageroptælling er hensigtsmæssig.

Løn- og personaleområdet – forretningsgange og sagsrevision

Revisionen finder de etablerede forretningsgange vedrørende lønadministration betryggende, men at der ikke i fuldt omfang sker gennemførsel af vedtagne interne kontroller, herunder at der ikke er et ledelsestilsyn, der sikrer dette. Revisionen har ikke fundet væsentlige fejl eller mangler i de gennemgåede stikprøver. Der er dog set eksempler på mangler i dokumentationen i sagerne, som er efterspurgt hos Center for HR.

Ligeledes finder revisionen, at der er hensigtsmæssige forretningsgange og interne kontroller vedrørende den decentrale lønindberetning, men at der enkelte steder er mangler i tilsynet med indberetningen af vagtplaner mm. for de medarbejdere, som forestår indberetningen i it-systemerne.

Revisionen anbefaler, at der sikres fornøden dokumentation i sagerne, og sikres overholdelse af vedtaget kontrolniveau. Administrationen er ved at følge op på forretningsgangene, der skal sikre den fornødne kontrol og dokumentation.

Løn- og personaleområdet – Gennemgang af politikernes honorering 2013

Der er foretaget revision af udbetalt vederlag til samtlige medlemmer af regionsrådet for 2013, herunder udbetaling af variable ydelser.

Revisionen konkluderer, at der er generelt er udbetalt korrekte faste vederlag. Det er dog konstateret, at enkelte reguleringer for 2012 ikke er behandlet helt korrekt, og at der er enkelte mindre fejl vedrørende 2013.

I forhold til fraværsgodtgørelse og øvrige variable ydelser, er der en forpligtigelse til at tilrettelægge administrationen til udbetaling af fraværsgodtgørelse m.v. så det sikres, at der ikke udbetales godtgørelse til medlemmer, der ikke positivt har haft udgifter. Dette kan ske via en erklæring fra medlemmet om, at medlemmet har haft positive udgifter i forbindelse med fraværet. Efter ibrugtagning af nyt it -system i marts 2013, forelægger der ikke længere underskrevne blanketter fra det enkelte medlem. Revisionen har angivet, at der følges op på dette i 2015.

Administrationen har iværksat gennemgang af forretningsgange og kontroller på området.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015. Administrationen arbejder videre med implementeringen af de nævnte tiltag.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Torben Hedegaard Jensen

JOURNALNUMMER

15003960

BILAGSFORTEGNELSE

1. Region Hovedstaden løbende beretning regnskabsår 2014

9. UDTALELSE TIL MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE I ANLEDNING AF STATSREVISORERNES BERETNING NR. 10/2014 OM HOSPITALERNES BRUG AF PERSONALERESURSER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Rigsrevisionen har gennemført en undersøgelse af hospitalernes brug af personaleressourcer. Rigsrevisionen har selv taget initiativ til undersøgelsen i marts 2014.

Statsrevisorerne behandlede beretningen på mødet den 19. marts 2015 og har efterfølgende afgivet deres bemærkninger til beretningen. Medlemmerne af regionsrådet blev orienteret om Statsrevisorernes bemærkninger den 30. marts 2015.

Statsrevisorerne har bedt ministeren for sundhed og forebyggelse om at redegøre for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen om hospitalernes brug af personaleressourcer har givet anledning til. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet Danske Regioner om at fremsende en samlet udtalelse fra regionsrådene, der kan anvendes til ministerredegørelsen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

1. **at** regionen fremsender den vedhæftede udtalelse til Danske Regioner, til brug for den samlede besvarelse til ministeren for sundhed og forebyggelse, og
2. **at** Statsrevisorernes beretning tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet, idet ordet: ”nedsætter” i 5. afsnit i udtalelsen til Danske Regioner (bilag 3) erstattes af ”ændrer”.

Forretningsudvalget opfordrede til, at beretningen drøftes i Regions MED udvalget.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Rigsrevisionen har udarbejdet beretning om hospitalernes brug af personaleressourcer, som Statsrevisorerne efterfølgende har afgivet deres bemærkninger til.

Til brug for ministerens redegørelse til Statsrevisorerne om beretningen, har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet Danske Regioner om at fremsende en samlet udtalelse fra regionsrådene, der forholder sig til beretningens indhold, konklusioner og Statsrevisorernes bemærkninger.

Beretningen

Formålet med Rigsrevisionens undersøgelse har været at vurdere, om hospitalernes planlægning, styring og opfølgning på anvendelse af resurser understøtter, at de bruger resurserne omkostningsbevidst. Dette har Rigsrevisionen undersøgt ved at besvare følgende spørgsmål:

- Understøtter afdelingsledelsen gennem afdelingens planlægning og arbejde med at effektivisere arbejdsgangene, at afdelingen bruger resurserne omkostningsbevidst?
- Sikrer hospitalsledelsens og afdelingsledelsens styring og opfølgning, at det er gennemsigtigt, hvordan afdelingen bruger resurserne?

Rapportens konklusion, der bygger på interview og besøg på 4 ortopædkirurgiske afdelinger i 4 regioner, er ikke specifik pr. region, og udmøntes i en liste med opmærksomhedspunkter. Fra regionen har

Ortopædkirurgisk afdeling på Rigshospitalet og Center for HR deltaget.

Af beretningen fremgår det, at *”Statsrevisorerne bemærker, at det er muligt at få bedre og mere sundhed for pengene, hvis hospitalerne bruger personaleresurser og kapacitet mere effektivt”* og at *”Statsrevisorerne skal pege på, at regioner, hospitaler og afdelinger i denne beretning kan få inspiration til god praksis for, hvordan personaleresurserne kan anvendes mere omkostningsbevidst”*. Statsrevisorerne nævner fire generelle områder, hvor de mener, at der kan findes effektiviseringspotentialer. Disse er:

- Bedre brug af overenskomster
- Vagtplanlægning
- Forenklet og målrettet ledelsesinformation
- Bedre kapacitetsudnyttelse

Der har gennem de seneste år været opmærksomhed på effektiv anvendelse af resurser og kapacitet i Region Hovedstaden, bl.a. ved indledningsvist at etablere et fælles Center for HR, som har sikret fokus på området. Der er således allerede igangsat en række tiltag i regionen, som kan være med til at forbedre de forhold, som Statsrevisorerne peger på, herunder:

- Der er arbejdet med indgåelse af lokalaftaler, så 17 % af alle ansættelser i regionen er omfattet af en lokalaftale, der nedsætter hviletidsbestemmelser
- Udviklet et fællesregionalt værktøj til budgetlægning af fremmødebehovet, og der arbejdes med sammenhængen til den daglige vagtplanlægning
- Alle afdelinger laver vurdering af budget og fremmødebehovet i IT-værktøjet ”fremmødeprofiler”
- Der tilbydes kurser og specifikke oplæg om arbejdstidsregler, overenskomster og lokalaftaler
- Regionens vagtplanlægningssystem kan håndtere afvigelser fra hviletidsbestemmelserne
- 15.000 medarbejdere i regionen er tilmeldt indmeldingsværktøjet ”MinTid”, hvor der kan afgives ønsker til både vagter og fravær
- Systemmæssigt er der mulighed for at udbyde vagter pr. sms, såfremt dette aftales i en lokalaftale
- Der er etableret fælles indberetningsvejledninger på alle områder,
- Der er udviklet e-learning i brugen/forståelsen af MinTid, overenskomster og arbejdstidsregler.
- Der er etableret et centralt team af specialister i vagtplanlægning, hvor der samarbejdes med både jurister og økonomer.

Der arbejdes i 2015 fortsat med udvikling og her fokuseres særligt på udvikling af værktøj til lægevagtplanlægning, bedre ledelsesinformation til de daglige ansvarlige på området, at løbende kunne beregne værdien af den pågældende vagtplan, at arbejde med arbejdsgange omkring planlægningssystemerne samt i 2016 en certificering af vagtplanlæggere.

Administrationen lægger på den baggrund op til, at Region Hovedstaden erklærer sig enig med Statsrevisorerne i, at hospitalerne kan anvende personaleresurser og kapacitet mere effektivt. Det er administrationens forventning, at det videre arbejde med ovenstående tiltag vil medføre øget fokus og viden om området, hvilket vil blive afspejlet i en mere effektiv anvendelse af personaleresurser og kapacitet. Administrationen vil løbende følge op på udviklingen af området.

Administrationen mener derfor, at Region Hovedstaden skal tage beretningen til efterretning og det indstilles, at det vedlagte udkast til udtalelse fremsendes til Danske Regioner til brug for regionsrådenes samlede udtalelse om Statsrevisorernes beretning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

Efter sagens behandling i forretningsudvalget og regionsrådet fremsender administrationen udtalelsen til

Danske Regioner, der fremsender en samlet udtalelse til ministeren. Efterfølgende afgiver ministeren for sundhed og forebyggelse sin redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Torben Hedegaard Jensen

JOURNALNUMMER

14006438

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Brev fra Danske Regioner vedrørende udtalelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om hospitalernes brug af personaleresurser
- 2. Statsrevisorernes beretning nr. 10 2014 om hospitalernes brug af personaleresurser
- 3. Udkast til Udtalelse fra Region Hovedstaden til DR til brug for udtalelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

10. STATUS FOR ENSTRENGET OG VISITERET AKUTSYSTEM

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget får månedligt forelagt en status for aktivitet og efterlevelse af servicemål for enstrengt og visiteret akutsystem.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for forretningsudvalget:

- at orienteringen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Godkendt.

Anne Ehrenreich (V), Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Aktivitet og ventetid i enstrengt og visiteret akutsystem er opgjort for februar og marts 2015 for akutmodtagelser og –klinikker samt for februar, marts og april 2015 for Akuttelefonen 1813. Denne status indeholder nye data for flere måneder, da Forretningsudvalget på seneste møde i Forretningsudvalget den 7. april 2015 udsatte sagen om status på enstrengt og visiteret akutsystem.

Den månedlige status er forenklet i forhold til tidligere for at øge overskueligheden, så der til sammenligning fremgår gennemsnitlige tal for 2014. For en nærmere gennemgang henvises til bilaget.

Akuttelefonen 1813

Akuttelefonen 1813 har i februar håndteret 70.665 opkald, i marts 78.654 opkald og i april 79.006 opkald til Akuttelefonen 1813. I april blev 10.069 opkald til Akuttelefonen 1813 viderestillet til læge. Dette svarer til i gennemsnit ca. 2.630 opkald til Akuttelefonen 1813 i døgnet, hvoraf ca. 335 opkald viderestilles til en læge.

Den mediane ventetid i februar var 9 minutter og 8 sekunder. Den mediane ventetid er forbedret siden februar til 6 minutter og 8 sekunder i marts og senest 5 minutter og 38 sekunder i april. Forklaringen på den øgede ventetid i februar er bl.a. stigningen i opkald pr. dag i februar ift. januar samt at bemanningen har været under pres i forbindelse med afholdelse af ferie (vinterferie).

I april blev 34 procent af opkaldene til Akuttelefonen 1813 besvaret inden 3 minutter og 69 procent blev besvaret inden for 10 minutter. Region Hovedstaden har et servicemål om, at 90 procent af opkaldene skal være besvaret inden for 3 minutter og alle opkald skal være besvaret inden for 10 minutter.

Tabel for opkald og ventetid til Akuttelefonen 1813

Måned	Antal	Median	Percentil (90%)	Percentil (98%)	Maksimal ventetid	Andel nået inden for 3 min.	Andel nået inden for 5 min.	Andel nået inden for 10 min.	Andel nået inden for 20 min.
Gennemsnitlig måned i 2014	78.088	00:04:03	00:15:44	00:30:11	01:49:04	43%	56%	78%	94%
Januar 2015	75.047	00:04:42	00:16:40	00:27:04	01:03:07	40%	52%	73%	94%
Februar 2015	70.665	00:09:08	00:23:33	00:34:06	00:56:25	24%	33%	54%	84%
Marts 2015	78.654	00:06:08	00:18:28	00:27:42	00:58:02	31%	44%	67%	92%
April 2015	79.006	00:05:38	00:20:38	00:43:06	01:05:27	34%	47%	69%	90%

I februar er der ved Akuttelefonen 1813 gennemført audits på 80 generelle patientforløb samt på 80 fokuserede patientforløb omhandlende børn med feber. Generelt viser auditresultaterne, at der på en del områder er stor målopfyldelse, herunder blandt andet, at grundlaget for at træffe en korrekt visitation samt valg af et passende respons er opfyldt i 95 procent af tilfældene. Administrationen er ikke bekendt med, at øvrige regioner laver tilsvarende audits. I bilaget er kvalitetsopfølgning i Den Præhospitale Virksomhed beskrevet yderligere.

Patienttilfredshedsundersøgelse

Der er foretaget en ny patienttilfredshedsundersøgelse blandt godt 1.100 borgere, der var i kontakt med Akuttelefonen 1813 i februar 2015. Patienttilfredshedsundersøgelsen viser, at på trods af for lange svartider og kritisk medieomtale, så har et klart flertal af borgerne et positivt indtryk af hjælpen på 1813:

- 90 procent af borgerne oplever, at de i høj grad eller i nogen grad føler sig hørt og forstået af den læge eller sygeplejerske, de har talt med i Akuttelefonen 1813.
- I forhold til det råd, som borgerne får fra Akuttelefonen 1813, så ved 90 procent, hvordan de efterfølgende skal handle eller forholde sig.

Der er også kritiske bemærkninger i undersøgelsen. Især ventetiden på at komme igennem til Akuttelefonen 1813 har for nogle borgere en negativ betydning for deres samlede indtryk af telefonen. 43 procent oplever f.eks., at ventetiden til at komme igennem er for lang.

Akutmodtagelser og akutklinikker

Service målet for patienter i behandlersporet overholdes fortsat. Det betyder, at for mere end halvdelen af patienterne er behandlingen påbegyndt indenfor 1 time og mere end 95 procent har fået påbegyndt behandlingen indenfor 4 timer. I februar og marts var den mediane ventetid i behandlersporet i begge måneder 27 minutter for hospitalerne samlet set, mens den mediane ventetid i vurderingssporet var 9 minutter i februar og 10 minutter i marts for hospitalerne samlet set.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser

KOMMUNIKATION

Der forberedes en presseindsats

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.
Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

14013956

BILAGSFORTEGNELSE

1. Status på enstrenget og visiteret akutsystem til FU 12. maj 2015

11. HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM PER TÆRSBØL (C) OM OVERBELÆGNING PÅ NORDSJÆLLANDS HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I henhold til forretningsordenen for forretningsudvalget kan ethvert medlem af udvalget skriftligt anmode om at få en sag på udvalgets dagsorden senest 8 dage forud for et ordinært møde.

Per Tærsebøl (C) har ønsket en redegørelse for hvilke tiltag, der er iværksat for at afhjælpe problemet med overbelægningen på Nordsjællands Hospital, Frederiksbund og Hillerød.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget,

- at tage redegørelsen til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sundhedsudvalgets beslutning den 28. april 2015:

Sundhedsudvalget blev forelagt en status for overbelægning på regionens hospitaler. Endvidere godkendte udvalget, at der ved udarbejdelse af forslag til udmøntning af midler fra Finansloven til "styrket indsats mod overbelægning" tages udgangspunkt i følgende fem elementer:

- Forbedre patientflow i de medicinske afdelinger
- Fremme akutmodtagelsernes organisatoriske funktion
- Fremme regional, tværgående koordinering
- Fremme nødberedskab ved spidsbelastning
- Fremme koordination mellem praksissektor, kommune og hospitaler

Forslagene til udmøntning af midlerne vil blive forelagt forretningsudvalget i juni måned.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Sagen blev behandlet sammen med sag nr. 12 på denne dagsorden.

Taget til efterretning.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

På de medicinske afdelinger og i akutmodtagelserne har der været meget travlt i de første måneder af 2015 og flere steder har der været overbelægning. Dette gælder ikke kun i Nordsjællands Hospital, men generelt på regionens hospitaler. Nærmere gennemgang af udviklingen i belægningsgraden og initiativer mod overbelægning behandles løbende i Sundhedsudvalget, som også har haft sagen på deres møde den 28. april 2015.

Denne redegørelse indeholder en nærmere beskrivelse af iværksatte initiativer på Nordsjællands Hospital. Initiativerne bør ses i sammenhæng med beskrivelsen af regionens initiativer for at nedbringe overbelægning, som fremgår af mødesagen om overbelægning, som regionsrådsmedlem Lise Müller (F) har anmodet om at få på forretningsudvalgets dagsorden.

I lyset af vinterens udfordringer med overbelægning har en referencegruppe udarbejdet en ny handleplanen for initiativer mod overbelægning, der indeholder principper for udmøntning af midler fra finansloven til initiativer mod overbelægning.

Nordsjællands Hospitals initiativer for at nedbringe overbelægning

Nordsjællands Hospital arbejder på flere fronter for at håndtere overbelægningen på en patientsikker måde.

I dagligdagen er der en række indsatser, der har til formål at sikre et fornuftigt patientflow med fokus på at undgå overbelægning. Det gælder blandt andet:

- Daglige kapacitetsmøder: Ved disse konferencer matches sengekapaciteten med det akutte patientindtag. Herved øges muligheden for at afhjælpe situationen på tværs af specialer.
- Hospitalets retningslinjer for iværksættelse af specielle tiltag ved overbelægning er blevet revideret. Retningslinjerne foreskriver bl.a. øget hjælp fra serviceafdelingen på de berørte afdelinger, anvendelse af opvågningsfunktionen som perioperativt afsnit samt inddragelse af den kirurgiske sengemasse i udligningen af overbelægningen.
- En flowmaster i akutmodtagelsen med fokus på hensigtsmæssigt patientflow
- Samarbejde med kommunerne, herunder opsøgende arbejde og følge-hjem-teams mv. I relation til primærsektoren skal nye tiltag testes i nærmeste fremtid. Et af de tilbud, der skal testes, er, at praktiserende læger kan henvise til et subakut ambulant besøg på Frederikssund matriklen dagen efter.

På baggrund af belægningssituationen på Nordsjællands Hospital primo 2015 har direktionen på Nordsjællands Hospital dagligt været inddraget omkring forholdene i akutmodtagelsen og på de medicinske afdelinger og har reageret med konkrete handlinger. På den baggrund er der yderligere iværksat følgende tiltag:

- Omfordeling af ressourcer således, at der opnormeres med et ekstra vagtlagt (Yngre Læger) på Lunge- og infektionsmedicinsk afdeling. Vagtlaget er implementeret primo 2015.
- Revision af overbelægningsprincipper som blandt andet indeholder tydeliggørelse af flowmasterfunktion i Akutmodtagelsen med selvstændigt mandat til at visitere patienter, samt afholdelse af 2 daglige kapacitetsmøder.
- Ledelsestilstedeværelse på afdelingsledelsesniveau på kapacitetsmøder i weekenden siden årsskiftet. Dette initiativ fortsætter foreløbig til udgangen af marts. Det er vurderingen, at dette har positiv effekt på flow og belægningssituationen.
- Ændring af afdelingernes daglige morgenkonferencer foreløbig i perioden 12. marts – 1. maj, således at der 3 gange ugentligt holdes et kvarter med planlægning af dagens arbejde og 2 gange ugentligt holdes 45 minutters konference inkl. undervisning m.m. Initiativet frigør speciallægerressourcer, der skal anvendes til gennemgang af patienter i Akutmodtagelsen. Direktionen er opmærksom på, at dette reducerer tiden til undervisning og vidensdeling, men har vurderet, at dette er nødvendigt af hensyn til patientsikkerheden for en periode.
- Pr. 11. marts 2015 er det for en foreløbig periode besluttet at kirurgiske patienter efter ankomst til Akutmodtagelsen triageres for derefter hurtigt at blive kørt til Kirurgisk afdeling for gennemgang og optagelse af primærjournal. Med denne ordning fastholdes princippet om én indgang i Akutmodtagelsen og samtidig frigøres flere sengepladser til medicinske patienter.

Det er direktionen på Nordsjællands Hospitals vurdering, at ovenstående tiltag tilsammen skønsmæssigt frigør ca. 10 – 15 medicinske senge og dermed har været med til at reducere den medicinske overbelægning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

15001839

12. HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM LISE MÜLLER (F) VEDR. ARBEJDSMILJØET PÅ HOSPITALERNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I henhold til forretningsordenen for forretningsudvalget kan ethvert medlem af udvalget skriftligt anmode om at få en sag på udvalgets dagsorden senest 8 dage forud for et ordinært møde.

Regionsrådsmedlem Lise Müller (F) har i mail af 20. april ønsket en drøftelse af arbejdsmiljøet på hospitalerne, også set i lyset af de kommende budgetudfordringer.

Lise Müller har fremsendt følgende spørgsmål som baggrund for en drøftelse i forretningsudvalget:

1. De belægningsopgørelser vi ser, udregnes ofte ud fra en opgørelse sidst på aftenen. Da mange afdelinger har korte indlæggelser, og opgørelserne tilsyneladende ikke helt fanger det, vil jeg bede om opgørelser for belægning på de nogle udvalgte medicinske afdelinger på hvert sygehus nedslagstidspunkter, fx hver 3. time, i løbet af et givent døgn.
2. Forrige regionsråd afsatte 40 mio. kr til nedbringelse af overbelægning. Jeg ønsker derfor en redegørelse ift. hvordan de penge er udmøntet og hvilken effekt de har haft.
3. Hvad der er gjort på hospitalerne ift. arbejdsmiljøtilsynets bemærkninger?
4. Samt en vurdering af kort- og langsigtede indsatser for at opnå en tålelig balance.
5. Er FAM'erne som konstruktion blevet evalueret? Har de løst deres funktion? Eller er der behov for justering.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- at forretningsudvalget drøfter sagen på baggrund af nedenstående informationer.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Sagen blev behandlet sammen med sag nr. 11 på denne dagsorden.

Drøftet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Ad 1) Belægningsopgørelser

Status på belægningen

Tal for belægningsgraden i 2014 og de første tre måneder af 2015 tyder på, at hospitalernes samlede belægningsgrad er faldet i sammenligning med de foregående år (2010 -2013). Samlet set havde ingen af regionens hospitaler en gennemsnitlig belægningsgrad over 100 procent i 2014 og de tre første måneder af 2015, hvilket ellers var tilfældet inden ”Handleplan 2014 for at nedbringe overbelægning” blev iværksat i 2013.

Tal fra 2014 og de første tre måneder af 2015 viser dog fortsat udfordringer med overbelægning, særligt på de medicinske afdelinger. Belægningsprocenten er et månedligt gennemsnit, så den samlede belægningsgrad på hospitalerne kan godt ligge under 100 procent, selvom der i perioder forekommer overbelægning på de enkelte afdelinger eller afsnit.

Administrationen har udarbejdet to belægningsoversigter for 2014 og to belægningsoversigter for de første tre måneder af 2015:

- belægningsoversigter på grupper af specialer (akut, medicinsk, kirurgisk, gynækologisk/obstetrisk,

- neurologi, børn og øvrige) for hhv. 2014 og 2015.
- belægningsoversigter på opholdsafdelinger for hhv. 2014 og 2015.

Belægningsoversigterne er vedlagt som bilag 3 - 6.

Belægningen er opgjort efter den ensartede nationale opgørelsesmetode, som er aftalt mellem regionerne og Statens Serum Institut. Det er deri besluttet, at opgørelsen sker kl. 23 på opholdsafdelinger (fysisk placering) og sat i forhold til de disponible senge. Opgørelsen sikrer bl.a. at der er sammenlignelige tal på tværs af regionerne.

I de vedlagte bilag er der vist den absolutte belægning og antal disponible senge. I oversigterne er det markeret med røde tal, når den gennemsnitlige belægningsprocent eller 75 -percentilen er 100 pct. eller derover. 75-percentilen viser, at 75 procent af dagene i en måned er belægningen under den angivne belægningsprocent.

Administrationen har ikke i forbindelse med udarbejdelsen sagen haft mulighed for at opgøre belægningsgraden på nedslagstidspunkter, fx hver 3. time, i løbet af et givent døgn. Såfremt der ønskes yderligere analyser af belægningsdata, kan forretningsudvalget anmode om dette. Administrationen gør opmærksom på, at det vil kræve, at der afsættes ressourcer hertil.

Den vedlagte handleplan for initiativer mod overbelægning indeholder dog en nuancering af data for belægning bl.a. en beskrivelse af forhold, der påvirker belægningssituationen, fx betydningen af døgnvariation. Handleplanen blev behandlet på Sundhedsudvalgets møde den 28. april og er vedlagt som bilag 2.

Ad 2) Ny handleplan for initiativer mod overbelægning

Regionsrådet vedtog i september 2013 "Strategi for at nedbringe overbelægning" og "Handleplan 2014 for at nedbringe overbelægning". Regionsrådet afsatte i 2013 i alt 40 mio. kr. til nedbringelse af overbelægning. Der er vedlagt et notat (bilag 1) med en redegørelse for, hvordan de afsatte 40 mio. kr. til nedbringelse af overbelægning er udmøntet. Det er vanskeligt at opgøre, hvilken effekt midlerne har haft, men hospitalsdirektionerne oplyser, at midlerne og indsatserne formentligt har bidraget til at minimere overbelægningen.

I finansloven for 2015 er der desuden afsat midler til en styrket indsats mod overbelægning.

Følgende fremgår af finansloven: *"Styrket indsats mod overbelægning: [...] Samtidig er aftaleparterne enige om at afsætte 50 mio. kr. i 2015, 100 mio. kr. i 2016 og 150 mio. kr. årligt fra 2017 til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger for at understøtte mere effektive patientforløb, korte hospitalsophold og bedre omsorg for de kronisk syge og ældre medicinske patienter."*

Finanslovsmidlerne forventes, at blive udmøntet henover sommeren 2015.

Som opfølgning på strategien og handleplanen for at nedbringe overbelægning har en referencegruppe udarbejdet en opdateret handleplan for initiativer mod overbelægning. Denne indeholder forslag til principper for udmøntning af midlerne fra finansloven til iværksættelse af nye initiativer mod overbelægning samt styrkelse af igangsatte initiativer.

Det overordnede mål fra "Strategien for at nedbringe overbelægning" om "ingen overbelægning" gælder fortsat, idet det erkendes, at der kan opstå særlige situationer. I sådanne situationer vil målet altid være at minimere overbelægning.

Sundhedsudvalget godkendte på deres møde den 28. april 2015, at midlerne udmøntes til projekter inden for strategiens 5 elementer:

- Forbedre patientflow i de medicinske afdelinger
- Fremme akutmodtagelsernes organisatoriske funktion

- Fremme regional, tværgående koordinering
- Fremme nødberedskab ved spidsbelastning
- Fremme koordination mellem praksissektor, kommune og hospitaler

Hospitalernes konkrete forslag til udmøntning af midlerne vil blive forelagt forretningsudvalget til godkendelse.

Ad 3) Påbud fra Arbejdstilsynet

Arbejdstilsynet har i 2014 gennemført en særlig tilsynsindsats rettet mod psykiatrien, døgninstitutioner og sygeplejersker på de somatiske hospitaler. Tilsynsindsatsen var målrettet det psykiske arbejdsmiljø og havde særlig fokus på følgende risikofaktorer: *risikoen for vold og trusler om vold, stor arbejdsmængde og tidspres og høje følelsesmæssige krav*. Opsummerende fra tilsynene kan fremhæves:

- På alle somatiske hospitaler, seks institutioner i Den Sociale Virksomhed og ti centre i Region Hovedstadens Psykiatri har Arbejdstilsynet gennemført et særlig 'psyk-tilsyn'. Der er i alt afgivet 40 påbud.
- Risiko for *vold og trusler om vold* samt *stor arbejdsmængde og tidspres* er de hyppigste emneområder, hvor Arbejdstilsynet har givet reaktioner i den særlige psyk-tilsynsindsats.
- Til de somatiske hospitaler er der givet flest reaktioner indenfor emnet *arbejdsmængde og tidspres* og til psykiatrien indenfor emnet *vold og trusler om vold*.

De enkelte hospitaler følger lokalt op på de afgivne påbud, og der pågår en række konkrete tiltag for at følge op på de afgivne påbud. Løsningerne vil være hospitalsspecifikke (afhængige af den lokale kontekst) og ofte vil de igangsatte indsatser også have et længerevarende sigte.

De igangsatte løsninger retter sig både mod konkrete arbejdsmiljøinitiativer, men også faglig forankrede indsatser i forhold til eksempelvis organisering af arbejdet, samarbejde og normeringer. Der arbejdes således indenfor en bred palette af løsninger. Konkret kan fx nævnes følgende indsatser fra regionens hospitaler:

- Kursusaktivitet for personalet omkring fx forebyggelse og håndtering af svære situationer, supervision, konflikthåndtering
- Omorganisering af opgaver, vurdering og udvikling af kompetencer, oplæring, introduktion, opnormering, prioritering og nye arbejdsgange
- Lokale retningslinjer for psykisk førstehjælp og indsatser for at forebygge vold samt registrering og læring af arbejdsulykker
- Etablering af alarmer, implementering af patientinformationsskærme med aktuel ventetid samt ombygninger af venteområde.

Ad 4) Indsatser for at opnå en tålelig balance

Det er det enkelte hospitals ansvar, at følge op på TrivselOP samt at håndtere eventuelle konkrete påbud fra Arbejdstilsynet.

Overordnet viser TrivselOP-kortlægningen, der senest blev gennemført i marts 2014, at der i det generelle billede er mindre fremgange i arbejdsmiljøet på en række temaer sammenlignet med forrige kortlægningen i 2011, mens der for andre temaer er 'status quo' med hensyn til arbejdsmiljøet. Der blev rapporteret herom til forretningsudvalget i maj måned 2014, og ligeledes på det særlige temamøde for forretningsudvalget den 27. januar 2015.

De konkrete arbejdsmiljøudfordringer på hospitalsafdelinger og andre arbejdspladser håndteres i det løbende arbejdsmiljøarbejde forankret i de lokale arbejdsmiljøgrupper og i afdelingsledelserne – og er understøttet af den lokale ledelse og arbejdsmiljøfunktion. Ansvar for den lokale opfølgning er placeret på de enkelte hospitaler eller virksomheder.

Administrationen følger de lokale opfølgningsaktiviteter dels gennem de fælles data og kortlægninger fra TrivselOP, sygefravær og arbejdsulykker, dels gennem dialogen med hospitalernes arbejdsmiljøansvarlige og chefer samt ved afholde af 1-2 årlige møder med Arbejdstilsynets tilsynsansvarlige for regionen, ligesom administrationen vil reagere, hvis Arbejdstilsynet sender rykkere

på påbud, der ikke bliver håndteret.

Regionens arbejdsmiljø drøftes endvidere overordnet i det regionale MED-udvalg, hvor der ca. hvert halve år forelægges notat og nøgletal for arbejdsmiljøområdet, ligesom der løbende tages relevante drøftelser om særlige temaer på arbejdsmiljøområdet i MED-udvalget.

Udover fælles TrivselOP, der aktuelt gennemføres hvert 3. år, er der mulighed for lokalt at gennemføre en såkaldt "mini-TrivselOP" ved lokale behov - som f.eks. efter indflytning i nye lokaler eller væsentlige organisatoriske ændringer. I øjeblikket pågår der også ledelsesevaluering i hele regionen, hvori der bliver spurgt til oplevelsen af ledelse - herunder personaleledelse og samarbejde. Dette er en god anledning til at sætte fokus på ledelse og de ledelsesaktiviteter, der har stor betydning for de ansattes opgaveløsning, samarbejde om kerneopgaven og arbejdsmiljøet.

Ad 5) Evaluering af FAM'erne

Regeringen og Danske Regioner blev i økonomiaftalen for 2014 enige om at igangsætte en faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere akutmodtagelser. Parterne har i juni 2014 forelagt resultatet i rapporten "Faglig gennemgang af akutmodtagelserne".

Gennemgangen viser, at akutmodtagelserne samlet set har løftet kvaliteten i behandlingen af den akutte patient, og at regionerne implementerer anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens rapport fra 2007. Arbejdsgruppen konstaterer samtidig, at regionerne og de enkelte akutmodtagelser på en række områder har organiseret sig forskelligt og valgt forskellige løsninger. Rapporten konkluderer, at der med den foreliggende viden og dokumentation ikke er grundlag for at afgøre, om der er løsninger, der er bedre end andre.

Den faglige gennemgang har til formål at understøtte arbejdet med at etablere velfungerende akutmodtagelser og komme med bidrag og anbefalinger til det fremtidige arbejde samt at udbrede de bedste løsninger på tværs. Gennemgangen udgør således en slags "midtvejsstatus" på omstillingsprocessen.

Region Hovedstaden besluttede i 2007 principper for de fysiske rammer og funktioner, ledelse og bemanning i akutmodtagelserne. Principperne er løbende blevet justeret i takt med indhøstede erfaringer på hospitalerne. De senest justerede principper er fra 2013. Endvidere har regionen i rapporten "Organisering af Akutmodtagelser og Akutklinikker", fra august 2014 (bilag 7), opstillet en række anbefalinger til mere ensartet organisering af akutmodtagelserne og akutklinikkerne. Formålet er at sikre kvaliteten i patientbehandlingen og at sikre mere ensartede arbejdsforhold for personalet på tværs af regionens hospitaler, og understøtte den omstillingsproces, som er sat i værk. En række af anbefalingerne er gennemført, andre er ved at blive konkretiseret yderligere, bl.a. har en arbejdsgruppe til opgave at opstille forslag til ensartet, fagligt forsvarlig bemanning af akutmodtagelserne.

Der er, med udgangspunkt i de aftalte principper og anbefalinger til mere ensartet organisering fortsat behov for en løbende dialog med hospitalerne m.fl. om organiseringen af akutområdet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Forretningsudvalget drøfter sagen på mødet den 12. maj.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

15006392

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Opfølgning på strategi mod overbelægning
- 📎 2. Handleplan for initiativer mod overbelægning 2015
- 📎 3. Belægningsgraden af disponible senge på opholdsafdelinger 2014 - kl.23
- 📎 4. Belægningsgraden af disponible senge på opholdsafdelinger 2015 - kl.23
- 📎 5. Belægningsgraden af disponible senge på opholdsafdelinger specialer 2014 - kl.23
- 📎 6. Belægningsgraden af disponible senge på opholdsafdelinger specialer 2015 - kl.23
- 📎 7. Rapport Organisering af akutmodtagelserne og akutklinikkerne august 2014

13. ANMODNING FRA METTE ABILDGAARD (C) OM DRØFTELSE AF REDEGØRELSE VEDR. UDENLANDSK PATIENTS OPHOLD

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I henhold til forretningsordenen for forretningsudvalget kan ethvert medlem af udvalget skriftligt anmode om at få en sag på udvalgets dagsorden senest 8 dage forud for et ordinært møde. Mette Abildgaard (C) har anmodet om, at forretningsudvalget drøfter en redegørelse, som administrationen har udarbejdet om forløbet af en udenlandsk patients behandling på henholdsvis Rigshospitalet og Glostrup Hospital og på Amager og Hvidovre Hospital. Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 7. april. Sagsfremstillingen er suppleret med yderligere oplysninger.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- at forretningsudvalget drøfter redegørelsen.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Drøftet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Mette Abildgaard (C) har anmodet om, at den redegørelse, som administrationen har udarbejdet omkring en udenlandsk patients behandling på hhv. Rigshospitalet og Glostrup Hospital og på Amager og Hvidovre Hospital drøftes i forretningsudvalget. Mette Abildgaards henvendelse er vedlagt som bilag 1.

På baggrund af avisomtale af forløbet er der stillet flere politikerspørgsmål vedr. behandling af en udenlandsk patient på henholdsvis Rigshospitalet og Glostrup Hospital og på Amager og Hvidovre Hospital, ligesom sagen har givet anledning til spørgsmål fra folketingsmedlemmer til sundhedsministeren og fra Folketingets Ombudsmand.

Administrationens redegørelse er vedlagt som svar på politikerspørgsmål nr. 039 fra regionsrådsmedlem Kenneth Kristensen Berth og nr. 041 fra regionsrådsmedlem Charlotte Fischer (B). Redegørelsen er tillige sendt til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse som bidrag til sundhedsministerens svar på folketingsspørgsmål og til ombudsmanden. Redegørelsen er vedlagt som bilag 2.

Ministerens besvarelse af spørgsmål 680 og 744 er vedlagt som bilag 3 sammen med oversigt over svar på spørgsmål 553. Ministeren henviser i sit svar på spørgsmål 680 til regionens redegørelse, der er vedlagt som fortroligt dokument til besvarelsen af spørgsmål 553. Udtalelse fra ombudsmanden er vedlagt som bilag 4.

Regionsrådsmedlem Kenneth Kristensen Berth har som politikerspørgsmål nr. 051 og 070 stillet supplerende spørgsmål til sagen. Spørgsmål og svar er vedlagt som bilag 5 og 6.

Det fremgår af svaret på spørgsmål 070, at patienten fik dansk cpr nummer den 5. februar og dermed ret til vederlagsfri behandling fra denne dato. Hospitalet fik imidlertid først kendskab til det danske cpr nummer ultimo marts. Færdigbehandlingstidspunktet lå efter hospitalets opfattelse omkring 1. marts, men hospitalet var på grund af manglende viden om patientens ændrede cpr status afskåret fra at søge patienten udskrevet til primærkommunal foranstaltning. Det betyder samtidig, at der ikke kan opkræves

betaling fra kommunen efter reglerne for færdigbehandlede patienter. Regionens hospitalsadministrative systemer opdateres ikke automatisk ved ændringer i cpr registret. Administrationen vil tage spørgsmålet om opdatering af personnummeroplysninger i hospitalsregistre, herunder i Landspatientregistret, op med Økonomi- og Indenrigsministeriet, der har ansvaret for CPR.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jesper Olsen

JOURNALNUMMER

15004422

BILAGSFORTEGNELSE

④ 1. Bilag 1 - Henvendelse fra Mette Abildgaard af 12 marts 2015

④ 2. Bilag 2 - Administrationens redegørelse af 10 marts 2015

④ 3. Bilag 3 - sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål nr. 680 og spørgsmål 744 vedr. udenlandsk patient

④ 4. Bilag 4 - Udtalelse fra ombudsmanden af 15 april 2015

④ 5. Bilag 5 - Svar på RR spml. 051 fra Kenneth Kristensen Berth

④ 6. Bilag 6 - Svar på RR spml. 070 stillet af Kenneth Kristensen Berth

14. IDRÆTSKLINIKKER I REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstaden tilbyder i dag behandling til patienter med idrætsskader på regionens hospitaler.

Herudover medfinansierer regionen fire idrætsskader i samarbejde med kommunerne i det tidligere Københavns Amt.

Behandling på regionens hospitaler er lige for alle borgere i regionen, mens behandling på idrætsskaderne er et tilbud, som er forbeholdt borgere bosat i kommuner i det tidligere Københavns Amt. Derfor foreslås det, at regionens tilskud til de fire idrætsskader ophæves.

Sagen blev behandlet på møde i sundhedsudvalget den 25. november 2014 og 17. februar 2015, men blev udsat.

Sundhedsudvalget anerkendte, at det er et problem med ulighed i behandlingen, men udvalget ønskede yderligere information om regionens idrætsmedicinske tilbud og høring af idrætsskadernes bestyrelser, og derfor genbehandles sagen.

Der er afslutningsvist i sagen tilføjet et afsnit med tilbagemelding fra idrætsskadernes bestyrelser på administrationens seneste henvendelse efter udvalgets møde den 17. februar 2015. På møde i sundhedsudvalget den 17. marts 2015 tiltrådte udvalget indstillingen om, at regionen vil stoppe sit tilskud til ordningen.

INDSTILLING

Sundhedsudvalget indstiller at, forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** Region Hovedstaden meddeler bestyrelserne for idrætsskaderne, at regionen vil stoppe sit tilskud pr. 31. december 2015, og
2. **at** udrednings- og behandlingstilbud ift. idrætsmedicinske skader, der kræver hospitalsbehandling, integreres i de eksisterende tilbud på regionens hospitaler

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 17. marts 2015:

Formanden satte administrationens indstilling under afstemning:

For stemte: Leila Lindén (A), Marianne Stendell (A), Ole Stark (V) Karin Friis Bach (B), Niels Høiby (I), og Annie Hagel (Ø), i alt 6.

Imod stemte: Mette Abildgaard (C)

Undlod at stemme: 0.

I alt: 7.

Administrationens indstilling var herefter godkendt.

Flemming Pless (A) og Marlene Harpsøe (O) deltog ikke i punktets behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling .

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Formanden satte sundhedsudvalgets indstilling under afstemning:

For stemte: A (3), B (2), F (1), V (1) og Ø (2), i alt 9.

Imod stemte: C (2) og O (2), i alt 4.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 13.

Sundhedsudvalgets indstilling var herefter anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Idrætssklinikkerne i Region Hovedstaden blev behandlet på møde i sundhedsudvalget den 25. november 2014.

Sundhedsudvalget ønskede yderligere information om regionens idrætsmedicinske tilbud samt høring af idrætssklinikernes bestyrelser.

Derfor har administrationen rettet henvendelse til følgende for at bede om bemærkninger:

- bestyrelserne for de fire idrætssklinikker
- KKR Hovedstaden
- hospitalerne (økonomiafdelinger)
- SFR Ortopædkirurgi
- SFR Reumatologi

De indkomne bemærkninger er vedhæftet som bilag.

Ligeledes er beslutninger fra tidligere politisk behandling af idrætssklinikkerne samt tidligere korrespondance med KKR Hovedstaden vedhæftet som bilag.

Idrætsskader og behandling

Idrætssklinikkerne beskriver, at de typiske skader, der ses i klinikkerne, er over-/ og fejlbelastningsskader af muskler og led, fiberskader, løberknæ og smerter i knæ/knæskal samt forstuvninger.

Ifølge SFR Ortopædkirurgi er det muligt overordnet at opdele idrætsskader efter sværhedsgrad samt udrednings- og behandlingstilbud:

Tilstande, som kræver udredning med avanceret billeddiagnostisk udstyr, skal starte forløbet i hospitalsregi. Banale overbelastningsskader kan uden problemer udredes og behandles hos alment praktiserende læger.

Både SFR Reumatologi og SFR Ortopædkirurgi beskriver, at patienter med de skader, som ofte ses på idrætssklinikkerne, ikke kræver undersøgelse og behandling på et hospital men kan behandles hos alment praktiserende læge - evt. i samarbejde med fysioterapi.

Behandling af idrætsskader handler blandt andet om at sørge for, at motionerende borgere kan fortsætte med et aktivt liv, og derfor er det vigtigt at fastholde et højt kvalitetsniveau i behandlingen af borgere med idrætsskader.

Det er vurderingen, at kvalitetsniveauet kan opretholdes - samtidig med at der sikres ensartede tilbud til alle borgere i Region Hovedstaden og en effektiv ressourceudnyttelse - ved en integration med regionens tilbud om behandling af borgere med idrætsskader hos egen læge eller på hospitaler.

Patientens vej i regionens idrætsmedicinske tilbud

Regionens egne idrætsmedicinske behandlingsforløb er alle visiterede.

Illustration af et akut patientforløb ved en idrætsskade:

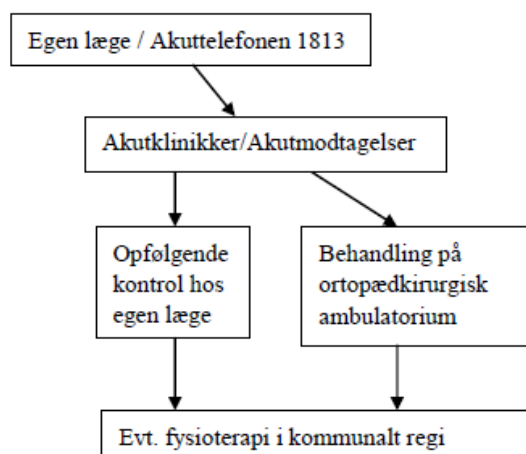
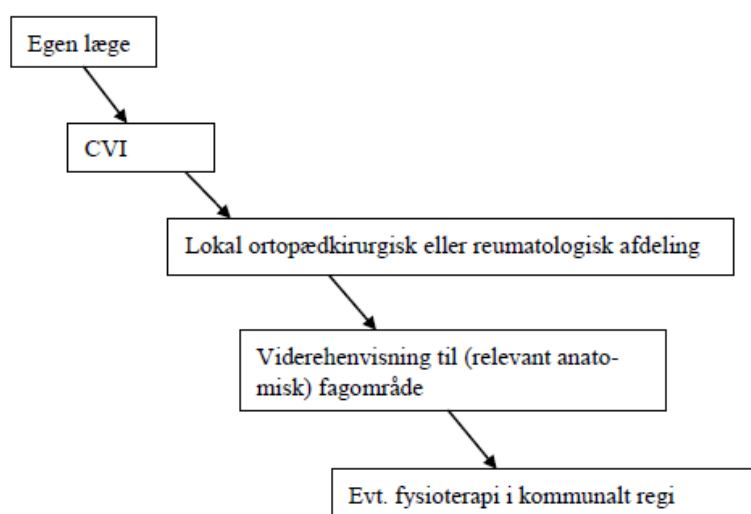


Illustration af et elektivt patientforløb ved en idrætsskade:



Region Hovedstaden har et særligt tilbud på Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital. Institutet blev kåret som 1 af de 5 vindere af Region Hovedstadens Global Excellence-pris i sundhed af forretningsudvalget i 2011. I 2014 blev instituttet endvidere udnævnt af den internationale olympiske komité (IOC) til at være 1 af kun 9 internationale klinikker, som komiteen benytter sig af, og hvor forskning er i topklasse.

Afdelingen er en medicinsk enhed, der har tilknyttet speciallæger (overlæger og afdelingslæger) i reumatologi eller ortopædkirurgi med særlig interesse for idrætsmedicin. Afdelingen får paraklinisk service fra andre afdelinger på Bispebjerg Hospital bl.a. Røntgen, Klinisk Biokemi og Klinisk fysiologisk/nuklearmedicin og kan derfor bl.a. tilbyde MR- og CT-skanninger, ultralydsskanninger, analyser af blodprøver, knogleskinitografi (fotografering af knogler), compartmenttrykmåling (musketrykmåling) og distal blodtryksmåling (måling af blodtryk i ankler og tæer).

Organisering af og aktivitet på idrætsskaderne

Region Hovedstaden medfinansierer i samarbejde med kommunerne i det tidligere Københavns Amt fire idrætsskader.

Idrætsskadernes åbningstider og aktivitet varierer:

Idrætssklinik:	Placering:	Åbningstider:	Behandlinger (2013-data):
Vestkommunernes Idrætssklinik	Glostrup Hospital	Tirsdag samt første torsdag i mdr. kl. 16-20	Lægebehandlinger: 459 Fys. behandlinger: 859 I alt: 1.318
Idrætssklinikken Nord	Gentofte Hospital	Hver tirsdag kl. 15:30-18	Lægebehandlinger: 498 Fys. behandlinger: 272 I alt: 770
Idrætssklinik Nord-Vest	Herlev Hospital	Ikke oplyst	Lægebehandlinger: 216 Fys. behandlinger: 548 I alt: 764
Amagerkommunernes Idrætssklinik	Amager Hospital	Hver tirsdag kl. 15-19	Ikke oplyst.

Det er ikke muligt at få data på skader, der er idrætsbetingede og behandlet på regionens hospitaler, hvilket skyldes, at der ikke registreres så detaljeret (i skaderegistreringen der indberettes til LPR). Eneste sammenligning er opgørelsen fra den specialiserede behandling på Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital - her behandles godt 8.500 patienter årligt.

Hver idrætssklinik har sin egen bestyrelse, og klinikkerne er således ikke en del af de pågældende hospitaler, selvom de benytter hospitalernes lokaler.

Som ordningen er i dag, er det i henhold til klinikernes vedtægter kun borgere fra kommunerne i det tidligere Københavns Amt, der har gratis adgang til klinikkerne og klinikfaciliteterne. Administrationen er dog bekendt med, at der er enkelte borgere fra andre kommuner i regionen, der benytter tilbuddet.

I henvendelsen til idrætssklinikkerne har administrationen anmodet om kommentarer til spørgsmålet om lige behandling af alle borgere.

Hertil svarer bestyrelserne fra idrætssklinikkerne følgende (se bilag for uddybning):

- Vestkommunernes Idrætssklinik: På grund af deres økonomiske grundlag må de afvise patienter, der ikke bor i en af deres 8 bidragsydende kommuner.
- Idrætssklinikken Nord: Har ikke kommenteret på spørgsmålet.
- Idrætssklinik Nord-Vest: Har haft patienter fra over 14 kommuner men skriver, at hvis de skal gå meget ud over deres grænser, kan de komme i den situation, at de bidragsydende kommuner vil gøre vrøvl over, at de skal betale for behandling af borgere, der tilhører ikke -bidragsydende kommuner.
- Amagerkommunernes Idrætssklinik: Har ikke kommenteret på spørgsmålet.

I idrætssklinikkerne arbejder læger (speciallæger i ortopædkirurgi eller reumatologi), fysioterapeuter og sekretærer.

Ifølge idrætssklinikkerne fungerer samarbejdet mellem læger og fysioterapeuter rigtig godt.

Det samme tilbud gives i hospitalsregi. SFR Ortopædkirurgi oplyser, at patienter på de ortopædkirurgiske afdelinger tilbydes fysioterapi på lige fod med andre sygdomskategorier. Dette vil ofte dreje sig om fysioterapi i kommunalt regi, hvortil der fremsendes en genoptræningsplan.

Finansiering af idrætssklinikkerne

Klinikkerne finansieres af Region Hovedstaden i samarbejde med kommunerne i det tidligere Københavns Amt.

Regionens tilskud udgør 75 % af udgifterne til fysioterapi, mens kommunernes tilskud udgør forholdsmæssige andele af de øvrige udgifter fordelt efter antallet af 15 -34 årige indbyggere i den enkelte kommune. Regionens tilskud til de fire klinikker udgør årligt i alt ca. 450.000 kr.

Region Hovedstaden stiller desuden vederlagsfrit klinikfaciliteter til rådighed på hospitalerne samt afholder udgifter til lægelønninger. Udgifter til læger skønnes årligt at udgøre i alt ca. 530.000 kr. (dækkes

fra det enkelte hospital).

Vestkommunernes Idrætsklinik har opstillet regnskab over Region Hovedstadens udgifter til idrætsklinikken (2011-regnskab, se bilag for uddybning).

Administrationen har en række indvendinger mod det opstillede regnskab:

I den første del af regnskabet angives det årlige tilskud til lægelønninger til 50.000 kr.

Ifølge Glostrup Hospital (hvor Vestkommunernes Idrætsklinik er beliggende) er de årlige udgifter til lægelønninger på ca. 220.000 kr.

Herudover giver Region Hovedstaden et årligt tilskud til Vestkommunernes Idrætsklinik på 165.000 kr. (hvilket udelukkende dækker 75 % af udgifterne til fysioterapi). Administrationen vurderer således, at regionens årlige udgifter til tilskud og lægelønninger for Vestkommunernes Idrætsklinik udgør ca. 385.000 kr. (og ikke 216.012 kr.).

I anden del af regnskabet tages der udgangspunkt i de DAGS -takster, der benyttes, når hospitalernes produktion skal beregnes. Derved fremstår det som om, at det koster 2.624 kr. at behandle en patient med en idrætsskade på Bispebjerg Hospital.

Den anvendte takst er et udtryk for en gennemsnitsberegning af alle udgifter til patientbehandling i sundhedsvæsenet over et år (dvs. behandling + udgifter til beredskaber, forskning, administration, bygningsdrift osv.) og kan således ikke anvendes til at sammenligne med omkostninger til behandling på en idrætsklinik.

Hvis idrætsklinikens opgaver skal løses i regionalt regi vil patientens vej være som tidligere illustreret, og som både SFR Ortopædkirurgi og SFR Reumatologi anfører, vil patienter med typiske idrætsskader kunne udredes og behandles hos egen læge.

Til sammenligning er honoraret på en konsultation hos en alment praktiserende læge 134,92 kr. (gældende fra den 29. september 2014) og taksten for ambulant genoptræning mellem 743 og 1.603 kr. (SSI Takstsystem 2014).

Antallet af borgere der tidligere har benyttet idrætsklinikkerne, men som nu vil søge egen læge, kendes ikke. Det er dog vurderingen, at mange af disse borgere allerede har været i dialog med egen læge, inden de på nuværende tidspunkt ses i idrætsklinikkerne.

Tidligere behandling af spørgsmålet om idrætsklinikkerne

Sagen har tidligere været behandlet i den politiske tværgående arbejdsgruppe med særlige opgaver vedrørende akutområdet (på møde den 24. maj 2012).

Arbejdsgruppen anbefalede overfor regionsrådet:

- At der ydes et ensartet idrætsmedicinsk tilbud til alle borgere i Region Hovedstaden – uanset bopæl og alder,
- At tilbuddet forankres på akuthospitalerne,
- At den specialiserede behandling tilbydes på de etablerede centre for idrætsrelaterede skader (Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital og Idrætsmedicinsk Afsnit på Hillerød Hospital), og
- At eventuelt frigjorte midler kan bruges til generelt at styrke behandlingen af idrætsudløste skader på de ortopædkirurgiske afdelinger.

Sagen blev behandlet på møde i forretningsudvalget den 12. juni 2012 (dagsordenspunkt nr. 19 - se bilag for uddybning), og igen på møde i forretningsudvalget den 14. august 2012 (dagsordenspunkt nr. 5 - se bilag for uddybning) - begge gange med administrationens indstilling om at ophæve regionens tilskud.

Forretningsudvalget valgte at udskyde sagen - begge gange med ønsket om yderligere belysning af sagen.

Undersøgelser af patienttilfredsheden på idrætssklinikkerne

Der eksisterer ikke en samlet undersøgelse af patienttilfredsheden på idrætssklinikkerne.

Vestkommunernes Idrætssklinik bemærker, at de har spurgt 24 personer om deres tilfredshed med klinikken, og at deres generelle tilfredshed med klinikken er stor (se bilag for uddybning).

Et ensartet behandlingstilbud til alle borgere

Ud fra Sundhedsloven, såvel som ud fra et generelt hensyn til ligelig behandling, er det ikke hensigtsmæssigt at opretholde et tilbud, som ikke sikrer ensartede behandlingstilbud for alle regionens borgere (dækker kun borgere bosiddende i det tidligere Københavns Amt).

Ifølge SFR Ortopædkirurgi er idrætssklinikkerne etableret på et tidspunkt, hvor der var lange ventetider til udredning og behandling i ortopædkirurgisk regi. I dag betyder udredningsretten og det udvidede frie sygehusvalg, at patienterne hurtig kan blive udredt og behandlet i hospitalsregi. Samtidig er interessen for uddannelse af alment praktiserende læger indenfor området idrætsmedicin vokset, hvilket har betydet et øget fokus på uddannelsestilbuddet inden for området - såvel i den formaliserede uddannelse som i efteruddannelse.

Hvis regionen beslutter at ophæve sit tilskud til idrætssklinikkerne og i stedet forankre den specialiserede behandling af idrætsskader i hospitalsregi sikres en mere ensartet visitation, en klarere forankring af ansvaret for det lægelige arbejde (og dermed klarere ansvarsfordeling ift. klager) og en klarere forankring af fx overholdelse af udredningsretten.

Opsigelse af aftale om idrætssklinikkerne

Idet idrætssklinikkerne finansieres af regionen i samarbejde med kommuner i det tidligere Københavns Amt, kan regionen ikke egenhændigt træffe en beslutning om nedlæggelse af idrætssklinikkerne.

Der er ikke i vedtægterne for idrætssklinikkerne indskrevet et opsigelsesvarsel. Det er imidlertid administrationens vurdering, at det ikke kan hindre, at parterne kan bringe finansieringen til ophør med et passende varsel, eksempelvis til udgangen af et regnskabsår, hvilket vil sige den 31. december 2015.

Såfremt forretningsudvalget beslutter, at regionen skal ophøre med at stille personale til rådighed og finansiere dele af idrætssklinikernes udgifter, vil dette blive meddelt bestyrelserne for idrætssklinikkerne. Repræsentantskaberne for de enkelte idrætssklinikker kan i forlængelse heraf tage stilling til idrætssklinikkenes videre eksistens. Det er indskrevet i vedtægterne, at hvis det besluttet at nedlægge en idrætssklinik, så skal evt. kapital – efter indstilling fra repræsentantskabet og godkendelse af kommunerne i det tidligere Københavns Amt og regionen – anvendes til et tilsvarende idrætsmedicinsk tilbud.

Supplerende bemærkninger fra idrætssklinikernes bestyrelser

På møde i sundhedsudvalget den 17. februar 2015 udtrykte udvalget ønske om genbehandling af sagen til møde den 17. marts 2015.

Udvalget ønskede yderligere bemærkninger fra idrætssklinikernes bestyrelser - derfor har administrationen rettet henvendelse til idrætssklinikkerne og modtaget deres bemærkninger (se bilag for uddybning).

Administrationen har spurgt idrætssklinikkerne:

- Hvor mange af patienterne, der behandles på idrætssklinikkerne, er blevet henvist dertil af egen læge og hvor mange henvender sig på eget initiativ?
- Hvordan føres journal over patienterne og hvordan kommunikeres med andre sundhedspersoner involveret i patientens forløb? Det forudsættes, at Idrætssklinikkerne efterlever bekendtgørelsen om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.
- Hvad vil være idrætssklinikernes forslag til at sikre, at klinikkers tilbud udbredes til alle borgere i Region Hovedstaden, således at der sikres lighed i tilbuddet.

Idrætssklinikkerne har anført, at der ikke føres statistik over, hvor mange patienter, der er blevet henvist til dem via egen læge. Amagerkommunernes Idrætssklinik skriver, at alle deres patienter bliver henvist fra egen læge, mens to andre idrætssklinikker anslår, at det drejer sig om et sted mellem 15 -25 % af patienterne (den sidste idrætssklinik har ikke et bud).

De Sundhedsfaglige Råd vurderer, at alment praktiserende læger kan håndtere en stor del af patienter med idrætsskader, og ud fra tilbagemeldingen fra idrætssklinikkerne fastholder administrationen, at størstedelen af patienterne vil kunne henvende sig til egen læge for at blive tilset og få behandlet deres idrætsskade.

De fire idrætssklinikker fører journal over patienterne på forskellige måder: 2 i eget lukket, elektronisk system og 2 ved papirjournaler. En af klinikkerne anfører, at der ikke sendes epikrise til egen læge med mindre borgeren beder herom.

Idrætssklinikernes vurdering er, at en udbredelse af idrætssklinikernes tilbud til alle borgere i Region Hovedstaden ikke kan løses under den nuværende ordning, da kapaciteten er for lille og ressourcerne for få. Idrætssklinikkerne anbefaler, at opgaven bør løses i et samarbejde mellem Region Hovedstaden og fagkundskaben fra de nuværende idrætssklinikker.

Administrationen vurderer, at de allerede eksisterende regionale tilbud om behandling af idrætsskader samt behandling hos alment praktiserende læger vil sikre, at patienter med idrætsskader bliver tilset og behandlet hurtig og korrekt, og at opgaven bliver løst med inddragelse af fagkundskaben fra de nuværende klinikker via lægerne, der i forvejen er ansat på regionens hospitaler. Samtidig vurderes det ikke muligt at få regionens øvrige kommuner til at finansiere et tilbud med idrætssklinikker, som vil være et supplement til regionens allerede eksisterende tilbud.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Overskydende midler fra en evt. ophævelse af regionens tilskud til idrætssklinikkerne kan fordeles til regionens hospitaler - alternativt kan midlerne indgå som et element i kommende besparelser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

14012804

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Korrespondance med bestyrelserne af idrætssklinikkerne
- 2. Korrespondance med hospitalerne og SFR
- 3. Korrespondance med KKR Hovedstaden
- 4. FU_Beslutninger_12062012_Idrætssklinikker
- 5. FU_Beslutninger_14082012_Idrætssklinikker
- 6. Supplerende korrespondance med idrætssklinikkerne_marts 2015

15. PILOTPROJEKT OM SOCIALT UDRYKNINGSKØRETØJ

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I satspuljeaftale for 2015-2018 på sundhedsområdet er afsat en pulje på 5 mio. kr. i perioden 2015 -2016 til et pilotprojekt med socialt udrykningskøretøj i hovedstadsområdet. Målgruppen er socialt udsatte og hjemløse, som ofte er i en sådan tilstand, at det kan være vanskeligt at vurdere, om der er behov for en primær sundhedsfaglig eller en socialfaglig ydelse.

Region Hovedstaden har sammen med Københavns Kommune ansøgt om midler til pilotprojektet under forudsætning af politisk godkendelse begge steder.

INDSTILLING

Udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde anbefaler overfor forretningsudvalget og regionsrådet:

1. at ansøgning om midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses pulje til pilotprojekt om socialt udrykningskøretøj godkendes, og
2. at Region Hovedstaden bidrager med en medfinansiering på 760.000 kr., hvoraf 315.000 kr. prioriteres fra midlerne til understøttelse af initiativer i Sundhedsaftalen.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde den 28. april 2015:

Anbefalet med følgende bemærkninger:

1. Såfremt projektet er succesfuldt ønskes en udvikling udover Københavns Kommune, og at flere kommuner indgår i samarbejdet.
2. Udvalget ser gerne, at en større andel af regionens egenfinansiering på 760.000 kr. bevilliges fra midler til understøttelse af initiativer i Sundhedsaftalen frem for fra den Præhospitale Virksomheds budget - eventuelt hele beløbet.
3. Det ligger udvalget meget på sinde, at sociolancen kun kan disponeres som en sekundær respons, det må aldrig være en erstatning for en ambulance. Sociolancen skal være et supplerende tilbud i situationer, hvor et sundhedsfagligt tilbud er utilstrækkelig og en social indsats er nødvendig. Primær respons kan fx være almindelig ambulance, politi eller en lokal læge.
4. Det skal undersøges, om der kan findes et billigere køretøj.

Hanne Andersen (A) og Per Seerup Knudsen (A) deltog ikke i mødet.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet, idet forretningsudvalget tilsluttede sig ændringsforslaget fra udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde om, at regionens egenfinansiering på 760.000 kr. bevilges fra midler til understøttelse af regionens initiativer i sundhedsaftalen.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I satspuljeaftale for 2015-2018 på sundhedsområdet er afsat en pulje på 5 mio. kr. i perioden 2015 -2016 til et pilotprojekt med socialt udrykningskøretøj i hovedstadsområdet. Målgruppen er socialt udsatte og hjemløse, som ofte er i en sådan tilstand, at det kan være vanskeligt at vurdere, om der er behov for en primær sundhedsfaglig eller en socialfaglig ydelse.

Københavns Kommunes Socialforvaltning, Københavns Brandvæsen og Region Hovedstaden er gået sammen om en ansøgning om pilotprojektet. Det er besluttet, at køretøjet ikke skal køre udrykningskørsel, da det fordrer særlige kompetencer. I stedet benævnes køretøjet en sociolance.

Alle regionens kommuner har været spurgt, om de ønskede at deltage i projektet, men kun Københavns Kommune har haft ønsker herom. Ministeriet forudsætter, at region og kommune medfinansierer projektet.

Formål og målgruppe for sociolancen

Det overordnede formål med projektet er at løfte kvaliteten i den opsøgende og forebyggende indsats for gruppen af socialt udsatte og aflaste det præhospitale beredskab i opgaver, der vurderes at have en mere socialfaglig karakter end en akut sundhedsfaglig karakter. Ønsket er derudover, at projektet kan være med til at øge patientsikkerheden for målgruppen, idet man med muligheden for en kombineret social - og sundhedsfaglig indsats sikrer, at borgernes problemstillinger ikke falder mellem to stole.

Bemanding

Køretøjet bemandes med en socialfaglig og en sundhedsfaglig kompetence. Den socialfaglige såvel som den sundhedsfaglige kompetence bemandes i et rotationssystem, så at flest muligt opnår viden indenfor området.

Udrykningskørsel og transport

Sociolancen vil blive anvendt til at transportere borgere til eksisterende relevante tilbud i kommune og region. Køretøjet vil ikke blive anvendt til behandlingskrævende persontransport. Hvis der er behov for behandlingskrævende transport til fx en akutmodtagelse, kan en ambulance tilkaldes. Skal borgeren transporteres til fx et socialt tilbud i kommunen, kan transporten foregå i køretøjet.

Sociolancen vil ikke blive anvendt til at køre udrykningskørsel. Hvis situationen kræver en sådan hastegrad, at der er behov for at køre med udrykning, skal der altid sendes en ambulance med de rette kompetencer og træning i at køre i trafikken under disse forhold af hensyn til de øvrige borgeres sikkerhed.

Dækningsområde og dækningsperiode

Køretøjet dækker primært Københavns Kommune. I projektperioden afklares den rette balance mellem dækningsområde og behov/kapacitet. Køretøjet er i drift i et udsnit af ugens dage. Disse dage skifter hver tredje måned, så at der i projektet opnås størst mulig baggrund for at evaluere behovet fordelt på ugens dage og døgnets timer.

Opgaveportefølje

Personalet på sociolancen kan på stedet tilbyde borgeren en almen sundhedsfaglig behandling og afdækning af behov og socialfaglig rådgivning og vejledning. Såfremt borgeren har ønske om mere, kan borgeren henvises eller transporteres til de eksisterende relevante tilbud i kommune og region.

Rekvirering, visitation og disponering samt supplering

Visitation og disponeringen af sociolancen forankres som en del af Region Hovedstadens 112 AMK - Vagtcentral og Akuttefonen 1813. Sociolancen vil derfor blive integreret som en valgmulighed (respons) i de beslutningsstøtteværktøjer, der benyttes af det sundhedsfaglige personale på henholdsvis 112 og Akuttefonen 1813. Denne integration vil ligeledes sikre, at køretøjet ikke går ind og erstatter det ordinære beredskab, men blot udfolder responsmulighederne. Det betyder, at udrykningen ikke bliver et parallelt - og måske ringere system – for de udsatte, men alene et supplement og dermed en forbedring for de udsatte, hvilket er magtpåliggende for projekterne.

Organisering af projektet

Projektet opbygges med en projektorganisation og forankres i en styregruppe bestående af repræsentanter fra Københavns Brandvæsen, Københavns Kommunes Socialforvaltning og Region Hovedstadens Akutberedskab. Det er styregruppens opgave at sikre, at projektet udføres i overensstemmelse med projektbeskrivelsen. Styregruppen skal dertil løbende evaluere projektet. Ved projektets afslutning udformer styregruppen en samlet evaluering for hele projektperioden. Formandskab og sekretariat i styregruppen varetages af Regionen Hovedstaden.

Budget

De ansøgte projektmidler fra SATS-puljen vil blive anvendt til indkøb og løbende driftsudgifter for

køretøj og IT system og samt til dækning af lønudgifter for personalet på sociolancen. Et samlet overblik ses i nedenstående:

Budgetpost	Udgift i projektperioden (17 måneder)
Indkøb og drift af køretøj	656.000
It og drift	195.000
Løn samlet	4.109.000
I alt	5.000.000

Da det ikke vurderes muligt, at der kan afsættes de nødvendige midler til en døgndækkende funktion, er det valgt, at køretøjet er i drift 77 timer om ugen. Timerne veksler løbende i projektperioden således, at der opnås viden omkring aktivitet og behov alle ugens dage.

Medfinansiering

Region Hovedstaden, Den Præhospitale Virksomhed, bidrager med finansiering til dækning af lønudgifter til dispatcher, AMK-læge og den nødvendige administrative assistance, herunder projektledelse, i alt 760.000 kr. Heraf søger Den Præhospitale Virksomhed 315.000 kr. i regionale midler til projektledelse.

Administrationen foreslår, at der fra puljen til understøttelse af initiativer under Sundhedsaftalen (jf. dagsordenens sag 5) bevilliges 315.000 kr. Bevillingen vil da ikke følge den proces der ligger op til vedr. puljemidlerne, men da projektets finansiering afhænger af satspuljens udmøntning skal bevillingen gives nu.

Københavns Kommune bidrager med finansiering til dækning af lønudgifter til den nødvendige administrative assistance, i alt 42.000 kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Region Hovedstaden skal finansiere i alt 760.000 kr. hvoraf det i denne sagsfremstilling indstilles, at 315.000 kr. bevilliges fra regionens puljemidler til initiativer under sundhedsaftalen. De restende midler afholdes inden for Den Præhospitale Virksomheds budget.

KOMMUNIKATION

Der forberedes en presseindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

15005781

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. bilag 1 Sociolance Ansøgning om satspuljemidler til socialt udrykningskøretøj
- 📎 2. Bilag 2 Sociolance Bilag 2 budget
- 📎 3. bilag 3 Sociolance samarbejdsaftale

16. TRAFIKBESTILLING 2016

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstadens rolle som trafikbestiller er ændret betydeligt med den nye lov om Trafikselskaber, hvor regionen får ansvar for dobbelt så meget bustrafik. Buslinjer med regional karakter, såsom S -linjer og R-linjer overflyttes til regionalt ejerskab, men i udgangspunktet inden for samme økonomiske ramme for Region Hovedstaden, ved at administrationsomkostninger nu deles med kommunerne. Ændringerne i linjefordeling mellem regioner og kommuner blev behandlet ved miljø - og trafikudvalget den 26. august 2014 og ved regionsrådet den 9. september 2014. Regionen bestiller årligt den ønskede betjening med regionale buslinjer og lokalbaner. Trafikbestilling 2016 skal sendes til Movia i maj 2015.

Regionsrådet besluttede den 17. juni 2014 at igangsætte en analyse af muligheder for at optimere på de eksisterende og kommende regionale linjer, samt at afdække potentialer for udvidelser med nye regionale buslinjer. Administrationen har på baggrund af analysen bedt Movia om at komme med forslag til ændringer. Movias forslag til trafikbestilling 2016 er vedhæftet som bilag 1. Administrationen foreslår, at udvide driften med tre nye E-bus linjer samt en driftsudvidelse på Lokalbanen og R-busserne i Nordsjælland. Desuden lægges der op til at reducere driften på flere busser som konsekvens af de nye linjer. Udvidelserne i driften foreslås finansieret via øvrige regionale udviklingsmidler.

Driftsudvidelsen vil i 2016 og fremover understøtte begge driftsmål for den regionale kollektive trafik ved både at forøge antallet af passagerer og øge produktiviteten (passagerer pr. tilskud). Ligeledes vil tiltagene være i overensstemmelse med regionens mål om en grøn og innovativ metropol samt fossilfri transportsektor i 2040.

Beløbene er angivet i pris- og lønniveau 2016.

INDSTILLING

Miljø- og trafikudvalget indstiller, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende at den ordinære drift på de regionale buslinjer og lokalbaner i Region Hovedstaden i 2016 udføres med en driftsudvidelse på 11,7 mio. kr. således at der i 2016 bestilles bustrafik for 511,2 mio. kr. (inklusive fælles administrationsudgifter),
2. **at** godkende at driftsudvidelserne på 11,7 mio. kr. anvendes til tre nye buslinjer, en driftsforøgelse på Lokalbanen og R-busserne, samt en reduktion i driftsomfanget på flere linjer, som beskrevet i bilag 1 (Forslag til Trafikbestilling 2016),
3. **at** godkende at der frem mod Trafikbestilling 2017 og 2018 arbejdes for at effektivisere den regionale kollektive trafik med henblik på at holde udgifterne til kollektiv trafik inden for en økonomisk ramme på 500 mio. kr.,
4. **at** administrationen bestiller en handlingsplan hos Movia for hvorledes grønnere busser kan implementeres i drift i det nye regionale net.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 5. maj 2015:

Indstillingens punkt 1-4 blev anbefalet, idet udvalget bemærker, at muligheden for en direkte busrute mellem Amager og Hvidovre Hospital med fordel kan drøftes i de kommende budgetforhandlinger.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden er som trafik køber hos Movia økonomisk ansvarlig for tre hovedområder: Lokalbaner, regionale busruter og en del af de fælles administrationsudgifter.

Økonomi til kollektiv trafik 2016

Samlet set indebærer de tre hovedområder, uden en driftsudvidelse på 11,7 mio. kr., en forventet udgift på 499,5 mio. kr. i 2016. Som konsekvens af ny Lov om Trafikselskaber øges regionens udgifter til busdrift til ca. det dobbelte i forhold til tidligere. Regionen kompenseres for de øgede driftsomkostninger ved en tilsvarende reduktion i udgifterne til den fælles administration. For trafikbestilling 2016 udgør busdriften således 40 % af udgifter i modsætning til 20 % tidligere år. Samtidig betyder ændringen, at administrationsomkostninger til Movia nu også dækkes af kommunerne.

Nettoudgifterne til driften af busser og baner varierer afhængig af samfundsøkonomi, passagerindtægter, dieselpriiser mm. Budget 2016 for kollektiv trafik ligger højere end tidligere år selv med samme driftsomfang på busser og lokalbaner, bl.a. pga. en afsluttet voldgiftssag, der betyder færre passagerindtægter for Movia.

I trafikbestilling 2016 indstilles flere forskellige tiltag, heraf justeringer/effektiviseringer af eksisterende S - linjer, samt driftsudvidelser på Lokalbanen og R-linjerne samt tre nye E-buslinjer. Dette udgør en samlet driftsudvidelse på 11,7 mio. kr. til kollektiv transport i Region Hovedstaden.

Trafikbestilling 2016 – mulige ændringer af driften

I juni 2014 godkendte regionsrådet igangsættelse af en analyse af ”Det nye regionale net”, med det formål at analysere de kollektive trafikforbindelser.

Principper for trafikbestilling

Som baggrund for analysen og forslag til trafikbestilling 2016 har administrationen arbejdet ud fra følgende principper:

- En klar adskillelse af roller for en regional bus og en kommunal bus: De regionale busser skal opfylde en anden rolle end de kommunale busser.
- Mest bustrafik til flest: Busdriften skal intensiveres hvor der er størst potentiale og reduceres hvor der er mindst
- En regional buslinje skal være hurtig, hyppig og direkte
- En god og åben dialog med berørte kommuner, hvor disse inddrages aktivt i den fremadrettede planlægning.
- Kendte busprodukter med en skarp og defineret profil: S - R- og E-busser skal følge en skarpt defineret profil.
- De regionale linjer skal, i samarbejde med kommunerne, understøttes af tiltag indenfor:
 - gode tekniske fremkommeligheds løsninger
 - gode stoppestedsfaciliteter, realtidvisning, kundevenlige forhold og særligt hensynstagen til ældre, handicappede og børn
 - mobility management løsninger og virksomhedssamarbejde
 - en grøn profil med moderne miljørigtigt busmateriel og drivmidler
- En udvidelse i trafikbestilling 2016 følges op med løbende optimeringer fra trafikbestilling 2017 og frem. Med henblik på at holde udgifterne til den kollektive trafik inden for en økonomisk ramme på 500 mio. kr.

Mulige scenarier

I Movias notat ”Forslag til Trafikbestilling 2016” (bilag 1) beskrives tre scenarier, som kort ridses op nedenfor:

- Scenarie 1: To store E-buslinjer (linje 371E og 175E) implementeres. Samlet passagerpotentiale på 2,8 mio. årlige påstigninger, og en forventet øget nettodriftsudgift på 6,6 mio. kr.
- Scenarie 2: Som scenarie 1, men med driftsudvidelse på Lokalbanen og R-nettet. Samlet passagerpotentiale på 3,3 mio. passagerer årligt, og med en samlet øget nettodriftsudgift på ca. 8,5 mio. kr.
- Scenarie 3: Som scenarie 2, men med en udvidelse på linje 372E også. Samlet forøgelse af nettodriftsudgift på ca. 11,7 mio. kr.

Scenarierne er opstillet uden umiddelbar prioritering, hvor scenarie 1 dog indeholder de to E -buslinjer

med det største passagerpotentiale. Linjerne betjener et stort erhvervsområde i Ballerup, Lautrupparken, og giver en god dækning af hovedpendlingskorridorerne. I scenarie 2 tillægges en driftsudvidelse på Lokalbanen, hvor der er en forventning til en stor passagerforøgelse i yderområderne i Nordsjælland. Yderligere er der i scenarie 3 tillagt linje 372E som er en linje, der har en primær funktion som hurtig forbindelse mellem Hillerød og Skibby over Frederikssund for pendlere og uddannelsessøgende unge, med en væsentligt lavere rejsetid.

Samlet giver dette et stort løft ved korridorer, hvor de regionale rejsemål (hospitaller, erhvervsområder, transport knudepunkter, uddannelsesinstitutioner osv.) har været i fokus i planlægningen. Ligeledes har det været formålet at udpege scenarier som giver den største passagerstigning i forhold til den økonomiske ekstra omkostning. Dette støtter op om de regionale driftsmål, samt ved overflytning af bilister til den kollektive trafik giver det en reduceret trængsel samt et lavere regionalt CO₂-udslip. Det er, kort sagt, et stort løft til den kollektive trafik i Region Hovedstadens kollektive trafik til fordel for uddannelsessøgende unge, pendlere og fritidsrejsende på tværs af de kommunale grænser. I bilag 1 kan der læses mere om bevæggrundene og datagrundlaget for udvælgelse af tiltagene i de tre scenarier.

Bilag 1 beskriver desuden de forskellige linjer der indgår i scenarierne i detaljer, mens de kort er gengivet nedenfor:

Linje 372E: Skibby – Frederikssund – Hillerød: Linjen der foreslås oprettet vil give en direkte vej fra Skibby til Hillerød over Frederikssund. Linjen er foreslået primært på baggrund af et ønske om at forbedre adgangsvejene for unge erhvervsuddannelsessøgende med en hurtig linje. Linjen vil skære ca. 40 minutter af rejsetiden af i forhold til nuværende kollektivtrafik muligheder. Som konsekvens af dette foreslås linje 230R og 600S reduceret marginalt.

Linje 175E: Skodsborg – Lyngby – Malmparken – Høje-Taastrup: Linjen foreslås oprettet i Ring 4 som supplement til linje 400S. Linjen betjener store erhvervsområder, knudepunkter og boligområder. Ligeledes knytter linjen DTU og Lautrupparken sammen, hvilket er hensigtsmæssigt for uddannelsessøgende. Linjen forbinder erhvervsområder med Kystbanen. Linje 330E foreslås afkortet som konsekvens heraf, og ligeledes skæres en enkelt afgang på linje 400S i dette forslag.

Linje 371E: Allerød – Farum – Malmparken: En direkte linje på tværs af S-togsfingrene med højt passagerpotentiale. Pendlere fra Allerød til Lautrupparken vil spare et skift og cirka 15 minutter, hvilket vil forventeligt gøre at flere pendlere vil vælge bussen som alternativ til bilen. Linje 500S foreslås reduceret i frekvens som konsekvens af denne linje.

Udvidelse af Lokalbanen og R-nettet: Forslaget til udvidelse af Lokalbanens driftsomfang indebærer et væsentligt løft. Udvidelserne indebærer blandt andet en udvidelse af driften på hverdage med halvtimesdrift til kl. 22 samt udvidelse af driften på Nærumbanen til 10 -minutters drift på hverdage, som tilpasses S-toget. Som led i dette foreslås desuden en opgradering af R-busserne så deres kørsel tilpasses udvidelserne på Lokalbanen. Samlet forventes en stigning på R-busser og Lokalbanen på 0,5 mio. årlige passagerer og en nettodriftsudgift på cirka 1,9 mio. kr.

Natbusbetjening

Region Hovedstaden har i 2015 ingen natbusbetjening, men vil i 2016 overtage i alt 10 natbuslinjer fra kommunerne. I den forbindelse har det været ønsket at afdække mulighederne for at køre natbusbetjening med Region Hovedstadens hovedlinjer, primært S-busserne. Administrationen vurderer, at der på nuværende tidspunkt ikke er nok viden til at give et kvalificeret billede af natterejsemønstre og dermedbehov for busdrift og passagerpotentiale. Se mere om beregninger for natbusbetjening i bilag 2 og om det fremtidige arbejde med natbusserne i bilag 3.

Regional betjening af Dragør

I forbindelse med arbejdet med det nye regionale net har arbejdsgruppen afdækket muligheder for generelt at forbedre Dragør betjeningen med regional bustrafik, samt at skabe en mere direkte forbindelse mellem Vestegnen og Dragør (primært med fokus på rejser med destination Hvidovre Hospital). Dragør Kommune er ved at se på forbedret busbetjening og resultaterne af dette arbejde foreligger ikke endnu. Der er i arbejdet undersøgt flere forskellige scenarier:

- En ny linje fra Herstedvester over Hvidovre Hospital til Dragør
- Forlængelsen af linje 500S til Dragør
- Omlægning af linje 350S

De tre alternativer er ikke på nuværende grundlag vurderet farbare grundet Dragør Kommunes nuværende proces, den høje omkostning ved tiltagene samt den lokale karakter ved kørslen. Der kan læses mere om beregningerne for de forskellige muligheder i bilag 2.

I miljø- og trafikudvalget er der tidligere udtrykt ønske om, at betjeningen mellem Amager og Hvidovre Hospital skal styrkes. Administrationen vil frem mod trafikbestilling 2017 arbejde videre med at undersøge, hvordan rejsebehovet mellem Hvidovre Hospital og Amager Hospital kan løses, samt med idéen om en styrket Dragørbetjening. I bilag 4 ses et notat fra Movia om en eventuel buslinje mellem Sundbyvester Plads og Hvidovre Hospital.

Administrationen vurdering og indstilling

Det er administrationens vurdering af den samlede kollektive trafik får et stort løft, hvis indstillingen om scenarie 3 godkendes. Ligeledes vil løftet på Lokalbanen og tilhørende R-busser give en væsentlig betjeningsforbedring for regionale rejsemål i og uden for Storkøbenhavn. Scenarie 3 giver en bedre fladedækning end det samlede kollektive trafiktilbud i Region Hovedstaden i 2016 med eksisterende og kommende regionale buslinjer og vil medvirke væsentligt til en passagerstigning. I scenarie 3, som lægger op til en fuld driftsudvidelse, er der vurderet en effekt på 3,8 mio. årlige påstigere og svarer til cirka 8 % i samlet passagervækst for alle regionale buslinjer, men med en samlet udgiftsforøgelse på blot cirka 3,5 %. Dette giver såvel en samlet stor passagerstigning samt en produktivitetsstigning (passagerer i forhold til økonomi), hvilket er i fin overensstemmelse med regionens centrale driftsmål på trafikområdet. Dette vil desuden medvirke til en væsentlig CO2 reduktion i regionen, med en forventet betydelig overflytning af bilister til den kollektive trafik. Det noteres, at Movia i bilag 1 anbefaler scenarie 2, under forudsætning af et øvre loft på eventuelle driftsudvidelser på 10,0 mio. Det er dog administrationens vurdering, at scenarie 3, som også inkluderer linjen fra Skibby-Frederikssund-Hillerød har stor værdi for de erhvervsuddannelsessøgende, og som et regionalt fokusområde på uddannelsessøgende anbefales dermed scenarie 3.

De involverede kommuner har været inddraget i overvejelserne på administrativt niveau undervejs i processen. Der har været flere forslag og ønsker som for så vidt muligt er indarbejdet i forslaget, og der har ikke været nævneværdige bekymringer i forhold til forslagene om ændringer. Derimod har der været en generel opbakning fra de berørte kommuner til forslagene i scenarie 3, hvilket skyldes at de udvalgte ændringer netop bygger videre på generelle ønsker til betjening. Det er administrationens vurdering at en positiv indstilling fra kommunerne er nødvendig i forbindelse med udvidelser i trafikbestilling 2016, og en god grobund for samarbejdet i de kommende år hvor optimeringer og eventuelle reduktioner er nødvendige for at sænke det generelle udgiftsniveau til kollektiv trafik og dermed fastholde et fremtidigt øvre loft på udgifter til kollektiv trafik på ca. 500 mio. kr. årligt.

Tabel 1: Trafikbestilling 2016 samlet indstilling, scenarie 3

Linje nr.	Skønnet passagervækst/tab	Forventet nettoudgift	Forventet selvfinansierungsgrad
372E Skibby – Frederikssund - Hillerød	0,5 mio.	3,3 mio. kr.	55 %
175E Skodsborg – Malmparken – Høje-Taastrup	2,5 mio.	7,9 mio. kr.	74 %
371E Allerød – Farum – Malmparken	1,1 mio.	6,0 mio. kr.	68 %
330E Afkortning af linje ved DTU Lyngby	- 0,1 mio.	- 0,7 mio. kr.	56 %
400S Reduktion til 10 min drift i myldretiderne	- 0,4 mio.	- 2,5 mio. kr.	69 %
500S Reduktion til 10 min drift i myldretiderne	- 0,3 mio.	- 4,1 mio. kr.	49 %
Ekstra afgang 310R og 600S Nedlæggelse af ekstra afgang	-	- 0,1 mio. kr.	-
Lokalbanen	450.000	0,5 mio. kr.	93 %
320R	21.000	0,4 mio. kr.	38 %
380R	18.000	0,4 mio. kr.	32 %
390R	16.000	0,6 mio. kr.	23 %

Afsluttende bemærkninger om usikkerhedsfaktorer

I budget 2015 indgår der 10 mio. kr. til tiltag inden for fremkommelighed, mobilitet og intelligente trafikløsninger, hvilket vil give passagervækst samt reduktioner i køreplanerne med reduktion i tilskudsbehovet som følge. Reduktioner i køreplaner samt passagervækst som følge af fremkommelighedstiltag er ikke estimeret i denne indstilling, men vurderes væsentligt at kunne reducere driftsomkostningerne fra 2017. Samtlige kommuner, hvor de nye linjer planlægges at køre i, er blevet hørt på administrativt niveau om de foreslåede E-bus linjer, og er grundlæggende positive overfor tiltagene. Dialogen med de berørte kommuner vil fortsætte i den videre proces frem mod implementering, primært i Movia regi, og kan betyde mindre lokale justeringer af forslagene, eksemplvis på stoppestedsniveau.

Generelt skal det bemærkes at der med stigningen i mængden af busdrift fra 2016 er en større usikkerhed forbundet med Region Hovedstadens driftsøkonomi. Økonomien er påvirkelig overfor udsving i diesel- og lønindeks, samt udsving i passagertal og passagerindtægter per påstiger. Det betyder, at selvom det samlede beløb er tilnærmelsesvist det samme i 2016 som i 2015, er det for de kommende år forbundet med en langt større usikkerhed når det kommer til efterregulering og forudbetalinger til Movia.

Omstilling til grøn busdrift

Region Hovedstaden skal gå foran i den grønne omstilling af busdriften og derigennem medvirke til at opfylde målsætningen i den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) om at Region Hovedstadens transport skal være fossilfri i år 2040. For at nå dette ambitiøse mål, vil Region Hovedstaden være parat til at implementere eksempelvis drift med biogas eller el i den kollektive trafik, og det er administrationens forhåbninger at der indenfor de kommende få år vil være mulighed for at Region Hovedstaden kan tage de første skridt i retning af fossilfri drift. Administration vil på den baggrund bestille en handlingsplan ved Movia i perioden frem mod Trafikbestilling 2017, for hvorledes den grønne omstilling i den kollektive trafik er mulig på nye og gamle regionale buslinjer.

Ambitionen om at regionens busdrift skal være på lav-emissions drivmidler indgår i det videre arbejde med det nye regionale busnet. Af hensyn til omkostninger ved eventuelle nye linjer og implementering af driftsændringer forsøges i første omgang at benytte eksisterende busmateriel. I tilfælde af eventuelt ny-udbud som resultat af trafikbestilling 2016 på en linje vil der være mulighed for at påvirke miljøkravet til operatøren, eksempelvis ved skærpede emissionskrav til partikler og CO₂ – med øje for at der ikke må være uforholdsmæssigt høje ekstraomkostninger forbundet med tiltagene. Drift med eksempelvis syntetisk biodiesel vil kunne implementeres uafhængigt af kontraktskifte, men er relativt

omkostningsfuldt.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingerne vil betyde en forøgelse af driftsbudgettet i 2016 med 11,7 mio. kr., fra 499,5 mio. kr. til 511,2 mio. kr. 11,7 mio. kr., der finansieres via øvrig regional udvikling.

KOMMUNIKATION

Der vil blive udarbejdet pressemateriale om de kommende ændringer. Desuden, vil der blive udarbejdet markedsføringsmateriale i forbindelse med lancering af nye linjer.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

15001700

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Forslag til Trafikbestilling 2016
- 📎 2. Baggrundsnotat (COWI) - Bedre bustrafik i Region Hovedstaden
- 📎 3. Beskrivelse af det fremtidige arbejde med kollektiv trafik
- 📎 4. Eventuel buslinje mellem Sundbyvester Plads og Hvidovre Hospital

17. MEDFINANSIERING TIL INTERREGPROJEKT OM EUROPEAN SPALLATION SOURCE (ESS)

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) står det centralt under væksttemaet sund vækst at udnytte European Spallation Source (ESS) og Max IV som vækstmagnet i Greater Copenhagen. Region Hovedstaden har i den sammenhæng taget initiativ til rundbordsdrøftelser med universiteter og erhvervsliv, er deltager i udarbejdelsen af en kommende national ESS -strategi og har sat sig i spidsen for finansieringen af en beamline. Derudover er det i ReVUS målet at Region Hovedstaden sammen med bl.a. Region Skåne etablerer og koordinerer et interregprojekt, der skal fremme virksomhedssamarbejde, uddannelse af nye forskere og nedbryde grænsehindringer.

Sammen med Region Skåne har Region Hovedstaden derfor udarbejdet en ansøgning på i alt 120 mio. kr. til EU's Interreg Öresund-Kattegat-Skagerrak 2014-2020: Projektet 'Cross Border Science and Society'. Region Hovedstaden forpligter sig til en samlet medfinansiering på i alt 4 mio. kr. i perioden 2015-2018. Administrationen vurderer, at der tegner sig et rigtig godt projekt, som ligger op til et ambitiøst samarbejde om bl.a. forskeruddannelse på universiteterne i regionen.

Administrationen bemærker, at det kun er indstillingspunkt 1, der behandles i erhvervs- og vækstudvalget.

INDSTILLING

Erhvervs- og vækstudvalget indstiller, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende Region Hovedstadens deltagelse i det interregionale EU projekt 'Cross Border Science and Society'.

Administrationen indstiller endvidere, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

2. **at** godkende medfinansieringen af det interregionale EU projekt 'Cross Border Science and Society' på 4 mio. kr. inden for den regionale udviklingsramme.

POLITISK BEHANDLING

Erhvervs- og vækstudvalgets beslutning den 5. maj 2015:

1. Anbefalet, idet erhvervs- og vækstudvalget bad om, at der udarbejdes et notat om stråling til forelæggelse ved forretningsudvalgets behandling af sagen (vedlagt som bilag 2).
Marianne Stendell (A) og Lene Kaspersen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

ESS og MAX IV vil blive verdens førende anlæg inden for materialeforskning i hårde og bløde materialer. Selve forsøgene vil foregå i Lund, mens databehandlingscenteret for ESS, der bliver hjørnestenen i analyserne, kommer til at ligge i København. Derfor er brugen af faciliteterne oplagt at samarbejde om på tværs af Greater Copenhagen, hvor udnyttelsen af ESS og MAX IV vil være et fyrtårnsprojekt.

For at virkeliggøre ambitionerne i ReVUS om at styrke det regionale samarbejde i Greater Copenhagen og øge mulighederne for at høste gevinsterne af forskningsfaciliteterne har Region Hovedstaden sammen med Region Skåne udarbejdet en ansøgning til EU's Interreg Öresund-Kattegat-Skagerrak 2014-2020 med fokus på Forskning, teknisk udvikling og innovation. Projektet 'Cross Border Science and Society'

består af følgende fem elementer:

1. **Forskernetværk:** På tværs af Københavns Universitet (KU), Danmarks Tekniske Universitet (DTU), Aarhus Universitet, Lunds Universitet, Malmø Højskole, Oslo Universitet, Chalmers Universitet og Gøteborg Universitet vil et større antal ph.d.er få kursuselementer om røntgen (MAX IV) og neutroner (ESS) indarbejdet i deres ph.d. -forløb.
2. **Levere varer og tjenesteydelser:** Konstruktionen af ESS og MAX IV beløber sig til en samlet sum på ca. 18 mia. kr. samt en årlig driftsudgift på ca. 1 mia. kr. Der ligger således en enestående mulighed for at udnytte denne hjemmemarkedsfordel til at opbygge en egentlig ”big science industri” i Greater Copenhagen.
3. **International tiltrækning:** ESS og MAX IV kan være en løftestang for at bringe Greater Copenhagen i verdenseliten på det materialeteknologiske område, som derfor kan udvikle sig til et internationalt hub for materialevidenskab, og som vil fungere som trækplaster for virksomheder og forskere fra hele verden.
4. **Grænsehindre:** Der findes en lang række barrierer – juridiske, skattetekniske mv. - i forhold til at skabe en funktionel region på tværs af Øresund med en høj grad af mobilitet, hvor personer fx kan arbejde på den ene side af Øresund og bo på den anden side. Dette gælder særligt ikke -EU borgere. Disse barrierer skal fjernes, hvis vi vil opnå det fulde potentiale forbundet med ESS og MAX IV.
5. **Styrket modtageservice:** Internationale forskere, som har ansættelse på et universitet i regionen rejser for ofte hjem efter for kort tid. Dette kan have mange årsager, men der peges ofte på, at modtageservicefunktionen i regionen kan styrkes – blandt andet med at hjælpe med en række praktiske elementer, såsom skat, CPR-nummer, bolig, skole til børn, jobs til medfølgende ægtefælle mv.

Ansøgningen beløber sig samlet til 120 mio. DKKR., hvoraf halvdelen er medfinansieret af EU. Det vil sige at de involverede parter tilsammen skal bidrage med 60 mio. kr., hvoraf Region Hovedstaden skal bidrage med 4 mio. kr. Ansøgningen er fremsendt ultimo marts 2015, med forbehold for, at nærværende sag godkendes politisk. Der kan ikke opstå krav til Region Hovedstaden om yderligere medfinansiering i projektet jf. Bilag 1: Økonomisk risikovurdering. Pengene vil primært understøtte forskeruddannelse spredt over universiteterne i nord og understøtte tiltrækning af forskningsinvesteringer og internationale topforskere.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til Region Hovedstadens medfinansiering på 4 mio. kr. finansieres inden for den regionale udviklingsramme til øvrig regional udvikling.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en kommunikationsindsats, hvor regionens indsatser i relation til ESS og MAX IV vil blive kommunikeret i samarbejde med øvrige aktører.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges erhvervs- og vækstudvalget den 5. maj 2015.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

15005326

BILAGSFORTEGNELSE

@ 1. Risikovurdering - Region hovedstadens medfinansiering af Interreg-projekt

@ 2. Notat om stråling og atom affald fra ESS

18. STØTTE TIL STORE INTERNATIONALE KULTUR- OG SPORTSEVENTS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Efter Eurovision 2014 har der vist sig behov for at professionalisere støtten til store events. Administrationen har på den baggrund og med konsulentbistand fra COWI udarbejdet et værktøj til vurdering- og evaluering af ansøgninger til puljen til store internationale kultur- og sportsevents.

Udarbejdelsen af vurderingsværktøjet har resulteret i forslag til mindre justeringer af de vedtagne kriterier for puljen, og der fremlægges således forslag til justerede kriterier. For at øge fleksibiliteten for ansøgere foreslås ansøgningsfristen ændret fra én til fire gange årligt.

INDSTILLING

Erhvervs- og vækstudvalget indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende de justerede kriterier som fremgår af bilag 1 for tildeling af udviklingsmidler til store internationale kultur- og sportsevents
2. **at** godkende, at ansøgningsfristen for puljen til store internationale kultur- og sportsevents ændres til fra én til fire årlige frister, samt
3. **at**, det tages til efterretning, at administrationen fremadrettet anvender vurderings- og evalueringsværktøjet til ansøgninger til puljen til store internationale kultur- og sportsevents.

POLITISK BEHANDLING

Erhvervs- og vækstudvalgets beslutning den 24. marts 2015:

1. Formanden satte indstillingens punkt 1 under afstemning:

For stemte: A (3), C (2), O (1), V (1), i alt 7

Imod stemte: Ø (1), i alt 1

Undlod at stemme: 0

I alt 8.

Indstillingens punkt 1 var herefter anbefalet.

2. Hans Toft (C) fremsatte ændringsforslag til indstillingens punkt 2, således at der kan søges fire gange om året i stedet for to gange, idet punkt 2 foreslås formuleret således:

”At godkende, at ansøgningsfristen for puljen til store internationale kultur- og sportsevents ændres til fra én til

fire årlige frister”

Der var enighed i udvalget herom.

Ændringsforslaget til punkt 2 var herefter anbefalet.

3. Formanden satte indstillingens punkt 3 under afstemning:

For stemte: A (3), C (2), O (1), V (1), i alt 7

Imod stemte: Ø (1), i alt 1

Undlod at stemme: 0

I alt 8.

Indstillingens punkt 3 var herefter anbefalet.

Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Formanden satte erhvervs- og vækstudvalgets indstilling under afstemning:

For stemte: A (3), V (1), C (2), O (2), B (2) og SF (1), i alt 11

Imod stemte: Ø (2), i alt 4

Undlod at stemme: 0.

I alt: 13

Erhvervs- og væksudvalgets indstilling var herefter anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet har 5. februar 2013 vedtaget oprettelsen af en pulje af udviklingsmidler til store, internationale kultur- og sportsevents i perioden 2015-2019. Puljen er på i alt 50 mio. kr. og midlerne fordeles med 10 mio. kr. om året. Kriterierne for puljen blev godkendt på regionsrådsmødet den 23. september 2014 samt, at der årligt skulle være én årlig ansøgningsfrist.

Støtte til store events

I kølvandet på Eurovision 2014 har der vist sig behov for at professionalisere støtten til store events. Administrationen har på den baggrund og med konsulentbistand fra COWI udarbejdet et værktøj til vurdering- og evaluering af ansøgninger til puljen til store internationale kultur- og sportsevents. Vurderingsværktøjet er udarbejdet i tæt samarbejde med Københavns Kommune, Erhvervsstyrelsen og Wonderful Copenhagen.

Eventvurderingsværktøj

Formålet med vurderingsværktøjet er at få et professionelt og standardiseret grundlag at vurdere ansøgninger på. Værktøjet skal understøtte en ensartet og objektiv vurdering af ansøgninger, skærpe fokus på bedre risikostyring i de enkelte projekter samt sikre, at støtten går til vækstskabende og strategisk relevante begivenheder. De enkelte kriterier er således vægtet i forhold til i hvor høj grad, de opfylder de overordnede strategiske målsætninger i den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS). Kriterier, som understøtter vækst og jobskabelse, de strategiske perspektiver samt grundlæggende forhold som økonomi, organisation og risici vægtes højest.

Vurderingsværktøjet giver mulighed for at foretage en benchmarking og evaluere vurderinger af ansøgninger over tid.

Administrationen vil fremadrettet anvende vurderingsværktøjet i behandlingen af ansøgninger til puljen til store internationale kultur- og sportsevents.

Justering af kriterier

Udarbejdelsen af vurderingsværktøjet og vægtningen af de enkelte kriterier har givet anledning til at justere kriterierne for puljen. Justeringerne er foretaget for at skabe overensstemmelse mellem kriterier og hvilke parametre det er muligt og måle på. I vedlagte notat (bilag 1) fremgår alle forslag til justerede kriterier og en oversigt over de foretagne ændringer.

Justering af ansøgningsfrist fra én til fire årlige ansøgningsfrister

For at øge fleksibiliteten for potentielle ansøgere til puljen til store internationale kultur- og sportsevents foreslås ansøgningsfristen ændret fra én til fire gange årligt i hhv. hvert kvartal.

Status for ansøgninger til puljen

Administrationen har ultimo februar 2015 kun modtaget én ansøgning vedr. Ishockey VM 2018, som umiddelbart vurderes at kunne komme i betragtning til midler fra puljen. Administrationen har herudover modtaget en række mindre ansøgninger.

Ansøgningerne skal vurderes med det nye vurderingsværktøj og vil blive forelagt erhvervs- og vækstudvalget på mødet den 2. juni 2015.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Såfremt, at de justerede kriterier og ansøgningsfrist for puljen tiltrædes, vil puljen til store internationale

kultur- og sportsevents blive kommunikeret til relevante parter som Wonderful Copenhagen og Sport Event Danmark. Der vil blive udarbejdet ansøgningsskema og ansøgningsvejledning, som vil ligge på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen blev forlagt erhvervs- og vækstudvalget den 24. marts 2015.

Sagen blev forlagt forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

14005870

BILAGSFORTEGNELSE

1. Notat - Justering af kriterier for puljen til store internationale kultur - og sportsevents

19. INDSTILLING AF BESTYRELSESMEDLEM TIL BESTYRELSEN I DET KOMMENDE LOKALBANESELSKAB, LOKALTOG A/S

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Lokalbanen A/S og Regionstog A/S ønskes fusioneret i ét samlet lokalbaneselskab på Sjælland, Lokaltog A/S. Indstilling desangående blev godkendt af regionsrådet den 14. april 2015. Movia ønsker politisk repræsentation fra Region Hovedstaden og Region Sjælland i det kommende lokalbaneselskabs bestyrelse.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** der indstilles et regionsrådsmedlem som medlem af bestyrelsen i det kommende lokalbaneselskab, Lokaltog A/S, og
2. **at** regionsrådsformanden i givet fald bemyndiges til at modtage navnet på den udpegede.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Movias bestyrelse har på mødet den 30. april 2015 truffet endelig beslutning om, at Movia som aktionær i selskaberne Regionstog A/S og Lokalbanen A/S, skal arbejde for at gennemføre fusion af selskaberne inden 30. juni 2015 med virkning fra den 1. januar 2015, jf. bilag 1.

Movia foreslår at Region Hovedstaden og Region Sjælland bliver repræsenteret med ét medlem hver i bestyrelsen, og anmoder Region Hovedstaden om at indstille en repræsentant til bestyrelsen i det kommende baneselskab, Lokaltog A/S.

Det bemærkes, at administrationen ikke på nuværende tidspunkt har modtaget vedtægter for det kommende lokalbaneselskab. Administrationen har heller ingen oplysninger på nuværende tidspunkt om et eventuelt honorar for bestyrelsesarbejde i det kommende lokalbaneselskab.

Administrationen vil anbefale politisk repræsentation i bestyrelsen for det kommende Lokalbaneselskab, for på den måde at sikre politisk ejerskab og styring i det nye Lokalbaneselskab, hvilket er i overensstemmelse med regionrådets beslutning den 14. april 2015 om fusion af selskaberne. Desuden vil Region Sjælland også være repræsenteret politisk i bestyrelsen for det kommende Lokalbaneselskab.

Movia anmoder om at regionsrådet meddler navnet på det regionsrådsmedlem som indstilles til valg til bestyrelsen i det fusionerede selskab, Lokaltog A/S, senest den 8. juni 2015 af hensyn til indkaldelse til generalforsamling den 26. juni 2015.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

15001646

BILAGSFORTEGNELSE

1. Movias brev om indstilling af medlem til bestyrelsen i Lokaltog A/S

20. AFRAPPORTERING AF ERHVERVSFREMSTØD I KINA

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet indgik maj 2013 en samarbejdsaftale med Jiangsu Provinsen. Aftalen har særligt fokus på myndigheds- og erhvervssamarbejde inden for Sund Vækst og Grøn Vækst. I maj 2014 vedtog regionsrådet 'Arbejdsplan for Kina-aktiviteter 2014-2015', herunder en delegationsrejse til Jiangsu. På regionsrådsmødet den 16. december 2014 blev rammerne for delegationsrejsen godkendt med særligt fokus på Sund Vækst og Grøn Vækst. Sund Vækst og Grøn Vækst er udpeget som indsatsområder i udkastet til den kommende, regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS), som blev vedtaget på regionsrådsmødet den 3. februar 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** afrapporteringen af delegationsrejsen til Jiangsu Provinsen d. 11. – 16. januar 2015 tages til efterretning,
2. **at** de indgåede aftaler mellem Jiangsu Provinsen og Region Hovedstaden inden for jordoprensning, hospitalssamarbejde og erhvervs- og innovationsrettet samarbejde om Sund Vækst tages til efterretning, og
3. **at** opfølgningen på delegationsrejsen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Delegationsrejsens formål og aktiviteter

Regionsrådsformanden, formanden for erhvervs- og vækstudvalget og formanden for miljø- og trafikudvalget repræsenterede regionsrådet på turen. Rejsen havde to overordnede spor: Grøn Vækst (særligt fokus på at skabe eksportmuligheder for danske virksomheder inden for jordoprensning) og Sund Vækst (særligt fokus på at tiltrække kinesiske health-tech virksomheder til Greater Copenhagen).

Delegationsrejsen blev gennemført i samarbejde med Bycirkel-kommunerne Ballerup, Egedal og Frederikssund og med deltagelse af COWI, Copenhagen Capacity, Danish Soil Partnership, Copenhagen Healthtech Cluster, DTU, CLEAN og GEO.

Bycirklen var repræsenteret af Frederiksunds borgmester, John Schmidt Andersen. De tre bycirkelkommuner har en samarbejdsaftale med million-byen Wuxi i Jiangsu Provinsen. Aktuelt samarbejder Bycirklen og Region Hovedstaden med COWI og GEO på at sikre en kontrakt på et stort millionbeløb på en jordrensningsopgave på en forurenede industrigrund i Wuxi. Delegationen besøgte denne grund.

Den danske ambassade i Beijing, det danske generalkonsulat i Shanghai og Invest in Denmarks kontor i Shanghai var tæt involveret i udvikling og afvikling af programmet. Blandt andet var generalkonsulatet og Region Hovedstaden sammen værter for en konference om dansk-kinesisk samarbejde om hospitaler og velfærdsteknologi, ligesom Invest in Denmark havde planlagt virksomhedsbesøg hos to store, kinesiske med-tech virksomheder.

Der blev i forbindelse med delegationsrejsen understrevet fire samarbejdsaftaler mellem Jiangsu Provinsen og Region Hovedstaden og en aftale mellem Danish Soil Partner Ship og bystyret i Wuxi om jordoprensning. Desuden blev der afholdt en række politiske møder med Jiangsu provinsens

guvernør og borgmesteren i Wuxi om udvikling og konkretisering af samarbejdet. Der blev også afholdt møder med forskellige miljø- og sundhedsmyndigheder.

Program

Turens program for de 3½ dage i Kina var bygget op om aktiviteter på tre destinationer:

- *Shanghai*, hvor den danske ambassadør og generalkonsulen orienterede om erhvervs- og samarbejdsmuligheder,
- *Provinshovedstaden Nanjing*, hvor fire samarbejdsaftaler blev underskrevet,
- *Wuxi*, hvor Region Hovedstaden sammen med Bycirklen og danske virksomheder arbejder for at fremme projekter om jordoprensning.

Hovedaktiviteter:

- Officielle underskrivelsesceremonier med guvernøren i Nanjing og borgmesteren i Wuxi, herunder:
 - bekræftelse af samarbejdet om twinning relations med Jiangsu,
 - aftale om samarbejde om jordoprensning, som løfter indsatsen i Wuxi op på provins-niveau,
 - aftale på sundhedsområdet om blandt andet hospitalssamarbejde,
 - aftale på healthtech- og life-science området om at skabe bedre muligheder for universiteter, erhverv, hospitaler m.fl. for test, demonstration, innovation og markedsadgang i partnerregionen,
 - aftale om næste fase i jordoprensningssamarbejde (Wuxi),
- møder med samarbejdspartnere i de nye aftaler, fx Jiangsu Environmental Protection Department og Jiangsu Health and Family Planning Commission,
- virksomhedsbesøg hos to medtech-virksomheder med interesse for det nordiske marked,
- site-visits, fx Jiangsu People's Hospital, Nanjing Hightech Zone med hospitalsbyggeri og kopi af Copenhagen Green Light House, jordforurenet grund i Wuxi.

De indgåede aftaler konkretiserer de prioriterede samarbejdsområder i den oprindelige samarbejdsaftale fra 2013.

Markedsføring af Greater Copenhagen ved presseindsats og andre aktiviteter

Et væsentligt mål med delegationsrejsen var at sprede viden om og markedsføre de attraktive erhvervsmuligheder i Greater Copenhagen. Delegationens deltagere bidrog til dette i form af præsentationer ved en række arrangementer.

Med stor hjælp fra provinsens medarbejdere resulterede besøget i 14 trykte artikler i kinesiske medier og godt 60 historier på elektroniske medier.

Økonomi

Regionsrådet godkendte 16. december 2014 et budget på op til 420.000 kr. De endelige udgifter udgør 330.044 kr.

	Budget	Regnskab
Fly og lokal transport	130.000	129.900
Ophold og forplejning	90.000	46.631
Assistance fra udenrigsministeriet og rejsebureau (honorar, tolke, visa, planlægning og afvikling af arrangementer)	200.000	153.513
SUM	420.000	330.044

Delegationsdeltagernes evaluering af rejsen

Delegationsdeltagerne er blevet bedt om at evaluere, hvorvidt turen levede op til de mål, der på forhånd var sat. Deres samlede tilbagemelding er opsummeret i følgende tabel, hvor '1' er 'meget utilfreds' og '5' er 'meget tilfreds'. På næsten alle mål ligger evalueringen i spændet mellem 3,9 og 4,3.

Delegationsrejsens formål:	Vurdering (1-5)	Uddrag af deltagernes kommentarer
knytte kontakter til provinsmyndighedens centrale beslutningstagere og til danske og internationale aktører	4,3	- Kinesisk etikette fordrer flere møder, end vi er vant til i dansk netværkskultur.
øge indsigten i kinesiske og i særdeleshed Jiangsu-provinsens forhold og dermed samarbejdsmuligheder om især eksport og investeringer	3,9	- Godt indblik i det store potentiale og også i udfordringer for samarbejde. - Gode virksomhedsbesøg. - Uklart billede af Jiangsu-prioriteter for samarbejdet.
styrke fundamentet for fremtidigt, øget samarbejde mellem hovedstadsregionale nøgleaktører om Kina-aktiviteter	4,1	- Uvurderlig stor betydning. - Nu basis for samarbejde om Sund og Grøn Vækst.
spredte viden om og markedsføre hovedstadsregionens erhvervsstyrker	3,6	(ingen bem.)
værdi for erhvervsfremmeaktører og virksomheder i at rejse med offentlige myndigheder	3,9	- Lærerigt at udveksle idéer og synspunkter.
Samlet programsammensætning	4,0	- Kompakt, effektiv rejse. - Bredt fokus løst v. to spor. - Små mødefora er bedst. - Opfølgning er vigtig.
Praktiske forhold under turen	3,9	- God stemning, effektivt.
Samlet vurdering af forløbet incl. forhold før og efter selve rejsen	4,3	- Langt, tæt program, men spændende og relevant.

Konkrete Jiangsu-aktiviteter som opfølgning på delegationsrejsen

Delegationsrejsen bekræftede den store kinesiske interesse for at samarbejde om konkrete, fælles initiativer, både myndighed-til-myndighed og bredere i forhold til samarbejde med erhvervs- og forskningsmiljøer. Den generelle erfaring siden 2013 er, at provinsen gerne samarbejder om en meget bred vifte af fagområder, ligesom mange andre kinesiske provinser henvender sig om konkrete aktiviteter (ofte delegationsbesøg). For at sikre en slagkraftig indsats vil Region Hovedstadens egen organisation derfor holde sit fokus på kerneområderne i Jiangsu-samarbejdet: Grøn Vækst (jord og vand) og Sund Vækst (hospitalerne på den offentlige side og healthtech på den private). Her kan organisationen, qua sin opgaveportefølje, spille en betydelig rolle i udviklingen af erhvervs- og forskningssamarbejde.

På både Sund og Grøn Vækst følger administrationen op på rejsen ved at planlægge konkrete aktiviteter i tæt samarbejde med kommuner, virksomheder, staten (ikke mindst den danske repræsentation i Kina) og universitetsmiljøer. Der forberedes udvekslingsophold til efteråret for tre medarbejdere fra Jiangsu provinsen i Region Hovedstaden, hvor samarbejdet inden for jordoprensning/miljøbeskyttelse, sundhed/hospitaler og eksport og investeringsfremme inden for healthtech yderligere konkretiseres. Derudover planlægges følgende aktiviteter i 2015:

På Grøn Vækst-sporet er milepæle: Gen-besøg i København af Jiangsu Provinsens vice-guvernør på miljøområdet, deltagelse fra Jiangsu på Aquaconsol-konferencen i København i maj måned, og fælles jordkonference i Nanjing til efteråret, hvor danske virksomheder vil demonstrere teknologiske løsninger.

På den offentlige side af sundhedsområdet afklares interessen blandt Region Hovedstadens hospitaler i forhold til at indgå i samarbejdet.

På erhvervssiden af Sund Vækst bliver der fulgt op på de kontakter, der blev knyttet til de besøgte

medtech-virksomheder. Sammen med Copenhagen Capacity og Copenhagen Healthtech Cluster forberedes gen-besøg i København af vice-generaldirektøren fra Jiangsu Provinsens Departement for Forskning og Teknologi om udmøntning af health-tech samarbejdsaftalen om bl.a. investringer og eksport. Dette arbejde føder ind til/trækker på kommende aktiviteter i regi af udenrigsministeriets 'Danish-Chinese Hospital Partnership' om erhvervsmuligheder på sundhedsområdet i Kina.

Region Hovedstaden assisterer - ofte sammen med Copenhagen Capacity - løbende danske og kinesiske virksomheder, der afsøger markedsmuligheder og søger samarbejdspartnere.

Regionsrådet vil i 1. kvartal 2016 få forelagt en afrapportering på den vedtagne Kina -arbejdsplan 2014-2015 samt et forslag til arbejdsplan for den videre indsats i 2016.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

15002278

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag Fakta om Kina
- 📎 2. Bilag. Oversigtsprogram for delegationsrejse til Kina januar 2015
- 📎 3. Bilag. Flyer med delegationsmedlemmer
- 📎 4. Bilag. Underskrevet rammeaftale om Twinning Relations Nanjing 13 jan 2015
- 📎 5. Bilag. Underskrevet aftale med Jiangsu Dept Environmental Protection Nanjing 13 jan 2015
- 📎 6. Bilag. Underskrevet aftale med dept Science and Technology Nanjing 13 jan 2015
- 📎 7. Bilag. Underskrevet aftale med Health and Family Planning Commission Nanjing 13. jan 2015

21. FORSKNINGSANALYSE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Parterne bag budgetaftalen 2015 har afsat 0,5 mio. kr. til en ekstern analyse af forskningsområdet. Denne sag er en udmøntning af budgetbeslutningen mhp. at analysen kan igangsættes.

Analysen har til formål at undersøge, hvilke typer af forskning, der foregår på regionens hospitaler, herunder hvem der finansierer den samt, hvilken værdi de forskellige typer forskning har for henholdsvis regionens sundhedsvæsen og for den geografiske regions vækst og udvikling. Hensigten med analysen er bl.a. at sikre gennemsigtighed og troværdighed udadtil herunder som samarbejdspartner for private virksomheder. Det er ligeledes hensigten, at analysen skal munde ud i et forslag til, hvordan samspillet mellem hospitaler og industri mv. kan udvikles og tilrettelægges, så dette kommer til bedst mulig gavn for patienterne og regionen som helhed.

Den oprindelige sags forslag til sessioner, der blev behandlet af sundhedsudvalget den 17. marts 2015 samt erhvervs- og vækstudvalget den 24. marts 2015, er ændret i denne sagsfremstilling, da sagen blev udskudt på forretningsudvalgsmødet den 7. april 2015.

INDSTILLING

Sundhedsudvalget og erhvervs- og vækstudvalget indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende den beskrevne proces og indhold for en ekstern forskningsanalyse med udgangspunkt i budgetaftalen 2015.

Administrationen indstiller endvidere, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

2. **at** udmønte 0,5 mio. kr. til udførelsen af den eksterne forskningsanalyse.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 17. marts 2015:

Indstillingens punkt 1 blev anbefalet.

Flemming Pless (A) og Marlene Harpsøe (O) deltog ikke i punktets behandling.

Erhvervs- og vækstudvalgets beslutning den 24. marts 2015:

Indstillingens punkt 1 blev anbefalet.

Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med Budgetaftalen for 2015 er der afsat 0,5 mio. kr. til en ekstern analyse af forskningsområdet. Undersøgelsen udspringer af et ønske om afdækning af, hvilke typer forskningssamarbejder som indgås med og finansieres af private aktører samt, hvilken værdi disse samarbejder giver for patienterne og sundhedsvæsenet. Hensigten med denne analyse er i høj grad at sikre gennemsigtighed og troværdighed som samarbejdspartner for også private virksomheder, hvorfor analysen er bestilt.

Analysen vil understøtte arbejdet med at opfylde den politiske målsætning om ekspansive vidensmiljøer med en satsning på udvikling af det samlede vidensmiljø i hovedstadsregionen og dermed også på samarbejder med andre offentlige, og private parter for derigennem at styrke den fælles indsats for udvikling af vækst og livskvalitet. Kongeindikatoren ”Hjemtagning af eksterne midler” er valgt for at vise udviklingen af den politiske målsætning om ekspansive vidensmiljøer, hvor der netop kræves både gennemsigtighed og troværdighed som samarbejdspartner for at kunne hjemtage eksterne midler – offentlige som private.

Med afsæt i budgetaftalen lægges op til en undersøgelse, som overordnet skal afdække:

- Hvilke konkrete typer forskningssamarbejder med eksterne er der tale om?
- Hvordan fordeler de sig mellem f.eks. samarbejde om forskning, tidlig fase kliniske afprøvninger, mv.?
- Hvordan finansieres de, herunder fordelingen af ekstern finansiering mellem forskningstyper?
- Hvilken værdi skaber forskningssamarbejderne for patienterne og sundhedsvæsenet?
- Hvilken værdi skaber forskningssamarbejderne for den geografiske region i form af investeringer og jobs?

Derudover lægges op til, at analysen skal give et samlet overblik over, hvor de eksterne midler kommer fra - fondsmidler, statslige midler, EU-midler osv. Samtidigt ønskes et overblik over hvem, der bestemmer over de eksterne midler. Det bemærkes, at analysen vil inddrage relevante data/oplysninger gennemgået af revisionsanalysen, fra den årlige lovpligtige forskningsstatistik og fra den årlige forskningsevaluering. Analysen kan ligeledes inddrage data målt på ansøgningerne til Det Videnskabsetiske komitéssystem i Region Hovedstaden og fordelingen mellem ansøgernes tilknytningsforhold (hospital/afdeling eller virksomhed).

Hertil kommer, at der specifikt er fremsat ønske om, at analysen omfatter undersøgelse af relevansen for patienterne vedr. hjerteafdelingernes forskning igennem de sidste fem år, herunder:

- Hvem har ydet forskningsstøtte til hjerteafdelingerne?
- Hvor megen støtte har medicinalindustrien givet – og på hvilke vilkår?
- Hvilke andre eksterne bevillingsgivere har der været?
- Hvor meget støtte er givet af staten og regionen?

Derudover er det et krav til undersøgelsen, at analysen gennemføres af uafhængige eksperter/eksterne konsulenter, og at der gennemføres en detaljeret gennemgang af samarbejdstyperne, som rækker udover almindelig regnskabsmæssig kontrol. Analysen forventes at kunne danne grundlag for drøftelser politisk og administrativt om, hvordan eksterne forskningssamarbejder med virksomheder kan udvikles inden for rammen af regionens procedurer, lovgivning og videnskabsetiske regelsæt med henblik på 1) at skabe værdi for dels patienterne og sundhedsvæsenet samt 2) fremme vækst og udvikling i regionen i form af investeringer, nye jobs mv.

De angivne spørgsmål kræver en stærkere præcisering og skærpelse for at kunne rummes indenfor det angivne budget og for at kunne give det ønskede output til udviklingen af de eksterne forskningssamarbejder – specielt da forskningssamarbejder foregår indenfor en lang række af forskningsområder og på forskellige tidspunkter i vidensudviklingen (se bilag). Samtidigt kan enkelte af spørgsmålene ikke analyseres målt på direkte indikatorer, men alene på indirekte.

På den baggrund fremsættes nedenstående forslag til udarbejdelse af den eksterne analyse. Forslaget er udarbejdet efter model for andre evalueringer af forskningsindsatsen i Danmark, herunder bl.a. den eksterne evaluering af Grundforskningsfonden i 2013.

Forslag til ekstern analyse

Der nedsættes et internationalt panel af fem anerkendte personer med repræsentation fra forskellige forskningsområder – panelet skal gennemføre en kvalitativ analyse på udvalgte afdelinger, der skal sikre en dækning af de områder, der har mange forskningsprojekter – også i samarbejde med/støttet af eksterne parter. Dette kunne fx være regionens nuværende Global Excellence udnævnte afdelinger dvs. i alt 21 stk. – dermed dækkes også Hjertemedicinsk Klinik på Rigshospitalet samt Hjertemedicinsk

Afdeling på Herlev og Gentofte Hospital.

Der afholdes tre sessioner med panelet:

1. session – planlægges afholdt tredje kvartal 2015 (*tidl. ultimo andet kvartal 2015*):

Formøde med panelet, hvor spørgsmålene præciseres og skærpes på baggrund af eksisterende opgørelser og evalueringer af afdelingernes forskning fra fx den årlige forskningsstatistik og forskningsevaluering samt fra den interne og eksterne revisionsanalyse gennemført i de seneste to år. Panelet har her mulighed for at bestille yderligere data til brug for analysen af de enkelte afdelinger. Med udgangspunkt i vedtagelsen af analysen i regionsrådet i april og i samråd med panelet ved første session udarbejdes det endelige kommissorium. Administrationen leverer sekretariatshjælp til panelets deltagere.

2. session – planlægges gennemført tredje/fjerde kvartal 2015 (*tidl. tredje kvartal 2015*):

Interviews af de udvalgte afdelinger, hvor paneldeltagerne gennemfører interviews med cirka fem afdelinger på baggrund af 1. sessions skærpede spørgsmål og på baggrund af eventuel yderligere analyse gennemført inden interviewet. Administrationen leverer sekretariatshjælp til panelets deltagere og interviewrunden.

3. session – planlægges afholdt i første kvartal 2016 (*tidl. fjerde kvartal 2015*):

Panelets afrapportering af analyseresultat – herunder eventuel afholdelse af konference til fremlæggelse af resultat. Administrationen leverer sekretariatshjælp til panelets deltagere.

Den endelige tidsplan aftales i samarbejde med panelets medlemmer.

Resultatet af analysen, herunder anbefalinger til hvordan samspillet mellem hospitaler og industri kan udvikles og tilrettelægges til gavn for patienter og regionen som helhed, planlægges forelagt regionsrådet primo 2016.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Midlerne til gennemførelse af forskningsanalysen er afsat i budget 2015 under sundhedsområdet.

KOMMUNIKATION

Der udsendes en pressemeddelelse i forbindelse med analysens igangsætning. Der planlægges særlige kommunikationsaktiviteter i forbindelse med afrapportering af analysens resultater.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen blev behandlet parallelt i sundhedsudvalget den 17. marts 2015 samt i erhvervs - og vækstudvalget den 24. marts 2015.

Sagen blev forelagt forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

15003098

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Forskning fordelt på undertyper og mekanismer

22. FORSLAG TIL OVERORDNEDE KRITERIER OG PROCES FOR UDMØNTNING AF DE IKKE DISPONEREDE CENTRALT AFSATTE MIDLER TIL DET SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN I 2015 OG 2016

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstaden har i Budget 2015 afsat budgetmidler til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed, jf. økonomiaftalen for 2014 og 2015 mellem regeringen og Danske Regioner. Midlerne skal anvendes til at understøtte tværsektorielt samarbejde, herunder initiativer som følger af sundhedsaftalen.

I denne mødesag beskrives forslag til overordnede kriterier og proces for udmøntning af de ikke disponerede centralt afsatte midler til sammenhængende sundhed i 2015 og fra 2016 og fremover, samt forslag til fordeling af midlerne på hovedområderne.

INDSTILLING

Udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde anbefaler overfor forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende forslag til overordnede kriterier og proces for udmøntning af de ikke disponerede centralt afsatte midler til det sammenhængende sundhedsvæsen i 2015 og fra 2016 og fremover, således
 - at der i 2015 afsættes 23 mio. kr. stigende til 35 mio. kr. i 2016 og frem til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalen 2015-2018, og
 - at der herudover i 2016 og frem afsættes 7 mio. kr. til ansøgningspulje med kommunal medfinansiering til tværsektorielle udviklingsprojekter.
2. **at** bemyndige Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde til at forestå den regionale forberedelse af udmelding og udmøntning af pulje til tværsektorielle udviklingsprojekter,
3. **at** bemyndige Sundhedskoordinationsudvalget til at træffe den endelige beslutning omkring puljens udmelding og udmøntning.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget vedr. Tværsektorielt samarbejde den 28. april 2015:

Anbefalet.

Hanne Andersen (A) og Per Seerup Knudsen (A) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund:

Region Hovedstaden er jf. økonomiaftalen for 2014 og 2015 mellem regeringen og Danske Regioner forpligtet til årligt at afsætte 79 mio. kr. til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed.

I Region Hovedstadens Budget 2015 blev der oprindeligt afsat 101 mio. kr. til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed. Midlerne skal anvendes til at understøtte tværsektorielt samarbejde, herunder initiativer som følger af sundhedsaftalen. Før budget 2015 var midlerne fordelt på flere forskellige budgetposter, som successivt er blevet afsat ved budgetaftaler i årene siden regionens start.

I 1. økonomirapport 2015 er anført, at det er vurderingen, på baggrund af implementeringsplanen for sundhedsaftalen, at det er muligt at reducere puljen med 22 mio. kr. i 2015. Herefter udgør det samlede

budget til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed 79 mio. kr. Heraf er 30 mio. kr. udmøntet til hospitalerne og 26 mio. kr. forhåndsdisponeret til initiativer inden for de oprindelige bevillingsområder. Ikke disponerede midler udgør dermed 23 mio. kr. i 2015.

I forhold til budget 2016 er der ligeledes afsat 101 mio. kr. til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed. I dagsordens punkt 2 vedr. udvalgets fortsatte bidrag til budgetprocessen foreslås imidlertid, at puljen også i 2016 og fremover reduceres med 22 mio. kr. Hvorved det samlede budget reduceres til 79 mio. kr. Heraf er 19 mio. kr. udmøntet til hospitalerne og 18 mio. kr. forhåndsdisponeret til initiativer inden for de oprindelige bevillingsområder. Ikke disponerede midler udgør dermed 42 mio. kr. fra 2016 og frem.

Skema: Oversigt over disponerede midler til projekter om sammenhængende sundhed

	2015	2016
	Mio. kr. afrundet	
Budget	101	101
Budgetreduktion i 2015 samt forslag til budgetreduktion i 2016	22	22
Revideret budget	79	79
Udmøntet til hospitalerne	30	19
Forhåndsdisponeret til initiativer inden for de oprindelige bevillingsområder	26	18
I alt disponeret	56	37
I alt ikke disponerede centralt afsatte midler	23	42

• Kriterier for udmøntning af de ikke disponerede centralt afsatte midler

Det foreslås, at udmøntningen af de ikke disponerede centralt afsatte midler i henholdsvis 2015 og fra 2016 og frem sker inden for 2 hovedområder med følgende fordeling:

	Budget 2015	Budget 2016 og frem
	Mio. kr.	Mio.kr.
Ikke disponerede centralt afsatte midler	23	42
A. Udmøntning til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalen	23	35
B. Ansøgningspulje til tværsektorielle udviklingsprojekter med kommunal medfinansiering		7

Ad. A Udmøntning af midler til understøttelse af initiativer, der følger af Sundhedsaftalen

Den politisk godkendte Sundhedsaftale for perioden 2015 - 2018 indeholder 73 indsatser. Indsatserne spænder fra mindre indsatser, der formentligt kan implementeres uden tilførelse af ekstra midler til store nye indsatser, der vil forudsætte tilførsel af ekstra midler til udvikling - eventuelt modelafprøvning - samt implementering.

Den overordnede politiske styring af arbejdet med indsatserne sker gennem årlige implementeringsplaner, der godkendes af Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) efter forudgående drøftelse i Udvalget vedr. Tværsektorielt Samarbejde (TVÆRS). Det er aftalt, at den endelige godkendelse af implementeringsplanen for kommende kalender år, skal ske efter regionens og kommunernes budgetvedtagelse.

Sundhedsaftalen for 2015 – 2018 blev endeligt godkendt af regionen og alle kommuner primo 2015. Implementeringsplanen for 2015 blev godkendt af TVÆRS og SKU ultimo januar 2015.

I forhold til implementeringsplanen for 2015 forventes et mindre finansieringsbehov i 2015 end i 2016 og frem. Det skyldes, at der i 2015 er et stort fokus på forarbejder og, at det er aftalt med kommunerne, at implementeringsplanen for 2015, så vidt muligt, skal være udgiftsneutral.

Forslaget til implementeringsplan for 2016 har været drøftet i TVÆRS OG SKU ultimo januar 2015. Planen drøftes påny i TVÆRS den 28. april 2015 og i SKU den 13. maj 2015. Den endelige godkendelse af implementeringsplanen for 2016 skal ske på SKU's møde i oktober 2015. Det forventes, at en række af implementeringsplanens indsatser forudsætter tilførsel af ressourcer i 2016 og efterfølgende år. Der bliver udarbejdet en procesplan, som kan sikre politisk involvering i udvælgelsen af større konkrete projekter.

Det foreslås, at der til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalen, afsættes 23 mio. kr. i 2015, og 35 mio. kr. fra 2016 og frem.

Tids- og procesplan

Nedenfor er beskrevet forslag til tids- og procesplan for udmøntningen af midler til direkte understøttelse af initiativer, der følger af de politisk besluttede implementeringsplaner for Sundhedsaftalen. Forslaget indebærer, at forberedelsen af udmøntningen sker i TVÆRS og den endelige godkendelse sker i Forretningsudvalget (FU).

26. maj 2015: TVÆRS drøfter forslag om udmøntning af budgetmidler til understøttelse af arbejdet med sundhedsaftalen i 2015 og 2016 jf. den politisk godkendte implementeringsplan for 2015 og SKU's forslag til implementeringsplan for 2016.

9. juni 2015: FU godkender forslag til udmøntning af midler til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalens implementeringsplan for 2015.

29. september 2015: TVÆRS godkender forslag til Sundhedsaftalens implementeringsplan for 2016 og forslag om udmøntning af budgetmidler til understøttelse af arbejdet med sundhedsaftalen i 2016 – jf. implementeringsplanen for 2016.

2. oktober 2015: SKU godkender forslag til Sundhedsaftalens implementeringsplan for 2016.

20. oktober 2015: FU godkender udmøntning af budgetmidler til understøttelse af arbejdet med sundhedsaftalen i 2016.

Ad B. Forslag til fremtidig ansøgningspulje – kriterier og proces

Regionen har siden 2007 haft en Forebyggelsespulje, der har støttet tværsektorielle samarbejdsprojekter til forebyggelse og sundhedsfremme i overgangen mellem den kommunale og regionale opgavevaretagelse. For at opnå støtte fra puljen har der været krav om, at projekterne skulle have en kommunal medfinansiering svarende til mindst 50 % af projektets budget. Puljen var i 2015 på 6,2 mio. kr. og er allerede udmøntet.

Herudover blev der med regionens budget for 2012 afsat 50 mio. kr. årligt i perioden 2012 – 2015 til projekter, der skulle understøtte det tværsektorielle samarbejde med henblik på at styrke indsatsen for sårbare borgere.

Det vurderes, at der også fremadrettet er behov for en ansøgningspulje med kommunal medfinansiering til tværsektorielle udviklings- og implementeringsprojekter, der understøtter sammenhængende løsninger, der går på tværs af sundhedsvæsenet.

Det foreslås derfor, at der fra midlerne til de sammenhængende løsninger på sundhedsområdet fra 2016 og frem årligt afsættes 7 mio. kr. til ansøgningspuljen, samt at der i arbejdet med puljen bygges videre på de positive erfaringer, der er opnået med Forebyggelsespuljen, og der fortsat stilles krav om en kommunal medfinansiering svarende til mindst 50 % af projektets budget.

Proces for udmøntning af ansøgningspuljen

Det foreslås, at ansøgningspuljen udmøntes en gang årligt.

For at sikre tid til arbejdet med projektansøgninger er det væsentligt, at der sker en tidlig udmelding af puljen. Det foreslås derfor, at kriterierne for ansøgning til puljen for det kommende kalenderår såvidt muligt udmeldes i det foregående kalenderårs 1. kvartal og beslutning om udmøntningen af puljen sker i 4. kvartal efter regionens og kommunernes budgetvedtagelse. Udmeldingen af puljen skal ske med tydeligt forbehold for regionens budgetvedtagelse.

Det foreslås endvidere, at Regionsrådet bemyndiger TVÆRS til at forestå den regionale politiske forberedelse omkring udmelding og udmøntning af puljen, samt at SKU bemyndiges til at træffe den endelige beslutning omkring udmelding og udmøntning af puljen.

Nedenstående tidsplan er derfor udarbejdet med forbehold for, at Regionsrådet godkender, at SKU bemyndiges til at træffe den endelige beslutning om udmelding og udmøntning af puljen.

Tidsplan:

28. april 2015: Kriterier for ansøgningspuljen drøftes i TVÆRS (jf. dagsordenens punkt 7)

13. maj 2015: Kriterier for ansøgningspuljen godkendes i SKU (godkendelsen sker med forbehold for Regionsrådets godkendelse af puljens oprettelse og med forbehold for Regionsrådets godkendelse af, at SKU bemyndiges til at træffe den endelige beslutning om puljens udmelding og udmøntning)

19. maj 2015: Forslag om etablering af puljen og proces for puljens udmøntning godkendes i Regionsrådet.

20. maj 2015: Puljen offentliggøres.

1. oktober 2015: Ansøgningsfrist.

1. oktober - 10. november 2015: Faglig vurdering af ansøgninger.

24. november 2015: Udmøntning af puljen drøftes i TVÆRS.

3. december 2015: Udmøntning af puljen godkendes i SKU.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Forslaget indebærer, at de centralt afsatte ikke disponerede midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet i 2015 og for 2016 og fremover disponeres således:

	Budget 2015	Budget 2016 og fr
	Mio. kr.	Mio.kr.
Ikke disponerede centralt afsatte midler	23	42
A. Udmøntning til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalen	23	35
B. Ansøgningspulje til tværsektorielle udviklingsprojekter med kommunal medfinansering		7

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

14013967

23. ÆNDRINGER I MOVIAS VEDTÆGT

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Folketinget vedtog i juni 2014 en ny Lov om Trafikselskaber, som medfører konsekvensændringer af Movias vedtægt. Det drejer sig hovedsageligt om muligheden for at påtage sig nye opgaver, kompetence til at fordele regionale og kommunale buslinjer samt ny finansieringsmodel for Movias aktiviteter.

Vedtægtsændringen indstilles gældende fra januar 2016 og Movias bestyrelse har godkendt ændringerne den 9. oktober 2014, og på et repræsentantskabsmøde blev vedtægtsændringsforslaget godkendt enstemmigt den 26. februar 2015. I henhold til Movias vedtægt skal vedtægtsændringen desuden godkendes af regionsrådene for Region Hovedstaden, Region Sjælland, og derefter af Transportministeren og Økonomi- og indenrigsministeren før forslaget træder i kraft.

INDSTILLING

Miljø- og trafikudvalget indstiller, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

- **at** godkende forslagene til ændringer i Movias vedtægt (bilag 3: Nuværende bestemmelser og foreslåede ændringer).

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 5. maj 2015:

Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Forslaget til vedtægtsændring indeholder flere ændringer med stor relevans for Movias muligheder og rolle i samspil med kommuner og regioner. Bilag 1 og 2 viser henholdsvis Movias hidtidige vedtægt og forslag til ny vedtægt fra 1. januar 2016. Bilag 3 viser den hidtidige vedtægt med beskrivelse af og forklaring på hver enkelt ændring og bilag 4 viser ændringerne alene. Bilag 5 viser en overgangsvedtægt indtil den nye skal træde i kraft den 1. januar 2016.

Den i 2014 gennemførte ændring af Lov om Trafikselskaber indebærer et naturligt behov for ændringer i Movias vedtægt, idet en række bestemmelser i vedtægten er knyttet til lovbestemmelser, som enten ikke længere vil være gældende eller vil være ændret, suppleret eller erstattet når lovændringerne træder i kraft. Det giver endvidere anledning til samtidig at overveje, om andre vedtægtsændringer vil være hensigtsmæssige.

Beskrivelse af ændringer

I det følgende nævnes kort ændringsbestemmelser af særlig vigtig karakter, hvor den komplette liste over ændringer og dets betydning findes i bilag 3.

Særlig at bemærke er følgende:

- **Ny § 5** Her kan Movia efter aftale med regionen overtage ejerskab eller varetage opsætning og drift m.v. af faste anlæg. Ligeledes kan Movia overtage finansiering af anlæg. Eksempler på anlæg kan være stoppestedsfaciliteter, inklusiv realtidsvisende enheder samt fysiske fremkommelighedstiltag såsom busbaner og lignende.

- **Ny § 19 (ændring af § 18)** Her tilføjes, at beslutning i bestyrelsen om fordeling af buslinjer på regionale og lokale buslinjer, vil kræve 2/3 flertal. Derudover skal der være 2/3 flertal blandt de "fødte" medlemmer af bestyrelsen (de to regioner og den kommune der yder det største tilskud). I praksis

betyder det, at bestyrelsen vil kunne træffe beslutning om eksempelvis overflytning af større buslinjer mellem regioner og kommuner ved kvalificeret flertal, heraf mindst to regioner eller en region og kommunen med det største tilskud. Efter de gældende vedtægter kræves 4/5 flertal for beslutninger, der medfører øgede udgifter til administration af selskabet. Ophævelsen af kravet om 4/5 flertal hænger sammen med, at administrationsudgifterne fremadrettet deles mellem kommunerne og regionerne, hvor de hidtil har været afholdt af regionerne alene.

- **Ny § 26** I denne beskrives at buslinjernes fordeling på buslinjer af regional betydning og lokale buslinjer fra 2016 fastlægges af Movias bestyrelse efter forhandling med kommuner og regioner. I forbindelse med større ændringer kan bestyrelsen efter forhandling med de berørte kommuner og regioner træffe beslutning om ændring af buslinjernes fordeling. Det antages at større infrastruktur projekter, såsom letbane og metrocityring kan være udslagsgivende for en senere fordeling af linjer, og bestyrelsen gives hermed kompetencen efter forhandling. Efter de nuværende regler beslutter den enkelte kommune og region som led i trafikbestillingen, hvilke ruter, der skal køres. Bestyrelsen får fremadrettet mulighed for som led i en koordinering at ændre linjefordelingen.

- **Ny § 27 (før § 25)** beskriver, hvordan regionernes betaling fastsættes og beregnes. De udgifter, der ikke kan henføres direkte til privatbaner og busruter, anvendes til at finansiere Movias administration. Regionernes andel består dels af et grundbeløb, som udgør en fast procentdel af Movias administrationsomkostninger, dels af et beløb, som fastsættes på baggrund af regionens andel af det samlede antal køreplantimer i regionen. Region Hovedstadens faste andel udgør 31 % af Movias administrationsomkostninger. 22% betales af Region Sjælland og de sjællandske kommuner. Resten (47 %) fordeles mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen ud fra andelen af køreplantimer. Hidtil har de to regioner alene afholdt udgifterne til administration og drift af selskabet.

Regionens faste andel af administrationsomkostningerne er i henhold til beslutning i Movias bestyrelse den 13. november 2014 fastsat på baggrund af den ændrede linjefordeling mellem kommunerne og regionerne. Baggrunden herfor er, at det øgede antal buslinjer til regionerne modsvares af en reduceret andel af administrationsomkostningerne, så ændringen af linjefordelingen så vidt muligt er udgiftsneutral for regionerne. Det vil sige at hvis f.eks. større infrastrukturprojekter giver anledning til at overveje en ændret linjefordeling mellem kommuner og region, vil der også være anledning til at genberegne og evt. genforhandle regionens faste andel af administrationsomkostningerne. Det vil formentlig blive en del af arbejdet med nye trafikplaner i henholdsvis 2016 og 2018 og derefter formentlig hvert fjerde år. Det muliggør at regionerne fortsat vil kunne holdes udgiftsneutrale ved eventuelle fremtidige beslutninger om ændret linjefordeling mellem kommuner og region.

- **Ny § 27 stk. 2 (før § 25 stk. 2)** beskriver hvorledes omkostninger til regionale busruter på tværs af regionale grænser finansieres. 80 % af omkostningerne fordeles i forhold til trafikomfanget i de to regioner, og de resterende 20 % i forhold til indbyggertallet. Hidtil har fordelingen været baseret på dels trafikomfanget og den indbyrdes pendling.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer at ændringerne er logiske og uden store risici for Region Hovedstadens økonomi og virke, og at der hovedsageligt er tale om ændringer nødvendiggjort af ændring af Lov om Trafikselskaber, ændringer som følge af en ny eller ændret rolle og virke som trafikselskab samt diverse mindre ændringer af redaktionel karakter (f.eks. sletning af uaktuelle bestemmelser).

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

JOURNALNUMMER

15005498

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Gældende vedtægt for Trafikselskabet Movia
- 2. Vedtægt for Trafikselskabet Movia fra januar 2016
- 3. Nuværende bestemmelser og foreslåede ændringer
- 4. Ændringsforslag, samlet
- 5. Vedtægt gældende indtil 31.12.2015

24. REDEGØRELSE FOR REVISION AF RÅSTOFPLAN 2012 OG IDEOPLÆG TIL RÅSTOFPLAN 2016

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet skal ifølge råstofloven gennemgå råstofplanen hvert fjerde år for at vurdere, om der er behov for justering eller revision af planen. Regionsrådets beslutning om revision af råstofplanen skal tage udgangspunkt i en redegørelse.

Miljø- og trafikudvalget drøftede sagen ultimo 2014 og regionsrådet vedtog på sit møde den 16. december 2014, at sende en digital redegørelse for eventuel revision af Råstofplan 2012 i offentlig høring i ni uger fra den 18. december 2014 til den 19. februar 2015.

I samme periode blev der indkaldt idéer og forslag til en ny råstofplan for bedre at kunne vurdere grundlaget for en revision. Dele af initiativerne i idéoplægget indgår desuden i forslag til den kommende regionale vækst og udviklingsstrategi (ReVUS).

INDSTILLING

Miljø- og trafikudvalget indstiller, at forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler:

- at godkende at Råstofplan 2012 revideres og der udarbejdes et forslag til Råstofplan 2016.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 5. maj 2015:
Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet vedtog den 16. december 2014, at sende en digital redegørelse for eventuel revision af Råstofplan 2012 i offentlig høring fra den 18. december 2014 til den 19. februar 2015. Samtidig blev der indkaldt idéer og forslag til en ny Råstofplan 2016. Redegørelse og idéoplæg blev udelukkende udarbejdet som et digitalt site og kan ses på nedenstående link:

<http://rh.viewer.dkplan.niras.dk/responsive/index-normal.html>

Redegørelse for revision af Råstofplan 2012

Redegørelsen indeholder en vurdering af hovedstadsregionens forsyningssituation med råstoffer, en vurdering af råstofforbruget og en status for planarbejdet. Kun ca. en femtedel af det sand og grus der anvendes til bygge, anlæg- og infrastrukturprojekter i regionen hentes i grusgrave i hovedstadsregionen. Det skyldes hovedsagligt den høje befolkningstæthed, der forhindrer råstofindvinding, samt at grus indvundet i hovedstadsregionen ikke i samme grad kan anvendes til de ønskede anlægsprojekter pga. kvaliteten. Råstoffer hentes derfor i Region Sjælland, fra havet eller via import. I redegørelsen anføres det bl.a., at der er behov for udpegning af nye graveområder samt at ressourceeffektivitet via genanvendelse vil kunne minimere forbruget af råstoffer. Idéoplægget beskriver hovedspørgsmålene for den fremtidige råstofforsyning og planlægning, og peger på tiltag der kan gøre hovedstadsregionen til en grøn og innovativ metropol.

Høringssvar

I høringsperioden er der indkommet 42 høringsvar, som er samlet i en hvidbog (bilag 1). Formålet med hvidbogen er at oplyse regionsrådet og offentligheden om beslutningsgrundlaget for en eventuel revision af Råstofplan 2012. I hvidbogen har administrationen anført et kort resume af det indsendte høringsvar

og administrationens vurdering af høringssvaret. De indsendte høringssvar kan ses på nedenstående link: <http://rh.viewer.dkplan.niras.dk/responsive/index-normal.html###/cmsid=1388>

De 42 høringssvar er indsendt af følgende:

- seks kommuner
- to regioner/stat
- 22 borgere
- fire entreprenører
- otte interesseorganisationer

Høringssvarene omhandler primært bemærkninger til eksisterende grusgrave, graveområder og interesseområder, forslag til nye områder fra entreprenører samt bemærkninger fra kommunerne omkring graveområder, positive tilkendegivelser omkring genanvendelse og ønsker om fortsat dialog i forbindelse med eventuel udpegning af nye områder. Høringssvar fra interesseorganisationerne omhandler primært graveområder, som de ønsker udtaget af en kommende råstofplan.

Hvor der i høringssvarene omtales specifikke områder i Råstofplan 2012 kan disse findes på kortet i bilag 2, som viser alle grave-, interesse- og lerindvindingsområder i Råstofplan 2012, angivet med nummer eller navn. De indsendte forslag om udpegning af nye graveområder er markeret med en grøn stjerne på kortet, og det grønne nummer henviser til nummeret på høringssvaret i hvidbogen.

Yderligere bemærkninger omkring revision

Siden Råstofplan 2012 blev vedtaget er råstofloven blevet ændret 1. juli 2014, så regionerne ud over plankompetencen på råstofområdet også er blevet resortmyndighed for meddelelse af tilladelser til råstofindvinding. Det betyder, at en stor del af teksten i Råstofplan 2012 ikke længere er tidssvarende. Grundet ændringen i myndighedskompetencen vil en kommende råstofplan kunne indeholde retningslinier for råstofindvinding, som er mere omfattende og retningsgivende end de nuværende retningslinier.

Idéoplæg

Samtidig med den offentlige høring af redegørelsen blev der indkaldt idéer og forslag til en eventuel ny råstofplan. Hovedstadsregionen er en innovativ metropol med høj vækst og høj befolkningstæthed, der betyder, at der anvendes ca. fem gange så mange råstoffer, som der indvindes. Region Hovedstaden står derfor i den kommende planperiode (2016-2028) over for en række udfordringer på råstofområdet.

Geologien i store dele af hovedstadsregionen betyder, at råstofressourcen er relativ lille, og de råstoffer der kan indvindes f.eks. ikke kan anvendes til fremstilling af beton. Det betyder, at udviklingen og væksten i hovedstadsregionen er afhængig af tilførsel af råstoffer fra bl.a. Region Sjælland og havet. Region Hovedstaden står derfor over for nogle helt andre udfordringer på råstofområdet end de fire andre regioner.

Hovedstadsregionen skal også i fremtiden være en grøn og innovativ metropol, hvor høj vækst kan gå hånd i hånd med øget livskvalitet og udvikling af grøn teknologi. Administrationen foreslår derfor, at der i den kommende planlægningsperiode arbejdes videre med en række emner og projekter, der kan understøtte den fremtidige forsyning med råstoffer i regionen, så der kan skabes en sammenhængende planlægning, under hensyntagen til natur, miljø, mennesker og samfund. Administrationen foreslår at følgende emner bl.a. kan indgå i en række kommende projekter:

- Højere ressourceeffektivitet, der kan reducere forbruget af primære råstoffer
- Større fokus på at råstofindvindingsområder kan få ny samfundsmæssig værdi og/eller øget naturindhold
- Tiltag der kan reducere transporten og dermed udledningen af CO₂

Dele af emnerne indgår desuden i den kommende regionale vækst og udviklingsstrategi (ReVUS).

Planprocessen for Råstofplan 2016

Såfremt regionsrådet tiltræder administrationens indstilling påbegynder administrationen processen med

revision af Råstofplan 2012. En række graveområder i planen vil blive revurderet og forslag fra entreprenører indkommet i forbindelse med idéoplægget vil blive vurderet i forhold til geologi, miljøforhold mv. med henblik på at kunne udpeges som graveområder i Råstofplan 2016. Administrationens arbejde med geologisk kortlægning kan føre til udpegning af nye graveområder/og eller interesseområder eller udtagning eller revision af de nuværende områder. Det forventes, at der vil være et samarbejde med administrationen i Region Sjælland om f.eks. retningslinjer og kortlægning, med henblik på at skabe lige vilkår og betingelser for erhvervet på tværs af regionsgrænser.

Et forslag til Råstofplan 2016 ventes at kunne blive forelagt regionsrådet i første halvår af 2016. Råstofplan 2016 vil udelukkende blive udarbejdet som en digital plan, med sit eget website. Forslaget skal herefter i offentlig høring i mindst otte uger, hvorefter regionsrådet kan vedtage en ny Råstofplan 2016 i 2. halvår af 2016.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

14011939

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Hvidbog - resume af høringssvar og vurdering
- ① 2. Kort over områder i Råstofplan 2012 og forslag til nye områder

25. HØRINGSSVAR TIL DEBATOPLÆG OG REDEGØRELSE OM REVISION AF REGION SJÆLLANDS RÅSTOFPLAN 2012

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Administrationen har modtaget Region Sjællands "Debatoplæg om Råstofplan 2016 - 2027", der har været i høring indtil den 23. marts 2015. Debatoplægget og redegørelsen opridser forsyningssituation for sand og grus i Region Sjælland og omtaler de udfordringer regionen har ved at op mod 25 % af de indvundne råstoffer transporteres til Region Hovedstaden. I redegørelsen beskrives hvordan Region Sjælland ønsker at fastholde og udbygge det samarbejde der allerede er etableret på råstområdet. Et høringssvar er fremsendt til Region Sjælland den 23. marts 2015 med forbehold for godkendelse af regionsrådet.

Af hensyn til en faglig og grundig vurdering af Region Sjællands høringsmateriale har det ikke været muligt at fremsende høringssvaret med politisk godkendelse inden fristens udløb.

INDSTILLING

Miljø- og trafikudvalget indstiller, at forretningsudvalget overfor regionsråd anbefaler:

- **at** godkende det afsendte høringssvar (bilag 1: Høringssvar til Region Sjælland) til Region Sjællands debatoplæg.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og trafikudvalgets beslutning den 5. maj 2015:
Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

"Debatoplæg om Råstofplan 2016 - 2027" indeholder en redegørelse for forsyningssituationen med sand og grus i Region Sjælland. Det fremgår af redegørelsen, at regionen har nedskrevet restressourcen i regionen med 16 % og som følge deraf skal der foretages justeringer i eksisterende graveområder og udpeges nye graveområder for at opnå en tilstrækkelig robust råstofplan. Region Sjælland har foretaget en prioritering af deres kortlægningsindsats for at lokalisere egnede råstofforekomster med henblik på at udpege nye graveområder. Region Sjællands debatoplæg vedlægges som bilag 2.

Øverst i Region Sjællands prioritering er områder der er hovedstadsnære. Med ændring i råstofloven og overdragelse af myndighedskompetencen til at meddele indvindingstilladelse, kan regionerne nu indarbejde vilkår for indvinding og efterbehandling og Region Sjælland bemærker, at regionsrådet vil kunne indarbejde overordnede politiske mål i vilkår for indvindingstilladelserne. Til trods for de miljømæssige fordele der kan være ved genanvendelse af jord og byggematerialer som erstatning for primære råstoffer, er der i debatoplægget kun meget begrænset omtale af genanvendelsesmuligheder.

Ønsker om fortsat samarbejde med Region Hovedstaden

I debatoplægget fremhæver Region Sjælland, at det ønskes at fastholde og udbygge det eksisterende samarbejde med Region Hovedstaden om planlægning på råstofområdet. Debatoplægget indeholder tillige nogle eksempler på mulige samarbejdsområder med Region Hovedstaden. Administration i Region Hovedstaden har vurderet, at ca. tre femtedele af det sand og grus der anvendes i regionens bygge-, anlægs- og infrastrukturprojekter hentes fra grusgrave i Region Sjælland. Da sand og grus indvundet i Region Hovedstaden ikke i samme grad som materialer indvundet i Region Sjælland kan opfylde de kvalitetskrav der stilles i bygge- og anlægsprojekter, ventes det, at der også fremover vil være behov for sand og grus fra Region Sjælland til udbygning af Region Hovedstaden. Det understreger, at Region

Sjælland og Region Hovedstaden også er tæt forbundet på råstofområdet og understøtter idegrundlag til Greater Copenhagen. Administration har derfor allerede et samarbejde med Region Sjælland om planlægning på råstofområdet. I dette samarbejde undersøges der muligheder for bl.a. fælles råstofkortlægning på tværs af regionsgrænsen og fælles retningslinier der tager højde for regionernes ligheder og forskelligheder.

Høringssvar til Region Sjælland

Administrationens forslag til høringssvar (bilag 1) fokuserer på fire emner i debatoplægget; nye graveområder, retningslinier, genanvendelse og samarbejde. Det vurderes, at tre femtedele af Region Sjællands råstofproduktion anvendes i Region Hovedstaden til gavn for både borgere i både Region Hovedstaden og i Region Sjælland, som har mange borgere, der dagligt pendler til arbejdspladser i hovedstadsregionen. På trods af befolkningstætheden i Region Hovedstaden er der udpeget et areal til graveområder, der udgør den samme procentdel af regionen, som der er udpeget i Region Sjælland. Administrationen mener derfor, at nye hovedstadsnære graveområder i Region Sjælland bør fremmes.

For at sikre en ressourceeffektiv udnyttelse af råstofforekomsterne og skabelse af attraktive naturområder foreslås nye retningslinier der muliggør indvinding under grundvandspejl og efterbehandling til rekreative formål. I høringssvaret foreslås det, at Region Sjælland undersøger mulighederne for at øge indsatsen for genanvendelse af jord og byggematerialer. Det konkluderes i høringssvaret, at der er etableret et godt og konstruktivt samarbejde om planlægning på råstofområdet og Region Hovedstaden ser frem til at dette samarbejde fortsætter.

Høringssvaret er fremsendt til Region Sjælland med forbehold for regionsrådets godkendelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

12002874

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Høringssvar til Region Sjælland
- ② 2. Debatoplæg - Region Sjælland

26. FORVENTEDE AKTIVITETER I 2015 FOR FORBEREDENDE VOKSENUNDERVISNING OG ORDBLINDEUNDERVISNING FOR VOKSNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Kompetent arbejdskraft er et grundlæggende rammevilkår i den kommende regionale vækst - og udviklingsstrategi (ReVUS), men mange voksne har fundamentale læse- og regnevanskeligheder, der er en hæmsko for deres kompetenceniveau. De kan derfor med fordel deltage i forberedende voksenundervisning eller ordblindeundervisning.

Voksenuddannelsescentrene har ansvaret for forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne. Centrene dækker hver sin geografi og har hver især driftsoverenskomstpartnere. I Region Hovedstaden er der syv voksenuddannelsescentre, jf. bilag 1: Oversigt over voksenuddannelsescentrenes geografiske dækningsområder i Region Hovedstaden.

Regionsrådet skal årligt høres om voksenuddannelsescentrenes forventede aktiviteter. Det sker som led i regionens samarbejde med institutionerne om koordinering af tilbuddet om forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne. Grundlaget for høringen af regionsrådet er de af voksenuddannelsescentrene opgjorte aktiviteter i 2014 og deres vurdering af de forventede aktiviteter for 2015. Sagen forelægges efter at samtlige voksenuddannelsescentre har opgjort resultatet af 2014 - aktiviteterne og deres forventninger til aktiviteterne i 2015.

INDSTILLING

Erhvervs- og vækstudvalget indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- **at** det tages til efterretning, at de af voksencentrene opgjorte aktiviteter for 2014 og det forventede aktivitetsniveau i 2015 er passende og tilstrækkeligt varieret for forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne.

POLITISK BEHANDLING

Erhvervs- og vækstudvalgets beslutning den 5. maj 2015:

Taget til efterretning.

Marianne Stendell (A) og Lene Kaspersen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Gode faglige forudsætninger er et grundvilkår for virksomhedernes vækst og den enkeltes beskæftigelse og livskvalitet, og dermed for ambitionerne i den regionale vækst - og udviklingsstrategi. Erhvervslivet skal have adgang til kompetent arbejdskraft, og det er derfor en udfordring, at ca. 143.000 hhv. 133.500 under 65 år i Region Hovedstaden har grundlæggende ringe færdigheder i dansk hhv. i matematik. Det viser beregninger foretaget af Det nationale forskningscenter for velfærd, som har belyst danskernes grundlæggende faglige færdigheder i dansk og regning i en international undersøgelse.

Voksenuddannelsescentrene i Region Hovedstaden har fremsendt deres oplysninger om det forventede antal kursister i 2015 opdelt på forberedende voksenundervisning i dansk hhv. matematik samt i ordblindeundervisning for voksne. Forventningerne er underbygget med oplysninger om det faktiske antal kursister i 2014 og centrenes vurderinger af udfordringer og handlemuligheder af betydning for det fremtidige aktivitetsniveau, fx samarbejde med jobcentre, jf. bilag 2: Planer og prognoser 2015 - forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne.

2014-resultaterne og målene for 2015 er indberettet af voksenuddannelsescentrene, men mål og resultater skabes også af en lang række andre parter, som voksenuddannelsescentrene har indgået overenskomst med. Ud over virksomhedsforlagt undervisning tilbydes forberedende voksenundervisning således på 33 andre uddannelsessteder end voksenuddannelsescentrene. Det tilsvarende antal uddannelsessteder er 17, når det gælder ordblindeundervisning for voksne. Regionsrådet har i juni 2012 anbefalet voksenuddannelsescentrenes indgåelse af disse samarbejder.

Forberedende voksenundervisning

Forberedende voksenundervisning skal tilbydes i både dansk og matematik.

Voksenuddannelsescentrene forventer i 2015 ca. 19.400 kursister i forberedende voksenundervisning, hvoraf 9 ud af 10 kursister - næsten 18.000 - vil deltage i danskundervisning.

Forventningerne til 2015 er højere end aktivitetsniveauet i 2014, hvor ca. 16.500 kursister deltog i forberedende voksenundervisning - 9 ud af 10 i danskundervisning.

Ordblindeundervisning for voksne

Voksenuddannelsescentrene forventer i 2015 op mod 6.100 kursister til ordblindeundervisning for voksne, og dermed ca. 1.000 flere kursister end i 2014.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at voksenuddannelsescentrene gør en aktiv indsats for at nå flere borgere med deres tilbud, men at der er behov for yderligere vækst i aktivitetsniveauet for at kunne imødekomme den store pukkel af voksne borgere med grundlæggende læse- og regneudfordringer. I den forbindelse skal det særligt fremhæves, at fx Vestegnens HF og VUC samt VUC Lyngby i 2014 havde aktiviteter, der lå knap 30 procent over forventningerne, og at de forventer yderligere vækst i 2015.

Det forventede 2015-aktivitetsniveau i forhold til læsesvage svarer til, at ca. 17 procent af alle med læsevanskeligheder vil modtage enten forberedende voksenundervisning i dansk eller ordblindeundervisning for voksne, medens kun ca. 1 ud af 100 med ringe regnefærdigheder forventes at modtage forberedende voksenundervisning i matematik.

Administrationen vurderer, at reformerne på kontanthjælps- og beskæftigelsesområdet åbner for, at flere vil blive screenet og modtage forberedende voksenundervisning, og at voksenuddannelsescentrenes samarbejde med jobcentrene vil have en positiv betydning for aktivitetsniveauet.

Administrationens samlede vurdering er derfor, at det forventede aktivitetsniveau for 2015 er opadgående for både forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne i Region Hovedstaden, men at der er rum for langt flere kursister, især inden for matematik.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats er planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges erhvervs- og vækstudvalget den 5. maj 2015.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Claus Bjørn Billehøj

JOURNALNUMMER

14008805

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Voksenuddannelsescenterenes geografiske dækningsområder i Region Hovedstaden
- 📎 2. Bilag 2 - Planer og prognoser 2015 - forberedende voksensundervisning og ordblindeundervisning for voksne

27. FORENKLET PROCEDURE - DELEGERING AF KOMPETENCE TIL AT INDGÅ MINDRE LEJEMÅL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet har tidligere besluttet, at alle sager om indgåelse af lejemål skal forelægges for regionsrådet. Indgåelse af lejeaftaler betragtes principielt som låntagning og derfor skal der normalt deponeres et beløb svarende til værdien af det lejede, når regionen indgår lejemål. Lejemål til en værdi under 5 mio. kr. og lejemål af indtil tre års varighed kræver dog ikke deponering.

Der er hvert år behov for indgåelse af et mindre antal små lejemål, hvor denne arbejdsdeling giver en ekstra administrativ sagsbehandling. Med udgangspunkt i Regionsrådets politik om "Fokus og forenkling" foreslås det, at lejemål, hvor der ikke skal deponeres, og hvor udgiften kan afholdes inden for budgettets rammer, kan indgås administrativt.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet anbefaler:

- **at** lejemål, der ikke kræver deponering, kan indgås administrativt, såfremt udgifterne kan afholdes inden for budgettets rammer.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Indgåelse af lejemål kræver efter lånebekendtgørelsen for regioner deponering af et beløb, der svarer til værdien af det lejede, da indgåelse af leje - eller leasingaftaler om fast ejendom betragtes som låntagning.

Lejemål til en værdi under 5 mio. kr. kræver dog ikke deponering. Kortvarige lejemål til en værdi af mere end 5 mio. kr. med en løbetid på indtil 3 år henregnes heller ikke til regionens låntagning, hvis aftalen ikke kan forlænges og revisionen har påset, at disse vilkår er opfyldt.

Der er i regionens virksomhed - herunder i forbindelse med kvalitetsfundsbyggerierne - behov for at kunne indgå aftaler om mindre lejemål eller aftaler om lejemål af kortere varighed. Det foreslås, at lejemål af denne karakter, som ikke kræver deponering efter lånebekendtgørelsen, kan indgås administrativt, forudsat at udgifterne kan afholdes inden for den pågældende virksomheds bevillingsmæssige rammer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg/ Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER
15004643

28. ORIENTERING OM FOLKEMØDET 2015

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget godkendte den 21. oktober 2014 igangsættelsen af arbejdet med Folkemødet 2015. Hermed gives en status på arbejdet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at tage orientering om Region Hovedstadens aktiviteter ved Folkemødet 2015 til efterretning – herunder at der udarbejdes forslag til program for de regionsrådsmedlemmer, der deltager.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. april 2015:

Sagen blev udsat.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden deltager også i år på Folkemødet på Bornholm den 11. - 14. juni 2015. Regionens aktiviteter falder inden for to spor: sundhed og Greater Copenhagen. De to spor viser den store vidde inden for regionens opgaver og de mange snitflader ud til samarbejdspartnere.

Sundhed

Igen i år vil Region Hovedstadens sundhedstelt være omdrejningspunkt for aktiviteter, debatter og dialog mellem borgere, politikere og organisationer. Sundhedsteltet er centralt placeret - i området ved siden af Cirkuspladsen ved Danchells Anlæg.

Teltet danner ramme om fire debatter om hospitalsmad, velfærdsteknologi, ældre og børn som pårørende. Debatterne skabes i samarbejde med relevante samarbejdspartnere, som øger relevans og interesse for de private gæster på Folkemødet, fx Ældre Sagen, Kræftens Bekæmpelse og Børns Vilkår (stadig under udarbejdelse).

Debatterne i sundhedsteltet har overskrifterne:

- Når mor og far bliver syge
- Fremtidens ældre
- Er robotterne menneskets bedste ven?
- Hospitalsmad

Greater Copenhagen

Greater Copenhagen-visionen samler kommunerne, Region Sjælland og Region Hovedstaden om et fokuseret samarbejde på tværs af regioner, kommuner, vidensinstitutioner og virksomheder om at skabe vækst og arbejdspladser. Region Hovedstaden planlægger i samarbejde med de øvrige parter en synliggørelse af det visionære samarbejde at bruge Folkemødet 2015 til at sætte fokus på de mange konkrete indsatser og initiativer under Greater Copenhagen.

Der er planlagt to større debatter om Greater Copenhagen med overskrifterne:

- ”Fra små kongeriger til international metropol” (med fokus på Greater Copenhagens betydning for

- kommunerne)
- ”Vi byder Europa op til dans” (med fokus på Greater Copenhagens betydning for erhvervsudviklingen og videnmiljøer.

Debatterne afholdes centralt i et af Folkemødets store mødetelte.

Udover de to debatter har regionen i samarbejde med parterne i Greater Copenhagen en fast standplads ved Kampeløkke Havn med aktiviteter inden for temaerne i den kommende regionale vækst - og udviklingsstrategi ReVUS, herunder temaerne kreativ, grøn, smart og sund vækst.

For at skabe blikfang og sætte den strategisk ramme om aktiviteterne parkeres en el -bus ved standpladsen. Flere organisationer og virksomheder er repræsenteret på standpladsen, som skal være med til at understrege potentialet i løsninger på tværs. Bl.a. vil Gate21, MOVIA, Philips, Falck Hjælpemidler, DTU, KU og Wonderful Copenhagen have aktiviteter ved standpladsen. De eksterne parter leverer som udgangspunkt selv materiale og ressourcer til aktiviteterne.

Politisk program

I evalueringen af Folkemødet 2014 efterspurgte mange af de deltagende regionsrådsmedlemmer at få en rolle i de planlagte aktiviteter og også at få et samlet program for deltagelsen.

Flere af regionsrådets medlemmer er tiltænkt en rolle som paneldeltagere i Region Hovedstadens egne debatter. Alle vil desuden få tilbud om at blive ’markedsført’ til eksterne debatter. Herudover vil både Greater Copenhagen og Sundhedsteltet skabe roller til politikerne på standpladserne. Disse vil ligeledes fremgå af programmet. Alle medlemmer af regionsrådet anmodes således om at deltage i Folkemødet 2015.

Forslag til program til regionsrådsmedlemmerne forventes udsendt til de politikere, der deltager på folkemødet i maj.

Folkemødets debatter er generelt karakteriseret ved at inddrage publikum i debatten. Der vil derfor også være mange arrangementer, hvor man som tilskuer kan være med til at spille ind med budskaber og spørgsmål. Programmet vil derfor også inkludere en oversigt over debatter, som ud fra en regionspolitisk dagsorden kan være af særlig interesse at overvære/deltage i - også udover de debatter, regionen selv er part i.

Fredag d. 12. juni kl. 18 lægges der op til Region H -middag i kombination med en midtvejs-briefing om aktiviteter over weekenden og opsamling. Derudover forventes planlagt en rundvisning på Bornholms Hospital med fælles transport.

Transport og overnatning

Sekretariatet er behjælpelig med at arrangere overnatning og transport i forbindelse med deltagelse i Folkemødet. Der er udsendt selvstændig invitation og oplysninger om tilmelding til regionsrådets medlemmer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. april 2015. Sagen blev udsat.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12.maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Linda Bang Jessen

JOURNALNUMMER

14010395

29. LÆGERS BIBESKÆFTIGELSE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Siden 2007 har Region Hovedstaden haft interne regler om lægers bibeskæftigelse, og fra 2008 har der været en aftale mellem Danske Regioner og Foreningen af speciallæger (FAS) om oplysningspligt ved bibeskæftigelse for cheflæger, overlæger og afdelingslæger.

For at imødekomme et politisk ønske om at få et overblik over omfang og typer af lægers bibeskæftigelse, udarbejdes der hvert år en opgørelse over bibeskæftigelse i regionen. Rapporteringen skal endvidere give et overblik over bibeskæftigelsen på hospitals - og regionsniveau.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at rapporten om lægers bibeskæftigelse for 2014 tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Det nuværende godkendelsessystem for bibeskæftigelse hviler på en initiativ - og orienteringspligt fra den enkelte læge om at underrette ledelsen omkring eventuel bibeskæftigelse. Grundlæggende er der således tale om en indberetningsform for lægers bibeskæftigelse, der er tillidsbaseret. I praksis er det et dialogværktøj mellem ledelse og læge, der giver ledelsen en ensartet metode til dialogen med lægen.

Lægers eventuelle bibeskæftigelse skal være forenelig med deres hovedbeskæftigelse i Region Hovedstaden, og der må heller ikke kunne drages tvivl om lægers interesseforhold og uvildighed i forhold til behandlingen af og rådgivningen af patienter.

Samtidig er der også en række funktioner i sundhedsvæsenet, der bygger på, at læger har forskellige former for bibeskæftigelse - f.eks. undervisning af studerende og udarbejdelse af attester i forsikringsager. Læger er særlig ofte involveret i forsknings- og udviklingsprojekter samt repræsentanter i offentlige eller halvoffentlige råd, nævn og kommissioner, hvor der er brug for deres professionelle viden og indsigt. Mange læger har også bibeskæftigelse på andre offentlige sygehuse eller egne klinikker.

Resultatet af registreringen for 2014 viser, at 62 pct. af regionens cheflæger, overlæger og afdelingslæger har bibeskæftigelse af forskelligt omfang. Bibeskæftigelse forekommer oftest indenfor det offentlige sundhedsvæsen og samlet har knapt halvdelen af lægerne med bibeskæftigelse mindre end 15 timer bibeskæftigelse om måneden. Læger med bibeskæftigelse har i gennemsnit 1,6 bijob, eksempelvis kan en læge undervise, forske, deltage i råd og nævn og udarbejde attester mv. Omfanget af lægernes bibeskæftigelse er tilnærmelsesvis ens på alle regionens hospitaler.

Omfanget af bibeskæftigelse i regionen, såvel lønnet som ulønnet indikerer, at der er en betydelig efterspørgsel efter lægespecialistkompetencer og en relativ høj fleksibilitet hos lægerne.

Der ses ikke markante nye tendenser i 2014 sammenholdt med 2013 og 2012, og 75 pct. af lægerne har da også uændrede registreringer i forhold til 2013.

Den samlede svarprocent er 95 pct. hvilket er en stigning fra 2013, hvor svarprocenten lå på 91 pct. Den høje deltagelse er et udtryk for, at hovedparten af lægerne i målgruppen har fået gennemgået deres eventuelle bibeskæftigelse og samtlige læger, der har registreret bibeskæftigelse, har fået vurderet denne forenelig med deres hovedansættelse i regionen. Dette følger også naturligt af proceduren for

godkendelse/dialog og efterfølgende registrering af bibeskæftigelse.

Ved opmærksomhed på eventuelle problematiske bibeskæftigelser, bliver disse håndteret enten i forbindelse med ansættelsen, ved lægens konkrete henvendelse til ledelsen eller i forbindelse med den årlige MUS-samtale.

På hvert hospital er det direktionens/centerledelsens ansvar, at der årligt afholdes samtaler med alle læger i målgruppen, uagtet om lægen har indberettet oplysninger i systemet for lægers bibeskæftigelse eller ikke. Hvert hospital har adgang til en oversigt over læger, der mangler at oplyse om bibeskæftigelse i systemet for lægers bibeskæftigelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg/Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

15004415

BILAGSFORTEGNELSE

@ 1. Afrapportering af lægers bibeskæftigelse 2014

@ 2. Regningslinjer om bibeskæftigelse

30. GENEREL ORIENTERING FRA LEDELSEN

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- **at** forretningsudvalget tager orienteringen til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Intet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Koncerndirektionen vil på mødet orientere om aktuelle emner.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg

JOURNALNUMMER

15001019

31. EVENTUELT

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelse - Likviditetsopgørelse for 2015 efter kassekreditreglen 1. kvrt.
2. Meddelelse - Udvikling inden for det udvidet frie sygehusvalg og udredningsretten
3. Meddelelse - Rigsrevisionens gennemgang af regionens årsregnskab for 2013
4. Meddelelse - Udelukkelse af kartelramte virksomheder i de regionale entrepriseopgaver
5. Meddelelse - Afrapportering 2014 fra Copenhagen Capacity
6. Meddelelse - Hospitalsdirektør, Kurt Espersen, er udpeget til observatør i Vækstforum Bornholm
7. Meddelelse - Orientering om redegørelse fra Danske Regioner for sikkerhedsmodellerne i regionernes EPJ-systemer til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
8. Meddelelse - Patientvenlige, danske navne til afdelinger på regionens hospitaler
9. Meddelelse - Instruktionsbeføjelse for regionsrådet
10. Aktuelle Orienteringer:
11. Konferencer mv.:
12. Publikationer:

1. MEDDELELSE - LIKVIDITETSOPGØRELSE FOR 2015 EFTER KASSEKREDITREGLER 1. KVT.

Kassekreditreglen fremgår af § 8 i lånebekendtgørelsen for regionerne. Region Hovedstaden har med udgangen af 1. kvartal 2015 efterlevet statens krav til de kommunale enheders likviditet med hensyn til kassekreditreglen. Reglen foreskriver, at den gennemsnitlige kassebeholdning skal være positiv. Til orientering er vedlagt notat som gennemgår opgørelsen af kassekreditreglen for 1. kvartal 2015.

I budgetloven forudsættes det, at den gennemsnitlige likviditet mindst skal være på 1000 kr. pr. indbygger svarende til en gennemsnitlig likviditet på 1.767 mio. kr. Denne forudsætning er ligeledes opfyldt.

Den gennemsnitlige kassebeholdning blev efter kassekreditreglen ultimo marts 2015 på 3.260 mio. kr. mod forudsat 2.434 mio. kr. i det vedtagende budget for 2015. Det er en forbedring af den budgetterede gennemsnitlige kassebeholdning efter kassekreditreglen på 826 mio. kr.

Kassebeholdningen ultimo marts 2015 var beregnet til 457 mio. kr. ud fra det vedtagne budget for 2015. Kassebeholdningen udgør i marts 2015 1.230 mio. kr. eller 773 mio. kr. højere end forudsat i budgettet.

Den næste vurdering af likviditeten foretages i forbindelse med 2. økonomirapport 2015 samt i forbindelse med afrapportering af kassekreditreglen for 2. kvartal 2015.

JOURNALNUMMER

15005460

BILAGSFORTEGNELSE

1. Kassekreditreglen efter 1 kvartal 2015

2. MEDDELELSE - UDVIKLING INDEN FOR DET UDVIDET FRIE SYGEHUSVALG OG UDREDNINGSRETEN

Udvikling inden for det udvidet frie sygehusvalg

Regionen følger løbende udviklingen i omvisiteringer af patienter til private udbydere, som følge af lovgivningen vedr. udvidet frit sygehusvalg.

I vedlagte notat opgøres udviklingen i antallet af omvisiteringer pr. måned, og fordelingen på forskellige ydelsesgrupper. Desuden findes en opgørelse af, fra hvilke hospitaler patienterne er omvisiteret og en opgørelse over, hvilke private hospitaler, der er de oftest anvendte. Opgørelserne er på antal og viser ikke den økonomiske fordeling.

I de 2 første måneder af 2015 er der sket en stigning i antallet af omvisiteringer ifht. samme periode i 2014. Særligt radiologiske ydelser og øjenoperationer har stået for denne stigning. I februar måned 2015 har der været 2.423 omvisiteringer til private hospitaler, 30 % er omvisiteret efter reglerne om udvidet frit valg og 70 % er omvisiteret inden for rammerne af de udbudsaftaler, regionen har med en række private udbydere.

92 % af omvisiteringerne finder sted inden for områderne radiologiske procedurer (MR -skanninger), øjenoperationer (grå stær), operationer på nervesystemet, ”uden kode” og operationer på fordøjelsesorganer og milt.

Udredningsret

Regionens er forpligtet til, at give patienten et tilbud om udredning inden for 30 dage på det somatiske område og 60 dage på det psykiatriske område, hvis det er fagligt muligt.

I vedlagte bilag opgøres udviklingen i andelen af patientforløb udredt indenfor 30 dage indenfor det somatiske område og 60 dage indenfor det psykiatriske område. Desuden fremgår udviklingen i antal forløb udredt inden for 30 dage indenfor det somatiske område og 60 dage indenfor det psykiatriske område.

Bilaget viser bl.a., at andelen af patientforløb udredt inden for 30 dage i somatikken har været stigende over efteråret. I februar er andelen ca. 63 %, mens andelen udredt inden for 60 dage i psykiatrien i februar ligger på ca. 96 %.

Der pågår pt. et arbejde med udarbejde systematiske opfølgingslister til hospitalernes afdelinger, med henblik på at forbedre registreringen. Data skal derfor tolkes med varsomhed, da datakompletheden er lav, men det går fremad.

JOURNALNUMMER

12002387

BILAGSFORTEGNELSE

1. Patienter viderevisiteret til private hospitaler og udredningsretten

3. MEDDELELSE - RIGSREVISIONENS GENNEMGANG AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2013

Rigsrevisionen har gennemgået Region Hovedstadens årsregnskab 2013. Formålet har været at afdække hovedkonklusionerne i den udførte revision og vurdere regionsrådets opfølgning på den udførte revision. Brev fra Rigsrevisionen af 25. marts 2015 er vedlagt til orientering.

Gennemgangen har omfattet årsregnskabet for 2013, revisionsberetningerne for 2013, regionsrådets afgørelser vedrørende regnskabets godkendelse og opfølgning på revisionens resultater samt interview med repræsentanter fra administrationen.

Rigsrevisionen har haft særligt fokus på regionenes styring af de regionale udviklingsmidler, herunder tildeling af midler, opfølgning på og kontrol af projekterne.

Konklusioner

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at regionens revisor har påtegnet regnskab 2013 uden forbehold eller supplerende oplysninger, ud over den supplerende oplysning om, at sammenligningstal ikke har været underlagt revision. Rigsrevisionen bemærker, at regionens revisor ikke har afgivet revisionsbemærkninger ved den afsluttende revision.

Rigsrevisionen henviser dog til beretning 7/2014 til Statsrevisorerne om forskningsmidler på hospitalerne, hvor det bl.a. fremgår, at regionen har fulgt op på regnskaber og revisionsberetninger i forhold til forskningsmidler, men ikke har fulgt op på, om og hvordan hospitalerne har justeret retningslinjerne vedrørende forvaltningen af forskningsmidler. Hertil bemærker administrationen, at der er udarbejdet fælles regionale retningslinjer, hvilket regionsrådet tidligere er orienteret om.

I forhold til regionens styring af de regionale udviklingsmidler, finder Rigsrevisionen, at regionen med fordel kan udarbejde en mere udførlig beskrivelse af, hvilke kriterier der danner grundlag for regionens udvælgelse af projektansøgninger, herunder faste retningslinjer for at vurdere et projekts forventede effekt. Rigsrevisionen finder det dog positivt, at regionen fra og med 2015 arbejder målrettet med Erhvervsstyrelsens retningslinjer for effektkæder og indikatorer i bestræbelserne på at opstille målbare resultater for de enkelte projekter.

Den videre proces

Resultaterne af den samlede gennemgang af regionernes regnskaber for 2013 forventes at indgå i Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om revision af statsregnskabet for 2014. Det er Rigsrevisionens forventning, at beretningen afgives til Statsrevisorerne i efteråret 2015.

JOURNALNUMMER

14012411

BILAGSFORTEGNELSE

1. Brev fra Rigsrevisionen

4. MEDDELELSE - UDELUKKELSE AF KARTELRAMTE VIRKSOMHEDER I DE REGIONALE ENTREPRISEOPGAVER

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har på styrelsens hjemmeside offentliggjort navne og oplysninger på bødeforlæg af virksomheder inden for byggebranchen, der har accepteret bagmandspolitiets bødeforlæg for deltagelse i kartelvirksomhed. Der er indtil videre tale om 15 virksomheder, men antallet er ikke endeligt.

Regulering af de offentlige myndigheders forhold i forbindelse med kartelramte virksomheder er på nogle områder uklar i det gældende udbudsdirektiv. I efteråret 2015 forventes den nye udbudslov, som implementerer det nye vedtagne udbudsdirektiv at træde i kraft. Når dette sker, vil der skabes større klarhed omkring de offentlige myndigheders adgang til at håndtere udelukkelse af kartelramte virksomheder i kommende udbudsforretninger. I perioden frem til udbudslovens vedtagelse orienteres der hermed om, at Region Hovedstaden vil udelukke de kartelramte virksomheder, såfremt de ikke på tro- og love kan tilkendegive, at der ikke foreligger dom eller bødeforlæg for kartelvirksomhed eller alternativt har foretaget en såkaldt self-cleaning proces, hvilket betyder, at virksomhederne har mulighed for at dokumentere, at der er gjort tiltag til at få rettet op på det kriminelle forhold. Såfremt en virksomhed ikke kan opfylde ovennævnte betingelser, skal denne udelukkes for tilbudsafgivelse i en periode på 2 år regnet fra bødeforlægges udstedelse.

For at sikre EU's ligebehandlingsprincipper vil udelukkelse skulle ske for samtlige bygge - og anlægsopgaver i regionen, uanset om opgaverne indkøbes efter udbudsdirektivet eller efter tilbudsloven.

Adgangen efter gældende udbudsregler til at foretage udelukkelse gælder alene for virksomheder, der søger om prækvalifikation. Da regionen ikke ønsker, at en hoveentreprenør efter kontraktindgåelse indgår aftale med kartelramte underentreprenører, indføres der en kontraktbestemmelse i regionenes entrepriseaftaler om forbud mod, at kontraktparten (hovedentreprenøren) indgår aftale med kartelramte underentreprenører.

Når den nye udbudslov er vedtaget, vil administrationen tage stilling til, hvorvidt dette giver anledning til justering af ovennævnet udelukkelsesprocedure.

JOURNALNUMMER
14012764

5. MEDDELELSE - AFRAPPORTERING 2014 FRA COPENHAGEN CAPACITY

Region Hovedstaden indgik i 2013 en 1-årig resultatkontraktforlængelse for 2014 med den regionale investeringsfremmeorganisation Copenhagen Capacity på 26,6 mio. kr. Copenhagen Capacity har nu afrapporteret på resultatskabelsen i 2014.

En ekstern evaluator opgør Copenhagen Capacitys resultatskabelse ud fra tilbagemeldinger om forventede resultater fra de udenlandske virksomheder, som Copenhagen Capacity har assisteret. I 2014 sikrede Copenhagen Capacitys investeringsfremmeindsats 789 job i udenlandske virksomheder i Region Hovedstaden og Region Sjælland (kontraktmål: 700 job). Copenhagen Capacity nærmer sig således rekordåret 2012 (828 job) efter et dyk i 2013. De 789 job er skabt i 33 udenlandske virksomheder (kontraktmål: 35), heraf 461 job ved at tiltrække virksomheder til de to regioner, mens de øvrige job er sikret i allerede etablerede, udenlandske virksomheder i regionerne. 97 pct. af de udenlandske virksomheder var tilfredse/meget tilfredse med Copenhagen Capacitys services (kontraktmål: 90 pct.).

Copenhagen Capacitys talentindsats sikrede 354 job til udenlandske talenter i hovedstadsregionen (kontraktmål: 200).

I øvrigt peger de udenlandske virksomheder på, at de vigtigste, ydre rammevilkår for deres valg af hovedstadsregionen som lokation er: god, trafikal infrastruktur, adgangen til det danske marked, høj livskvalitet og adgang til kvalificeret arbejdskraft. Det vil sige rammer, som også prioriteres højt i den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS).

Region Hovedstaden har i december 2014 indgået nye tre-årige resultatkontrakter med både Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen 2015-2017. Fremover vil afrapporteringerne på disse kontrakter blive fremlagt samtidigt og følge en ensartet retningslinje med vægt på de opnåede resultater i forhold til aftalte mål (key performance indicators).

JOURNALNUMMER

14003837

BILAGSFORTEGNELSE

1. CopCap afrapportering på resultatkontrakt 2014

6. MEDDELELSE - HOSPITALSDIREKTØR, KURT ESPERSEN, ER UDPEGET TIL OBSERVATØR I VÆKSTFORUM BORNHOLM

Bornholms Kommunalbestyrelse udpegede på møde den 30. marts 2015 direktøren for Bornholms Hospital, Kurt Espersen, til observatør i Bornholms Vækstforum, observatøren har taleret, men ikke stemmeret ved møderne.

Kurt Espersen spiller som hospitalsdirektør for ca. 600 ansatte en væsentlig rolle i det lokale jobmarked. Efter 7 år som direktør har han bl.a. fået indsigt i udfordringer ved at tiltrække og fastholde kvalificeret arbejdskraft til Bornholm. Herudover er Kurt Espersen en del af Region Hovedstaden - han kender den regionale dagsorden og mange af dens udfordringer og kan på den måde være med til at sikre sammenhæng med Greater Copenhagen.

JOURNALNUMMER

15006266

7. MEDDELELSE - ORIENTERING OM REDEGØRELSE FRA DANSKE REGIONER FOR SIKKERHEDSMODELLERNE I REGIONERNES EPJ-SYSTEMER TIL MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE

Danske Regioner har den 6. marts 2015 fremsendt en redegørelse vedr. sikkerhedsmodellerne i regionernes elektroniske patientjournaler (EPJ) til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Baggrunden for redegørelsen er, at Datatilsynet den 3. februar 2015 afgjorde, at adgang til patientdata i Region Midtjyllands elektroniske patientjournal (Midt-EPJ) for alle grupper sundhedspersonale er i strid med Persondataloven. Datatilsynet har vurderet, at de forhold, de hæfter sig ved i Region Midtjyllands EPJ, ikke nødvendigvis er enestående for denne region.

Datatilsynet har i forlængelse af afgørelsen anmodet Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om ministeriets bemærkninger til, hvorvidt sikkerhedsmodellen i Midt EPJ er konstrueret i overensstemmelse med sundhedslovens § 42a. Ministeriet har på den baggrund bedt Danske Regioner om en redegørelse for sikkerhedsmodellerne i samtlige fem regioners EPJ-løsninger.

Region Hovedstaden har som de øvrige fire regioner bidraget til redegørelsen. Redegørelsen indeholder svar på seks spørgsmål, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ønsket svar på. Endvidere indeholder redegørelsen sammenfattende bemærkninger til Datatilsynets udtalelse og tilsynets efterfølgende henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Redegørelsens konklusioner

Danske Regioners redegørelse konkluderer, at regionernes sikkerhedsmodeller generelt er opbygget, så det i udgangspunktet kun er de i § 42a nævnte grupper, der har adgang til regionernes EPJ-systemer.

Redegørelse har dog afdækket, at der i enkelte tilfælde ikke er lovhjemmel til de givne adgange i regionernes EPJ-systemer. Årsagen skal primært findes i, at regionerne i en årrække har arbejdet fokuseret på at bedre patientsikkerheden ved at konsolidere data og udvikle it-systemerne i sundhedsvæsenet mhp. at sikre bedre og mere sammenhængende patientforløb.

Redegørelsens konklusioner afdækker med stor tydelighed dilemmaet omkring hensynet til forventningen om et landsdækkende elektronisk patientjournalssystem, der snakker sammen, på tværs af sundhedsinstitutionerne til gavn for både patientbehandling og for sundhedspersonale (også udtrykt i økonomiforhandlingerne 2014 og 15) overfor kravet om stram beskyttelse af patientdata.

Det er Danske Regioners vurdering, at en systemteknisk *blokering* af adgange til data vil mindske fleksibiliteten i sundhedspersonalets adgang til patientjournalen betydeligt med eventuelle behandlings- og helbredsmæssige konsekvenser for patienterne. Ligeledes vil det have store konsekvenser for en effektiv tilrettelæggelse af det daglige (kliniske) arbejde på hospitalerne – og for indretningen af kvalitetsorganisationen i regionerne generelt.

På baggrund af Datatilsynets udtalelser er der derfor igangsat et koordineret arbejde på tværs af regionerne i regi af Regionernes Sundheds-it (RSI) for at sikre en hensigtsmæssig tilgang til og håndtering af dette dilemma samt behovet for udvikling og modernisering af lovgivningen på området.

I Region Hovedstadens er der nedsat en tværgående arbejdsgruppe med deltagere fra hospitaler, centre samt Sekretariatet. Arbejdsgruppens formål er at kortlægge samtlige problemer i forbindelse med håndtering af patientdata i Region Hovedstaden, og at finde løsninger, der ikke alene er bedst for regionens arbejde med kvalitet og forskning, men som også er med til at skabe tillid fra patienternes side om, at regionen håndterer patientens data på en sikker måde.

Det er forventningen, at arbejdsgruppen forelægger oplæg til løsninger på problemstillingerne i juni 2015, og at disse er omsat til konkrete forslag senest i september 2015 med henblik på en forelæggelse for

relevante myndigheder kort herefter.

Redegørelsen konklusioner for Region Hovedstaden

Region Hovedstadens EPJ-systemer er sammensat af tre ældre it-systemer, som ikke er indrettet med graderet systemteknisk blokering af adgang til patientdata. Forhindring af ubegrænset og uautoriseret adgang til data imødekommes delvist systemteknisk og delvist via regionens faste procedurer såsom logning af uautoriserede brugerhandlinger, systematiske gennemgange af logs, krav om begrundelse af adgang til data med videre.

Regionens nuværende EPJ-systemer bliver gradvist udfaset fra maj 2016 og frem til medio 2017 med implementeringen af Sundhedsplatformen. Med Sundhedsplatformen indføres nye muligheder for at opsætte systemet sådan, at kravet om at kunne forhindre adgange for brugerne til både specifikke eller generelle data kan imødekommes teknisk samtidig med, at hensynet til patientbehandlingen opretholdes.

Region Hovedstadens sikkerhedsmodel i EPJ-systemerne er overordnet opbygget sådan, at en brugers adgang er begrænset ved, at den primære adgang til data sker til patienter tilknyttet brugerens behandlingsenhed. Det er som hovedregel kun sundhedspersoner dækket af §42a stk. 1 (læger, tandlæger, jordemødre, sygeplejersker, sundhedsplejersker, social- og sundhedsassistenter, radiografer og ambulancebehandlere med særlig kompetence), der har adgang til regionens EPJ. Redegørelsen har dog vist, at der er i visse tilfælde og efter konkret vurdering er tildelt adgang til andre sundhedspersoner og ikke-sundhedspersoner.

Administrationen i Region Hovedstaden tager redegørelsens konklusioner seriøst. Administrationen er derfor nu i færd med at vurdere og udmønte redegørelsens konklusioner i konkrete initiativer med henblik på at sikre, at eventuelle udeståender ift. tildeling af adgange i regionens EPJ -systemer også bringes i overensstemmelse med lovgivningen.

Opfølgningsarbejdet indbefatter analyser af, hvordan nedenstående fem punkter kan håndteres hensigtsmæssigt både henset lovgivningen, kvalitetsarbejdet på hospitalerne og inden for en realistisk økonomisk og tidsmæssig ramme – også set i forhold til den kommende implementering af Sundhedsplatformen. Arbejdet sker i løbende koordination med den tværgående arbejdsgruppe.

- Teknisk afgrænsning af personale omfattet af § 42a, stk. 2. i det omfang, sundhedsloven kræver
- Konkret vurdering af lovhjemmel i forbindelse med tildeling af brugeradgange sammenholdt med funktioner
- Lukning af adgange for særlige personalegrupper, herunder forskere og kvalitetsmedarbejdere
- Særlige afgrænsninger af portøradgange
- Sikring af patientsamtykke ved adgang for socialrådgivere.

Videre proces

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse tilbagemelding på Danske Regioners redegørelse udestår endnu. Mandag den 13. april 2015 er der indkaldt til opfølgningsmøde mellem Danske Regioner og ministeriet vedr. konsekvenser for kvalitetsorganisationen. [Evt. opdatering af status på møde d. 13. april forud for udsendelse til ITA].

It- og Afbureaukratiseringsudvalget og Forretningsudvalget orienteres, når tilbagemeldingen fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse forelægges. Ligeledes orienterer Administrationen om opfølgningsarbejdet i Region Hovedstaden og arbejdet i regi af RSI.

Vedlagt som bilag findes Danske Regioners *Redegørelse for sikkerhedsmodellerne i regionernes EPJ-systemer*.

JOURNALNUMMER

14002072

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Redegørelse for sikkerhedsmodellerne i regionernes EPJ-systemer

8. MEDDELELSE - PATIENTVENLIGE, DANSKE NAVNE TIL AFDELINGER PÅ REGIONENS HOSPITALER

Vores kommunikation med patienter og pårørende skal være klar og letforståelig. Det gælder på alle niveauer - også afdelingens navne, som er noget af det basale, når man skal forstå sit indkaldelsesbrev, kunne huske hvor man skal hen og kunne finde eller spørge om vej, når man er ankommet til hospitalet. Hvorfor kalde det ”nefrologi”, hvis flere borgere forstår ordet ”nyresygdomme”?

Regionen indfører derfor som et led i arbejdet med det strategiske indsatsområde ”Ventet & Velkommen” patientvenlige og så vidt muligt danske afdelingsnavne på alle regionens hospitaler for at gøre det lettere for besøgende at forstå vores kommunikation og at finde rundt på hospitalerne.

De overordnede principper bag de navne, regionen indfører for afdelinger/specialer, er, at de skal:

- være forståelige og sigende for den brede gruppe af patienter og borgere
- gøre det nemt at finde vej
- være ens for regionens hospitaler

De navne, vi bruger på hospitalerne og i de mange forskellige kommunikationskanaler, skal være med til at sikre, at borgere oplever hospitalet som let at forstå, tilgængeligt og overskueligt. Navnene skal have patienterne som målgruppe – dvs. det er ikke egne, interne, praktiske hensyn, der vejer tungest, og heller ikke hensynet til samarbejdspartnere, praktiserende læger eller andre, men hensynet til patienterne.

Konklusionen i en evaluering af Gentofte Hospitals danske navne er, at både patienter og borgere foretrækker danske afdelingsnavne på hospitalerne. Det samme gør sprogforskere.

Region Sjælland er interesseret i et samarbejde med Region Hovedstaden om de danske navne, hvilket bl.a. fordi vi er fælles om den kommende Sundhedsplatform. Derfor vil Region Hovedstaden i samarbejde med Region Sjælland beslutte en liste med fælles patientvenlige, danske afdelingsnavne, som er ens for de to regioner, og som kan implementeres i forbindelse med Sundhedsplatformen.

Den konkrete udformning af navne sker på baggrund af input fra bl.a. borgere, patienter, personale, Sundhedsfaglige Råd, lægefaglige vicedirektører samt vidensindsamling i denne og andre regioner og blandt sprogforskere og terminologer. Navnene vil blive testet på borgere fra de to regioner.

JOURNALNUMMER

15006397

9. MEDDELELSE - INSTRUKTIONSBEFØJELSE FOR REGIONSRADET

Forretningsudvalget bestilte på sit møde den 3. marts 2015 en oversigt over, hvilke af regionsrådets udpegninger til hverv der er forbundet med adgang til at give instrukser, og hvilke der ikke er forbundet med adgang til at give instrukser.

Spørgsmålet om regionsrådets evt. instruktionsbeføjelse handler om, hvorvidt - og i givet fald i relation til hvilke udpegninger - regionsrådet har mulighed for at give den eller de udpegne et såkaldt bundet mandat. Det kan være generelt eller mhp. behandlingen af en konkret sag.

Et notat med en oversigt over regionsrådets udpegninger til hverv med oplysninger om regionsrådets evt. instruktionsbeføjelse over for de pågældende til de enkelte hverv udpegne vedhæftes. Der gives i oversigten også konkrete forklaringer på årsagen til, at der hhv. er eller ikke er instruktionsbeføjelse i relation til de enkelte hverv.

Hvordan kan man se, om regionsrådet har instruktionsbeføjelse?

Indledningsvist kan det bemærkes, at det er en forudsætning for, at der kan være tale om instruktionsbeføjelse, at regionsrådet har udpeget direkte til det gældende hverv. Udpegning, der alene sker efter indstilling fra regionsrådet, kan således ikke danne grundlag for instruktionsbeføjelse. Hertil kommer et krav om, at formålet med udpegningen er, at den udpegede skal varetage regionsrådets interesser.

Det bemærkes i denne forbindelse, at ikke har nogen betydning for spørgsmålet om evt. instruktionsadgang, om regionsrådets repræsentant er udpeget ved flertalsvalg eller ved forholdstalsvalg. En af regionsrådet udpeget person vil, hvis der er instruktionsbeføjelse, altid skulle efterkomme et pålagt bundet mandat udstedt af regionsrådets flertal, selvom den udpegede måtte være valgt af et mindretal i regionsrådet.

På områder, hvor der ikke er lovgivning, der regulerer spørgsmålet om instruktionsbeføjelse, kan andre forhold som fx vedtægtsbestemmelser og formålet med udpegningen til det pågældende hverv inddrages i en vurdering af, om der er instruktionsbeføjelse. Regler, som vedrører andre offentlige myndigheders adgang til instruktionsbeføjelse, kan benyttes som fortolkningshjælp.

Regionen vil ikke have adgang til at instruere den eller de udpegede, hvis der er tale om et organ, som varetager opgaver, som regionen ikke selv ville kunne varetage. Der er derimod som udgangspunkt tale om instruktionsbeføjelse ved regionsrådets udpegning til et organ, som varetager regionale opgaver.

Regionsrådet vil heller ikke have instruktionsbeføjelse, såfremt den primære baggrund for udpegningen af en person ikke har været varetagelse af regionens interesser, men en udpegning alene under hensyn til den pågældendes særlige personlige eller faglige kvalifikationer.

Der er som altovervejende hovedregel ikke instruktionsbeføjelse i relation til personer, som regionsrådet har udpeget til bestyrelser i erhvervsdrivende fonde, idet bestyrelser i erhvervsdrivende fonde alene skal varetage fondenes formål og interesser.

For så vidt angår regionsrådets repræsentanter i ikke-erhvervsdrivende fonde, herunder fx selvejende institutioner, gælder det, at fondslovgivningen ikke udelukker, at der kan være instruktionsbeføjelse i forhold til regionalt udpegede. Særligt hvor der er indgået driftsoverenskomst imellem regionen og en selvejende institution, vil adgang til instruktionsbeføjelse være naturlig.

Lov om erhvervsdrivende virksomheder, der bl.a. omfatter interessentskaber, er heller ikke til hinder for, at der kan være tale om instruktionsbeføjelse.

Det må antages, at regionsrådet ikke har instruktionsbeføjelse over for repræsentanter udpeget til forvaltningsmyndigheder med selvstændige opgaver. Dette gælder fx de videnskabetiske komiteer og Epidemikommisionen.

Om særlige driftsselskaber som Movia gælder det, at spørgsmålet om instruktionsbeføjelse må vurderes ud fra trafikselskabets vedtægter og ud fra formålet med regionsrådets udpegning til driftsselskabets bestyrelse. Hertil kommer det forhold, at alle interesser på området er repræsenteret pågældende hverv.

JOURNALNUMMER

13013044

BILAGSFORTEGNELSE

1. Instruktionsbeføjelse, bilag til FMD, v.8

10. AKTUELLE ORIENTERINGER:

Regionsrådet har efter seneste udsendelse af dagsorden til forretningsudvalget modtaget følgende orienteringer:

- 28.04.2015 - Orientering om Revisionsberetning vedr. regnskab 2014
- 27.04.2015 - Orientering om borgernes oplevelser af Akuttelefonen 1813
- 22.04.2015 - Orientering om ny direktør på Amager og Hvidovre Hospital
- 17.04.2015 - Orientering om patientsag i pressen i påsken 2015
- 16.04.2015 - Orientering om belægningsgraden på Region Hovedstadens hospitaler
- 16.04.2015 - Orientering om udtalelse fra Folketinget Ombudsmand
- 10.04.2015 - Orientering om klage fra Dagens Medicin vedr. afslag på aktindsigt
- 27.03.2015 - Orientering om klage fra Dagens Medicin vedr. afslag på aktindsigt
- 27.03.2015 - Orientering om kvartalsredegørelse fra bestyrelsesformand for fonden Wonderful Copenhagen Peter Højland
- 30.03.2015 - Orientering om Statsrevisorernes beretning om hospitalernes brug af personaleressourcer

JOURNALNUMMER

14002394.

11. KONFERENCER MV.:

- Det Nationale Videnscenter for Demens inviterer til DemensDage 2015, Mandag den 11. maj og tirsdag den 12. maj 2015 i Tivoli Hotel & Congress Center.
- Region Hovedstaden og Yngre Læger til fyraftensdebat om det gode patientforløb: Hvordan kan vi styrke samarbejdet til gavn for patienten og arbejdsglæden?, Onsdag den 13. maj kl. 15.30 – 16.30 på Bispebjerg Hospital, bygning 50, lokale 6.
- Afsløring af vinderprojekter i første fase af projektkonkurrencen for Ny Psykiatri Bispebjerg, Onsdag den 20. maj 2015 kl. 16.00 – 18.00 i Uddannelsescenteret på Bispebjerg Hospital.
- Kvalitetsdag og uddeling af Kvalitetsprisen 2015, Fredag den 22. maj kl. 9.00 -15.45 (med prisuddeling fra kl. 11.25 til 12.00) på First Hotel Copenhagen, Mønstertorvet 11, København SV.

12. PUBLIKATIONER:

21.04.2015: Årets rapporter for den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2014. Følgende er udsendt:

- national LUP somatik,
- national LUP fødende,
- national LUP psykiatri samt specialiseret retspsykiatri,
- en regional LUP rapport med indhold om både somatik, psykiatri, akutområdet og fødende for Region Hovedstaden.

Rapporterne offentliggjort på www.Patientoplevelser.dk/lup

Tillægsdagsorden til FORRETNINGSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

12-05-2015 10:00

MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen

Leila Lindén

Lars Gaardhøj

Fraværende ved sag nr. 2

Charlotte Fischer

Karin Friis Bach

Mette Abildgaard

Per Tærstøl

Lise Müller

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Martin Geertsen

Afbud

Randi Mondorf

Afbud

Anne Ehrenreich

Fraværende ved sag nr. 10

Susanne Langer

Tormod Olsen

INDHOLDSLISTE

1. Bemyndigelse til indsendelse af ansøgning om udmøntning af finanslov 2015 på fødselsområdet

1. BEMYNDIGELSE TIL INDSENDELSE AF ANSØGNING OM UDMØNTNING AF FINANSLOV 2015 PÅ FØDELSOMRÅDET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På finansloven for 2015 er der afsat midler til løft af kvaliteten på regionernes fødesteder. Regionens andel udgør ca. 23 mio. kr. årligt. Sundhedsministeriet har den 6. maj indkaldt ansøgning med udspecificeret budget for, hvordan regionen vil anvende midlerne med frist den 1. juni 2015. De korte frister fra ministeriet giver ikke mulighed for at forelægge en detaljeret ansøgning til politisk godkendelse.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- **at** bemyndige administrationen til at indsende ansøgning om anvendelse af finanslovsmidler på fødeområdet på baggrund af drøftelser i Sundhedsudvalget den 26. maj 2015.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. maj 2015:

Sagen blev sendt til skriftlig votering til forretningsudvalgets medlemmer.

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

På finansloven for 2015 er der afsat midler til løft af kvaliteten på regionernes fødesteder. Af finanslovens tekst fremgår at midlerne "kan anvendes til en styrket indsats, herunder øget personale og initiativer, som indfrier Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til svangreomsorg", og at midlerne "fordeles i 2015 - 2016 til regionerne på baggrund af bloktilskudsnøglen. Som opfølgning skal regionerne indsende et revisorpåtegnet regnskab for anvendelsen af midlerne, der dokumenterer, at de er anvendt til svangreomsorgen. Fra 2017 overføres midlerne permanent via bloktilskuddet til regionerne." Sundhedsministeriet har indkaldt ansøgning herom med frist den 1. juni 2015.

I budget 2015 er det besluttet, at sundhedsudvalget skal følge op på tilbuddene og undersøge graden af ensartethed på fødeområdet. Sundhedsudvalget behandler på sit møde den 26. maj 2015 et serviceeftersyn, hvor der beskrives, hvor der med udgangspunkt i fødeplanen er behov for forbedringer på fødeområdet, og der gives bud på, hvordan finanslovmidlerne på fødeområdet kan anvendes.

Administrationen vil på baggrund af drøftelsen i sundhedsudvalget indsende ansøgning med budget til anvendelse af finanslovmidlerne efter drøftelserne i sundhedsudvalget om serviceeftersynet på fødeområdet.

I august 2015 forelægges en sag for forretningsudvalg og regionsråd om den endelige udmøntning af finanslovsmidlerne på fødeområdet. De bevillingsmæssige konsekvenser indarbejdes efter sædvanlig praksis i 3. økonomirapport.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. maj 2015 og regionsrådet den 19. maj 2015. Forretningsudvalget og regionsrådet forelægges en udmøntningssag på august mødet.

DIREKTØRPÅTEGNING
Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER
14012168