

FORRETNINGSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

17-09-2019 10:00

MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen	Deltog
Leila Lindén	Deltog
Kim Rockhill	Deltog Fraværende ved sag 6-21, 26 og 31
Flemming Pless	Deltog
Lars Gaardhøj	Deltog
Karin Friis Bach	Deltog
Per Tærsebøl	Deltog
Christoffer Buster Reinhardt	Deltog
Jens Mandrup	Deltog
Henrik Thorup	Afbud
Martin Geertsen	Deltog Fraværende ved sag 6-21, 26 og 31
Anne Ehrenreich	Deltog
Randi Mondorf	Deltog
Marianne Frederik	Deltog
Martin Schepele	Deltog

INDHOLDSLISTE

1. Overholdelse af udredningsret og forløbstider i kræftpakker
2. Opfølgning på Ekspertrådets anbefalinger til udvikling af Sundhedsplatformen
3. Statusrapportering for Sundhedsplatformen 2. kvartal 2019 samt slutrapport for forbedringsinitiativer
4. Ny hospitalsplan for Region Hovedstaden - Hospitalsplan 2025
5. 3. økonomirapport 2019
6. Økonomisk status for Herlev og Gentofte Hospital
7. 2. kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Herlev
8. FORTROLIG - Byggesag
9. 2. kvartalsrapport 2019 Det Nye Rigshospital
10. 2. kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Nordsjælland
11. FORTROLIG - Køb af fast ejendom
12. 2. kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Hvidovre
13. 2. kvartalsrapport 2019 Ny Retspsykiatri Sct. Hans
14. 2. Kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Bispebjerg
15. Opførelse af nyt uddannelsescenter på Bispebjerg Hospital
16. Ændring af styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden
17. Fremtidig model for fremmedsprogstolkning
18. Status vedrørende rekruttering og fastholdelse af jordemødre på regionens fødesteder, særligt på Herlev og Gentofte Hospital
19. Udmøntning af midler til regionalt udviklingsarbejde indenfor klimatilpasning, fremtidens tekniske og digitale kompetencer samt smarte og grønne transportløsninger jf. Trafik- og mobilitetsplanen
20. Studietur for udvalget for forebyggelse og sammenhæng
21. FORTROLIG - Overenskomst om almen praksis
22. Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)
23. Vedtægtsændringer for Kommunikationscentret i Region Hovedstaden
24. Vision for et nyt børne- og ungdomspsykiatrisk center
25. Indberetning om jordforurening 2018 til Miljøstyrelsen
26. Beslutning om hvilke områder, der skal arbejdes videre med, og områder der ikke skal arbejdes videre med, som forslag til nye grave- og interesseområder hen mod Råstofplan 2020
27. Udmøntning af midler til flytning af standsningssteder til Nørre Herlev og Helsingør Nord (Troldebakkerne)
28. Udbud af linje 200S og 90N
29. FORTROLIG - Aftale om erstatningsanlæg
30. Høring af ansøgninger om nye gymnasiale uddannelsessteder
31. Godkendelse af udviklingsprojekter inden for kunstig intelligens
32. Amgros regnskab 2018
33. Generel orientering fra ledelsen
34. Eventuelt

1. OVERHOLDELSE AF UDREDNINGSRET OG FORLØBSTIDER I KRÆFTPAKKER

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget:

1. **at** drøfte status for overholdelse af udredningsretten og forløbstider i kræftpakker med afsæt i sagen og oplæg på mødet og,
2. **at** tage handleplan for forbedring af regionens målopfyldelse af forløbstider i kræftpakkerne til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Hospitalsdirektør på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital Anne Jastrup Okkels, hospitalsdirektør på Nordsjællands Hospital Bente Ourø Rørth, hospitalsdirektør på Rigshospitalet Per Christiansen samt vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital Jan Toftholm deltog under behandling af punktet.

Der blev omdelt fire oplæg på mødet (bilag 4, 5, 6 og 7).

Indstillingspunkt 1 blev drøftet.

Indstillingspunkt 2 blev taget til efterretning.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Forretningsudvalget besluttede på mødet d. 2. april en række delmål for udredningsretten og forløbstider i kræftpakker. Med denne sag forelægges status for regionens overholdelse af udredningsretten og forløbstiderne i kræftpakker samt en opfølgning på opstillede delmål.

Anne Jastrup Okkels, hospitalsdirektør på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Bente Ourø Rørth, hospitalsdirektør på Nordsjællands Hospital, giver en status på arbejdet med overholdelse af udredningsretten på de to hospitaler.

For kræftområdet giver Per Christiansen, hospitalsdirektør på Rigshospitalet og Jan Toftholm, vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital status for arbejdet med at forbedre målopfyldelsen med særligt fokus på brystkræft.

SAGSFREMSTILLING

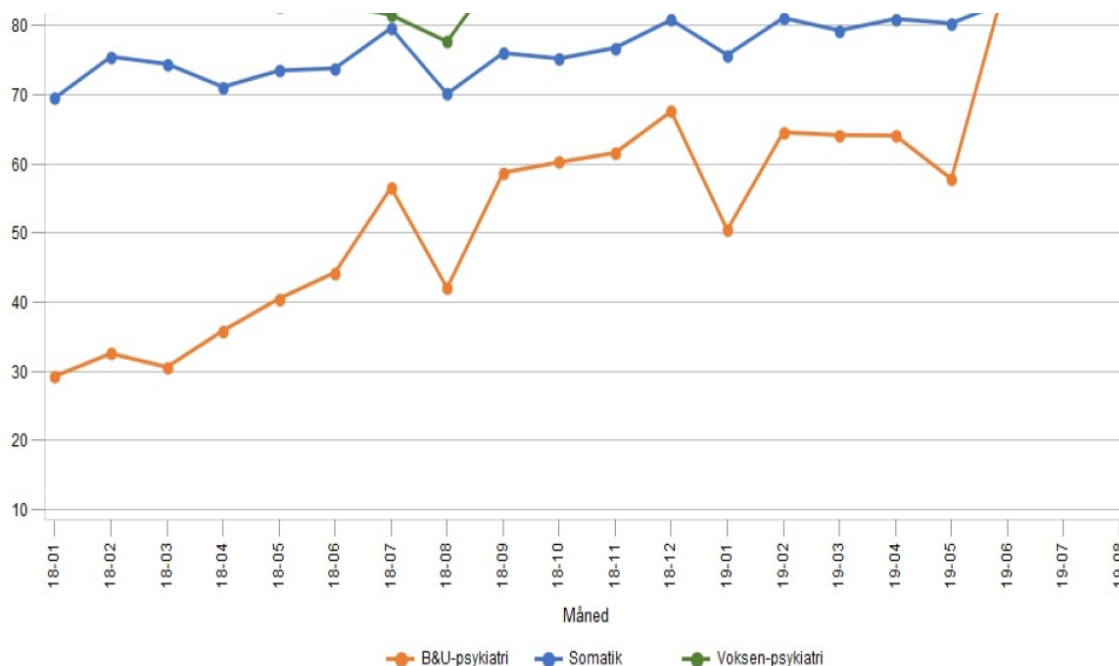
Der arbejdes målrettet på hospitalerne for at sikre en bedre overholdelse af udredningsretten og forløbstiderne i kræftpakkerne inden for alle sygdomsområder. Som et supplement hertil er det valgt på regionsniveau at lave en målrettet indsats på en række udvalgte områder. Disse indsatser skal bidrage til at opnå de opstillede delmål for henholdsvis udredningsret og kræftområdet. Se bilag for de nyeste data.

Inden for udredningsretten fokuseres der regionalt på følgende specialer: kardiologi, karkirurgi, ortopædkirurgi, oftalmologi og pædiatri. I forhold til kræftområdet er der særligt fokus på brystkræft og lungekræft.

Udredningsret: Status på overholdelse af udredningsretten

Udviklingen i regionens overholdelse af udredningsretten fremgår af nedenstående figur.





Kilde: Baseret på data fra Sundhedsplatformen med data til og med 31. august 2019, data udtrukket 6. september. Alle patientforløb i august er endnu ikke registreret og ovenstående opgørelse er derfor endnu ikke fuldkommen.

For at kunne opnå de politisk vedtagne mål om 100 % overholdelse af udredningsretten vedtog forretningsudvalget d. 2. april et delmål om, at regionen i oktober 2019 har opnået 90 % overholdelse af udredningsretten, og at 62 % af patienterne er udredt inden for 30 dage. Status for de to mål inden for somatikken er i august måned hhv. 83 % og 51 %. Da forretningsudvalget blev forelagt en status for overholdelse af udredningsretten på mødet den 13. august, var status for de to mål inden for somatikken i juli måned hhv. 87 % og 63 %.

Når vi ser på tallene for 2019 går det frem på alle tre områder. Der er en lille tilbagegang i august, men udsvinget er mindre end det har været efter ferieperioder tidligere år. Det er positivt, at niveauet i psykiatrien i juli og august lever op til målene.

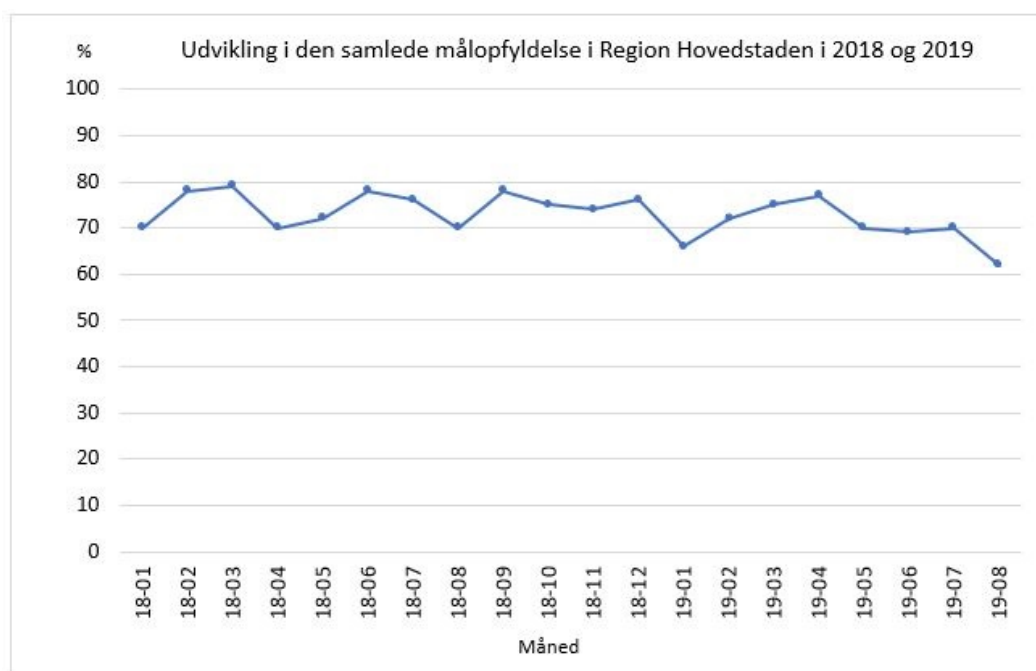
Der følges løbende op med en status på hvilke områder, der stadig er udfordringer. Det er først muligt at sige, om delmålet er opnået medio november, når data for oktober er færdigregistreret.

Koncerndirektionen og direktionerne på de enkelte hospitaler arbejder intensivt på at opnå en højere overholdelse af udredningsretten, og at flere patienter udredes inden for 30 dage. Herunder er der særligt fokus på nedenstående områder, hvor der er udpeget hospitalsdirektører som sponsorer/tovholdere. Status på områderne er følgende:

Speciale	Status - august 2019	Handling	Sponsor/tovholder
Pædiatri (børn)	Udredningsretten overholdt for 62 % af pædiatriske patienter, 49 % udredt inden for 30 dage	Afdelingerne har udarbejdet en fælles handleplan for at opnå delmålet i oktober og har udarbejdet en registreringsvejledning. Der er oprettet nye spor til udredning for de midler (16 mio. kr.), der er givet i 1. økonomirapport.	Birgitte Rav Degenkov
Kardiologi (hjerter)	Udredningsretten overholdt for 78 % af kardiologiske patienter, 40 % udredt inden for 30 dage.	Hospitalet har præsenteret en handleplan for koncernledelsen ultimo april. Afdelingerne har udarbejdet en fælles registreringsvejledning, som skal implementeres. For at få accelereret udviklingen, mødes sundhedsfagligt råd d. 12. september og aftaler ny fælles handleplan.	De enkelte hospitalet
Karkirurgi	Udredningsretten overholdt for 50 % af karkirurgiske patienter, 40 % udredt inden for 30 dage.	Afdelingen har forelagt en handleplan for koncernledelsen i april. Der er givet 5 mio. kr. i 1. økonomirapport, som er brugt på pukkelfvikling. Efter sommerferien er der et fald i overholdelsen. Det skyldes fratrædelser og sygdom, samt at der typisk er flere henvisninger i sommerperioden.	Per Christiansen
Ortopædkirurgi (led- og knoglekirurgi)	Udredningsretten overholdt for 93 % af ortopædkirurgiske patienter, 41 % udredt inden for 30 dage.	Der er forelagt en opdateret handleplan for ortopædkirurgien for koncernledelsen i juni. Fælles praksis for visitation og registrering er ved at blive implementeret, og der arbejdes på bedre samlet kapacitetsudnyttelse ved bl.a. garantiafdelingen på HGH og forbruget på privathospitalet.	Per Christiansen, Claus Munk Jensen
Oftalmologi (øjne)	Udredningsretten overholdt for 92 % af oftalmologiske patienter, 74 % udredt inden for 30 dage.	Afdelingen har forelagt en handleplan for koncernledelsen i april. Afdelingen har fra 1. januar fået populationsansvar, hvilket vil sige, at det økonomiske ansvar for aktivitet på privathospitalet også påhviler afdelingen. Der følges tæt op på aktivitet og samarbejde med privathospitalet. Der er givet 9 mio. kr. i første økonomirapport, som er brugt til at ansætte ekstra personale.	Per Christiansen, Martin Magelund og Morten La Cour

Kræft: Status på overholdelse af forløbstider for alle kræftpakker

Udviklingen i regionens samlede overholdelse af forløbstiderne i kræftpakkerne fremgår af nedenstående figur.



Kilde: Baseret på data i Sundhedsplatformen trukket den 6. september 2019. NB! Alle patientforløb i august er endnu ikke registreret og ovenstående opgørelse er derfor endnu ikke fuldkommen

For at sikre, at flere patienter i Region Hovedstaden udredes og behandles inden for de anbefalede

forløbstider i kræftpakkerne, vedtog forretningsudvalget den 2. april 2019 et delmål om, at regionen i oktober 2019 har opnået, at 82 % af alle kræftpatienter udredes og behandles inden for de anbefalede forløbstider i kræftpakkerne. Ovenstående figur viser, at 62 % af patienterne i Region Hovedstaden blev behandlet inden for forløbstiderne i kræftpakkerne i august.

Forretningsudvalget har besluttet, at der følges op på delmål for kræftområdet efter oktober 2019. Det er først muligt at sige, om delmålet om en samlet målopfyldelse på 82 % er opnået medio november, når hospitalerne har registreret alle patientforløb i 3. kvartal 2019.

Handleplan for kræftområdet

Udviklingen i målopfyldelsen har siden foråret været faldende, og regionens samlede målopfyldelse for august viser også, at overholdelsen er på et lav niveau. Det skyldes særligt et fald i målopfyldelsen for kirurgisk behandling af brystkræft. På den baggrund har forretningsudvalget til møde den 13. august 2019 bedt administrationen udarbejde en handleplan for, hvordan regionens samlede målopfyldelse kan løftes. Handleplanen er blevet udarbejdet i samarbejde med hospitalerne og er desuden drøftet i koncernledelsen. Handleplanen er vedlagt som bilag 3.

Fokus i handleplanen er de kræftformer, som vurderes at være væsentlige for regionens målopfyldelse henholdsvis brystkræft, lungekræft, hoved-og halskræft, prostatakræft, blærekræft, æggestokkræft samt tyk- og endetarmskræft. Disse kræftformer er enten kendetegnet ved, at de omfatter en stor patientgruppe eller har udfordringer med en lav målopfyldelse.

For hver af disse kræftformer beskrives det i handleplanen, hvad der er aktuelle udfordringerne og hvilke konkrete tiltag, der er eller planlægges iværksat for at forbedre målopfyldelsen. Derudover er der i handleplanen en mere uddybende redegørelse for brystkræft og lungekræft. Status for brystkræft og lungekræft er:

Område	Status	Handling	Sponsor/tovholder
Brystkræft	I august blev 31 % af patienterne behandlet inden for forløbstiden.	Ressourcerne til radiologien er blevet øget for at sikre kortere svartider ifm. med udredningen. Det er forventningen, at kapaciteten er på et normalt niveau i medio september. Operationskapaciteten er blevet udvidet permanent med et ekstra leje fra uge 34. Derudover er der blevet frigivet ekstra operationskapacitet med yderligere 2 operationslejer ugentligt indtil, at puklen er afviklet, hvilket forventes opnået i løbet af 6-8 uger og senest i medio november. For at se nærmere på, hvordan brystkræftpatienters forløb kan optimeres eksempelvis ift. overgange vil der blive udarbejdet en patientforløbsanalyse af et eksternt konsulentfirma	Jan Toftholm
Lungekræft	I august blev 44 % af patienterne behandlet inden for forløbstiden.	På baggrund af den afholdte workshop arbejdes der i nedsatte arbejdsgrupper med de identificerede flaskehalse og løsningsforslag. I forbindelse med udredningen er der flaskehalse ift. diagnostikken, hvor der er aktuelt arbejdes på at standardisere afdelingernes visitation og præbookning af undersøgelser. Derudover er der afsat flere tider til scanninger (PET/CT), men der er fortsat kapacitetsudfordringer for andre udredende undersøgelser. Der oprettet flere ugentlige MDT-konferencer, hvilket er vigtig ift. planlægning af effektive patientforløb.	Kristian Antonsen

Handleplanen skal understøtte hospitalernes arbejde med at forbedre målopfyldelsen for de enkelte områder og regionens samlede målopfyldelse. Administrationen og hospitalerne vil følge udviklingen tæt.

KONSEKVENSER

Såfremt indstillingen godkendes, fortsætter administrationen og hospitalerne med at arbejde hen imod de fastsatte delmål og et løft på de fokuserede områder samt giver månedlig status om dette til forretningsudvalget.

Hvis handleplanen for at løfte regionens samlede målopfyldelse for forløbstider i kræftpakkerne tages til efterretning, vil administrationen følge udviklingen og hospitalernes arbejde med de igangsatte initiativer.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019. En status på overholdelse af udredningsret og forløbstider i kræftpakker forelægges forretningsudvalget igen den 8. oktober 2019.

Det er først muligt at sige, om delmålene for både udredningsret og forløbstider i kræftpakkerne er opnået medio november, når data for oktober er færdigregistreret.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

19015394/19020740

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Grafer - Udredningsretten til FU møde 17. september 2019
- 2. Kræftpakker
- 3. Handleplan for forbedring af regionens målopfyldelse af forløbstider i kræftpakkerne
- 4. Oplæg 1 v/ Anne Jastrup Okkels. BFH status udredning_kræft_forretningsudvalgsmøde 17.09.19
- 5. Oplæg 2 v/ Bente Ourø Rørth. Forretningsudvalgsmøde 17.09.2019 om udredningsret
- 6. Oplæg 3 v/ Per Christiansen. Pers PP til FU-møde 17-09-19
- 7. Oplæg 4 v/ Jan Toftholm. HGH - brystkræft udfordringer FU 17.09.2019

2. OPFØLGNING PÅ EKSPERTRÅDETS ANBEFALINGER TIL UDVIKLING AF SUNDHEDSPLATFORMEN

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget:

- at drøfte de overordnede mål for regionernes arbejde med Ekspertrådets anbefalinger og konklusioner som led i forretningsudvalgets løbende opfølgning på forbedringer af Sundhedsplatformen.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Forretningsudvalget drøftede sagen og bad administrationen om at følge sagen tæt og konkretisere, hvordan der fremadrettet arbejdes med at realisere Ekspertrådets anbefalinger, herunder realiseringen af de fire mål med tilføjelse af milepæle.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådsformanden og koncerndirektionen nedsatte i november 2018 et uafhængigt ekspertråd bestående af ledere med erfaring fra implementering af større IT-systemer i enten offentlige eller private virksomheder.

Formand for Ekspertrådet, Lillian Mogensen, præsenterede på regionsrådets budgetseminar den 14. august 2019 Ekspertrådets anden og sidste rapport med anbefalinger og konklusioner, som er resultatet af et review af den strategiske styring af Sundhedsplatformen.

Region Hovedstadens og Region Sjællands IT-organisationer og koncerndirektioner har løbende været i dialog med Ekspertrådet for at sikre, at der undervejs blev fulgt op på anbefalinger og konklusioner fra såvel første som anden rapport, når det var muligt. Ekspertrådet har tilkendegivet, at den tætte dialog og de løbende tiltag har bidraget til at forbedre Sundhedsplatformen, lige som de har slået fast, at de ikke er stødt på noget, der tyder på, at Sundhedsplatformen ikke kan komme til at virke.

Som led i forretningsudvalgets tætte opfølgning på forbedringer af Sundhedsplatformen vil koncerndirektionen på mødet give første opfølgning på, hvordan Region Hovedstaden i samarbejde med Region Sjælland og leverandøren EPIC vil handle på baggrund af anbefalingerne og konklusionerne. Opfølgningen vil løbende blive revideret og konkretiseret, og regionen vil fortsat have centrale medlemmer af Ekspertrådet tilknyttet.

Forretningsudvalget i Region Sjælland forventes ligeledes at tage en drøftelse på baggrund af en præsentation ved Lillian Mogensen på deres møde den 16. september. I begge regioner er det dermed de to forretningsudvalg, der har hovedansvaret for at følge Sundhedsplatformen.

SAGSFREMSTILLING

Forbedringsarbejdet starter med fire hovedområder

Ekspertrådet har i den endelige rapport givet i alt 10 hovedanbefalinger og konklusioner som afslutning på anden fase i arbejdet. Anbefalingerne falder inden for fire hovedområder, som retter sig mod begge såvel som hver enkelt region. De fire hovedområder er:

1. Strategisk styring og governance
2. Organisatorisk implementering af Sundhedsplatformen i klinisk praksis
3. Medicineringsproces
4. Organisation Center for IT, Medico og Telefoni

Det er disse fire hovedområder, som koncerndirektionen lige nu arbejder målrettet på at finde gode

løsninger på sammen med hospitaler og virksomheder, Center for IT, Medico og Telefoni og EPIC.

Der skal skabes en meget mere enkel organisering af styringen og først og fremmest en tydelig ansvarsfordeling, hvor hospitalerne tager ejerskabet til Sundhedsplatformen og sørger for, at forbedringer implementeres i bund. Samtidig skal Center for IT, Medico og Telefoni rådgive og hjælpe hospitalerne med IT-kompetencer, så de oplever at blive bedre understøttet.

Det sker ikke blot på én gang, men kræver tid at få en fremtidig organisering på plads - og det kræver en styrket ledelsesdialog. Derfor er regionerne heller ikke i mål endnu. Foruden et styrket ledelsesfokus, skal der arbejdes tværgående med forandring af kultur og kommunikation for at løfte hvert af de 4 hovedområder.

Opfølgning på hovedområde 1: Strategisk styring og governance

Fælles overordnede mål og governance med Region Sjælland

Region Hovedstaden og Region Sjælland arbejder i en fælles bestræbelse på at følge Ekspertrådets anbefalinger om at skabe en mere forenklet og fælles administrativ governance mellem de to regioner.

Sigtet er en kompetent digital organisation med fokus på digital ledelse og kompetenceudvikling. Sundhedsplatformen skal geare sundhedsvæsenet til fremtidens digitale krav, hvor hospitaler, kommuner og praktiserende læger skal arbejde tættere sammen, og hvor fx kunstig intelligens, big data og behandling i hjemmet spiller en markant større rolle og kommer patienterne til gavn.

Et digitalt sundhedsvæsen er meget mere end teknologi. Det skal løftes af digital ledelse, hvor regionerne skal arbejde med at forandre forretning, kultur og adfærd. Og hospitalerne skal sættes i førersædet. Derfor er det også vigtigt, at der bliver sat fælles retningsgivende mål for arbejdet, som hospitalerne og regionernes fælles IT-organisering tager ansvar for i samarbejde med leverandøren EPIC.

De to regioner arbejder lige nu ud fra fire hovedoverskrifter på målene, som er formuleret, så de bygger videre på visionerne for Sundhedsplatformen og samtidig tager højde for, hvor regionerne er nu:

- ┆ Klinikerne skal have mere tid til patienten
- ┆ Højere kvalitet, færre fejl i systemet
- ┆ Bedre adgang til data
- ┆ Mere inddragelse af patienten

Hovedoverskrifterne rammer kernen i forbedringsarbejdet. Det er mål, som både politikere, hospitaler, virksomheder og IT-organisationer, skal arbejde for lykkes. Derfor er sigtet også, at den fremadrettede rapportering til politisk niveau tager afsæt i de overordnede fælles mål for regionerne.

De to regioner arbejder nu videre med de helt overordnede mål gennem drøftelser i de to respektive forretningsudvalg. Målene skal forfines og der skal arbejdes med, hvordan regionerne konkret følger op på målene. Det skal ske i tæt samarbejde med klinikken og EPIC.

Brugertilfredshedsundersøgelser er i den sammenhæng en vigtig del af den konkrete opfølgning på, om målene også gør en reel forskel for klinikerne og patienterne.

Der skal også arbejdes målrettet med at definere, hvornår implementering af Sundhedsplatformen teknologisk og organisatorisk i en version 2 virker på en måde, så den giver tilfredshed for læger og øvrigt sundhedspersonale.

Tættere leverandørstyring

Ekspertrådet har peget på, at der er behov for en tættere leverandørstyring. Koncerndirektionen har derfor som noget af det første taget initiativ til en tæt og systematisk dialog med EPIC og Region Sjælland for i fællesskab at få lagt de overordnede rammer og mål for forbedringerne og prioriteret, hvor der først sættes ind.

De to regioners koncerndirektioner og EPICs administrerende direktør har senest holdt møde i forbindelse med det årlige User Group Meeting i EPICs hovedkvarter i Wisconsin i august. Her fremlagde de to regioner konkrete forbedringsønsker og understregede behovet for, at EPIC fremadrettet er mere proaktiv og indgår i et mere forpligtende samarbejde med de to regioner.

Blandt de konkrete forbedringsønsker var medicinering, adskilte moduler for indlagte og ambulante patienter og løsninger, der skal forbedre brugervenligheden for klinikerne som fx færre klik, brug af mobile enheder og hurtig løsning af simple opgaver.

Parterne mødes igen i november. På mødet blev der også aftalt faste ugentlige møder inden for særligt prioriterede områder som medicinering.

Opfølgning på hovedområde 2 og 3: Medicineringsproces og Organisatorisk implementering af Sundhedsplatformen i klinisk praksis

Opfølgningen på hovedområderne, der handler om henholdsvis medicinering, og hvordan hospitalerne sættes i spidsen for at få implementeret Sundhedsplatformen i klinikken, bygger videre på initiativer, der allerede er sat i værk.

Medicineringsproces

Medicineringsprocessen er et højt prioriteret område, hvor forbedringsarbejdet er sat i gang undervejs i Ekspertrådets arbejde. På mødet i Wisconsin havde regionerne 10 punkter til konkrete forbedringer på medicinering med, og der er nu aftalt levering ud fra klare deadlines på punkterne, hvor EPIC er i gang med at designe løsninger, som planlægges at blive sat i produktion fra oktober og frem til februar 2020.

De 10 punkter er kommet frem som resultat af arbejdet i den task force for medicinering, som siden den 3. juni 2019 har arbejdet med at forbedre medicineringsprocesser. Task forcen er nedsat på anbefaling fra Ekspertrådet og ledes af Centerdirektør på Rigshospitalet Jannick Brennum som styregruppeformand. Foruden Center for IT, Medico og Telefoni indgår EPIC og klinikere primært fra Rigshospitalet.

Task forcens hovedfokus er at få løst medicineringsfunktionalitet. Den har, i forlængelse af Ekspertrådets anbefalinger om at sætte hospitalerne i spidsen, fået mandat til at træffe beslutninger om konkrete løsningsmodeller, der kan bruges på tværs af hospitalerne. Taks forcen har også fået til opgave at være pilot for et koncept for test og release, så fremtidige opgraderinger sker med en højere kvalitet.

Optimering af brugertilfredshed

Et andet initiativ, som også er sat i værk undervejs, er optimeringsprojektet, som skal løfte tilfredsheden blandt klinikerne. Projektet er organiseret på en måde, så det skal imødegå de udfordringer, som Ekspertrådet har italesat om, at der ikke implementeres i bund og løftes på tværs af hospitalerne.

Den første del af optimeringsprojektet startede inden for specialet urologi på Herlev og Gentofte Hospital, herefter har hospitalets resterende afdelinger gennemført et lokalt forbedringsforløb, hvor hver afdeling har prioriteret de udfordringer, de mener er vigtigst at få løst, for at Sundhedsplatformen kan forbedres og bedst muligt understøtte deres hverdag. I øjeblikket gennemføres lokale optimeringsforløb på Rigshospitalet og herefter følger regionens resterende hospitaler således, at alle hospitaler vil have gennemført lokale forbedringsforløb primo 2020.

Hospitalsledelserne sidder for bordenden, og prioriterer hvilke konkrete udfordringer med funktionaliteten og brugen af Sundhedsplatformen, der skal løses. Som på medicineringsområdet har hospitalsledelsen fået mandatet til at træffe beslutning om løsninger, der går på tværs af hospitalerne. Opgaven fremadrettet vil være at sørge for, at udbredelsen af de nye og forbedrede løsninger sker til gavn for klinikerne og patienterne.

Netop udbredelse og implementering af de løbende forbedringer i Sundhedsplatformen på alle hospitaler er noget, som Ekspertrådet peger på skal sikres sker, og det står derfor centralt for koncerndirektionen at få fulgt op på netop det i den kommende tid. Den ledelsesmæssige dialog skal styrkes, og hospitalsledelsernes mandat og ansvar for implementering og vidensdeling på tværs af hospitalerne skal tydeliggøres.

Regionerne afventer endnu resultaterne af den store brugertilfredshedsundersøgelse, som blev skudt i gang den 4. september. Så snart resultaterne foreligger i anden halvdel af oktober vil regionsrådene blive orienteret. Arbejdet med at øge brugertilfredsheden vil fortsætte og justeres alt efter, hvad undersøgelsens resultater viser.

Opfølgning på hovedområde 4: Organisationen Center for IT, Medico og Telefoni

Nogle af Ekspertrådets anbefalinger retter sig særligt mod den enkelte region, herunder Region Hovedstadens arbejde med at omstille Center for IT, Medico og Telefoni (CIMIT). Der skal ske et niveauskifte, hvor centeret skal have en større tyngde i forhold til IT-kompetencer, og der skal være en klarere rollefordeling i forhold til hospitalerne. Centret skal i højere grad understøtte hospitalerne med IT-kompetencer, mens hospitalerne skal tage det kliniske ansvar.

CIMIT har i januar 2019 igangsat arbejdet med en forretningsplan og en transformation, som har til formål at skabe et nyt samlet CIMIT, der i højere grad fremstår som hospitalernes partner. I forretningsplanen indgår en række aktiviteter, der skal at øge CIMIT's leveringshastighed og kvalitet, fx etablering af releasemanagement, styrket test management og skarpere projektledelse. De første initiativer er taget og omstillingen fortsættes og intensiveres i andet halvår af 2019 og frem.

Forbedringerne i CIMIT's service skal ske i et tættere samarbejde med hospitalerne, hvor CIMIT øger tilstedeværelsen på hospitalerne og forsøger at etablere en kultur, der er mere partnerorienteret og rådgivende. Det indebærer bl.a., at der skal ske en forenkling af beslutningsprocesser for at øge ledelseskraften. Det indebærer også, at CIMIT fokuserer på it, mens hospitalerne bidrager med kliniske perspektiver.

I arbejdet med at udvikle dette trækker CIMIT fortsat på kompetencerne i Ekspertrådet.

KONSEKVENSER

Region Hovedstaden og Region Sjælland vil fortsætte arbejdet med at konkretisere de overordnede mål på baggrund af drøftelserne i de to forretningsudvalg og i dialog med klinikere og relevante parter.

Samtidig arbejder administrationerne videre på planer og rammer på det operationelle niveau, som beskriver konkret, hvordan organisationen følger op på Ekspertrådets anbefalinger og konklusioner for at forbedre og udvikle Sundhedsplatformen. Her trækker administrationen fortsat på kompetencerne i Ekspertrådet.

RISIKOVURDERING

Ingen udover de i sagen henviste.

ØKONOMI

Der ligger budgetforslag fra forretningsudvalget om at forbedre Sundhedsplatformen, som indgår i de kommende budgetforhandlinger. I forretningsudvalgets forslag er der taget forbehold for, at forslaget skal justeres efter Ekspertrådets anbefalinger og konklusioner, idet forslaget blev udarbejdet før disse forelå.

Administrationen anbefaler i den sammenhæng, at de overordnede mål for udviklingen af sundhedsplatformen, indarbejdes i forslaget som retningsgivende for det fremadrettede arbejde med forbedringer.

KOMMUNIKATION

Ekspertrådets rapport blev omtalt i pressen, da den kom ud. Der planlægges nu med en intern kommunikationsindsat om, hvordan der følges op.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen/Karen Lisbeth Trabolt

JOURNALNUMMER

19063853.

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Oversigtsskema sammenhæng til de overordnede områder

3. STATUSRAPPORTERING FOR SUNDHEDSPLATFORMEN 2. KVARTAL 2019 SAMT SLUTRAPPORT FOR FORBEDRINGSINITIATIVER

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** tage 'Slutrapportering på gennemførsel af initiativer til forbedring af Sundhedsplatformen' (bilag 1) til efterretning, og,
2. **at** tage status for Sundhedsplatformen i 2. kvartal 2019 til efterretning, (bilag 2) og
3. **at** tage til efterretning, at formatet for afrapportering *som eksemplificeret ved dashboard for status på Sundhedsplatformen, bilag 2*, danner grundlag for den videre udvikling af afrapporteringsformen, som skal ske i sammenhæng til Ekspertrådets anbefalinger og konklusioner.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet godkendte den 14. maj 2019, at den sidste planlagte, kvartalsvise status for forbedringsinitiativer i Sundhedsplatformen (FU-planen) erstattes af en mere målrettet opfølgning på den fortsatte udvikling af Sundhedsplatformen. Endvidere godkendte Regionsrådet, at administrationen fremlægger et forslag til, hvordan forretningsudvalget fremadrettet skal følge udviklingen i Sundhedsplatformen.

Nedenfor fremgår status på forbedringsinitiativerne fra FU-planen samt den videre proces for de forbedringsinitiativer, der videreføres. Forbedringsinitiativerne er yderligere beskrevet i bilag 1. Med afsæt i IT-Ekspertrådets anbefalinger fortsætter arbejdet med at forbedre Sundhedsplatformen med hospitalerne for bordenden af såvel udvikling som implementering af forbedringerne.

Status for udviklingen af Sundhedsplatformen for 2. kvartal 2019 fremgår af dashboardet i bilag 2.

Det bemærkes, at administrationen aktuelt er i dialog med Region Sjælland i forhold til en fremtidig afrapportering, der vil kunne tage form i takt med, at anbefalinger og konklusioner fra Ekspertrådet følges op i de to regioner.

SAGSFREMSTILLING

Slutrapport på forbedringsinitiativer for Sundhedsplatformen (FU-planen)

På baggrund af Rigsrevisionens beretning fra juni 2018 godkendte Regionsrådet d. 21. august 2018 en række initiativer til forbedring af Sundhedsplatformen (SP). Regionsrådet har siden kvartalsvist modtaget rapportering på initiativerne, der samlet er betegnet som FU-planen. Ifølge FU-planen afsluttes rapporteringen med nærværende slutrapport for 2. kvartal 2019, *jf. bilag 1*.

Der er fortsat vigtigt, at bruge erfaringerne fra de gennemførte initiativer i FU-planen aktivt samt videreføre relevante initiativer i det forbedrings- og udviklingsarbejde af Sundhedsplatformen, som vil fortsætte nu med afsæt i Ekspertrådets anbefalinger og konklusioner. Nedenfor gives en status i overblik på FU-planen.

Tabel 1: Status for initiativer i FU planen.

Initiativ	Status
A. God fremdrift mod opgraderingen til SP2018 og ibrugtagningen af LPR3	Gennemført
B.1 Prioriterede SP-temaer	Videreført
B.2 Brugertilpasningsansvarlige er udpeget på alle afdelinger	Gennemført
B.3 Bedre brugeroplevelse ved indmelding af fejl og ændringsønsker	Gennemført
B.4 Understøttelse af kliniske byggere	Gennemført
B.5 Problemknusere til akutte problemstillinger	Gennemført
C. Forbedringer af medicineringsfunktioner	Videreført
D.1 Validerede data (ud-data)	Gennemført
D. 2 Integration til nationale kliniske databaser	Videreført
E-F. Taskforce for arbejdsgange og ambulatorier	Gennemført
G. Hyring af specialister	Gennemført

For de 3 initiativer, der er videreført, fremgår den videre plan for gennemførelse af initiativet og opfølgning derpå nedenfor og nærmere status fremgår af slutrapporten (bilag 1):

B.1 Prioriterede SP-temaer

Fem ud af ni temaer, som Vicedirektørforum besluttede at igangsætte i 2018, er gennemført:

- ┆ Pilot-integration til infusionspumper v. vicedirektør Susanne Poulsen, Rigshospitalet
- ┆ Automatisering af brugeradgange indenfor operation, kardiologi og anæstesi (SER) v/vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing Sj. Sygehus
- ┆ Taskforce for uddata fra SP v. vicedirektør Beth Lilja, Sjællands Universitetshospital og centerchef Jannick Brennum, Neurocentret, Rigshospitalet
- ┆ Analyse af kliniske kvalitetsdatabaser v. vicedirektør Annemarie Hellebæk, Bornholms Hospital
- ┆ Analyse af max dosis på kemoterapi v. vicedirektør Susanne Poulsen, Rigshospitalet

For de øvrige temaer gælder:

- ┆ Rapporteringsindikatorer i SP v. vicedirektør Janne Elsborg, Amager og Hvidovre Hospital, blev i efteråret 2018 fjernet fra porteføljen af Vicedirektørforum.
- ┆ Leverance af cytostatika v. vicedirektør Steen Werner Hansen, Herlev og Gentofte Hospital, videreføres i Medicinoptimeringsprojekt 2019.
- ┆ Rationel anvendelse af antibiotika v. centerdirektør Bettina Lundgreen, Diagnostisk Center, Rigshospitalet, afsluttes i december 2019.
- ┆ Oversigtsskærme Epic Monitor v/Vicedirektør Trine Holgersen, Næstved Sygehus, er under implementering

Vicedirektørforum følger de videreførte temaer.

C. Forbedringer af medicineringsfunktioner

Medicinprojekt 2018 leverede 55 forbedringer til Sundhedsplatformens medicineringsfunktioner. De udestående forbedringer er overført til Medicinoptimeringsprojekt 2019, som er forankret på Rigshospitalet med reference til Sundhedsplatformens Bestyrelse. For uddybning se slutrapporteringens side 12 og 13 (bilag 1).

Medicineringsprojektet, der siden marts 2019 har været forankret på Rigshospitalet, arbejder fortsat med forbedringer af medicineringsfunktionaliteten i Sundhedsplatformen. Medicinering er fortsat meget højt

prioriteret, og derfor var det på dagsordenen, da Koncerndirektørerne fra både Region Hovedstaden og Region Sjælland i uge 35 mødtes med leverandøren Epics øverste ledelse for at drøfte konkrete leverancer og det fremtidige leverandørsamarbejde. Regionerne og Epic aftalte i den forbindelse 10 punkter til konkrete forbedringer på medicinering med klare deadlines for levering med henblik på, at løsningerne bliver sat i produktion fra oktober og frem til februar 2020.

D.2 Integration til nationale kliniske databaser

Projektet er færdigbeskrevet og godkendt i SP-governance i april 2019, og arbejdet er gået i gang fra maj 2019. Det totale projekt forventes at have en varighed af seks år. Foreløbigt er det godkendt, at projektet kører i et år, hvorefter der skal evalueres på omkostningsestimater og gevinster.

Vicedirektørforum følger projektets videre arbejde med at integrere 30 databaser fra Sundhedsplatformen til de nationale kliniske databaser og optimere eksisterende integrationer, m.v.

Forslag til fremadrettet format for rapportering på udviklingen i Sundhedsplatformen

Regionsrådet godkendte d. 14. maj 2019, at administrationen fremlægger et forslag til, hvordan forretningsudvalget fremadrettet skal følge udviklingen i Sundhedsplatformen. Administrationen har udarbejdet et forslag, der dels belyser aktuelle aktiviteter og udvalgte fokusområder i forbindelse med Sundhedsplatformen, dels viser data vedrørende anvendelsen af Sundhedsplatformen, jf. bilag 2.

Da der aktuelt er et arbejde i gang mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden med at følge op på Ekspertrådets anbefalinger og konklusioner, vil indholdet og formatet af afrapportering kunne ændre sig løbende i takt med at opfølgningen aftales og falder på plads. Og det er med dette forbehold at forslaget til den fremadrettede afrapportering fremlægges for forretningsudvalget.

Status på Sundhedsplatformen for 2. kvartal 2019

I 2. kvartal 2019 blev projektet LPR3/SP2018 afsluttet, og Region Hovedstaden og Region Sjælland kom godt fra start med integrationen til LPR3. Erfaringerne fra projektet har forbedret samarbejdet om at implementere forbedringer af Sundhedsplatformen.

Den lokale optimeringsindsats (sprintforløb) på Herlev og Gentofte Hospital blev afsluttet, og forbedringerne blev tilgængelige for klinikkerne ved opgraderinger i juni og august. Umiddelbare tilbagemeldinger fra hospitalet om forløbet er positive, men det er endnu for tidligt at vurdere effekten af løsningerne på klinikernes daglige arbejde i Sundhedsplatformen.

Rigshospitalet er i gang med sprintforløb og i uge 43 starter de næste hospitaler – Amager og Hvidovre Hospital og Nordsjællands Hospital.

Status for øvrige Sundhedsplatform-projekter samt anvendelse af Sundhedsplatformen fremgår af bilag 2.

KONSEKVENSER

Tiltrædes tredje indstilling i sagen vil forretningsudvalget/regionsrådet fremadrettet modtage en kvartalsvis rapportering i samme format som bilag 2 med forbehold for ændringer i forhold til opfølgning i de to regioner på Ekspertrådets anbefalinger.

KOMMUNIKATION

Afrapporteringen indgår som en del af kommunikationen om relevante punkter fra mødet.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Svend Hartling / Pia Kopke

JOURNALNUMMER

19063853.

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Slutrapportering FU-planen
- 📎 2. Dashboard Sundhedsplatformen 2. kvartal 2019

4. NY HOSPITALSPLAN FOR REGION HOVEDSTADEN - HOSPITALSPLAN 2025

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at godkende den nye hospitalsplan for Region Hovedstaden "Hospitalsplan 2025" (bilag 5).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Koncerndirektør Jens Gordon Clausen gav et rids af kapacitet og sengepladser på tværs af hospitalerne. Der blev omdelt oplæg på mødet (bilag 10).

Formanden satte indstillingspunktet under afstemning:
For stemte: A (5), C (2), F (1), V (3), Ø (1) og Å (1), i alt 13.
Imod stemte: 0.
Undlod at stemme: B (1).
I alt 14.
Indstillingen var herefter anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionerne skal i henhold til Sundhedsloven udarbejde en samlet plan for det regionale sundhedsvæsen. Hospitalsplanen udgør en central plan for sundhedsområdet i Region Hovedstaden. Regionsrådet besluttede den 18. december 2018 at sende udkast til en ny hospitalsplan for 2025 i høring. Med afsæt i de indkomne høringssvar har administrationen udarbejdet et endeligt forslag til Hospitalsplan 2025, som hermed forelægges.

På forretningsudvalgmødet vil koncerndirektøren give et rids af kapacitet og sengepladser på tværs af hospitalerne.

SAGSFREMSTILLING

Formålet med en ny hospitalsplan er at give en langsigtet ramme for udviklingen af det regionale sundhedsvæsen. I forslaget til en ny hospitalsplan fastholdes regionens overordnede struktur, da det er vurderingen, at den giver et solidt grundlag for at videreudvikle sundhedsvæsenet til gavn for regionens borgere. Der er dog foreslået en række ændringer i organiseringen på hospitalerne.

Regionsrådet godkendte d. 18. december 2018, at forslag til en ny Hospitalsplan 2025 kunne sendes i høring. Forslaget til den nye hospitalsplan har været udsendt i bred høring fra december 2018 - marts 2019. Der har været anvendt sociale medier samt opstillet postkort på hospitalerne til at skabe opmærksomhed og debat om den nye hospitalsplan. Desuden blev der i marts 2019 afholdt rundbordsmøde om ændringsforslagene inden for psykiatrien, og i juni 2019 blev der afholdt et bredt høringsmøde om hospitalsplanen, hvor borgere havde mulighed for at komme i dialog med politikerne om hospitalsplanen.

Input fra høring

Høringen har været åben for alle, og der er fremsendt i alt 76 høringssvar fra bl.a. borgere, kommuner, faglige organisationer, regionens sundhedsfaglige råd og MED-udvalgene i regionen. Høringssvarene berører flere forskellige områder i hospitalsplanen, men følgende områder har været særlig gennemgående i høringssvarene:

- Organisering af akutområdet
- Oprettelse af kvinde-Barn-Center
- Kapacitetspres på Nyt Hospital Nordsjælland

- ▮ Rekrutteringsforhold
- ▮ Et styrket tværsektorielt samarbejde

Der er i høringsvarene generelt opbakning til den politisk besluttede prioritering af de fire principper for regionens hospitalsplanlægning, henholdsvis kvalitet, sammenhængende patientforløb, nærhed og effektivitet. Alle høringsvar kan ses på www.regionh.dk/hospitalsplan2025. Af bilag 1 fremgår et resumé af høringsvarene inklusiv administrationens bemærkninger hertil.

Sundhedsudvalget drøftede den 22. maj 2019 de indkomne høringsvar forud for administrationens forelæggelse af det endelige forslag til Hospitalsplan 2025.

Tilrettet Hospitalsplan 2025

Høringsvarene har ikke givet anledning til nye tiltag eller at udelade organisatoriske ændringsforslag. Administrationen foreslår derfor at fastholde de ændringsforslag, som fremgik af høringsversionen til den ny hospitalsplan. Det drejer sig om følgende ændringer (se kapitel 3 i hospitalsplanen for nærmere beskrivelse):

- ▮ Styrkelse af kvinde-barn området
- ▮ Samling af brystkirurgi inkl. mammaradiologi på Gentofte-matriklen
- ▮ Samling af senge i børne- og ungdomspsykiatrien i Glostrup
- ▮ Samling af Psykiatrisk Center København på Nyt Psykiatri Bispebjerg
- ▮ Nedlæggelse af patienthoteller på akuthospitalerne

Herudover er der områder, som fremmes med en ny hospitalsplan, samt områder hvor der igangsættes nye analyser:

- ▮ Ny kræftplan for Region Hovedstaden
- ▮ Ensartet tilbud på alle akuthospitaler
- ▮ Samling af høresygdomme på Rigshospitalet
- ▮ Kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland og udnyttelse af den samlede kapacitet i regionen
- ▮ Sammenhæng mellem retspsykiatriske funktioner

I forslaget om at samle brystkirurgi inkl. mammaradiologi foreslås det også at flytte plastikkirurgi fra Herlev til Gentoftematriklen. Det vil sikre de bedste betingelser for bryst- og plastikkirurgien, en optimal udnyttelse af hospitalets operationskapacitet samt understøtte en optimal drift, jf. ligeledes vedhæftede notat, der beskriver muligheder for samling af brystkirurgien (bilag 2).

På baggrund af høringsvarene er der lavet en række tilføjelser og præciseringer i hospitalsplanen. Der er blandt andet indarbejdet et afsnit om regionens fokus på rekruttering og fastholdelse, og et afsnit omkring samarbejde med eksterne parter om forskning og innovation er uddybet. Herudover er der truffet politiske beslutninger siden hospitalsplanen blev sendt i høring, som har betydning for hospitalsplanen, og som derfor er indarbejdet. Det gælder fx vedtagelsen af Sundhedsaftalen 2019-2023 samt oprettelsen af Center for Hørelse og Balance på Rigshospitalet. I bilag 3 ses administrationens forslag til tilretninger i hospitalsplanen, og de væsentligste ændringer og baggrunden herfor er beskrevet i vedlagte rettelsesblad (bilag 4). Forslag til en endelig version af Hospitalsplan 2025 fremgår af bilag 5.

Der er vedlagt en række supplerende bilag, som viser fordelingen af hospitalsfunktioner opgjort på hospitalsmatriklerne (bilag 6), en oversigt over de økonomiske konsekvenser ved ændringsforslagene i den ny hospitalsplan (bilag 7) samt en oversigt over senge i psykiatrien (bilag 8). Derudover er vedlagt Region Hovedstadens svar på Sundhedsstyrelsens rådgivning til den ny hospitalsplan (bilag 9).

Regionsrådet skal hvert år tage stilling til, om det er nødvendigt at ændre i den eksisterende hospitalsplan, så den lever op til de krav og forventninger, der bl.a. stilles af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. I forbindelse med den årlige revision af hospitalsplanen vurderes det, om der er faglige eller økonomiske årsager til at ændre organiseringen af hospitalerne.

KONSEKVENSER

Såfremt hospitalsplanen godkendes, vil administrationen arbejde videre med at implementere ændringerne.

Dette vil ske i takt med, at de fysiske rammer muliggør det, og at de nødvendige drifts- og anlægsmidler kan tilvejebringes. Oplæg til implementering og vurdering af økonomiske konsekvenser ved ændringerne vil blive forelagt regionsrådet. Desuden igangsættes arbejdet med de analyser og nye indsatser, som er beskrevet i hospitalsplanen.

ØKONOMI

Flere af de organisatoriske ændringer i hospitalsplanen forudsætter anlægs- og driftsmidler, som skal tilvejebringes inden ændringerne kan implementeres. For nogle ændringer vil der derfor være en længere tidshorisont, inden de kan implementeres. Der skal tages stilling hertil i de årlige forhandlinger om regionens budget.

KOMMUNIKATION

Der forventes igangsat en kommunikationsindsats for at orientere om regionens ny hospitalsplan, og hospitalsplanen vil blive formidlet til relevante parter.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

18065211

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1. Resume af høringssvar til Hospitalsplan 2025
- 📎 2. Bilag 2. Notat om mulighed for samling af brystkirurgi
- 📎 3. Bilag 3. Tilrettet Hospitalsplan 2025_med synlige ændringer
- 📎 4. Bilag 4. Teknisk rettelsesblad til HOP 2025
- 📎 5. Bilag 5. Hospitalsplan 2025_endelig layout
- 📎 6. Bilag 6. Oversigt over fordeling af funktioner på matrikler
- 📎 7. Bilag 7. Økonomiske konsekvenser ved HOP 2025
- 📎 8. Bilag 8. Oversigt over senge i Region Hovedstadens Psykiatri
- 📎 9. Bilag 9. Svar på SST's rådgivning til Hospitalsplan 2025
- 📎 10. Oplæg v/ Jens Gordon Clausen til FU 17. september_endeligt inkl. Psykiatri

5. 3. ØKONOMIRAPPORT 2019

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** Rigshospitalet tilføres 50 mio. kr. som bidrag til forberedelse af ibrugtagning af nye byggerier i 2020.
2. **at** Herlev og Gentofte Hospital tilføres 50 mio. kr. som bidrag til forberedelse af ibrugtagning af nye byggerier i 2020.
3. **at** der afsættes op til 5 mio. kr. til anskaffelse af personaleuniformer.
4. **at** der afsættes op til 5 mio. kr. til anskaffelse af patientsenge.
5. **at** der afsættes op til 10 mio. kr. til anskaffelse af instrumenter til sterilcentralerne.
6. **at** der afsættes op til 10 mio. kr. til anskaffelse af nye pc'ere.
7. **at** koncerndirektionen bemyndiges til at foretage dispositioner svarende til det forventede råderum i forhold til regionens udgiftsloft, herunder fremrykke medicinindkøb, gennemføre genforsikring af tjenestemandspensioner og/eller andre tiltag som kan aflaste budgettet for 2020.
8. **at** 3. økonomirapport 2019, herunder bevillingsændringerne i *bilag 2*, godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Region Hovedstadens forventede årsresultat bliver fremlagt i økonomirapporterne fire gange om året. Administrationen søger samtidig om godkendelse af bevillingsændringer.

SAGSFREMSTILLING

Prognosen i 3. økonomirapport 2019 viser at det forventede forbrug er reduceret med 63 mio. kr.

Ved 2. økonomirapport viste den samlede prognose et forventet merforbrug på 38 mio. kr. idet der var disponeret i alt 392 mio. kr. til bl.a. patientrettigheder, CT-skannere og indfrielse af leasinggæld.

Prognosen viser således et forventet mindreforbrug på 25 mio. kr. før nye dispositioner.

Prognose, sundhedsområdet 2019

Mio. kr., 2019-priser (- = mindredrift/merindtægt)	Prognose 3. økonomirapport
Prognose pr. 2. økonomirapport	38
Ændringer i prognose:	
Praksisområdet	-16
Medicin på hospitaler	-40
Leasingydelser	-10
Faldende antal SOSU-elever	-9
Mellemregionale indtægter	-40
Øvrige ændringer i prognose	51
Ændret prognose i alt	-63
I alt	-25

Note: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

Ændringerne i prognosen er opsummeret nedenfor og beskrevet nærmere i *bilag 1*:

- | Praksisområdet: Prognosen skyldes mindreforbrug vedr. almen lægehjælp, tandlægeområdet og øvrige områder.
- | Medicin på hospitaler: De afsatte midler til vækst i medicinudgifter udnyttes ikke fuldt ud. Udviklingen skyldes overvejende et prisfald vedr. lægemidlet Humira.
- | Leasingydelser: Den seneste prognose vedr. udgifter til betaling af ordinære leasingydelser viser et forbrug, der er 10 mio. kr. lavere end forventningen ved 2. økonomirapport.
- | Faldende antal SOSU-elever: Der ses fortsat faldende udgifter vedr. SOSU elever grundet vigende tilgang.
- | Mellemregionale indtægter: Administrationen vurderer, at der ikke er behov for midler til dækning af mindreindtægter som følge af takstændringer fra 2018 til 2019. Hospitalerne vurderer herudover, at aktiviteten i 2019 er på niveau med 2018.

Nye dispositioner

På baggrund af møde i budgetforligskredsen den 29. august 2019 anbefaler administrationen følgende dispositioner:

- | Bidrag til forberedelse af ibrugtagning af nye byggerier
Forberedelserne til ibrugtagning af de store byggerier i 2020 lægger et pres på hospitalerne. Rigshospitalet samt Herlev og Gentofte hospital tilføres hver 50 mio. kr. i 2019. Midlerne kan anvendes til konsolidering og styrkelse af hospitalernes økonomi forud for den endelige ibrugtagning af de nye bygninger.
- | Anskaffelse af personaleuniformer for op til 5 mio. kr.
Antallet af tilgængelige personaleuniformer er i underkanten i forhold til behovet. Der afsættes midler til anskaffelse af flere uniformer og derved sikring af en tilstrækkelig beholdning.
- | Anskaffelse af senge for op til 5 mio. kr.
Regionens sengemasse slides løbende og genanskaffelse af patientsenge belaster hospitalernes budgetter. Der afsættes midler til anskaffelse af nye patientsenge med henblik på udskiftning af regionens ældste og mest slidte sengeenheder i både psykiatrien og somatikken.
- | Anskaffelse af instrumenter til sterilcentralerne for op til 10 mio. kr.
I forbindelse med etableringen af nye sterilcentraler er der behov for flere instrumenter for at sikre forsyningssikkerhed trods længere gennemløbstid. Der afsættes midler til instrumenter, som vil bidrage til en robust implementering af sterilcentralerne.
- | Anskaffelse af PC'ere for op til 10 mio. kr.
Store dele af regionens PC'ere er udskiftningsmodne. Der afsættes midler til anskaffelse af et antal nye PC'ere i indeværende år.
- | Bemyndigelse til administrationen
Prognoserne viser et forventet *mindreforbrug i forhold til udgiftsloftet på ca. 275 mio. kr.* før nye dispositioner. Dette råderum er bl.a. tilvejebragt via overførsel af knapt 400 mio. kr. fra driftsbudgettet til anlægsbudgettet og virksomhedernes forventede videreførsel af bevillinger til 2020.

Administrationen anbefaler derfor, at der i forbindelse med 3. økonomirapport 2019 gives bemyndigelse til at administrationen kan disponere eventuelt mindreforbrug i forhold til udgiftsloftet med henblik på lettelse af de kommende år.

Der kan i den forbindelse bl.a. fremrykkes medicinindkøb og/eller foretages genforsikring af tjenestemandspensioner finansieret af kassen. Deadlines for disse beslutninger harmonerer ikke med

den politiske proces og beslutningerne træffes derfor bedst gennem bemyndigelse til administrationen. Disponerede midler vil give et tilsvarende råderum i 2020 og frem.

Hospitaler og psykiatri

Generelt forventer hospitalerne og psykiatrien at overholde budgetterne.

På Herlev og Gentofte Hospital er økonomien imidlertid under pres. Hospitalet har indmeldt et forventet merforbrug på ca. 50 mio. kr. under forudsætning af maksimal opbremsning, herunder bl.a. kvalificeret ansættelsesstop. Administrationen ser med alvor på den økonomiske udvikling på hospitalet herunder konsekvenserne for 2020 og frem. Forretningsudvalget vil modtage en særskilt skriftlig orientering på møde den 17. september i forlængelse af koncerndirektionens mundtlige redegørelse på mødet den 14. august.

Social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling

Administrationen forventer budgetoverholdelse vedr. begge områder.

Region Hovedstadens Akutberedskab

Generelt vurderes det, at Akutberedskabet ved 3. økonomirapport står overfor en samlet udfordring i 2019 på ca. 35-40 mio. kr. som dels relaterer sig til implementeringen af den siddende patientbefordring og dels til Akuttelefonen 1813.

Den siddende patientbefordring er bl.a. påvirket af ændrede forbrugsmønstre og deraf følgende udgiftspres på aftalerne med leverandørerne af befordring.

Merforbruget ved Akuttelefonen vurderes i øjeblikket til ca. 18 mio. kr. i 2019, men der arbejdes på at reducere dette tal. Området er beskrevet nærmere i *bilag 3*.

Center for Ejendomme

Merforbruget vedr. Center for Ejendomme forventes at udgøre ca. 32 mio. kr. Det vedrører primært drift af et stigende antal kvadratmeter i takt med færdiggørelse af en række byggerier.

De nye byggerier skal forsynes med el, vand og varme ligesom udearealer og byggerier skal vedligeholdes. Der pågår en afdækning af behov og principper for finansiering heraf. Regionens samlede antal kvadratmeter vil stige i de kommende år som følge af de nye byggerier, og samtidigt vil der i en overgangsperiode også være dobbelt drift.

Finansiering fra stat og kommuner samt likviditet

I 2019 erstatter nærhedsfinansiering den statslige aktivitetspulje. På baggrund af udfordringer med LPR-data har Regeringen og Danske Regioner i forbindelse med økonomiaftalen for 2020 aftalt, at eventuelt manglende målopfyldelse i 2019 ikke medfører reduceret finansiering.

Administrationen vurderer, at Region Hovedstaden opnår den budgetterede finansiering vedr. kommunal medfinansiering.

Regionens likviditet er fortsat tilstrækkelig. Den gennemsnitlige likviditet skønnes til ca. 3,4 mia. kr. og 1,0 mia. kr. i deponerede midler. Den gennemsnitlige likvide beholdning i 2019 skønnes at ligge 0,8 mia. kr. over det budgetterede niveau og opfylder statens krav (1.000 kr. pr. indbygger).

Økonomifølgning til staten

Den standardiserede økonomifølgning, som bliver indberettet til staten efter udgangen af hvert kvartal, skal ses i forhold til regionens andel af de økonomiske rammer i økonomiaftalen (udgiftsloftet) for 2019.

I forhold til udgiftsloftet forventer administrationen et mindreforbrug på ca. 275 mio. kr. før nye dispositioner. Prognosen er bl.a. baseret på overførsel af knapt 400 mio. kr. fra driftsbudgettet til anlægsbudgettet og forventning om overførsler til 2020 på niveau med tidligere år. Det er forventningen, at den aftalte ramme for driften i 2019 på sundhedsområdet og regional udvikling vil kunne overholdes.

På baggrund af bl.a. tidsforskydninger i de seneste år og køb af fast ejendom, ventes udgifterne på

investeringsområdet (eksklusive kvalitetsfondsprojekter) at overstige det aftalte niveau for 2019 med ca. 400 mio. kr. Overskridelsen er ikke behæftet med statslige sanktioner, men de øgede udgifter vil belaste regionens kassebeholdning.

KONSEKVENSER

Godkendes indstillingens pkt. 1 og 2 får Rigshospitalet samt Herlev og Gentofte Hospital et samlet bidrag på ialt 100 mio. kr. til forberedelse af ibrugtagning af nye byggerier.

Godkendes indstillingens pkt. 3-6 lettes hospitalernes driftsbudgetter for i alt 30 mio. kr. ved central finansiering af en række anskaffelser.

Godkendes indstillingens pkt. 7 bemyndiges administrationen til at disponere eventuelt ledigt råderum, i forhold til udgiftsloftet, med henblik på lettelse af udgiftspres i de kommende år.

Godkendes indstillingens pkt. 8 tilpasses den økonomiske ramme for bevillingsområderne, så bevillingerne er afstemt med opgaveændringerne.

RISIKOVURDERING

Administrationen ønsker at fremhæve følgende risici:

Overgang til LPR3

Regionens hospitaler er overgået til LPR3 i februar måned. Der vurderes ikke at være væsentlige aktivitetsmæssige konsekvenser af overgangen, men det nye system bevirker blandt andet, at der er ventetid på genetablering af en række datakilder, som benyttes til opfølgning. Endvidere kan de manglende data medføre udfordringer med at afregne, bl.a. indtægter vedr. færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning, med kommunerne. Region Hovedstaden er - via Danske Regioner - i dialog med Sundhedsministeriet herom.

Indtægter vedr. behandling af patienter fra andre regioner

Overgangen til LPR3 medfører, at der ikke løbende kan følges op på indtægter for behandling af patienter fra andre regioner. Som følge heraf er det aftalt, at der afregnes aconto regionerne imellem, indtil der foreligger et validt afregningsgrundlag.

ØKONOMI

Administrationen søger om en række bevillingsændringer, der er nærmere specificeret i *bilag 2*.

Udover de tiltag, der er beskrevet under "Nye dispositioner" ovenfor, drejer disse ændringer sig om teknisk betingede:

- ┆ Budgetomplaceringer mellem hospitalerne.
- ┆ Omplaceringer mellem sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter og hospitalerne.
- ┆ Omplaceringer mellem hospitalerne og koncerncentre.
- ┆ Overførsel af midler fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsbudgettet. I alt overføres netto 98,8 mio. kr. til investeringsbudgettet.
- ┆ Rebudgettering med netto 183,6 mio. kr. af kvalitetsfondsprojekterne på investeringsbudgettet, så budgettet svarer til det nu forventede forbrug.
- ┆ Korrektioner på 104,9 mio. kr. vedr. øvrige investeringsprojekter.

Initiativerne under "Nye dispositioner" indarbejdes teknisk i regionens bevillingssystem i forbindelse med 4. økonomirapport 2019.

Varige bevillingsændringer er anført med beløbet for både 2019 og 2020 i *bilag 2*.

Eventuelle dispositioner vedr. udnyttelse af regionens råderum i forhold til udgiftsloftet finansieres helt eller delvist gennem et kassetræk.

KOMMUNIKATION

Der udsendes en pressemeddelelse om beslutningerne truffet i forretningsudvalget vedr. 3. økonomirapport

2019.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Buch Nielsen / Lars Æbeløe-Knudsen

JOURNALNUMMER

19038406

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. 3. økonomirapport 2019 - Bilag 1
- 📎 2. 3. økonomirapport 2019 - Bilag 2
- 📎 3. 3. økonomirapport 2019 - Bilag 3

6. ØKONOMISK STATUS FOR HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget:

- at tage den økonomiske orientering om Herlev og Gentofte Hospital til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Det Konservative Folkeparti stemte imod. Det øvrige forretningsudvalg tog sagen til efterretning med bemærkning om, at administrationen skal belyse spørgsmål om aktivitet, belægning og madkoncept.

Det Konservative Folkeparti ønskede følgende tilført protokollen:

"Det Konservative Folkeparti stemmer imod og ønsker sagen indbragt til afgørelse i Regionsrådet, idet indstillingen efter vores opfattelse er i strid med såvel de politiske aftaler, der er indgået, som de politiske beslutninger, der er truffet, og i øvrigt er sagen ikke tilstrækkelig belyst."

Sagen indbringes således for regionsrådet i medfør af kommunestyrelseslovens § 11, som også gælder for regionerne.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Herlev og Gentofte Hospital forventer en budgetoverskridelse i 2019 på op mod 50 mio. kr. Koncerndirektionen orienterede mundtligt om hospitalets økonomiske udfordringer på forretningsudvalgets møde den 13. august 2019. Med denne sagsfremstilling får forretningsudvalget en nærmere redegørelse for den økonomiske situation på Herlev og Gentofte Hospital og de tiltag, der sættes i værk for at afhjælpe situationen.

SAGSFREMSTILLING

Administrationen ser med alvor på den økonomiske udvikling på hospitalet.

Hospitalets regnskabsresultat for 2018 var i balance. I budgettet for 2019 blev Herlev og Gentofte Hospital - i lighed med regionens øvrige virksomheder - pålagt en generel besparelse i forhold til regionens samlede sparebehov. Hospitalets andel heraf udgjorde 44 mio. kr. Hertil kom lokale omprioriteringer.

Ved 2. økonomirapport 2019 (forretningsudvalgets møde 11. juni 2019) oplyste Herlev og Gentofte Hospital, at økonomien var under pres, men at tiltag såsom kvalificeret ansættelsesstop og begrænsning af brugen af eksterne vikarer forventeligt ville bringe hospitalet i økonomisk balance. I forbindelse med 3. økonomirapport 2019 (se særskilt sag på dagsordenen) har Herlev og Gentofte Hospital oplyst et forventet merforbrug på ca. 50 mio. kr. efter iværksættelse af en række udgiftsbegrænsende tiltag. Ubalancen er opstået som følge af særlige udfordringer på bl.a. fødeområdet (mangel på jordemødre) og det radiologiske område. Hospitalets redegørelse for den økonomiske situation og genopretningsplan for 2019-2020 er vedlagt sagen.

Administrationen vurderer, at en del af den forventede budgetoverskridelse i 2019 skyldes, at det ikke har været muligt for hospitalet at effektivere besluttede besparelser og omprioriteringer i tilstrækkeligt omfang. De planlagte udgiftsreduktioner er ikke realiseret i fuldt omfang og hospitalet har tidligt været tvunget til at anvende lokale reserver m.v.

Handleplan for økonomisk balance

I forhold til de nuværende budgetudfordringer har hospitalet udarbejdet en handleplan, der anviser løsninger for at bringe hospitalet i balance. Koncerndirektionen har bedt Center for Økonomi om at bistå hospitalet og udfordre fremsatte indsatser og initiativer til at opnå økonomisk balance og dermed understøtte

hospitalsdirektionen i deres ledelsesmæssige og økonomiske ansvar for hospitalet.

Center for Økonomi afholder møder hver måned med hospitalets direktion, hvor indsatser, fremdrift og evt. supplerende tiltag drøftes. Hospitalet skal sandsynliggøre, at de opstillede initiativer og handlinger kan indfri og reducere den økonomiske ubalance.

Dialogen med hospitalet er baseret på et datamateriale, der på detaljeret niveau viser den løbende fremdrift i økonomien. På den baggrund er det muligt at drøfte med hospitalet, om der er behov for justeringer af handleplanen, hvilken effekt der forventes, og hvornår den indtræffer. Da der kun er få måneder tilbage af 2019 vil mange tiltag kun få begrænset virkning i indeværende år.

I hospitalets arbejde med genopretningen har alle afdelinger bidraget med lokale handleplaner. Genopretningen kan inddeles i tre hovedindsatser og har den udtrykkelige præmis, at tiltag ikke må have negative konsekvenser for patientrettighederne, regionens øvrige hospitaler og for vandring til de private sygehuse:

1. *Justering af kapacitet*

Hospitalet gennemfører en tilpasning af kapaciteten på de områder, som ikke har konsekvenser for udrednings- og behandlingsgarantier. Dette indebærer bl.a. sengelukninger på en række afdelinger, hvilket er specificeret nærmere i vedlagte bilag.

2. *Personaleforbrug*

Der er indført kvalificeret ansættelsesstop, og der er sat fokus på optimeret vagtplanlægning med henblik på at minimere mer- og overarbejde. Der arbejdes for at ansætte flere jordemødre med henblik på at nedsætte vikarforbruget. Endvidere ventes optimering af portørarbejdsgange og automatisering af det biokemiske område at give en udgiftsreduktion. Lange opsigelsesvarsler har bremset nogle af besparelserne i 2019, men dette vil gradvist løse sig i 2020.

3. *Øvrige*

Hospitalets reserver er inddraget, og der arbejdes med at minimere forbrug af utensilier m.v. Indsatser i forhold til videreuddannelse m.v. er udskudt.

Fortsat økonomiske udfordringer i 2020

I 2020 og frem er der risiko for, at Herlev og Gentofte Hospital fortsat vil være udfordret af de aktuelle ubalancer. Hertil kommer krav om tilbagebetaling af merforbruget for 2019. Hospitalet har vurderet udgiftspresen til 60 mio. kr. for 2020. Et udgiftspres i af den størrelse er betinget af, at en række situationer indtræffer. For det første kræver det, at afdelingerne med merforbrug bringer deres respektive budgetter i balance. For det andet er det en forudsætning, at hospitalet kan fremrykke anskaffelser og indkøb i 2019 for 50 mio. kr., som dermed kan aflaste 2020 og finansiere udgifter til ibrugtagning og flytning.

Administrationen har stor fokus på de forelagte initiativer og forslag til løsning af den økonomiske ubalance i 2019 og særligt i forhold til de varige tiltag, der skal sikre økonomien for 2020. Samtidig er der risiko for, at engangsløsninger som f.eks. inddragelse af reserver samt fortsat udskydelse af anskaffelser ikke længere er muligt. Det er derfor afgørende, at hospitalet tilvejebringer varige og robuste tiltag til genopretning af den økonomiske balance. Der er tale om en særdeles vanskelig opgave og administrationen vil følge udviklingen tæt.

KONSEKVENSER

Forretningsudvalget er orienteret om arbejdet med den forventede budgetoverskridelse på Herlev og Gentofte Hospital.

RISIKOVURDERING

Hospitalet har ved 3. økonomirapport indmeldt et forventet merforbrug på 50 mio. kr. Størrelsen på merforbruget er under forudsætning af, at hospitalet effektuerer opbremsning og tilpasning på en række områder. Hospitalet vil stadig være udfordret i 2020, hvis ikke der opnås balance i afdelingerne.

ØKONOMI

Det forventede merforbrug på Herlev og Gentofte Hospital er indregnet i den samlede status for regionens

økonomi, som fremgår af 3. økonomirapport 2019.

I budgettet for 2020 forudsættes Herlev og Gentofte Hospital indtil videre at opnå økonomisk balance.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019.

Forretningsudvalget vil få forelagt en fornyet status for de økonomiske udfordringer på Herlev og Gentofte Hospital i forbindelse med 4. økonomirapport 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Buch Nielsen / Lars Æbeløe-Knudsen.

JOURNALNUMMER

19062881

BILAGSFORTEGNELSE

1. Genopretningsplan september 2019

7. 2. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL HERLEV

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring, uafhængig risikovurdering og rapport med ekstern gennemgang af projektet for det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Herlev (bilag 1-4).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet skal godkende den kvartalsafrapportering, der bliver sendt til Sundheds- og Ældreministeriet for Nyt Hospital Herlev. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. april til 30. juni 2019 samt status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Herlev. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status for Nyt Hospital Herlev

Delprojekt A - Akuthus og Kvinde/Barn center

De fleste udførelsesfejl og mangler er nu udbedret, men de har medført forsinkelser i udførelsen af byggeriet. Forsinkelserne forventes ikke at få betydning for afleveringen af byggeriet, som fortsat er i december 2019 og med ibrugtagning i efteråret 2020.

I starten af juni blev der etableret en ny proces for fokuseret afklaring af projekt- og udførelsesforhold, som er kritiske for kvalitet eller fremdrift i projektet. De ugentlige procesmøder ledes af en ekstern uvildig procesleder, og både entreprenør, byggeledelse og konsortiet deltager. Procesmøderne og den generelt styrkede ledelse har givet positive resultater for fremdriften, så der nu er udmeldt en revideret arbejdstidsplan til entreprenørerne.

Der er fortsat risiko for yderligere ekstraarbejder i restbyggeperioden, da der løbende opdages fejl og mangler.

Den reviderede hovedtidsplan for udførelsen forventes færdig i slutningen af september. I arbejdet med tidsplanen er der bl.a. fokus på at tidsoptimere på en måde, så dele af byggeriet gøres klar til at Center for IT, Medico- og Telefoni kan starte deres leverancer på en sikker måde, mens der færdigbygges andre steder.

I forlængelse af den kommende tidsplan for færdiggørelsen af udførelsen af byggeriet, udarbejdes der en tidsplan frem til ibrugtagning i efteråret 2020, som indeholder en plan for bygherreleverancer, installation af IT- og medicoudstyr, møblering af rum, samt en plan for træning af medarbejdere.

Voldgiftssagen vedrørende tvist om lyddug finder sted i slutningen af september og starten af oktober måned. Der afventes syn og skøn på revner i gulvenes betonlag, som skal udbedres, men som ikke har betydning for gulvenes holdbarhed. Installationsentreprenøren varslede i foråret 2019 en række krav, herunder tidsfristforlængelse. Kravene er kun delvist specificeret og der afventes klageskrift.

Regionen og Sundheds- og Ældreministeriet iværksatte før sommeren 2019 en udvidet gennemgang af Nyt

Hospital Herlev. Ministeriet og regionen ønsker en gennemgang og vurdering af projektets situation og handlemuligheder, samt robusthed i forhold til færdiggørelse og ibrugtagning, som projektet står overfor. Rapporten er færdig og angiver en række anbefalinger og opmærksomhedspunkter. Regionen har drøftet anbefalingerne med Sundheds- og Ældreministeriet. Projektorganisationen arbejder med at implementere anbefalingerne fra rapporten. Rapporten er finansieret af Sundheds- og Ældreministeriet og er vedlagt denne mødesag i form af to bilag; rapporten og et fortroligt økonomibilag (bilag 6 og 7).

Den politiske følgegruppe for Nyt Hospital Herlev blev orienteret om resultatet af den eksterne gennemgang, på et møde den 2. september 2019.

Delprojekt B – Tilbygning og ombygning af servicebygningen

Der arbejdes fortsat på regulering af indeklimaet i servicebygningen.

Administrationens samlede vurdering

De samlede udfordringer med udførelsesfejl og mangler det seneste år har betydet, at anlægsøkonomien har været under pres.

Hospitalsbyggestyregruppen iværksatte i maj 2019 en indløsning af projektets change requests, samt en undersøgelse af muligheder for at styrke reserveerne, ved en omprioritering af budgetposter indenfor rammen. Resultatet af undersøgelsen blev behandlet på hospitalsbyggestyregruppen den 30. august, hvor styregruppen indstillede en sag vedr. finansiering til regionsrådet. Såfremt den planlagte reservestyrkelse gennemføres, medfører det, at projektets reserver vil kunne dække det mest sandsynlige økonomi- og risikoscenarie.

Gennemføres den planlagte styrkelse af reserveerne vil risikobilledet for projektet blive forbedret siden sidste kvartalsrapport. Sandsynligheden for, at regionen kan blive nødt til at supplere projektets økonomi med regionale midler er dermed væsentligt reduceret.

Administrationen vurderer, at projektorganisationen arbejder fokuseret med evaluering af projektet, og med at minimere forbruget af ikke-disponerede budgetposter for at reducere reservetrækket. Anbefalinger og opmærksomhedspunkter fra revisionen og DTØ indgår i arbejdet med at minimere sandsynligheden for at risici indtræffer.

Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering nedenfor.

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

Revisionen har ikke fundet forhold der kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projektets fremdrift og færdiggørelse.

Revisionen fremhæver fra regionens egen vurdering, at "Såfremt den planlagte reservestyrkelse kan gennemføres fuldt ud, medfører det, at projektets reserver vil kunne dække det mest sandsynlige økonomi- og risikoscenarie. Risikobilledet for projektet vil således blive forbedret siden sidste kvartalsrapport, og sandsynligheden for, at regionen kan blive nødt til at supplere projektets økonomi med regionale midler, er dermed væsentligt reduceret, siden sidste kvartalsrapport".

Den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje"

DTØ vurderer, at rapporteringen korrekt afspejler projektets status samt forhold vedrørende projektets risiko- og reservebillede.

DTØ vurderer samlet set, at der ved udgangen af 2. kvartal 2019 ikke er tilstrækkelige reserver og change requests til at dække de aktuelle udfordringer, og at der skal tilføres regionale anlægsmidler til at dække merforbruget. De nuværende reserver sammenholdt med projektets risikolog er væsentligt under pres, både

i forhold til længden af den resterende byggeperiode, de aktuelle udfordringer med at håndtere byggeprocessen og risikoen for yderligere tvister med entreprenører.

DTØ har taget den planlagte styrkelse af reserven, i henhold til tilbagemelding fra HBSG-mødet den 30. august 2019, med i vurderingen af økonomien, selvom den er sket efter kvartalets slutning. Såfremt den planlagte reservestyrkelse kan gennemføres fuldt ud, vil projekts reserver kunne dække det mest sandsynlige risikoscenarie. Der er dog flere usikkerhedsparametre i forhold til prognosen for risikoscenarierne, som kan påvirke trækket på reserveerne.

DTØ anbefaler fortsat, at projektet arbejder videre med at ajourføre de 3 risikoscenarier, og med den igangsatte identifikation af yderligere muligheder for at styrke reserven eller finde yderligere besparelsesmuligheder. Dette for at projektet kan modstå et eventuelt yderligere pres på den samlede projektøkonomi i forbindelse af afslutning af byggesagen og overgangen til drift.

Administrationen er enig i DTØs vurderinger og de tilhørende anbefalinger og opmærksomhedspunkter, som fremgår af det fortrolige bilag 4.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Herlev

Kvartalsrapportens indhold er fastlagt i Regnskabsinstruksen af 15. juni 2017 og skal ledsages af en ekstern revisorerklæring inden behandling i regionsrådet. Ved kvartalsrapporteringen skal regionen samtidig erklære, at kvartalsrapporten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af projektet.

Den uafhængige risikovurdering og den fortrolige del af kvartalsrapporteringen indeholder oplysninger om byggesagens restreserver. Derfor har administrationen af hensyn til regionens økonomiske interesser valgt at vedlægge dele af materialet som fortrolige bilag.

Alle kvalitetsfundsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter. Det gælder også risikostyring, reservebeholdning og mulighederne for tilpasning undervejs i projekterne.

KONSEKVENSER

Hvis sagen tiltrædes bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag sendt til Sundheds- og Ældreministeriet

RISIKOVURDERING

Administrationen vil også fremover følge udviklingen i tidsplaner og økonomi på projekterne tæt, og vil løbende holde den politiske følgegruppe og forretningsudvalget orienteret.

Administrationen vurderer, at såfremt den planlagte reservestyrkelse gennemføres reduceres risikoen for, at projektet ikke kan realiseres indenfor rammen væsentligt.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19039996

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - FORTROLIGT - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - FORTROLIGT - Uafhængig risikovurdering fra det tredje øje
- 📎 5. Bilag 5 - Luftfoto Nyt Hospital Herlev
- 📎 6. Bilag 6 - Ekstern gennemgang

7. Bilag 7 - FORTROLIGT - Ekstern gennemgang

8. FORTROLIG - BYGGESAG

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

9. 2. KVARTALSRAPPORT 2019 DET NYE RIGSHOSPITAL

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring og uafhængig risikovurdering for det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Det Nye Rigshospital (bilag 1-4).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet skal med denne sag godkende kvartalsafrapporteringen til Sundheds- og Ældreministeriet for Det Nye Rigshospital. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. april til 30. juni 2019, og giver en status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Det Nye Rigshospital. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status på Det Nye Rigshospital og administrationens vurdering

Status på byggeriet

Byggeriet blev startet op primo 2015 og er nu i sin afsluttende fase. Der er afholdt afleveringsforretninger (AB 92) for entrepriserne facade, aptering, teknik samt specialinventar den 11. og 12. april 2019. Aflevering af landskab og terrænarbejder var fastsat til ultimo september 2019. Som følge af forhindringer ved længe 3 og ved bygningsindgange er det fulde område til landskab og terrænarbejder ikke frigjort, og statet har derfor været forsinket. Arbejderne forventes afsluttet med udgangen af november 2019.

Følgende sker i perioden fra entreprenørernes aflevering (AB 92):

- Der bliver afhjulpet mangler
- Aftalte udskudte arbejder bliver udført
- Indreguleringsaktiviteter bliver udført
- Øvrige aktiviteter i aktiveringsperioden, som bliver koordineret dels i mastertidsplanen og ved møder i koordinationsgruppen frem mod flyttedatoen den 26. januar 2020.

Ibrugtagningstilladelse

Arbejdet med at indhente ibrugtagningstilladelsen kører i to spor. Et spor vedrørende brand og et spor om processen med Københavns Kommune. Der bliver jævnligt afholdt møder i de to spor med relevante deltagere om dokumentation og tidsplan for arbejdet med dokumenter til brug for tilladelser. De to spor skal sikre, at den endelige ibrugtagningstilladelse ikke bliver forsinket pga. formalitetskrav.

Status på ibrugtagning og indflytning

Der er stort fokus på ibrugtagningen af Nordfløjen. Der foregår et større organisatorisk arbejde med planlægning og koordinering af den fysiske indflytning af patienter, IT og medicoteknisk udstyr samt inventar. Planlægningen sker i 5 spor, der samlet har ca. 20 under-arbejdsgrupper, herunder lokale flyttegrupper i alle klinikker. Der er udpeget flyttekoordinatorer i alle klinikker, og rollen bliver varetaget bredt af sekretærer, plejepersonale, læger og ledelse. Den detaljerede planlægning er nødvendig for at kunne gennemføre en fysisk flytning på 2 uger.

Igangværende konflikt og voldgiftssag

Der er på projektet fortsat en konflikt i gang med en entreprenør, som har anlagt en voldgiftssag. Administrationen har fulgt udviklingen tæt, siden konflikten begyndte tilbage i august 2015. Projektets politiske følgegruppe er løbende blevet orienteret om situationen og om projektorganisationens håndtering af sagen. Den politiske følgegruppe blev senest orienteret om status for voldgiftssagen på et møde den 21. august 2019, hvor Kammeradvokaten deltog. Følgegruppen vil fortsat blive løbende orienteret.

Kammeradvokaten har afleveret processkrift C den 30. august og bemærket, at arbejdet med processkrift C ikke har givet anledning til nye bekymringer, og at deres vurdering af sagen og det forventede udfald er uændret. Administrationen støtter sig til Kammeradvokatens vurdering af sagen.

Risiko for at de samlede reserver ikke er tilstrækkelige

Sundheds- og Ældreministeriet meddelte den 29. august 2016 Region Hovedstaden, at ministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 begyndte et skærpet administrativt tilsyn af Det Nye Rigshospital.

Den negative udvikling, herunder forskydning af arbejdstidsplan, voldgiftssagen og manglende fremdrift, har konsekvenser for økonomien. Administrationen vurderer, at det er overvejende sandsynligt, at de samlede reserver ikke vil kunne dække det mest sandsynlige udfald af de uafklarede forhold i byggesagen. Det vil medføre, at regionen for egne midler skal supplere det reserverede beløb til projektet, og midlerne skal afsættes i investeringsbudgettet for 2019. Administrationen forventer at fremlægge en mødesag til forretningsudvalg og regionsråd til oktober, hvor der søges tillægsbevilling til at afslutte byggeriet samt gennemføre og afslutte voldgiftssagen.

Der er dog fortsat meget stor usikkerhed om det endelige økonomiske udfald. Det skyldes, at der er et stort spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for henholdsvis best- og worst-case scenarie i risikovurderingen.

Administrationens samlede vurdering

Administrationen vurderer, at det er overvejende sandsynligt, at der er behov for at afsætte regionale midler til at gøre projektet færdigt. Niveaue for ekstra midler vil kunne håndteres inden for regionens almindelige anlægsøkonomi. Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering jf. nedenfor.

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

Revisionen har ikke fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projektets fremdrift og færdiggørelse.

Derudover fremhæver revisionen, at der ved udgangen af 2. kvartal 2019 fortsat vil være en samlet sandsynlig overskridelse af totalrammen udover den allerede aftalte mellemfinansiering via IMT-budgettet. Den samlede sandsynlige overskridelse er væsentlig forøget i forhold til 1. kvartal 2019. Det skyldes overvejende en øget risikovurdering fra byggeledelsen som følge af risici for udfaldet af modtagne slutopgørelser fra teknikentrepriserne, stigning i kapitaliseringen af afviste krav samt en stigning i vurdering af udgifter til juridisk bistand til voldgiftssagen samt ekstraordinær rådgiverbistand på byggesagen frem til afslutning. Det medfører, at der er forøget risiko for, at regionen for egne midler skal supplere med et betydeligt beløb. Der er afsat midler i investeringsbudgettet for 2019 til at supplere det reserverede beløb til projektet.

Den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" (DTØ)

DTØ vurderer, at 2. kvartalsrapportering 2019 afspejler projektets status samt projektets risiko- og reservebillede korrekt.

DTØ bemærker, at projektets ledelse har en styrket og fokuseret indsats på en lang række områder. Det har ikke været muligt trods en række konkrete tiltag at undgå en forværring af risikobilledet. DTØ forudser derfor fortsat, at der er risiko for, at det aktuelle risiko- og reservebillede ændres helt frem til afslutning af

masterplanperioden. Det skyldes, at der fortsat er et stort spænd mellem best- og worstcase scenarierne. Regionen vil, når man aflægger endeligt byggregnskab for kvalitetsfondsprojektet, være nødsaget til at finansiere overskridelsen med regionale midler. Risikoen bliver håndteret af regionen.

DTØ påpeger, at der fortsat er et stort spænd mellem best- og worst-case i kapitalisering af risikoen for overskridelse af totalrammen. Det betyder, at der fortsat er væsentlig usikkerhed om risikovurderingen, og det afledte regionale budgetpres.

Der er ikke i øvrigt foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede kvartalsrapporten pr. 31. marts 2019 på mødet den 25. juni 2019.

Indholdet i kvartalsrapporten

Kvartalsrapportens indhold er fastlagt i Regnskabsinstruksen af 15. juni 2017, og der skal medfølge en ekstern revisorerklæring ved behandlingen i regionsrådet. Ved kvartalsrapporteringen skal regionen samtidig erklære, at kvartalsrapporten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af projektet.

Den uafhængige risikovurdering og den fortrolige del af kvartalsrapporteringen indeholder oplysninger om byggesagens restreserver. Derfor har administrationen af hensyn til regionens økonomiske interesse valgt at vedlægge materialet som fortrolige bilag.

Alle kvalitetsfondsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter. Dette gælder bl.a. på risikostyring, reservebeholdning og tilpasningsmuligheder undervejs i projekterne.

KONSEKVENSER

Hvis sagen tiltrædes bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag sendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING

Der er fortsat et stort pres på projektets økonomi, og det er overvejende sandsynligt, at projektet ikke kan realiseres inden for den bevilgede ramme. Der er et betydeligt spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for henholdsvis best- og worst-case scenarie i risikovurderingen. Der er derfor fortsat meget stor usikkerhed om det endelige økonomiske udfald.

Der vil være behov for at hensætte yderligere midler til at gennemføre og afslutte voldgiftssagen med råhusentreprenøren. Det er muligt, at voldgiftssagen først bliver afsluttet efter byggregnskabet er lukket.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19041741

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - FORTROLIGT- Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - FORTROLIGT - Uafhængig risikovurdering fra det tredje øje
- 📎 5. Bilag 5 - Luftfoto Det Nye Righospital

10. 2. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring og uafhængig risikovurdering for det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Nordsjælland (bilag 1-4).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet skal godkende den kvartalsafrapportering, der bliver sendt til Sundheds- og Ældreministeriet for Nyt Hospital Nordsjælland. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. april til 30. juni 2019, og giver en status på tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Nordsjælland. Væsentlige begivenheder fra 30. juni 2019 og frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status for Nyt Hospital Nordsjælland

Status for udbud af byggeriet

Den 27. juni 2019 blev det offentliggjort, at den nordiske entreprenørvirksomhed NCC har fået tildelt opgaven som hovedentreprenør på byggeriet. Udbudssummen for entreprenøropgaven udgør ca. 2,4 mia. kr. ud af et budget på 4,5 mia. kr. i løbende priser.

Forud for offentliggørelsen har der været et intensivt forhandlings- og evalueringsforløb med de bydende med henblik på, at give de tilbudsgivende det bedst mulige afsæt for at matche projektets forudsætninger og budget.

I 3. kvartal 2019 skal NCC sammen med Nyt Hospital Nordsjælland og projektets rådgivere indarbejde optimeringsforslag for at sikre, at byggeriet kan udføres bedst muligt inden for projektets økonomi. Dette er en betingelse for kontrakten. Byggeriet forventes igangsat omkring 1. oktober 2019.

Hovedtidsplanen for byggeriet

Projektorganisationen arbejder løbende med hovedtidsplanen for projektet. NCC har givet et tilbud baseret på 48 måneders byggeperiode, hvoraf de sidste 3-4 måneder er dedikeret til test og overdragelse af bygningen til Region Hovedstaden. Den forlængede byggeperiode er et udtryk for, at byggetakten i udbuddet blev vurderet for presset af begge de bydende. Det betyder, at byggeriets færdiggørelsestidspunkt udskydes fra ultimo 2022 til efteråret 2023 i forhold til den nuværende hovedtidsplan. Ibrugtagning af det nye hospitalsbyggeri vil forventeligt være medio 2024. Frem mod udførelsesstart 1. oktober 2019 udarbejdes en ny hovedtidsplan i samarbejde med totalrådgiver og hovedentreprenøren.

Styrkelse af reserver og ændringsmuligheder

Projektorganisationen, totalrådgiver og bygherrerådgiver har identificeret optimeringsforslag for projektet for at styrke projektets reserver. Forslagene har indgået i forhandlingerne med de to bydende entreprenører. Intentionen har været at sikre, at de væsentlige beslutninger for byggeriet træffes i forbindelse med kontraktindgåelse, og inden udførelsen af byggeriet starter. Projektets change request-liste (ændringsmuligheder) er samtidig ved at blive udbygget med nye besparelsesmuligheder, der vil kunne styrke økonomien. Blandt andet har Nordsjællands Hospital igangsat en analyse af, hvilken sundhedsbehandling der giver mening at flytte fra det nye hospital til de regionale sundhedshuse i Helsingør

og Frederikssund.

Ekstrakrav fra totalrådgiver vedrørende grundvandssagen

Der er fortsat ikke afklaring på det ekstraarbejde, som totalrådgiver påtog sig i sommeren 2017, hvor grundvandet blev målt højere end først antaget. Konsekvensen af det højere grundvand er, at der er stillet højere krav til vandudledning på byggefeltet, og at det er nødvendigt at løfte hospitalsbygningen yderligere. Der er aftalt forhandlingsmøder mellem parterne i september 2019.

Byggetilladelse og samarbejde med interessenter

Projektet har modtaget byggetilladelsen fra Hillerød Kommune den 2. april 2019. Danmarks Naturfredningsforening (afd. Hillerød) har den 30. april 2019, i forbindelse med høringsperioden, fremsendt klage til Miljø - og Fødevarerklagenævnet over "Dispensation til inddragelse af beskyttet mose og eng til p-pladser, veje, mm. ved det kommende Nyt Hospital Nordsjælland". Dispensationen er givet af Hillerød Kommune i forbindelse med byggetilladelsen.

Hillerød Kommune har i svar til Miljø - og Fødevarerklagenævnet den 28. maj 2019 fastholdt, at vilkårene i den udstedte dispensation er i overensstemmelse med lovgivning indenfor området. Sagen er berammet til behandling i Miljø - og Fødevarerklagenævnet d. 28. oktober 2019. Det er ikke sikkert, at der vil foreligge en afgørelse samme dag som sagens behandles af nævnet. Det politiske følgegruppe for Nyt Hospital Nordsjælland er løbende blevet orienteret om klagen og dens betydning for projektet.

Projektorganisationen arbejder fortsat med planlægning af infrastruktur og vandhåndtering, og er i løbende dialog med Byudviklingsselskabet Hillerød Syd/Favrholm og Adept, som ejer en stor del af området mellem det nye hospital og den kommende station. Der er desuden et godt samarbejde med Hillerød Kommune og Hillerød Forsyning.

Administrationens samlede vurdering

Nyt Hospital Nordsjælland er et stort og komplekst byggeri. Projektorganisationen har løbende fokus på at identificere og minimere risici blandt andet gennem udvikling af projektstyringen, rekruttering af de nødvendige kompetencer, og den organisering det kræver at gennemføre byggeprojektet. Der er på nuværende tidspunkt et fornuftigt niveau af reserver og change requests (ændringsmuligheder).

Administrationen vurderer dog fortsat, at der er behov for yderligere at arbejde med at minimere risici i projektet, samt at der er behov for at udbygge change request-listen yderligere. Dette er væsentligt for at sikre, at reserver og mulige change requests fortsat vil være tilstrækkelige til at dække de nuværende og kommende risici.

Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering jf. nedenfor.

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Revisionen konkluderer, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne. Revisionen har ikke fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projekternes fremdrift og færdiggørelse.

Revisionen fremhæver vurderingen fra den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ) om, at der fortsat er behov for yderligere minimering af risici og projektoptimeringer, for at sikre at reserveniveauet fremadrettet er tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici, som det fremgår nedenfor.

Den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ)

DTØ vurderer, at rapporteringen afspejler projektets status og forhold vedrørende projektets risiko- og reservebillede korrekt.

DTØ vurderer desuden:

- At risikorapporteringen giver et dækkende billede af projektets risikoprofil og reserver på rapporteringstidspunktet

- ▮ At projektorganisationen arbejder målrettet og effektivt med risikostyringen i overensstemmelse med regionens risikostyringsmanual og det projektspecifikke styringsgrundlag
- ▮ At fremdriften i projektet generelt forløber planmæssigt og uden væsentlige afvigelser
- ▮ At projektets risikobillede opdateres, når de samlede konsekvenser af licitationsresultatet og optimeringsfasen frem mod 1. oktober 2019 er kendt. Det er således først ved udførelsesfasens start, at det vil være muligt at foretage en reel vurdering af reserveniveauet i forhold til projektets aktuelle risikobillede.

Administrationen er enig i revisionens og DTØ's vurderinger.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Nordsjælland

Kvartalsrapportens indhold er fastlagt i Regnskabsinstruksen af 15. juni 2017, og der skal medfølge en ekstern revisorerklæring til behandlingen i regionsrådet. Ved kvartalsrapporteringen skal regionen samtidig erklære, at kvartalsrapporten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af projekterne.

Den uafhængige risikovurdering og den fortrolige del af kvartalsrapporten indeholder fortrolige oplysninger om byggesagens restreserver. Derfor har administrationen af hensyn til regionens økonomiske interesser valgt at vedlægge dele af materialet som fortrolige bilag.

Alle kvalitetsfondsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter. Det gælder også risikostyring, reservebeholdning og mulighederne for tilpasning undervejs i projekterne.

KONSEKVENSER

Hvis sagen tiltrædes bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag sendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING

Administrationen vil også fremover følge udviklingen i tidsplaner og økonomi på projektet tæt og vil løbende holde den politiske følgegruppe og forretningsudvalget orienteret. Der er afholdt møde i følgegruppen for Nyt Hospital Nordsjælland den 10. september, og der er planlagt nyt møde den 25. september 2019.

Det er administrationens vurdering, at det er realistisk, at projektet Nyt Hospital Nordsjælland kan gennemføres inden for den fastlagte budgetramme. Projektets reserver og change requestliste vurderes tilstrækkelige i forhold til det nuværende risikobillede. Men der er behov for yderligere risikomitigering med henblik på at sikre, at reserveniveauet fremadrettet vil være tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19039988

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - FORTROLIGT - Kvartalsrapport for 2. kvartalsrapport 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - FORTROLIGT - Uafhængig risikovurdering 2. kv. 2019
- 📎 5. Bilag 5 - Luftfoto Nyt Hospital Nordsjælland

11. FORTROLIG - KØB AF FAST EJENDOM

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

12. 2. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL HVIDOVRE

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring og uafhængig risikovurdering for det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Hvidovre (bilag 1-4).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet skal godkende den kvartalsafrapportering, der bliver sendt til Sundheds- og Ældreministeriet for Nyt Hospital Hvidovre. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 samt status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Hvidovre. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse er desuden beskrevet i mødesagen.

Status for Nyt Hospital Hvidovre

Arbejderne på Nybyggeriet

Råhusentreprisen blev overdraget i 2. kvartal 2019. Der har i perioden pågået syn og skøn for afdækning af hvorvidt revner i betondæk overstiger aftalte tolerancer. I marts 2019 blev der konstateret indtrængende regnvand i facaden. På baggrund af vurderinger fra blandt andet Teknologisk Institut har facadeentreprenør, totalrådgiver, bygherrerådgiver og bygherre i tæt samarbejde tilrettelagt handleplaner for de identificerede problemstillinger. Problemerne var fuldt udbedret i august 2019. Problemstillingen betød, at en række efterfølgende entrepriser ikke kunne starte planmæssigt op.

Delvis entrepriseudsættelse

Som konsekvens af blandt andet problemstillingerne vedr. entreprisen på facaden besluttede projektledelsen den 12. april 2019, at sætte en delvis entrepriseudsættelse i værk med effekt fra 30. april 2019. Planlagt aflevering fra entreprenørerne (AB 92 aflevering) blev samtidigt udskudt til 20. november 2020, svarende til 2 måneders yderligere forsinkelse. Under den delvise entrepriseudsættelse har der været fokus på at sikre en realiserbar produktionsplan, som alle entreprenører kan tilslutte sig.

Samarbejdet med totalrådgivere og byggeledelse – ny byggeledelse

Samarbejdet med totalrådgiverne har i de foregående kvartaler været udfordret blandt andet på grund af utilstrækkelig byggeledelse. Projektledelsen og totalrådgivergruppen har siden nytår haft tæt dialog om håndteringen af byggesagen. Den utilfredsstillende situation betød, at totalrådgiver den 23. maj 2019 valgte at opsige samarbejdet med den daværende byggeledelse med øjeblikkelig virkning.

Krav fra fra entreprenørerne på Nybyggeriet

Den nye byggeledelse har i perioden haft fokus på afklaring af ekstrakrav fra entreprenørerne. Projektorganisationen ser med alvor på situationen, da uafklarede krav bidrager til stor usikkerhed om det fremtidige reservetræk.

Ombygningsprojekterne i eksisterende hospital

Ombygningerne af ambulatorierne (Rokadeplanen) og sengestuerne er opdelt i mindre etaper. Opstart af projektering af ombygningen af Ortopædkirurgisk Enhed er pga. andre opgaver i projektteamet, udsat til ultimo 2019. Resterende rokadeplansarbejder kan først sættes igang efter indflytning i Nybyggeriet. I

Sengestueprojektet er etape 2C, ombygningen af Sengebygning 3 syd afleveret og ibrugtaget i juni 2019.

Risikobillede og økonomi

Risikobilledet er i 2. kvartal 2019 steget med 9,1 mio.kr., da effekten af den delvise entreprisedsættelse har skabt yderligere usikkerhed. Udfordringerne i Nybyggeriet samt forlængelsen af den samlede tidsplan for udførelse, har medført, at projektets samlede økonomi og reserver er kommet under pres.

Væsentlige begivenheder efter udarbejdelse af kvartalsrapporten

Den delvise entreprisedsættelse forløb frem til 26. juli 2019, hvor facademontagen blev sat i gang på etape 2 af Nybyggeriet. Herefter er der sket en gradvis opmanding på byggepladsen.

Forslag om forlængelse af tidsplan for Nybyggeriet

På mødet i hospitalsbyggestyregruppen den 28. august 2019 blev det besluttet at følge totalrådgivers oplæg til forlængelse af den samlede arbejdstidsplan. Hermed blev tidspunktet for afholdelse af overdragelsesforretningen (AB 92) for Nybyggeriet udskudt med fire måneder til 19. marts 2021. Den yderligere forlængelse vil have betydning for ibrugtagningstidspunktet for Nybyggeriet. Da der fortsat regnes med en ibrugtningsperiode på 10 måneder, forventes ibrugtagningen af Nybyggeriet at skulle rykkes til primo 2022.

Hospitalsbyggestyregruppen blev på mødet den 28. august 2019 orienteret om vurderingen af de samlede omkostninger, som er relateret til den samlede forlængelse i forhold til udbudstidsplanen. Omkostningerne omfatter også en styrkelse samt forlængelse af totalrådgivning og byggeledelse. En aftale om styrket rådgivning vil blive indgået med forbehold for tilbagesøgning, da det er under afklaring, hvorvidt totalrådgiverne og/eller byggeledelsen har været årsag til de indtrufne forsinkelser.

Beslutning om ændringer inden for det samlede kvalitetsfondsprojekt

Region Hovedstadens kapacitetsanalyser forudsiger med bevarelse af de medicinske senge på Amager, at der ikke længere bliver brug for at ombygge flere af de tilbageværende ældre sengeetaper.

Hospitalsbyggestyregruppen traf derfor beslutning om at aflyse ombygning af sengeetaperne 2D og 3.

Med aflysningen opnår man tillige, at der sikres tilstrækkeligt budget til Nybyggeriet.

Hospitalsbyggestyregruppen pointerede på mødet, at projektledelsen fortsat skal have fokus på at begrænse omfanget af ekstraomkostninger i byggesagen. Konsekvensen af aflysningen vil blive et reduceret omfang af modernisering af eksisterende sengestuer. Omfanget af ikke-moderniserede sengestuer vil således, ved det samlede projekts afslutning, være større end anført i den oprindelige ansøgning til ekspertpanelet i 2012.

Der er i hospitalets samlede generalplanlægning forudsat, at alle ikke-moderniserede sengestuer fremadrettet kun anvendes som 1- eller 2-sengsstuer. Dette vil også gælde for de områder, hvor modernisering nu er aflyst. Beslutningen vil således have en konsekvens for patientoplevelsen samt en reduceret mulighed for effektiviseringer ved begrænsning af smitterisici ved flersengsstuer.

Samlet tidsplan

Den samlede projekttidsplan er forlænget med halvdet år, siden anmodningen om udbetaling blev indsendt. Da opstart af de sidste rokadeplansarbejder er afhængig af udflytning til nybyggeriet, kan de sidste arbejder tidligst sættes i gang primo 2022. Hermed bliver ibrugtagningen af den sidste del af kvalitetsfondsprojektet forskudt til medio 2023.

Administrationens vurdering – et forværret risikobillede, reduceret change request-katalog og usikkerhed om reserverne

Administrationen vurderer, at risikobilledet for projektet er forværret siden 1. kvartal 2019, og at der i 2. kvartal 2019 er indtruffet hændelser, som har skabt yderligere pres på tidsplan og økonomi. Desuden ligger der et betydeligt antal verserende krav for ekstraarbejder, hvilket skaber usikkerhed om reserverne er tilstrækkelige.

Administrationen har fokus på at sikre, at projektorganisationen løbende vurderer projektets risici og forholder sig til, hvilke konsekvenser det aktuelle risikobillede har for projektøkonomien og tidsplanen. Det er administrationens vurdering, at projektorganisationen arbejder indgående på at udvikle risikostyringen, herunder at identificere og bearbejde projektets risici. Dette arbejde har bevirket, at risikobilledet er blevet

væsentligt mere retvisende de seneste kvartaler. Administrationen vurderer også, at projektorganisationen arbejder på at minimere omfanget af ekstraomkostninger.

Administrationen finder det hensigtsmæssigt, at der er truffet beslutning om at aflyse de sidste sengestueombygninger for sikre, at Nybyggeriet kan realiseres. Beslutningen betyder dog, at projektets til- og fravalgsliste (change request-liste) er mærkbart reduceret, hvilket reducerer de fremtidige handlemuligheder væsentligt. Administrationen og projektledelsen har drøftet nye ændringsmuligheder inden for det samlede projekt, som atter kan styrke til- og fravalgslisten. Da ændringen først er drøftet på HBSG-mødet den 28. august 2019, er ændringerne ikke indregnet i mødesagens kvartalsrapportbilag. Ændringerne vil indgå i den næste kvartalsrapportering.

Desuden vurderer administrationen, at projektledelsens indsats har bidraget væsentligt til at forbedre samarbejdet med totalrådgiver. Administrationen kan konstatere, at det ledelsesmæssige fokus hos begge parter har resulteret i, at byggeledelsen er blevet udskiftet og styrket. Administrationen har tiltro til, at den nye byggeledelse vil understøtte en forbedring af projektets økonomi- og projektstyring. Administrationen kan også konstatere, at totalrådgiver og byggeledelsen har været styrket under den delvise entrepriseudsættelse. Styrkelsen vil med en endelig aftale mellem totalrådgivergruppen og projektledelsen fortsætte frem til entreprisedelivery, hvilket må forventes at forbedre samarbejdet med entreprenørerne. Styrkelsen har omvendt afledt merudgifter til totalrådgivning og byggeledelse.

Administrationen vurderer, at forlængelsen af tidsplanen har reduceret risikobilledet væsentligt, men at det omvendt afleder merudgifter til både totalrådgivning, byggeledelse og entreprenører. Administrationen bifalder i den forbindelse, at projektorganisationen påtænker at acceptere ekstrakravene for udvidet totalrådgivning og byggeledelse med tilbagesøgningsforbehold.

Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering, jf. nedenfor.

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporten

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

Revisionen har ikke fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projekternes fremdrift og færdiggørelse.

Revisionen henleder også opmærksomheden på nogle forhold i kvartalsrapporteringen. Revisionen fremhæver bl.a. DTØ's bemærkninger om reservesituationen og risikobilledet, som forklaret nedenfor under risikovurderingen.

Desuden bemærker revisionen, at tidsplanen er forlænget siden udbetalingsanmodningen blev indsendt, således at forventet ibrugtagning nu sker forår 2023 mod ultimo 2021, som fremgik af udbetalingsanmodningen. Tilsvarende bemærkes, at tidsplanen for udførsel og ibrugtagning udgjorde 36 måneder ved ansøgningen, 44 måneder ved udbetalingsanmodningen, og efterfølgende er forlænget med yderligere 12 måneder. Administrationen bemærker, at tidsplanen for udførelsen efterfølgende er forlænget med yderligere fire måneder, som følge af ovennævnte beslutning på HBSG-mødet. Forlængelsen ændrer ikke på, at ibrugtagningen af det samlede projekt stadig forventes at blive i foråret 2023. Administrationen vurderer som nævnt ovenfor, at forlængelserne af tidsplanen har bidraget til at forbedre arbejdsflowet på byggepladsen.

Den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ)

Den uafhængige risikovurdering bemærker, at der er et voksende pres på reserverne, vurderet ud fra projektets risikovurdering og risikolog. DTØ bemærker også, at der i forbindelse med tidsplansforlængelsen er opgjort væsentlige merudgifter til entreprenører og rådgivere. Det har ført til et voksende pres på reserveniveauet, som er udfordret, når der sammenholdes med risikobilledet. Administrationen er enig i dette, og henviser igen til projektorganisationens omfattende fokus på at sikre fremdrift og økonomi fremadrettet.

Endelig har DTØ en række anbefalinger mht. at få afklaret risici, tekniske forespørgsler, ekstraarbejder og efterprojektering. Administrationen tilslutter sig DTØ's vurdering, og konstaterer, at projektorganisationen, TRG og den nye BL har fået afklaret en del tekniske forespørgsler og behandlinger af ekstrakrav, og fortsat prioriterer højt at få behandlet de resterende.

KONSEKVENSER

Hvis sagen bliver tiltrådt, bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag vedr. Nyt Hospital Hvidovre sendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING

Administrationen vil også fremover følge udviklingen i tidsplaner og økonomi på projekterne tæt, og vil løbende holde den politiske følgegruppe og forretningsudvalget orienteret. Næste følgegruppemøde forventes afholdt den 20. september 2019.

Administrationen vurderer, at det under de gældende rammer fortsat er et realistisk scenarie at gennemføre Nyt Hospital Hvidovre inden for den fastlagte budgetramme, om end risikobilledet er forværret væsentligt, bl.a. som følge af de ubehandlede ekstrakrav.

Administrationen vurderer derfor, at projektets reserver og change request-liste (til- og fravalgsliste) samlet er tilstrækkelige i forhold til projektets risikobillede på nuværende stade og i forhold til det mest sandsynlige scenarie.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19053208

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kv. 2019
- 📎 2. Bilag 2 - FORTROLIGT - Kvartalsrapport for 2. kv. 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisionserklæring
- 📎 4. Bilag 4 - FORTROLIGT - Uafhængig risikovurdering
- 📎 5. Bilag 5 - Luftfoto Nyt Hospital Hvidovre

13. 2. KVARTALSRAPPORT 2019 NY RETSPSYKIATRI SCT. HANS

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring samt uafhængig risikovurdering for det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Ny Retspsykiatri Sct. Hans (bilag 1-4).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet skal godkende kvartalsafrapportering for Ny Retspsykiatri Sct. Hans, som bliver sendt til Sundheds- og Ældreministeriet. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. april til 30. juni 2019 samt status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Ny Retspsykiatri Sct. Hans. Væsentlige efterfølgende begivenheder fra statussagen og frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status på Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Udførslen er startet i foråret 2018, og råhuset blev færdigt i august 2019, med undtagelsen af ankomstbygningen, som først færdiggøres, når anlægsarbejdet i aktivitetshaven er færdigt.

Lukningsentreprenøren har monteret tagmembraner siden begyndelsen af 2019, og vinduesmontagen er opstartet i marts 2019. I 2. kvartal 2019 blev VVS-, ventilations-, lukning- og murerentrepriserne sat i gang. Det første sengeafsnit i SE01 er lukket, og teknikentrepriser og komplettering er startet op i dette afsnit. El- sikrings- og personsikringsentrepriserne er tilstede i nødvendigt omfang i forbindelse med indstøbning af respektive entreprisers indstøbningsdele i indvendige gulve.

De mange nyopstartede entrepriser giver udfordringer ift. koordineringen af entreprisarbejderne på byggeriet. Flere entreprenører oplever lange svartider fra totalrådgiver, og at byggeledelsen har vanskeligt ved at prioritere i et voksende antal forespørgsler fra entreprenørerne. Der er derfor mandet op på tilsyn og projektopfølgning på alle fag efter enighed med totalrådgiverne og byggeledelsen. Der har inden sommerferien været afholdt en workshop med totalrådgiver, byggerådgiver, byggeledelse og projektorganisationen mhp. at skabe en fælles konsensus om videre samarbejde.

Den skrånende grund har givet nogle forventelige udfordringer, som har resulteret i merarbejder. Råhusentreprenøren og dennes underentreprenør er enige om omfanget af merarbejderne, og der er derfor indledt en uvildig syns- og skønssag. Det forventes at uenigheden vil blive endeligt afklaret i løbet af 3. kvartal 2019.

Administrationens samlede vurdering

Administrationen vurderer, at byggeriet i al væsentlighed forløber som planlagt, og forventer fortsat at projektet bliver ibrugtaget i juni 2021. Administrationen vurderer også, at der er de fornødne reserver og muligheder for projektreduktioner til at håndtere de økonomiske risici i projektet. Der er ikke foretaget ændringer i projektet i forhold til tid, kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede udbetalingsanmodningen på mødet den 24. oktober 2017.

Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering, jf. nedenfor.

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 (2. kvartal 2019) efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

Revisionen har ikke fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projekternes fremdrift og færdiggørelse.

Den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" (DTØ)

Den uafhængige risikovurdering viser, at projektorganisationens risikorapportering i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet. DTØ vurderer desuden, at projektets samlede reserveniveau fortsat er robust og umiddelbart er tilstrækkeligt i forhold til det af projektet kapitaliserede risikobillede.

Samtidig anbefaler DTØ, at projektet i samarbejde med totalrådgiver får identificeret og adresseret de forhold, der bevirker en manglende rettidig håndtering af tekniske forespørgsler fra entreprenørerne. DTØ forventer, at udfordringerne vil stige i takt med at flere entrepriser starter op, at der kan være afledte effekter heraf ift. entreprisernes grænseflader. DTØ bemærker videre, at forsinkelserne kan resultere i øgede ekstrakrav fra entreprenører, og at dette typisk vil presse ressourcerne i bygherres organisation og hos rådgivere, da flere og flere ressourcer skal anvendes på afklaringer, opfølgning og håndtering af tvister.

Administrationen tilslutter sig DTØ's anbefalinger, men kan konstatere, at udfordringerne med koordinationen mellem entrepriserne endnu ikke har skabt forsinkelser i den planmæssige udførelse. Administrationen vurderer, at projektorganisationen arbejder intenst videre med at sikre en optimal koordinering af entreprisarbejderne, herunder et godt samarbejde på byggepladsen. Det kan bl.a. konstateres, at der er mandet op på tilsyn og projektopfølgning på alle fag.

Desuden anbefaler DTØ, at man får afklaret tvisten vedr. jordarbejderne. Administrationen er enig i dette, og konstaterer, at projektorganisationen prioriterer at få landet en rimelig aftale omkring jordarbejderne højt. Dette forsøges opnået ved syn- og skønssagen og møder med parterne.

Indholdet i kvartalsrapporten for Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Kvartalsrapportens indhold er fastlagt i Regnskabsinstruksen af 15. juni 2017. Der skal være en ekstern revisorerklæring inden behandling i regionsrådet. Ved kvartalsrapporteringen skal regionen samtidig erklære, at kvartalsrapporten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af projektet.

Den uafhængige risikovurdering og den fortrolige del af kvartalsrapporteringen indeholder oplysninger om byggesagens restreserver. Derfor har administrationen af hensyn til regionens økonomiske interesse valgt at vedlægge materialet som fortrolige bilag.

Alle kvalitetsfundsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter. Dette gælder bl.a. på risikostyring, reservebeholdning og tilpasningsmuligheder undervejs i projekterne.

KONSEKVENSER

Hvis sagen tiltrædes bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag sendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING

Administrationen vil også fremover følge udviklingen i tidsplaner og økonomi på projekterne tæt og vil løbende holde den politiske følgegruppe og forretningsudvalget orienteret. Næste følgegruppemøde er planlagt til den 1. november 2019.

Det er administrationens vurdering, at det er realistisk, at projektet Ny Retspsykiatri Sct. Hans kan gennemføres inden for den fastlagte budgetramme.

Projektets reserver og change requestliste (til- og fravalgsliste) vurderes tilstrækkelig i forhold til projektets risikobillede på nuværende stade.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19053286

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kv. 2019
- 📎 2. Bilag 2 - FORTROLIGT - Kvartalsrapport for 2. kv. 2019 fortroligt bilag
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - FORTROLIGT - Uafhængig risikovurdering fra det tredje øje
- 📎 5. Bilag 5 - Luftfoto Ny Retspsykiatri Sct. Hans

14. 2. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL BISPEBJERG

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende kvartalsrapporten med tilhørende fortrolige bilag, revisorerklæring og uafhængig risikovurdering for det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Bispebjerg (bilag 1-4).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet skal godkende den kvartalsafregering, der bliver sendt til Social- og Indenrigsministeriet (tidligere Økonomi- og Indenrigsministeriet) for Nyt Hospital Bispebjerg. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen. Regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. april til 30. juni 2019 og giver en status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Bispebjerg. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status for Nyt Hospital Bispebjerg

Status på byggeriet

Akuthuset på ca. 77.300 m² består af nybyggeri af en fælles akutmodtagelse, etablering af 535 ensengsstuer, 108 ambulatorierum, 8 større multifunktionsarealer samt kontorfunktioner. Byggeriet er den 26. februar 2019 udbudt som en totalentreprise med mulighed for forhandling. Der er prækvalificeret to udenlandske konsortier, som begge har bred erfaring fra store og komplekse byggeprojekter. Der er afholdt informationsmøde med de prækvalificerede konsortier den 28. maj 2019. Frem til kontrakten underskrives, arbejdes der løbende med besvarelse af spørgsmål fra de bydendes side. Forberedelse af forhandlings- og udførelsesfasen er igang. Kontrakten med den vindende totalentreprenør forventes underskrevet i starten af 2020.

Myndighedsbehandling

Det tilrettede myndighedsprojekt er indsendt til Københavns Kommune den 29. maj 2019. Konsekvenserne af det tilrettede projekt er blandt andet, at bygningen flyttes ca. 5 meter i nordlig retning. Tilretningen er foretaget for at projektet ikke kolliderer med lokalplanen for området og for at reducere antallet af nødvendige dispensationer. De bydende entreprenører oplyses om konsekvenserne i et rettelsesblad til udbudsmaterialet for projektet. Det forventes, at byggetilladelsen er modtaget inden kontraktindgåelse.

Midlertidig Akut Røntgen Satellit

For at sikre, at hospitalet kan fungere i hele byggeperioden, og for at sikre bedre adgangsforhold til akutmodtagelsen, opføres en midlertidig røntgen satellit (MARS) på matriklen. På grund af utilfredsstillende færdiggørelsesgrad i byggeriet, har projektorganisationen valgt ikke at modtage byggeriet ved afleveringsforretningen afholdt den 23. august 2019. Dette er sket efter rådgivning fra Kammeradvokaten. Projektorganisationen forventer, at forholdene er afklaret meget snart, og at det derfor ikke vil få indflydelse på den forventede indflytning i slutningen af september 2019.

Laboratorie- og logistikbygningen

Der blev i december 2018 konstateret krakeleringer i betongulvet i bygningens foyerområder, som blev anmeldt til både entreprenør og totalrådgiver. Udviklingen i krakeleringerne er fulgt frem til 1- års gennemgangen i juni 2019. Herefter er det aftalt, at en uvildig rådgiver skal vurdere om krakeleringerne

skyldes forkert design eller forkert udførelse. Andre mindre mangler er aftalt udbedret senest 30. september 2019.

Der er modtaget midlertidig ibrugtagningstilladelse fra Københavns Kommune i oktober 2018. Projektorganisationen forventer at modtage den endelige ibrugtagningstilladelse, når den samlede landskabsplan for hospitalsmatriklen er godkendt af Københavns Kommune. Etapevis ibrugtagning af bygningen vil forløbe frem til udgangen af 2019.

Renovering af eksisterende bygninger

Regionsrådet har i september 2018 godkendt bevilling til planlagt renovering af bygning 6. Renoveringen af bygningens 2. sal er afsluttet og indflytning er sket i december 2018. Renovering af 1. salen er afsluttet og indflytning har fundet sted i maj 2019. Når stueetagen er fraflyttet ultimo 2019, bliver den sidste del af renoveringsprojektet i bygningen gennemført.

Administrationens samlede vurdering

Administrationen vurderer, at projektet fortsat kan realiseres inden for den afsatte ramme, til den aftalte tid og den aftalte kvalitet. Administrationen har fokus på at sikre, at projektorganisationen løbende risikovurderer projektet og forholder sig til, hvilke konsekvenser det aktuelle risikobillede har for projektøkonomien og projektorganiseringen.

Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering, jf. nedenfor.

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporten

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. april 2019 til 30. juni 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

Revisionen har ikke fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projekternes fremdrift og færdiggørelse.

Revisionen fremhæver den uafhængige risikovurderings opmærksomhedspunkter vedrørende manglende byggetilladelse af akuthuset og den forsinkede tilladelse til MARS som angivet nedenfor.

Den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje"

Det tredje øje (DTØ) vurderer, at der med de samlede likvide reserver er sikret en tilstrækkelig robusthed til at håndtere de aktuelle økonomiske risici for kvalitetsfondsprojektet ved udgangen af 2. kvartal 2019 i henhold til projektets risikovurdering og risikolog.

DTØ bemærker, at projektets samlede og kapitaliserede risikobillede er forøget med et mindre millionbeløb. Forøgelsen skyldes primært, at risikoen for, at bygning 7 ikke kan holdes i drift i udførelsesfasen, er genåbnet efter anbefaling fra DTØ. Ligeledes efter anbefaling fra DTØ, er der tilkommet en ny risiko omhandlende en eventuel konkurs hos den kommende totalentreprenør. DTØ vurderer på den baggrund, at projektets samlede reserveniveau fortsat er på et fornuftigt niveau i forhold til risikobilledet.

Udbudsmaterialet for Akuthuset er udsendt 26. februar 2019, uden der er modtaget byggetilladelse fra Københavns Kommune. Udbudsmaterialet er derfor udsendt uden et godkendt myndighedsprojekt. DTØ anbefaler derfor fortsat, at projektorganisationen indarbejder en særskilt risiko for den manglende byggetilladelse indtil det med sikkerhed kan siges, at forholdet ikke påvirker de bydende totalentreprenørers prissætning.

DTØ fremhæver også, at byggetilladelsen for MARS er modtaget den 18. marts 2019, hvilket er fire måneder senere end forventet. DTØ anbefaler fortsat, at projektet afklarer omfanget af forventede ekstraomkostninger på projektet som følge af forsinkelsen. Herunder bør det afklares, hvor stor en del, der skal afholdes af kvalitetsfondsmidler samt den konkrete finansiering heraf.

Der er konstateret mindre forhold ved 1-års gennemgangen af Laboratorie- og logistikbygningen. Som følge

heraf, anbefaler DTØ, at der foretages en kvalificeret vurdering af de forventede ekstraudgifter til udbedring og at det samtidigt afklares, hvor stor en del der skal afholdes af kvalitetsfondsmidler.

DTØ anbefaler ligeledes, at projektorganisationen klart definerer, hvilke typer af ændringer ved ibrugtagning der forventes at skulle finansieres af kvalitetsfondsmidler. I forlængelse heraf anbefaler DTØ, at det fastlægges, hvor stor en del af reservebudgettet der skal afsættes til håndtering af ændringer ved ibrugtagning.

Færdiggørelsesfasen har erfaringsmæssigt udfordret andre kvalitetsfundsbyggerier, og DTØ anbefaler derfor, at projektet indarbejder en særskilt risiko for denne fase. Derudover anbefales det fortsat, at indarbejde den erfaringsbaserede særlige risiko, der kan være forbundet med arbejdet med en udenlandsk entreprenør. DTØ opfordrer ligeledes projektorganisationen til at revurdere den kapitaliserede værdi på risikoen, der omhandler et marked med hurtigt voksende priser.

Slutteligt anbefaler DTØ, at projektorganisationen fastlægger en præcis og konkret definition af, hvornår en funktionsændring skal finansieres indenfor eller udenfor kvalitetsfundsprojektet.

Administrationen tilslutter sig de nævnte opmærksomhedspunkter og konstaterer, at projektorganisationen er i proces med udarbejdelse af blandt andet projekthåndbog for Akuthusbyggeriet, som vil håndtere konkretiseringen af definitioner for ændringer ved ibrugtagning og funktionsændringer.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Bispebjerg

Kvartalsrapportens indhold er fastlagt i Regnskabsinstruksen af 15. juni 2017. Der skal være en ekstern revisorerklæring inden behandling i regionsrådet. Ved kvartalsrapporteringen skal regionen samtidig erklære, at kvartalsrapporten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af projektet.

Den uafhængige risikovurdering og den fortrolige del af kvartalsrapporteringen indeholder oplysninger om byggesagens restreserver. Derfor har administrationen, af hensyn til regionens økonomiske interesser, valgt at vedlægge dele af materialet som fortrolige bilag.

Alle kvalitetsfundsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter. Det gælder også risikostyring, reservebeholdning og mulighederne for tilpasning undervejs i projekterne.

KONSEKVENSER

Hvis sagen bliver tiltrådt, bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag sendt til Social- og Indenrigsministeriet.

RISIKOVURDERING

Administrationen vil også fremover følge udviklingen i tidsplaner og økonomi på projekterne tæt, og vil løbende holde den politiske følgegruppe og forretningsudvalget orienteret. Det næste møde i den politiske følgegruppe er den 29. november 2019.

Det er administrationens vurdering, at det er et realistisk scenarie at gennemføre Nyt Hospital Bispebjerg inden for den fastlagte budgetramme.

Projektets reserver og change requestliste (til- og fravalgliste) vurderes tilstrækkelig i forhold til projektets risikobillede på nuværende stade.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19040064

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - FORTROLIGT - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - FORTROLIGT - Uafhængig risikovurdering fra det tredje øje
- 📎 5. Bilag 5 - Luftfoto Nyt Hospital Bispebjerg

15. OPFØRELSE AF NYT UDDANNELSESCENTER PÅ BISPEBJERG HOSPITAL

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler at godkende:

1. **at** der inden for en ramme på 85 mio. kr. opføres et nyt uddannelsescenter på Bispebjerg Hospital,
2. **at** udgiften finansieres ved finansiel leasing,
3. **at** der efter reglerne i lånebekendtgørelsen deponeres 85 mio. kr. af regionens kassebeholdning svarende til den samlede udgift, samt
4. **at** der tages højde for tilbagebetaling af leasingaftalen ved budgetteringen for 2022.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Bispebjerg Hospitals nuværende uddannelsescenter nedlægges i efteråret 2021 for at give plads til byggeriet af Ny Psykiatri Bispebjerg. Da der blev truffet beslutning om placering af Ny Psykiatri Bispebjerg, skulle der findes en anden løsning for uddannelsescenteret, som foreligger nu. Løsningen indebærer, at der opføres et nybyggeri på hospitalets område, og at bygningen opføres med finansiel leasing af udgiften på 85 mio. kr.

Politisk følgegruppe for Nyt Hospital Bispebjerg og Ny Psykiatri Bispebjerg er orienteret om sagen på mødet den 13. marts 2019.

SAGSFREMSTILLING

Placering

Uddannelsescenteret er i dag beliggende i lokaler i den nordlige ende af hospitalet. Et nyt uddannelsescenter på 2.450 m² kan efter gældende lokalplan placeres i hospitalsområdets sydlige hjørne, hvor der i dag er parkeringsplads med 87 P-pladser. Som bilag er vedlagt oversigtskort over den nuværende og den fremtidige placering.

Behov

Det nuværende center, som er på 3.050 m², opfylder et stort behov og benyttes i dag internt, regionalt og eksternt. Centret benyttes til mødefaciliteter og til uddannelsesaktiviteter, såvel postgraduat som prægraduat uddannelse, bl.a. af Københavns Universitet. Centerets store auditorium og det store lokale ”dagligstuen” er endvidere meget benyttet til store arrangementer, ph.d.-forsvar, symposier mv. Hospitalet råder ikke over sådanne faciliteter andre steder på matriklen.

Der er i øjeblikket en belægningsprocent på 61% til møde- og uddannelseslokalerne i centeret. Det vurderes, at der vil være et øget behov for mødefaciliteter fremover. Det skyldes, at hospitalets mødeaktivitet på Frederiksberg afvikles i 2023 sammen med de somatiske funktioner og flytter til Bispebjerg. Hertil kommer, at der i de kommende nye bygninger til Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg ikke i stort omfang er dimensioneret med mødefaciliteter, og behovet vil stige med den øgede behandlings-, forsknings- og uddannelsesaktivitet på matriklen i de ny bygninger.

Der lægges derfor op til, at der etableres et nyt uddannelsescenter, der kan rumme såvel auditorium som møde- og undervisningslokaler.

Skitseforslag

Der foreligger et skitseforslag til en overordnet disponering og udformning af et uddannelsescenter. Efter forslaget opføres centeret på et bygningsplateau i 1. sals højde, hvorunder der etableres 87 p-pladser som

idag. Det samlede areal er foreløbig opgjort til 2.450 m².

Centeret dimensioneres med undervisningslokaler i varierende størrelse, auditorium med plads til 170 personer, servicearealer, administration, café-område m.m. Der vil blive lagt vægt på fleksibilitet i undervisningsrummene, således de kan opdeles med foldevægge og omdannes til mindre møderum. Som en foreløbig ide er indarbejdet et overdækket rum i flere etagers højde med indvendige balkoner, trapper og gangbroer, der giver transparens og åbenhed i bygningen. Der lægges vægt på, at der fra bygningen er udsigt til haverne ved hospitalets fredede bygningsanlæg. Der vil blive søgt opnået et tidssvarende arkitektonisk udtryk samtidig med en klar materialemæssig og bygningsstrukturel sammenhæng til det eksisterende fredede bygningsanlæg, herunder facader af røde blødstøgne teglsten.

Økonomi og tidsplan

Et nyt uddannelsescenter vurderes muligt at opføre for 85 mio. kr. med det beskrevne areal og funktioner inkl. inventar og opført på bygningsplateau med underliggende parkering.

Uddannelsescenteret forventes med udarbejdelse af udbudsmateriale, udbudsperiode, myndighedsbehandling og byggeperiode at kunne stå færdig medio 2022.

Da de nuværende uddannelsesfaciliteter efter planen skal nedrives et halvt år tidligere, vil der med nybyggeriet være en overgangsperiode på ca. ½ år, hvor uddannelsescenterets brugere midlertidigt må benytte eksisterende og mere spredte mødelokaler på hospitalets eller andre hospitalers område.

Der er ikke med de afsatte investeringsrammer i budget 2019 - 2022 mulighed for at indpasse beløbet i 2020 - 2022. Dette bekræftes af den for nyligt indgåede økonomiaftale for 2020. Der lægges derfor op til, at opførelsen gennemføres ved dækning af udgifter til bygningen via finansiel leasing (ejendomsleasing). Regionen skal i givet fald efter reglerne i lånebekendtgørelsen deponere de 85 mio. kr. på en spærret konto i takt med opførelsen af bygningen. Beløbet er til rådighed, da der i 2018 er konstateret en varig forbedring af kassebeholdningen. Det deponerede beløb frigives fra den spærrede konto hvert år med 1/25 af beløbet eller 3,4 mio. kr. årligt.

Projektering og opførelse af ejendommen vil ske efter anvisning og under ansvar af Center for Ejendomme.

Der lægges op til en aftale med afvikling af en del af leasinggælden på 25 år. Restkøbesum efter 25 år vurderes at andrage ca. 50 %. Den årlige leasingafgift inkl. forrentning til KommuneLeasing andrager omkring 1,8 mio. kr. som der skal tages højde for i forbindelse med budgetteringen for 2022.

KONSEKVENSER

Med beslutningen kan opføres et nyt uddannelsescenter på Bispebjerg Hospital med tilstrækkelige faciliteter til gennemførelse af møde- og uddannelsesaktivitet for hospitalet, psykiatrien og andre brugere.

ØKONOMI

Administrationen vil indgå samlet aftale på regionens vegne om forarbejder og efterfølgende opførelse af bygningen med entreprenør samt finansiering med KommuneLeasing, der afholder udgiften i takt med byggeriets realisering.

Der vil i forbindelse med budgetteringen for 2022 skulle tages højde for en udgift på ca. 1,8 mio. kr. årligt til afholdelse af leasingafgift inkl. renter i leasingperioden. Der deponeres samtidigt 85 mio. kr. svarende til den samlede anlægsudgift på en spærret konto, der frigives med 1/25 årligt.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

19035213

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. BILAG 1 - Kort over Bispebjerg med uddannelsescenter

16. ÆNDRING AF STYRELSESVEDTÆGT FOR REGION HOVEDSTADEN

INDSTILLING

Regionsrådsformanden anbefaler, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler,

- at regionsrådet lader regionsrådsformandens forslag til styrelsesvedtægt (bilag 1) overgå til anden behandling på regionsrådets møde den 22. oktober 2019.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Den nuværende styrelsesvedtægt indeholder ikke en bestemmelse om indkaldelse af stedfortræder ved forfald af under en måneds varighed. Da der efter regionsloven og kommunestyrelsesloven er krav om en sådan bestemmelse i styrelsesvedtægten, hvis indkaldelse skal kunne ske ved sådant kortvarigt forfald, herunder til enkeltstående møder i regionsrådet, foreslås styrelsesvedtægten ændret.

I samme omgang foreslås præciseret, at aftaler med andre myndigheder og private parter altid kræver regionsrådets godkendelse inden indgåelsen, når disse gør indskrænkninger i regionsrådets beføjelser.

SAGSFREMSTILLING

Styrelsesvedtægten foreslås ændret på to punkter:

1. Adgang til indkaldelse af stedfortræder ved medlemmers kortvarige forfald, udover i tilfælde, der er begrundet i helbredsmæssige årsager.
2. Præcisering af hvilke aftaler med andre myndigheder og private parter, der skal forelægges regionsrådet, forinden de kan indgås.

Adgang til indkaldelse af stedfortræder ved medlemmers kortvarige forfald

Efter kommunestyrelsesloven § 15, stk. 1, jf. regionslovens § 12, kan de medlemmer, der er valgt på en kandidatliste, kræve stedfortræderen indkaldt til at deltage i et møde i regionsrådet, når et medlem er forhindret på grund af sin helbredstilstand. Til det konstituerende møde og til 2. behandling af forslaget til årsbudget, kan stedfortræderen også kræves indkaldt ved et medlems forfald af en anden grund.

Herudover skal regionsrådsformanden, når denne får meddelelse om eller kendskab til, at et medlem vil være forhindret i at varetage sine kommunale hverv i en forventet periode af mindst 1 måned på grund af sin helbredstilstand, graviditet, barsel eller adoption, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende, inkalde stedfortræderen til førstkommende møde i regionsrådet. Dette fremgår af kommunestyrelseslovens § 15, stk. 2, 1. pkt, jf. regionslovens § 12.

Indkaldelse af stedfortræder ved kortere forfald end 1 måned - f.eks. til enkeltstående møder i regionsrådet - af andre grunde end de i § 15, stk. 1, nævnte (helbred, konstituerende møde og vedtagelse af budget) kræver efter styrelseslovens § 15, stk. 2, 2. pkt., at der er truffet bestemmelse herom i regionens styrelsesvedtægt.

Regionens styrelsesvedtægt blev efter nyvalg revideret og endeligt vedtaget den 30. januar 2018, blandt andet på baggrund af konstitueringsaftalen. Den reviderede styrelsesvedtægt indeholdt ikke bestemmelser om kortvarigt forfald, i modsætning til den hidtil gældende, som indeholdt sådanne bestemmelser i §§ 21-22. Udeladelsen af disse bestemmelser var ikke tilsigtet, hvorfor det foreslås at indføre bestemmelser i den nuværende styrelsesvedtægts § 4, stk. 1 og 2, svarende til de bestemmelser som var gældende indtil den 30.

januar 2018.

Med den foreslåede § 4, stk. 1, etableres adgangen til at indkalde stedfortræder ved kortvarigt forfald ved andre møder end det konstituerende eller ved vedtagelsen af budgettet, og som ikke er begrundet i helbredsmæssige årsager. Regionsloven og kommunestyrelsesloven giver alene mulighed for at give adgang til indkaldelse af stedfortræder ved kortvarigt forfald af de samme årsager, som kan føre til indkaldelse af stedfortræder ved forfald af mindst 1 måneds varighed, dvs. forfald pga. helbredstilstand, graviditet, barsel eller adoption, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende.

I forhold til det foreslåede stk. 2 (om vederlag ved deltagelse i enkelte møder), bemærkes, at bestemmelsen alene indeholder en gengivelse af de regler, som allerede følger af regionsloven, kommunestyrelsesloven og vederlagsbekendtgørelsen. Der kan således ikke vælges en anden vederlagsform i disse tilfælde. Bestemmelsen foreslås medtaget i styrelsesvedtægten af informative grunde.

Aftaler med andre myndigheder og private parter, der skal forelægges regionsrådet, forinden de kan indgås

Den nuværende styrelsesvedtægt indeholder i § 2, stk. 7, krav om, at regionsrådet godkender aftaler med andre myndigheder.

Bestemmelsens ordlyd harmonerer dårligt med, at der i stigende omfang samarbejdes mellem forskellige aktører i sundhedsvæsenet, herunder på administrativt og udførende niveau, det være sig med staten, mellem regionerne og/eller med kommunerne. Det er ikke utænkeligt, at der eksisterer mindre samarbejder mellem regionen og andre myndigheder, f.eks. af praktisk/administrativ/udførende karakter, som ikke er godkendt i regionsrådet. På nuværende tidspunkt beror lovligheden af sådanne aftaler på en fortolkning af bestemmelsen, hvorefter indgåelsen af aftaler uden politisk interesse og inden for en uklar bagatelgrænse må anses for implicit delegeret til administrationen, herunder hospitaler og virksomheder.

Omvendt forholder bestemmelsen sig ikke til rammerne for samarbejde med private virksomheder, f.eks. om forskning inden for sundhedslovgivningens rammer om samarbejde.

Det foreslås derfor at modernisere bestemmelsen således, at det slås fast, at de aftaler, som regionsrådet skal godkende forinden de indgås, er sådanne, som indskrænker regionsrådets beføjelser - dvs. hvor regionen afgiver kompetence til andre juridiske personer. Dette vil typisk dreje sig om samarbejder på sundhedsområdet med hjemmel i sundhedslovens § 78, som også kræver Sundhedsministeriets godkendelse forinden indgåelsen. Som et eksempel på en aftale, der har denne karakter, kan peges på det regionale indkøbsfællesskab Amgros I/S.

Det bemærkes, at andre aftaler med andre myndigheder og/eller private parter, der skal behandles i regionens stående udvalg, fortsat skal forelægges regionsrådet, før de kan indgås/tiltrædes. Dette er f.eks. tilfældet med sundhedsaftalen, som hører under de udvalget for forebyggelse og sammenhængs politikudviklende og politikopfølgende opgaver.

Dette følger af, at regionsrådet efter styrelsesvedtægtens § 2, stk. 2, har den umiddelbare forvaltning af regionens anliggender, bortset fra de opgaver, som i henhold til loven varetages af forretningsudvalget, mens de stående udvalgs opgaver efter styrelsesvedtægtens kapitel 4 er 1) at formulere forslag til den politik, som regionen skal føre på sine ansvarsområder, 2) at påse, at vedtagne politikker føres ud i livet og 3) at følge op på de vedtagne planer og politikker og at stille forslag om ændringer i fornødent omfang.

Heller ikke administrationen vil efter ændringen af bestemmelsen frit kunne indgå aftaler med andre myndigheder eller private parter, selvom aftalerne ikke indskrænker regionsrådets beføjelser. Administrationen skal holde sig inden for de kompetencer, den har fået delegeret fra regionsrådet. Er der ikke konkret truffet beslutning om en udvidet (eller indskrænket) delegation i forhold til en bestemt disposition, så skal administrationen holde sig inden for den generelle delegation.

Den generelle delegation er vedtaget af regionsrådet den 12. marts 2019, hvorved regionsrådet har delegeret kompetence til administrationen, herunder til ledelsen af det enkelte hospital, den enkelte virksomhed eller enhed m.v., til i overensstemmelse med de politikker og retningslinjer, der er fastlagt af regionsrådet og

udvalg i sædvanligt omfang at træffe administrative afgørelser og beslutninger inden for budgettets rammer og retningslinjer og inden for de godkendte bevillingsniveauer. Delegationen vedrører både myndighedsudøvelse, faktisk forvaltningsvirksomhed og muligheden for i sædvanligt omfang at disponere økonomisk og via privatretlige aftaler på regionens vegne

Administrationen vil således også efter ændringen fortsat skulle forelægge aftaler med andre myndigheder og/eller private parter til godkendelse i regionsrådet, hvis indgåelsen af sådanne aftaler ligger ud over sædvanligt omfang, hvis de påtagne forpligtelser ikke kan indeholdes inden for budgettets rammer og retningslinjer og/eller hvis de ikke ligger inden for de godkendte bevillingsniveauer.

KONSEKVENSER

Hvis sagen godkendes af regionsrådet, overgår sagen til 2. behandling, ligeledes i regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Efter regionslovens § 3, skal den ændrede styrelsesvedtægt sendes til Ankestyrelsen og offentliggøres for regionens borgere. Dette vil i givet fald ske gennem publicering på regionens hjemmeside.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Efter regionslovens § 3, skal forslag til ændringer i styrelsesvedtægten undergives to behandlinger i regionsrådet med mindst 6 dages mellemrum. Forretningsudvalgets erklæring skal indhentes, når ændringen vedrører almindelige administrative forhold, jf. kommunestyrelseslovens § 18, stk. 2, jf. regionslovens §§ 36 a og b.

Sagen forelægges for forretningsudvalget den 17. september 2019 (til udtalelse) og regionsrådet den 24. september (førstebehandling) og 22. oktober 2019 (anden behandling og vedtagelse).

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Marie Kruse / Anders Hess Ahrensbach

JOURNALNUMMER

19063490

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. STYRELSESVEDTÆGT - forslag
- ① 2. STYRELSESVEDTÆGT - nuværende med markerede ændringsforslag

17. FREMTIDIG MODEL FOR FREMMEDSPROGSTOLKNING

INDSTILLING

Sundhedsudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende, at en udbudsftale om organiseringen af Region Hovedstadens fremmedsprogstolkning på hospitaler og i almen praksis fremadrettet tager afsæt i følgende model:

- ▮ At udbuddet skal dække både tele-, video-, og fremmøde på samtlige sprog på hospitaler og i almen praksis,
- ▮ At videotolkning i højere grad skal udbredes, mens brugen af telefontolkning minimeres. Fremmødetolkning skal stadig finde sted.
- ▮ At it-understøttelsen med fordel kan baseres på en netværksbaseret teknologi, hvor tolke kan koble sig på, og sundhedsprofessionelle selv booker og give en anmeldelse af den enkelte tolk.
- ▮ At der skal være fokus på et kvalitetsmæssigt løft i tolkningen, herunder at der arbejdes for at øge brugen af certificerede tolke i takt med at anerkendte uddannelsesinstitutioner tilbyder certificeringsuddannelsen.
- ▮ At der skal være et samarbejde med det nationale akuttolkecenter.

2. **at** godkende, at administrationen ikke skal arbejde videre med at fremme en kultur på hospitalerne, hvor sundhedspersonale med kompetencer inden for fremmedsprog yder tolkebistand ved behov og på tværs af afdelinger.

3. **at** tage brugerundersøgelsen "Tolkebistanden i Region H" (bilag 1 og 2) til efterretning, herunder at administrationen har holdt møde med TolkJ Danmark om forbedringstiltag på tolkeområdet.

POLITISK BESLUTNING

Sundhedsudvalgets beslutning den 28. august 2019:

Administrationens indstilling til udvalget var følgende:

"1. **at** godkende, at Region Hovedstadens organisering af fremmedsprogstolkning inden for tele-, video- og fremmøde på hospitaler og i almen praksis fremadrettet organiseres ud fra en af nedenstående modeller i forbindelse med en kommende udbudsftale:

- ▮ Model 1. Et fuldt udbud, der dækker tele-, video-, og fremmødetolkning på samtlige sprog på hospitaler og i praksis, eventuelt fællesregionalt.
- ▮ Model 2. Oprettelse af eget tolkekorps, der dækker tele- og videotolkning på hovedsprogene på hospitaler, kombineret med et udbud, der dækker fremmødetolkning og alle de mindre sprog i forhold til hospitaler samt tele-, video- og fremmødetolkning i praksis. Modellen må forventes at forudsætte en overgangsperiode på hospitalstolkningen, hvor tolkeydelser leveres af en ekstern leverandør.
- ▮ Model 3. Et fuldt udbud med udgangspunkt i netværksbaseret teknologi, hvor tolke kobler sig på, og sundhedsprofessionelle selv booker. Netværket dækker tele-, video- og fremmødetolkning på samtlige sprog på hospitaler og i praksis.

2. **At** drøfte, hvorvidt administrationen skal arbejde videre med en supplementsløsning til model 1, 2 eller 3 og fremme en kultur på hospitalerne, hvor sundhedspersonale med kompetencer inden for fremmedsprog yder tolkebistand ved behov og på tværs af afdelinger.

3. **At** tage brugerundersøgelsen "Tolkebistanden i Region H" (bilag 1 og 2) til efterretning, herunder at administrationen har holdt møde med TolkJ Danmark om forbedringstiltag på tolkeområdet."

Efter drøftelse af modellerne 1, 2 og 3 i indstillingspunkt 1 stillede udvalgsformanden ændringsforslag til indstillingspunkt 1, idet han supplerede med en model 4:

Model 4: En kombination af model 1 og 3, således at et fuldt udbud, der dækker tele-, video-, og fremmøde på samtlige sprog på hospitaler og i praksis er baseret på en netværksbaseret teknologi, hvor tolke kan koble sig på og sundhedsprofessionelle selv booker, og hvor både patienter og sundhedsprofessionelle kan give en anmeldelse af den enkelte tolk.

Udvalgsformanden satte ændringsforslaget (model 4) i indstillingspunkt 1 til afstemning:

For stemte: A (3), C (2), B (1), O (1), V (1), I (1), 9

Imod stemte: 0

Undlod at stemme: Ø (1)

I alt 10

Ændringsforslagets model 4 i indstillingspunkt 1 blev hermed anbefalet.

Desuden bemærker et samlet udvalg, at der i et udbud skal være fokus på følgende: Kvalitetsmæssigt skal der arbejdes for stigende brug af certificerede tolke i takt med at certificeringen udbydes; der skal mere fokus på at udbrede videotolkning og mindre telefontolkning. Udvalget understreger, at fremmødetolkning stadig skal finde sted. Derudover skal der ske et samarbejde med det nationale akuttolkecenter.

Indstillingspunkt 2: Drøftet. Udvalget ønsker ikke at administrationen arbejder videre med dette.

Indstillingspunkt 3: Taget til efterretning.

Karoline Vind (F) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

I forbindelse med en kommende udbudsproces for fremmedsprogstolkning i Region Hovedstaden har sundhedsudvalget ønsket at se på mulige modeller for organiseringen af området for fremmedsprogstolkning. Den nuværende kontrakt med TolkDanmark udløber den 30. september 2020.

I nærværende sag forelægges tre forslag til modeller og én supplementsløsning for fremtidig organisering af fremmøde-, telefon- og videotolkning til politisk beslutning.

SAGSFREMSTILLING

I Region Hovedstaden får patienter stillet tolk til rådighed, hvis lægen vurderer, at der er behov for en tolk. Det er lægen, som bestiller tolken, og der skelnes mellem tre typer af tolkning henholdsvis fremmødetolkning, telefontolkning og videotolkning. Ved fremmødetolkning er tolken tilstede ved konsultationen, mens telefon- og videotolkning foregår digitalt ved henholdsvis telefonisk opkald til tolken og via computer med tilhørende kamera.

Region Hovedstadens nuværende kontrakt om fremmedsprogstolkning er indgået med TolkDanmark på baggrund af et fællesregionalt udbud i 2016. Kontrakten dækker både almen praksis-, hospitals-, psykiatri samt den sociale virksomhed. Sundhedsudvalget har ad flere omgange behandlet organisering af tolkeområdet og har hentet inspiration fra blandt andet Region Syddanmark, der i marts 2019 har udrullet et regionalt tolkekorps til samtlige hospitaler. Idet kontrakten med Region Hovedstadens leverandør, TolkDanmark, udløber 30. sept. 2020, foreslås det udvalget, at der ses på modeller for eventuelt at organisere fremmedsprogstolkningen på anden vis end ved det nuværende fællesregionale udbud, hvor det er et eksternt tolkebureau, der leverer tolkningen. Se eventuelt bilag 4 for sundhedsudvalgets proces.

Der lægges i sagen op til en drøftelse af følgende tre modeller:

1. Et udbud svarende til i dag, eventuelt fællesregionalt
2. Oprettelse af eget tolkekorps
3. En netværksmodel, hvor autoriserede tolke kan koble sig på et digitalt netværk

Derudover behandles muligheden for brug af eget sundhedspersonale til tolkning som et supplement til model 1-3.

For at kvalificere udvalgets drøftelse har administrationen gennemført en brugerundersøgelse af patienternes og sundhedspersonalets tilfredshed med den nuværende fremmedsprogstolkning.

Til sundhedsudvalgets møde den 28. august 2019 er indkaldt en række interessenter for at få belyst tolkeområdet fra forskellige perspektiver:

- ┆ Dansk Røde Kors, Modtagecenter Sandholm ved sygeplejerske Bettina Toftgaard Hansen
- ┆ TolkJ Danmark ved kvalitets- og udviklingschef Philip Aller
- ┆ Tolkesamfundet ved translatør Lisbet Pors Abildager
- ┆ Almen praktiserende læge Lise Dyhr, Brøndby
- ┆ Overlæge på Amager og Hvidovre Hospital, Indvandremedicinsk Klinik, Hanne Nødgaard Christensen

Forretningsudvalget forelægges sagen den 17. september og regionsrådet den 24. september 2019.

Status på tolkningen i Region Hovedstaden

Forud for en beskrivelse af modellerne foretages en status på tolkningen i Region Hovedstaden. Her belyses aktivitet, økonomi og kvalitet samt resultaterne af brugerundersøgelsen vedrørende fremmedsprogstolkningen foretaget i maj og juni 2019 i regionen.

Aktivitet

Antallet af tolkninger i 2018 er 74.672. Der er i 2018 stort set lige mange tolkninger på hospitaler (inkl. psykiatri og den sociale virksomhed) og i almen praksis. Tolkeaktiviteten er karakteriseret ved, at 98 % af tolkningerne foregår i dagtid. Der tolkes på 89 sprog i regionen, og de tre mest tolkede sprog er arabisk (39 %), tyrkisk (13 %) og urdu (6 %).

Der er sket et markant fald i antallet af tolkninger i regionen efter indførelsen af tolkegebyret den 1. juli 2018. I nedenstående tabel 1 ses antallet af tolkninger i de første syv måneder af 2018 set i forhold til samme periode i 2019. Det fremgår, at der totalt set er sket et fald på 35 % når de to perioder sammenlignes.

Tabel 1: Tolkeaktivitet fordelt på typer januar - juli 2018 og 2019

År	2018 jan-juli	2019 jan-juli	Fordeling 2019	Aktivitets-fald
Hospital	24.112	17.466	100 %	-28 %
Fremmødetolkning	17.482	12.000	69 %	
Telefontolkning	3.076	2.253	13 %	
Videotolkning alm.	3.554	3.213	18 %	
Praksis	24.021	13.726	100 %	-43 %
Fremmødetolkning	21.354	12.004	87 %	
Telefontolkning	2.558	1.555	12 %	
Videotolkning alm.	109	167	1 %	
Hovedtotal	37.029	23.643	100 %	-35 %

Tolkeaktiviteten på hospitalerne er i 2019 karakteriseret ved 69 % fremmødetolkning og 31 % telefon- og videotolkning. På praksisområdet er 87 % af tolkeaktiviteten fremmødetolkning og 12 % telefontolkning. Der er stort set ingen videotolkning i almen praksis (1 %). Der er således væsentlig forskel på brugen af tolkeformer mellem primær og sekundær sektor. Det er målsætningen, at brugen af videotolkning på sigt skal vokse.

Økonomi:

I tabel 2 ses udgifterne til fremmedsprogstolkningen i perioden fra 2013 til 2019. Forventningen til årsforbruget i 2019 er beregnet på baggrund af forbruget fra januar til juni måned (inkl.).

Tabel 2: Udgifter (mio. kr.) til tolkning i Region Hovedstaden fra 2013 til 2019.

Område/år	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 Jan.-juni	2019 forv.
Hospital og psyk.	17,4	16,0	19,0	21,0	22,8	18,3	6,9	13,8
Praksis	15,8	11,9	11,5	11,8	23,0	9,1	3,3	7,0
Ialt mio. kr.)	33,2	27,9	30,5	32,8	45,8*	27,4	10,2	20,8

*) Se bilag 5

Det fremgår af tabel 2, at udgifterne er faldet væsentligt efter tolkegebyrets indførelse den 1. juli 2018. Udgiften i 2019 til tolkning forventes at blive på ca. 20,8 mio. kr., hvilket er det laveste udgiftsniveau i perioden fra 2013 til 2019. Faldet fra 2018 til det forventede regnskab i 2019 er på ca. 25 %.

Akuttolkecenter:

I finanslovsaftalen for 2018 er der frem til 2021 afsat midler til etablering og drift af et fællesregionalt center for akut videotolkning placeret i Region Syddanmark. Akuttolkecenteret skal i perioden vederlagsfrit levere video- og telefontolkning, men ikke fremmødetolkning. Med akut forstås ikke-planlagte ambulante besøg eller indlæggelser. Tidsplanen for udrulning af tolkecenterets video- og telefontolkning til akutte tolkninger er fastsat til medio 2020 for alle regionernes hospitaler og medio 2021 for regionernes praksissektor. Det forventes, at ca. 5 % af alle tolkninger på landsplan vil være akutte. Det nationale akuttolkecenter vil forventeligt medføre et mindre fald i antallet af tolkninger og i udgifterne hertil på cirka 5 % i forhold til i dag.

Kvalitet:

Det er vigtigt, at borgere, der har brug for tolkebistand i deres kontakt med sundhedsvæsenet, oplever en god kvalitet og service. Det indgår i kontrakten med leverandøren, at klager skal registreres, og det har hidtil været eneste parameter for kvalitetsmåling. Som supplement til den politiske drøftelse af sagen har administrationen gennemført en brugerundersøgelse for at høre, hvad patienter og sundhedsprofessionelle mener om kvaliteten og servicen.

Regionens tolkeleverandør "TolkDanmark" registrerer klager, hvis brugerne er utilfredse med den udførte tolkning. Ud af 74.672 tolkninger i regionen i 2018 blev der klaget 1.500 gange svarende til 2 % af fremmedsprogstolkningerne. Kravet i kontrakten med leverandøren er en tilfredshedsgrad på 95 %. Klagerne omhandler primært forsinkelser og udeblivelser.

Brugerne har adgang til et booking- og klagesystem, der er stillet til rådighed af tolkeleverandøren, hvor der bl.a. kan bestilles tolke af et bestemt køn, og hvor det er muligt efter hver tolkning at vurdere, om tolken levede op til forventningerne. Det er således vigtigt, at regionens bestillere af tolke sikrer sig at bestille korrekt, og at klage, hvis der er behov herfor.

Regionens undersøgelse af brugertilfredsheden omfatter både sundhedspersonale og patienter. Brugernes oplevelse af regionens tolkning baserer sig på telefoninterview med 11 klinikere fra hospitalerne og seks alment praktiserende læger. Derudover er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse, der er oversat til arabisk, tyrkisk og engelsk, hvor i alt 58 patienter har svaret.

Det fremgår af undersøgelsen, at 58 % af patienterne i høj eller meget høj grad er tilfredse med den tolkning, de har fået. 20 % svarer, at de i mindre grad eller slet ikke er tilfredse. I kommentarfeltet skriver patienterne, at der er stor forskel på tolkene.

Klinikerne oplever generelt, at det fungerer, når de skal bestille tolk hos TolkDanmark, og til spørgsmålet om tolken møder op, oplever 82 % af patienterne i undersøgelsen, at TolkDanmark møder til den aftalte tid. 65 % af patienterne i undersøgelsen oplever, at tolken ved deres seneste besøg var venlig, mens 45 % af patienterne i høj eller meget høj grad har tillid til tolken som person. Endelig angiver 18 % af patienterne, at de har oplevet, at der er sket fejl, som kan tilskrives tolkningen. De fleste interviewede klinikere i undersøgelsen siger, at de aldrig har oplevet fejl, som kan tilskrives tolkningen. Nogle har dog oplevet misforståelser. Se hele undersøgelsen i bilag 1 og 2.

Der er således mindre tilfredshed i brugerundersøgelsen set i forhold til antallet af registrerede klager fra leverandøren. Regionsadministrationen har efterfølgende holdt møde med TolkDanmark om forbedringstiltag på tolkeområdet. TolkDanmark har bl.a. iværksat et undervisningstilbud i den gode tolkning/korrekt brug af tolk overfor regionens hospitaler, der kan benyttes af alle interesserede afdelinger.

I det mere langsigtede perspektiv skal der være en skærpet fokus på kvaliteten af ydelsen - dette uanset hvilken organisering, der politisk ønskes. Som det fremgår af undersøgelsen kan det bl.a. have betydning for kvaliteten, hvis tolkene er certificerede.

Brugerundersøgelsens resultater er i tråd med Rigsrevisionens rapport om fremmedsprogstolkning fra marts 2018 (se link: <http://www.rigsrevisionen.dk/media/2104793/myndighedernes-brug-af-tolkeydelser.pdf>), der bl.a. konstaterer, at der er udfordringer med at sikre tolkeydelser af tilfredsstillende kvalitet, og at der er et uudnyttet potentiale f.eks. ved udbredelse af en certificeringsordning og øgede krav til kvalitet og kvalifikationer.

Region Hovedstaden har i bemærkningerne til Rigsrevisionens rapport anført, at regionen er enig i at der behov for en tværsektoriel kvalitetssikring og opkvalificering af udbuddet af tolke, som bør forankres nationalt, og at regionerne er udfordret i forhold til at skaffe kvalificerede tolke, da der er et misforhold mellem udbuddet af tolke på et givent sprog og efterspørgslen.

Den statslige certificeringsordning for fremmedsprogstolkning trådte i kraft den 1. marts 2019. Certificeringsordningen sætter officielle krav til fremmedsprogstolkenes kompetencer, således at det ikke alene er in-house test hos tolkefirmaerne, som danner grundlag for at vurdere om tolkene er kvalificerede. Tolkene skal bestå eksamination for at opnå certificering som fremmedsprogstolk i sundhedsvæsenet. Det er frivilligt at blive certificeret som tolk, men det ventes at blive et krav fra kunden, at leverandørens tolke er certificerede. Imidlertid er der ifølge Sundhedsministeriet på nuværende tidspunkt endnu ikke udpeget nogle institutioner af staten til at forestå certificeringen.

Løsningsmodeller:

Der fremlægges tre forskellige modeller samt en supplementsløsning for organisering af fremmedsprogstolkningen. Uanset hvilken model der vælges, vil et udbud være nødvendigt. I bilag 3 ses de tre modeller stillet overfor hinanden i skemaform. Nedenfor er de tre modeller samt supplementsløsningen nærmere beskrevet.

Model 1: Udbud, eventuelt fællesregionalt

Model 1 vil være en videreførelse af nuværende organisering, hvor der er indgået aftale med en ekstern leverandør.

Et nyt udbud vedrørende fremmedsprogstolkningen i regionen kan eventuelt foretages i samarbejde med de øvrige relevante regioner i et fællesregionalt udbud. Der vil blive indgået kontrakt med en ekstern udbyder.

For at sikre tolkeydelser af en tilstrækkelig kvalitet kan Region Hovedstaden i forbindelse med et udbud anlægge en udbudsstrategi, der fokuserer på leverandørens egnethed, herunder økonomiske og tekniske formåen. Det vil konkret betyde, at for at være med i konkurrencen skal leverandørerne opfylde fastsatte egnedskrav.

Der kan gennemføres et begrænset udbud mellem udvalgte tolkeleverandører eller et udbud med forhandling. Ved et begrænset udbud sker valg af tilbudsgivere på baggrund af offentliggjorte kriterier for udelukkelse, egnethed og udvælgelse. Antallet af prækvalificerede ansøgere skal være tilstrækkeligt stort til at sikre reel konkurrence, og skal mindst omfatte fem ansøgere.

Alternativt kan der for eksempel vælges et udbud med forhandling, der giver ordregiver mulighed for, på baggrund af et indledende tilbud, at gennemføre forhandlinger eller drøftelser med tilbudsgiverne med henblik på at forbedre indholdet af tilbuddet, så ydelsen bliver tilpasset ordregivers behov. Her kan ligeledes stilles krav til leverandørens økonomi, tekniske og faglige kunnen, samt til leverandørens kvalitetssikringssystem. Valg af udbudsform og strategi vil blive fastsat efter markedsdialog med

hospitalerne og praksis. I den forbindelse vil vægtningen mellem pris og kvalitet også blive fastsat.

Regionen kan stille en række kvalitetskrav i udbuddet og for eksempel anføre, at et krav er, at leverandøren skal levere kvalificerede tolke til regionen, der har bestået aftalte test, muligvis ikke fra dag et efter kontraktindgåelse, men for eksempel efter et år. Det er dog vigtigt at regionen ikke stiller højere krav end markedet kan honorere både for at sikre konkurrence, og for at udbuddet ikke annulleres.

Fordele og ulemper:

En umiddelbar fordel ved udbudsmodellen er, at tolkeleverancen varetages af en ekstern leverandør, som har ansvaret for at skaffe tolke til samtlige sprog. Derudover er det en væsentlig fordel, at regionen ikke har ansvaret for at skulle beskæftige tolkene en fuld arbejdsdag, idet tolkeaktiviteten er fluktuerende med spidsbelastningstidspunkter og tidspunkter med mindre aktivitet.

Ved at gå i udbud med al fremmedsprogstolkning undgår regionen at opstarte en stor organisation med dertilhørende administration, IT-systemer og lokaler. En ekstern leverandør står for hele det omfattende administrative set-up, med dertilhørende tolke, på et fluktuerende område.

Derudover vurderes udbudsmodellen at være den mest økonomisk fordelagtige i forhold til de andre modeller.

Regionen vil have mulighed for at skærpe kravene til kvaliteten af tolkene yderligere i et udbud, bl.a. ved at kræve, at det er testede tolke, som tilbydes regionen på baggrund af aftalte standarder.

Det vurderes som en ulempe, at regionen ikke på samme måde, som ved oprettelse af eget tolkecenter, løbende har styr på kvaliteten og kvalitetsvurderingen af tolkene til hovedsprogene.

Tid:

Udbudsmodellen vil kunne implementeres indenfor ca. et år, bl.a. fordi der i forvejen ligger et udbudsmateriale, som dog skal justeres.

Model 2: Oprettelse af eget tolkekorps.

Model 2 omfatter oprettelse af eget regionalt tolkekorps i form af digital fremmedsprogstolkning på hospitalerne bestående af telefon- eller videotolkning, men i udgangspunktet ikke fremmødetolkning. I forhold til praksis, der stort set ikke anvender videotolkning, kan der eventuelt ske en hjemtagning af fremmedsprogstolkningen i løbet af tre til fire år efter implementering på hospitalerne.

Der ansættes alene tolkepersonale til hovedsprogene, som omfatter ca. 8 sprog. Modellen omfatter endvidere ansættelse af personale til styring og logistik af tolkene, etablering af et IT-bookingsystem, ombygning og indretning af lokaler med afskærmede og lydisolerede tolkerum til teletolkning, information m.v. i forhold til hospitalerne. Modellen er inspireret af Region Syddanmark og baseret på deres erfaringer må det forventes at tage mindst et år at oprette egen tolkeorganisation.

Oprettelsen af et rent teletolkningscenter, der betjener hospitalerne, vurderes at forudsætte ansættelse af ca. 25 - 30 fastansatte tolke til hovedsprogene og ca. 6-8 tilkaldetolke. Derudover skal der ansættes én leder samt 4-5 administrative medarbejdere. Tolkecenteret skal endvidere rekvirere eksterne tolke til de mindre fremmedsprog. Derudover er det nødvendigt at rekvirere eksterne tolke til hovedsprogene, når tolkecenteret ikke kan dække efterspørgslen fra hospitalerne i spidsbelastningsperioder, som typisk ligger i tidsrummet fra kl. 8:30-11:30 og kl. 12:30-ca.14:30.

Fordele og ulemper:

Det vurderes at være en fordel, at regionen selv står for kvaliteten og kvalitetsopfølgningen på sine egne tolke. Det vurderes, at det er muligt at rekruttere velkvalificerede tolke til tolkecenteret blandt andet fordi en del tolke ønsker at komme væk fra free-lance arbejdet som selvstændig tolk, der arbejder for flere bureauer, og over i faste løn- og ansættelsesvilkår i regionen.

Det kan i en overgangsperiode være en ulempe, at der alene tolkes digitalt (video og telefon) på hospitalerne. Det bemærkes, at andre regioner er længere fremme med videotolkning på hospitalerne end

Region Hovedstaden. Såfremt Region Hovedstaden skal tilbyde fremmødetolkning på hospitalerne vil bemanningen skulle øges væsentligt.

Ved oprettelse af eget tolkekorps vil det at være nødvendigt med et offentligt udbud omfattende alle sprog, det vil sige inklusiv hovedsprogene. Det skyldes, at tolkecenteret ikke altid kan imødekomme efterspørgslen på spidsbelastningstidspunkterne. Der må således rekvireres eksterne tolke på de hyppigst tolkede sprog, som et tolkecenter ellers selv besidder. Derudover vil et udbud skulle omfatte alle de mindre sprog, som tolkecenteret ikke har ansat tolke indenfor. Oprettelse af eget tolkekorps betyder således ikke, at det er muligt at undgå et udbud. I forhold til praksisområdet vil regionen i udgangspunktet fortsat tilbyde tolkebistand fra en ekstern leverandør.

En anden ulempe er at tolkeaktiviteten er fluktuerende. Der er spidsbelastningstidspunkter og tidspunkter i løbet af dagen, hvor der er mindre arbejde f.eks. om morgenen og eftermiddagen samt midt på dagen. En bemanning af fastansatte tolke forudsætter således, at det er muligt at beskæftige tolkene i stort set hele arbejdstiden, hvilket kan være vanskeligt.

Tid:

Modellen forventes at medføre en ekstern tolkeleverandør i en overgangsperiode i forbindelse med udrulningen af den digitale tolkning på hospitalerne. Det vurderes endvidere at være vanskeligt at kunne holde tidsrammen på et år til oprettelse eget tolkekorps, idet der er tale om en stor organisation, som skal ansættes og implementeres.

Model 3: En netværksmodel, hvor autoriserede tolke kan koble sig på et digitalt netværk

Model nummer tre er en netværksmodel, hvor autoriserede tolke kan koble sig på et digitalt netværk, som er drevet af en ekstern udbyder. Det er muligt via dette netværk, at booke en tolk, der matcher ens behov i forhold til sprog og faglighed. Efter hver tolkning anmelder rekvirenten kvaliteten af tolkningen, og anmeldelserne kan ses direkte på tolkens profil. Derved sikres, at de dygtige tolke automatisk bliver fremhævet. Der tilbydes både fremmøde, telefon og videotolkning.

Såfremt Region Hovedstaden går efter en netværksmodel vil der være tale om en ekstern udbyder af fremmedsprogstolkningen, hvorved regionen skal i udbud med tolkeleverancen.

Det anses ikke for at være muligt for Region Hovedstaden at oprette sit eget tolkekorps og ved ledig kapacitet udleje tolkene til en netværksleverandør af tolkeydelser, idet det vurderes, at være uden for regionens kompetencer efter myndighedsfuldmagten, hvor regionen i udgangspunktet ikke må drive erhvervsvirksomhed.

Fordele og ulemper:

Den netværksbaserede model vurderes at højne kvaliteten af tolkningen, hvor tolkene bl.a. kan bookes af sundhedspersonalet p.b.a. anmeldelser og erfaringer med tolken. Det kan derudover skabe mulighed for en øget kontinuitet i tolkeleverancen. I det nuværende booking- og klagesystem er det dog også muligt at bestille bestemte tolke bl.a. i forhold til køn og at vurdere tolkene.

Såfremt regionen opretter eget tolkekorps vurderes regionen ikke at have bemyndigelse til at udleje egne tolke til et netværksbureau. Det vurderes derudover at en del af faciliteterne i den netværksbaserede model allerede findes i regionens nuværende booking og klagesystem.

Tid:

Netværksmodellen forventes at kunne implementeres indenfor ca. et år, bl.a. fordi der i forvejen ligger et udbudsmateriale, som dog skal justeres bl.a. i forhold til systemteknologien og kvalitetskrav.

Supplement til model 1-3 - brug af eget sundhedspersonale til tolkning

Som et supplement til model 1-3 behandles brugen af eget sundhedspersonale til tolkning. Der lægges op til, at der kan indgås aftale med egne kvalificerede ansatte i regionen, der behersker udvalgte fremmedsprog. Supplementsløsningen sigter primært på tolkning på hospitalerne og i psykiatrien. Det er en praksis, der allerede foregår i dag på nogle afdelinger, hvor sundhedspersonales fremmedsproglige kompetencer udnyttes. Denne kunne eventuelt systematiseres.

Forud for en beslutning om brug af supplementsløsningen vurderes det hensigtsmæssigt at iværksætte en forundersøgelse af, hvor stort ansøgerfeltet i givet fald vil være, hvor ansatte, der besidder et eller flere fremmedsprog kan tilkendegive om de er interesserede i at arbejde som tolk. På baggrund af tilkendegivelser kan det derudover undersøges, om det sundhedspersonale, der i dag behersker fremmedsprog allerede benyttes til akut opståede tolkeopgaver i deres afdelinger.

Såfremt der er tilstrækkeligt med interesserede, vil regionen, for at sikre sig kvaliteten af tolkningen er i orden, skulle have tolkene testet.

Der skal endvidere tages stilling til, om det er alle sundhedsfaglige grupper, som skal varetage tolkeopgaverne, og om disse skal oppebære en differentieret løn afhængig af deres hovedansættelse, eller om timelønnen skal være ens.

Brug af eget sundhedspersonale vil medføre administrative omkostninger i form af registrering af de til rådighed værende tolke, afregning af løn, ansættelsesforhold m.m., ligesom der skal etableres et IT-bookingsystem til tolkeopgaver med angivelse af behov og kompetencer m.v.. Ordningen vil derudover skulle suppleres af eksterne tolke, hvis der ikke kan rekrutteres tilstrækkeligt med tolke blandt egne ansatte.

Fordele og ulemper:

Det vurderes at være en fordel, at regionens medarbejdere i forvejen har et kendskab til sundhedsvæsenet og de fagspecifikke begreber, og dermed burde være bedre klædt på til at varetage tolkeopgaven.

Supplementsløsningen sigter på anvendelse i hospitalsregi, men vurderes ikke realiserbar i forhold til almen praksis.

Ved brug af eget sundhedspersonale kan der være en risiko for, at medarbejderen samtidig går ned i tid i deres hovedansættelse med deraf følgende kapacitetsnedgang i kerneproduktionen.

I tilfælde, hvor en af regionens egne ansatte overtræder tolkeetiske retningslinjer, tavshedspligt eller lignende skal det afklares, om det kan få en afsmittende effekt på hovedansættelsen, og om den ansatte kan få forbud mod at varetage tolkeopgaver.

Tid:

En kortlægning og systematisering af sundhedspersonalets sproglige kompetencer forventes at tage ca. et år.

KONSEKVENSER

Det vurderes, at uanset hvilken model der vælges, vil et udbud af fremmedsprogstolkning være nødvendigt. Grundet det store antal fremmedsprog vil det ikke være realiserbart at ansætte tolke til samtlige sprog i regionen.

I model 2, der omfatter oprettelse af eget tolkekorps, viser erfaringerne, at selv på hovedsprogene opstår der kapacitetsproblemer i spidsbeslastningsperioder, hvorfor et udbud af fremmedsprogstolkning omfatter alle sprog inklusive hovedsprogene.

De økonomiske konsekvenser af modellerne er behæftet med betydelig usikkerhed (se evt. bilag 3), men administrationen vil i den videre proces fremlægge indstillinger herom. De økonomiske konsekvenser af model 1, 2, og 3 kendes ikke før udbuddene er gennemført.

Konsekvensen af de fremlagte modeller vil bl.a. være:

- ┆ Model 1: Der vil være øget fokus på kvalitet i udbudsmodellen, set i forhold til den nuværende aftale.
- ┆ Model 2: Modellen er tidsmæssigt udfordret, og vurderes vanskelig at implementere inden for et år.
- ┆ Model 3: Der vil som i model 1 været fokus på kvalitet i netværksmodellen.
- ┆ Sideløbende med valget af enten model 1, 2 eller 3 skal der arbejdes med systematisering af hospitalspersonalets sproglige kompetencer og anvendelsen heraf.
- ┆ Som opfølgning på brugerundersøgelsen har administrationen kontaktet TolkDanmark og drøftet

forbedringstiltag på tolkeområdet.

RISIKOVURDERING

Der er en risiko for, at der ikke bliver tiltrådt nogen løsningsmodel og at sagen udskydes. Det vil medføre et væsentligt øget tidspres og gøre det vanskeligt at nå at implementere både model 1 og model 3 inden den 30. september 2020.

Model 2 vurderes selv ved en politisk beslutning i september at have vanskeligt ved at holde tidsrammen inden for et år, idet der er tale om en stor organisation, som skal opstartes og implementeres. Derudover medfører modellen en trinvis udrulning af den digitale tolkning til hospitalerne, hvilket i en overgangsperiode medfører en ekstern tolkeleverandør.

En ophævelse af tolkegebyret kan medføre en væsentlig forøget aktivitet, med stigende udgifter på ca. 25 % til tolkeområdet.

ØKONOMI

Model 2 vedrørende oprettelse af eget tolkekorps vurderes at overskride det nuværende budget for tolkeydelser væsentligt, bl.a. set i lyset af Region Syddanmarks udgifter til tolkeområdet.

Model 1 vurderes umiddelbart til at være den billigste model, som kan holdes inden for budgettet, idet der alene rekvireres tolkning efter behov, og det er en ekstern leverandør, som har ansvaret for bemanningen, hvorved regionen undgår betaling for tomgang.

KOMMUNIKATION

Alt efter hvilken model der vælges kan der overvejes en pressemeddelelse.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges sundhedsudvalget den 28. august med henblik på forelæggelse i forretningsudvalget den 17. september og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Svend Hartling / Søren Jessen Jensen

JOURNALNUMMER

19025249

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Resumé tolkerapport
- 📎 2. Rapport Tolkebistand
- 📎 3. Oversigt vedr. modeller for fremmedsprogstolkning
- 📎 4. Politisk proces i sundhedsudvalget
- 📎 5. Bilag til note vedr tolkeøkonomi i 2017

18. STATUS VEDRØRENDE REKRUTTERING OG FASTHOLDELSE AF JORDEMØDRE PÅ REGIONENS FØDESTEDER, SÆRLIGT PÅ HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL

INDSTILLING

Sundhedsudvalget anbefaler over for forretningsudvalget:

- **at** tage status på rekruttering og fastholdelse af jordemødre på fødestederne til efterretning, herunder særligt:
 - **at** Herlev og Gentofte Hospital fortsat benytter eksterne vikarer til jordemoderfunktioner frem til den 1. november 2019.
 - **at** Herlev og Gentofte Hospital udskyder deltagelsen i den regionale hjemmefødselsordning frem til den 1. oktober 2019.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 28. august 2019:

Anbefalet.

Karoline Vind (F) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Region Hovedstaden har igangsat en række initiativer med henblik på at forbedre forholdene på fødestederne. Som en del af indsatsen i forhold til at forbedre rekruttering og fastholdelse af jordemødre på Region Hovedstadens fødesteder blev det i december 2018 besluttet at gennemføre et fuldt stop for brug af eksterne vikarer for jordemødre på fødeområdet. Dette er gennemført på henholdsvis Rigshospitalet, Amager og Hvidovre Hospital og Nordsjællands Hospital, men det har endnu ikke været muligt på Herlev og Gentofte Hospital på grund af jordemodermangel.

Samtidig er det besluttet at etablere en regional hjemmefødselsordning pr. 1. september 2019, og Herlev og Gentofte Hospital ser sig nødsaget til at udskyde deltagelse i ordningen frem til 1. oktober 2019.

Sundhedsudvalget fik senest en status på udvalgets møde den 24. april 2019 og bad om ny status for Herlev og Gentofte Hospital på udvalgets møde i august.

SAGSFREMSTILLING

Som en del af indsatsen for at bidrage til rekruttering og fastholdelse af jordemødre på Region Hovedstadens fødesteder er det besluttet at gennemføre et stop for brug af eksterne vikarer for jordemødre på fødeområdet. Der blev pr. 15. januar 2019 indgået en midlertidig aftale mellem Region Hovedstaden og Jordemoderforeningen om frivilligt ekstraarbejde (FEA) i overgangsfasen til det fulde stop. Aftalen ophører per 1. september 2019.

Aftalen har bidraget til, at det har været muligt at arbejde hen i mod et fuldt stop for brug af eksterne jordemodervikarer. Det er lykkedes for tre af de fire fødesteder. Herlev og Gentofte Hospitals fødested har dog fortsat brug for en undtagelse fra beslutningen om fuldt stop for brug af eksterne jordemodervikarer. De vil derfor gerne vente med at indgå i ordningen til den 1. november 2019. Samtidig har Herlev og Gentofte Hospital et ønske om at udskyde deltagelse i den regionale hjemmefødselsordning til den 1. oktober 2019. Den regionale hjemmefødselsordning er et kvalitetsløft, der kræver ekstra jordemoderressourcer, hvilket Herlev og Gentofte Hospital ikke ser sig i stand til at afsætte før forventeligt den 1. oktober 2019.

I det følgende gives en kort status på indsatser igangsat med henblik på at styrke rekruttering og fastholdelse af jordemødre henholdsvis lokalt på Herlev og Gentofte Hospital og på tværs af fødestederne. Sekretariatschef Sven Skovmand og enhedschef Charlotte Hess fra Center for HR deltager under sundhedsudvalgets behandling af sagen for at svare på eventuelle spørgsmål om situationen på fødestederne.

Status Herlev Gentofte Hospital

Udover de tværgående aktiviteter, der er igangsat på fødeområdet, er der iværksat en række lokale aktiviteter for at bedre forholdene i forhold til at rekruttere flere jordemødre og sikre fastholdelse af de jordemødre, der er ansat i afdelingen. Der er blandt andet udviklet et onboarding- og introduktionsprogram og ansat en leder med særskilt ansvar for nyansatte, der er etableret tilbud med kompetenceudvikling og supervision for afdelingens ledere, og der er iværksat flere tiltag, der giver medarbejderne mulighed for faste time-outs og tværfaglige samlinger. Ifølge afdelingen er der taget godt imod de nye tiltag. Det underbygges af, at der i 2019 i alt er ansat 31 jordemødre (nyuddannede og erfarne), samtidig med at kun 3 jordemødre er fratrådt (perioden 1. januar - 1.maj 2019).

Den regionale hjemmefødselsordning træder i kraft fra 1. september 2019. Ordningen er et kvalitetsløft, der kræver flere jordemoderressourcer, fordi der fremadrettet vil være jordemødre dedikeret til hjemmefødsler, hvor de i dag går fra på fødegangen. I forbindelse med etableringen af den regionale hjemmefødselsordning forventer Herlev og Gentofte derfor, at der stadig vil mangle at blive besat 10-15 jordemoderstillinger. Der arbejdes fortsat med at finde løsninger for fuld vagtdækning indtil februar, hvor afdelingen forventer at være fuldtallige. Herlev og Gentofte Hospital forventer at kunne indgå i den regionale hjemmefødselsordning fra 1. oktober 2019. Indtil da varetager Herlev og Gentofte hjemmefødsler i eget optageområde.

Status regionale indsatser

Der er igangsat aktiviteter på tværs af fødestederne - nogle aktiviteter er af strukturel karakter, andre handler om trivsel og arbejdsmiljø. Fx er dimensioneringen øget på jordemoderuddannelsen med 30 ekstra pladser årligt, hvilket vil få stor betydning fra om tre år, når det første store hold afsluttes. Andre eksempler på tiltag er etablering af en regional aftale mellem Region Hovedstaden og Jordemoderforeningen om frivilligt ekstraarbejde, som løber indtil den 1.september 2019 samt etableringen af in-house fødeklinikker og den regionale hjemmefødselsordning.

Data fra lønsystemet viser, at der på regionens fødesteder i perioden 1. august 2017 - 1. august 2019:

- ┆ Er kommet flere jordemødre (i alt 35).
- ┆ Er kommet flere årsværk jordemødre (i alt 45).
- ┆ Er kommet flere jordemødre på fuld tid.

Regionens fire fødesteder har ansat en høj andel af de jordemødre, der afsluttede deres uddannelse i juni 2019, og der er stadig opslag i proces med stillinger, som forventes besat.

De nye tiltag med henholdsvis in-house fødeklinikker og den regionale hjemmefødselsordning forventes at skabe bedre arbejdsmiljø for jordemødre og bedre tilbud til de fødende, men de bevirker samtidig en udvidelse af behovet for jordemødre. Når den regionale hjemmefødselsordning træder i kraft den 1. september 2019 forventer fødestederne på Rigshospitalet, Amager og Hvidovre Hospital og Nordsjællands Hospital ikke at have vakante stillinger eller ikke flere end, at alle vagter kan dækkes via lokale løsninger.

Der vil fortsat være behov for fokus på både at rekruttere jordemødre og sikre, at der ikke er et for stort personale-flow på alle regionens fødesteder.

Administrationens vurdering

I forbindelse med den fælles FEA-aftale er merudgiften for fødestederne finansieret via uforbrugte midler i budgettet, de øvrige indsatser er finansieret indenfor de eksisterende budgetter. Administrationen vurderer, at FEA-aften og de øvrige initiativer på fødeområdet har bidraget til at forbedre situationen på fødestederne. Der er fremgang i forhold til at rekruttere jordemødre på alle fødesteder, og den øgede dimensionering på jordemoderuddannelsen vil sammen med de øvrige indsatser give et større rekrutteringsgrundlag

fremadrettet. Samtidig vil indsatserne bidrage til at sikre konstant fokus på at fastholde de jordemødre, der er ansat på fødestederne og på at sikre et bæredygtigt arbejdsliv.

Administrationen vurderer ligeledes, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis de igangsatte tiltag på Herlev Hospitals fødested får mulighed for at skabe den ønskede effekt, og at afdelingen dermed med fordel kan vente med at deltage i den regionale hjemmefødselsordning pr. 1. oktober 2019 og det fulde stop for brugen af eksterne vikarer pr. 1. november 2019.

KONSEKVENSER

Såfremt Herlev Hospital ikke kan udskyde fuldt stop for brug af eksterne vikarer til den 1. november 2019 og deltagelse i hjemmefødselsordningen til den 1. oktober 2019 vil konsekvensen være, at gravide og fødende omfordeles til de øvrige fødesteder i regionen. Ved at afvente, at Herlev Hospital er klar til at indgå i ordningerne, vil der være mindst mulige ulemper for de fødende.

Administrationen vil sikre, at der løbende følges op på situationen og anbefaler, at der følges op om 6 måneder - primo 2020.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges sundhedsudvalget den 28. august 2019. Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Konstitueret direktør Mette Keis / sekretariatschef Sven Skovmand Eriksen

JOURNALNUMMER

18055903

19. UDMØNTNING AF MIDLER TIL REGIONALT UDVIKLINGSARBEJDE INDENFOR KLIMATILPASNING, FREMTIDENS TEKNISKE OG DIGITALE KOMPETENCER SAMT SMARTE OG GRØNNE TRANSPORTLØSNINGER JF. TRAFIK- OG MOBILITETSPLANEN

INDSTILLING

Udvalget for forskning, innovation og uddannelse anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende en ramme på 3 mio. kr. til medfinansiering af nye indsatser inden for signaturprojektet "Klimatilpasning på tværs" (bilag 1),
2. **at** bemyndige miljø- og klimaudvalget til at godkende det endelige projekt "Klimatilpasning på tværs" jf. punkt 1,
3. **at** godkende en ramme på 4,7 mio. til medfinansiering af nye indsatser inden for signaturprojektet "Fremtidens tekniske og digitale kompetencer" (bilag 2),
4. **at** bemyndige udvalget for forskning, innovation og uddannelse til at godkende det endelige projekt "Fremtidens tekniske og digitale kompetencer" jf. punkt 3.
5. **at** bevilge 1 mio. kr. til delprojekt 1 "Mobility as a Service" af signaturprojektet "Smarte og grønne transportløsninger" (bilag 3).
6. **at** godkende en ramme på i alt 4 mio. kr. til medfinansiering af delprojekt af signaturprojektet "Smarte og grønne transportløsninger" (bilag 4):
 - a. delprojekt 2: Trafik prognoser og trafikinformation samt Intelligente signalstyring og trafikledelse
 - b. delprojekt 3: Udbygning af dele- og samkørselstjenester uden for de store byer
 - c. delprojekt 4: Tværgående samarbejde om udvikling og organisering af den kollektive transport
 - d. delprojekt 5: Tværgående datasamarbejde og skalering af digitale prototyper, som mindsker trængsel og styrker klimaindsatser
7. **at** bemyndige trafikudvalget til at godkende det endelige projekt "Smarte og grønne transportløsninger" jf. punkt 6.

Det bemærkes, at såfremt indstillingspunkt 1, 3, 5 og 6 ikke godkendes, udgår indstillingspunkt 2, 4 og 7.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning d. 27. august 2019:

Udvalget behandlede alene indstillingspunkterne 1 og 2.

Indstillingspunkterne 1 og 2 blev anbefalet overfor Udvalget for forskning, innovation og uddannelse.

Søren Burchardt (B) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling

Trafikudvalgets beslutning d. 27. august 2019:

Udvalget behandlede alene indstillingspunkterne 5, 6 og 7.

Indstillingspunkt 5 blev anbefalet overfor Udvalget for forskning, innovation og uddannelse.

Formanden satte indstillingens punkt 6b til afstemning:

For stemmer: A (3), F (1), O (1), V (1) i alt: 6

Imod stemmer: Ø (2) i alt: 2

I alt stemmer: 8

Indstillingspunkt 6b blev herefter anbefalet.

Enhedslisten har afgivet stemmeforklaring: *Enhedslisten stemmer nej til dette punkt, fordi vi er bekymrede for, at regionens yderområder efterlades med en markedsbaseret løsning af samkørsels- og deleordninger*

i stedet for et offentligt transportsystem, som de kan stole på.

Indstillingspunkterne 6 og 7 blev anbefalet overfor Udvalget for forskning, innovation og uddannelse.

Christoffer Buster Reinhardt (C) deltog ikke i sagens behandling.

Udvalget for forskning, innovation og uddannelses beslutning d. 27. august 2019:

Udvalget behandlede alene indstillingspunkterne 3 og 4.

Indstillingpunkterne 3 og 4 blev anbefalet.

Søren Burcharth (B) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Der er i budget 2019 afsat en ramme på 12,7 mio. kr. under øvrig regional udvikling til regionalt udviklingsarbejde. Midlerne er afsat til at understøtte arbejdet med den regionale udviklingsstrategi (RUS). Da færdiggørelsen af RUS afventer dialog og afklaring med Erhvervsministeriet om fortolkningen af rammerne for strategien, når RUS ikke at blive færdig og vedtaget i regionsrådet før i foråret 2020.

2019-midlerne foreslås udmøntet til tre signaturprojekter inden for områder af strategisk betydning for det regionale udviklingsområde, som tillige forventes at komme til at indgå i den kommende RUS.

Regionsrådet behandlede d. 9. april 2019 Trafik- og mobilitetsplanen. Ved en tiltrædelse af indstillingspunkt 5 og 6 godkender regionsrådet, at arbejdet med indsats 2, 3, 5, 6 og 12 i Trafik- og mobilitetsplanen igangsættes. Øvrige indsatser nævnt i Trafik- og mobilitetsplanen vil inden igangsættelse blive forelagt til godkendelse i regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

Den i budget 2019 afsatte ramme på 12,7 mio. kr. til regionalt udviklingsarbejde foreslås udmøntet til følgende tre signaturprojekter:

1. Klimatilpasning på tværs (3 mio. kr.)
2. Fremtidens digitale og tekniske kompetencer (4,7 mio. kr.)
3. Smarte og grønne transportløsninger (5 mio. kr.)

Ad 1. Klimatilpasning på tværs

Der er i de kommende år behov for at investere massivt i klimatilpasningsløsninger. Mange projekter strander dog, fordi der ikke kan opnås enighed om, hvem der skal betale for løsningen og hvordan den kan finansieres. Vi ved også, at håndtering af de ændrede vandmængder kræver samarbejde på tværs. Det gælder både mellem forskellige faglige discipliner, men også på tværs af administrative grænser.

Signaturprojektet skal adressere samarbejdet på tværs i relation til vandoplande og større, sammenhængende kyststrækninger. Samtidigt skal projektet anviser veje for betalingsmodeller og finansieringsmuligheder. Projektet skal også ses som en hjælp til borgerne, da vi ved, at den enkelte grundejer tit kommer i klemme og ikke kan løfte opgaven med klimatilpasning alene. Formålet med projektet er således at sikre, at vi kommer tættere på en klimasikret region, men også at investeringer i klimatilpasning skaber merværdi i form af bl.a. attraktive bymiljøer og rekreative løsninger. Og at løsningerne bliver udviklet i tæt samarbejde mellem forskellige aktører som kommuner, forsyninger, vidensinstitutioner og klimatilpasningsnetværk. Flere klimatilpasningsnetværk arbejder i øjeblikket på et tættere samarbejde, og projektet skal være med til at understøtte en konsolidering på området. Resultatet af projektet vil være

metoder til samarbejde om vandoplande og kyststrækninger, som andre kommuner/regioner kan få glæde af. Desuden et forslag til hvordan udgifter til klimatilpasningsløsninger kan fordeles mellem borgerne og offentlige myndigheder.

Der er behov for yderligere modning af signaturprojektet. Bl.a. med at få den rette partnerskabskreds på plads og finde ekstern medfinansiering. Når dette er på plads vil det endelige projekt blive forelagt miljø- og klimaudvalget til godkendelse, jf. indstillingspunkt 1.

Se bilag 1 for en uddybende beskrivelse af signaturprojektet.

Ad 2. Fremtidens tekniske og digitale kompetencer

Signaturprojektet skal bidrage til at sikre, at borgerne i hovedstadsregionen har de fornødne tekniske og digitale kompetencer (dvs. STEM-kompetencer: Science, Technology, Engineering, Math). Sikring af fremtidens digitale og tekniske kompetencer er forudsætningen for at sikre hovedstadsregionens styrkepositioner inden for bl.a. life science, energi og klima. Tekniske og digitale kompetencer bliver i stigende grad en del af alle job og nødvendige for at kunne begå sig på arbejdsmarkedet og sikre borgere kompetencer til at skabe sig et godt liv. At borgerne har STEM kompetencer bidrager også til, at de grønne kompetencer i hovedstadsregionen fastholdes og udvikles. Det skyldes, at mange fag og brancher, hvor der er behov for STEM kompetencer, er med til at udvikle grønne løsninger og teknologier. Projektet bidrager samtidig til udmøntning af rammepapiret "Fremtidens STEM kompetencer i hovedstadsområdet 2019-2022" og til at sikre flere STEM kompetencer på alle uddannelsesniveauer.

Projektet har et særligt fokus på gymnasieelever, og at potentialer og motivation for videre uddannelses- og karrieremuligheder inden for STEM-områderne skal understøtte at flere vælger en STEM-uddannelse. Der kan igangsættes flere forskellige delprojekter som led i projektet fx med fokus på:

- ┆ Valg af studieretning i gymnasiet
- ┆ Skole – virksomhedssamarbejde
- ┆ Afholdelse af større STEM-events

Der er behov for yderligere modning af signaturprojektet. Bl.a. med at få den rette partnerskabskreds på plads og finde ekstern medfinansiering. Når dette er på plads vil det endelige projekt set-up blive forelagt Udvalget for forskning, innovation og uddannelse til godkendelse, jf. indstillingspunkt 2.

Se bilag 2 for en uddybende beskrivelse af signaturprojektet.

Ad 3. Smarte og grønne transportløsninger

Det overordnede formål med signaturprojektet er at bidrage til optimering af det samlede transportsystem i hovedstadsregionen, så det bliver nemmere for regionens borgerne at vælge effektive og bæredygtige transportmidler til og fra arbejde, uddannelse, fritidsaktiviteter osv. Det kræver bl.a., at kollektiv transport bliver mere attraktiv og et førstevalg for flere, samt at ny teknologi og data udnyttes bedre og kan understøtte en gnidningsfri rejse på tværs af transportmidler og gøre det nemmere at udnytte infrastrukturen bedre.

Signaturprojektet består af fem delprojekter og skal ses i sammenhæng med Trafik- og mobilitetsplanen for hovedstadsområdet, som regionsrådet behandlede i april 2019. Fire af de fem delprojekter er således første skridt i arbejdet med indsats 2, 3, 5, 6 og 12 i Trafik- og mobilitetsplanen. Ved en tiltrædelse af indstillingspunkt 5 og 6 godkender regionsrådet, at arbejdet med indsats 2, 3, 5, 6 og 12 i Trafik- og mobilitetsplanen igangsættes. Øvrige indsatser nævnt i Trafik- og mobilitetsplanen vil inden igangsættelse blive forelagt til godkendelse i regionsrådet.

Signaturprojektet består af 5 delprojekter:

1. Mobility as a Service (indsats 3 i Trafik- og mobilitetsplanen)
2. Trafik prognoser og trafikinformation samt Intelligente signalstyring og trafikledelse (indsats 5 og 6 i Trafik- og mobilitetsplanen)
3. Udbygning af dele- og samkørselstjenester uden for de store byer (indsats 12 i Trafik- og

- mobilitetsplanen)
4. Tværgående samarbejde om udvikling og organisering af den kollektive transport (indsats 2 i Trafik- og mobilitetsplanen)
 5. Tværgående datasamarbejde og skalering af digitale prototyper, som mindsker trængsel og styrker klimaindsatser (ingen direkte sammenhæng til trafik- og mobilitetsplanen)

Delprojekt 1 er klar til igangsættelse, mens der er behov for yderligere modning af de øvrige delprojekter. Bl.a. med at få den rette partnerskabskreds på plads og finde ekstern medfinansiering. Når dette er på plads vil det endelige projekt blive forelagt Trafikudvalget til godkendelse, jf. indstillingspunkt 7.

Se bilag 3 for en uddybning af delprojekt 1 og bilag 4 for en uddybende beskrivelse af delprojekt 2, 3, 4 og 5.

Trafik- og mobilitetsplanen er vedlagt til orientering som bilag 5.

KONSEKVENSER

"Klimatilpasning på tværs" bidrager især til verdensmål 11 (Bæredygtige byer og lokalsamfund) og 13 (Klimaindsats), da det vil bidrage til en klimasikret region. "Fremtidens tekniske og digitale kompetencer" bidrager især til verdensmål 4 (Kvalitetsuddannelse) og 8 (Anstændige jobs og økonomisk vækst). "Smarte og grønne transportløsninger" bidrager især til verdensmål 9 (Industri, innovation og infrastruktur) og 11 (Bæredygtige byer og lokalsamfund). Alle projekterne bidrager også til verdensmål 17 (Partnerskaber for handling), da projekterne vil blive realiseret i partnerskaber med flere aktører.

RISIKOVURDERING

Der er ingen særlige ricisi forbundet med en tiltrædelse af indstillingen. Midlerne udbetales bagudrettet og efter de aftalt aktiviteter er gennemført. Såfremt det enkelte projekt ikke gennemføres i overensstemmelse med med bevillingsgrundlaget, kan det stoppes og uforbrugte midler bruges til andre erhvervsudviklingsindsatser.

ØKONOMI

De i budget 2019 afsatte midler (12,7 mio. kr.) under øvrig regional udvikling til regionale udviklingsarbejde kan udmøntes som tilsagn inden for de foreslåede rammeprojekter.

KOMMUNIKATION

Der er ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt, men de enkelte indsatser tænkes ind hvor det vurderes relevant i regionens generelle kommunikation inden for det regionale udviklingsområde.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges parallelt for hhv. miljø- og klimaudvalget, trafikudvalget samt udvalget for forskning, innovation og uddannelse den 27. august 2019. Efterfølgende forelægges sagen forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

19050758

BILAGSFORTEGNELSE

1. Rammebeskrivelse af "Klimatilpasning på tværs"
2. Rammebeskrivelse af "Fremtidens tekniske og digitale kompetencer"
3. Delprojekt 1 af "Smarte og grønne transportløsninger"
4. Rammebeskrivelse af delprojekt 2, 3, 4 og 5 af "Smarte og grønne transportløsninger"
5. Trafik- og mobilitetsplan for hovedstadsregionen
6. Oplæg vist på mødet - Fremtidens tekniske og digitale kompetencer

20. STUDIETUR FOR UDVALGET FOR FOREBYGGELSE OG SAMMENHÆNG

INDSTILLING

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

- at godkende, at udvalget for forebyggelse og sammenhæng tager på studietur for at få et indblik i hvordan man i praksis kan drive et sammenhængende sundhedsvæsen med hospitaler og sundhedshuse.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for forebyggelse og sammenhængs beslutning den 28. august 2019:

Formanden satte indstillingen til afstemning:

For stemte: A (2), B (1), C (1), I (1), O (1), V (1), Å (1), i alt 8.

Imod stemte: Ø (1), i alt 1.

Undlod at stemme: 0

I alt: 9

Indstillingen var herefter anbefalet.

Torben Kjær (Ø) havde følgende mindretalsudtalelse:

"Enhedslisten kan ikke støtte programmet, da det var opfattelsen, at der i udvalget var enighed om, at det ikke gav mening at besøge et privat sundhedssystem, der var årsag til, at Holland hurtigt blev valgt fra som mål for besøget. Enhedslisten foreslår at udskyde studieturen, og at udvalget afklarer konkrete ønsker til studieturen."

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng besluttede den 26. juni 2019, at administrationen skulle komme med forslag til

program for en studietur for udvalget til Spanien den 13.-15. november 2019. Ud fra udvalgets ønsker har administrationen taget kontakt til Ribera Salud i Alicante, som kan tilbyde et program, der minder om det program, som Region Nordjyllands Akut- og Praksisudvalg og Patientudvalg blev præsenteret for ved deres studietur i marts 2019 (bilag 1).

SAGSFREMSTILLING

De stående udvalg har en helt central rolle af at være politikformulerende og politikkontrollerende, samt at initiere udviklingen af regionen. Som en del af udvalgets arbejdsplaner indgår muligheden for at hente inspiration og input i udlandet til udviklingen af regionens opgaveløsning. Rammerne for udvalgenes studieture er godkendt på regionsrådets møde den 23. oktober 2018.

Fagligt indhold

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng besluttede den 26. juni 2019, at administrationen skulle udarbejde forslag til et program for en studietur til Spanien, hvor udvalget har mulighed for at få inspiration til hvordan man i praksis kan drive et sammenhængende sundhedsvæsen med hospitaler og sundhedshuse.

Udvalget har fokus på at styrke samarbejdet med regionens kommuner og praksissektor, så de kan løfte deres opgaver tæt på borgerne, og dermed skabe mere nærhed og sammenhæng i indsatsen. Udvalget har således valgt at indstille til regionens budgetforhandlinger, at der afsættes 20-40 mio. kr. årligt til at styrke

samarbejdet med regionens kommuner og praksissektor samt til indsatser, der styrker det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I Alicante-provinsen i Spanien driver Ribera Salud, som er en privat sundhedsudbyder, fire hospitaler og 122 sundhedshuse i Valencia-regionen – med et populationsansvar for ca. 700.000 borgere.

Ribera Salud har opbygget en populationsorienteret model for at drive et integreret sundhedsvæsen, som omfatter hospitaler og primærsektor, psykiatri og hjemmepleje. Det overordnede mål for organisation er at skabe mest mulig sundhed i hele deres tilknyttede population. Det er med til at skabe et incitament for en målrettet og proaktiv indsats over for populationen. Ribera Salud er blandt andet lykkedes med at:

- ▮ nedbringe antal akutte indlæggelser
- ▮ nedbringe antal genindlæggelser
- ▮ omlægge fra indlagt til ambulant
- ▮ opnå en høj patienttilfredshed
- ▮ være cost-effektive

Program

I planlægningen af studieturen har administrationen kontakt til Ribera Salud i Alicante i Valencia-regionen i Spanien. I samarbejde med Ribera Salud vil administrationen sammensætte et program for studieturen, som vil minde om det program, som Region Nordjyllands Akut- og Praksisudvalg samt Patientudvalg blev præsenteret for af Ribera Salud på deres studietur i marts 2019 (bilag 1). Det endelige program for udvalget for forebyggelse og sammenhængs studietur er ikke faldet på plads endnu, men de overordnede rammer og temaer vil være de samme som i programmet for studieturen for Region Nordjyllands to politiske udvalg. Region Nordjyllands to politiske udvalg har sammenfattet deres udbytte af studieturen i et opsamlingsnotat (bilag2).

Programmet vil indeholde:

- ▮ Besøg på to hospitaler, som drives af Ribera Salud
- ▮ Besøg i to sundhedshuse, som drives af Ribera Salud
- ▮ Oplæg fra Ribera Salud, som blandt andet vil præsentere deres populationsorienterede model for at drive et integreret sundhedsvæsen og deres erfaringer med proaktiv forebyggelse.

Budget

Det anslås, at udgifterne til studieturen vil beløbe sig til ca. 60-70.000 kr. Der er afsat en økonomisk ramme for studieture på 15.000 kr. pr. udvalgsmedlem, og beløbet skal også dække udgifter til deltagelse af embedsmænd. Ifølge procedurerne for udvalgsstudieture må der maksimalt deltage tre embedsmænd på studieturen.

Der er fem udvalgsmedlemmer, som har tilkendegivet, at de deltager i studieturen. Tre udvalgsmedlemmer har indtil videre tilkendegivet, at de er usikre på, om de kan deltage. Et udvalgsmedlem har tilkendegivet, at vedkommende ikke har mulighed for at deltage i studieturen. Den samlede økonomiske ramme for studieturen udgør dermed 75.000 kr. - 120.000 kr. Budgetforslaget for studieturen balancerer således i forhold til den økonomiske ramme. Der tages dog forbehold for, at de samlede udgifter ikke er endeligt opgjort.

Udgiftsposter	Budget
Fly (8-11 billetter)	15.000 kr. - 17.000 kr.
Hotel, to overnatninger, 8-11 personer	20.000 kr. - 25.000 kr.
Øvrig transport	10.000 kr.
Forplejning	10.000 kr - 15.000 kr.
Værtsgaver	2.000 kr
I alt	57.000 kr - 69.000 kr

Rejseplan

Flyafgang KBH den 13. november kl. 11.00; ankomst Alicante kl. 14.20.

Flyafgang Alicante den 15. november kl. 16.10; ankomst KBH kl. 19:30.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen vil medføre, at studieturen kan gennemføres og udvalget kan hente inspiration til udviklingen af Region Hovedstaden inden for ovenfor nævnte faglige områder.

Hvis indstillingen tiltrædes, vil administrationen i samarbejde med Ribera Salud udarbejde et endeligt program for turen, som vil minde om programmet for Region Nordjyllands Akut- og Praksisudvalg og Patientudvalgs studietur i marts 2019 (bilag 1).

ØKONOMI

Den samlede udgift til gennemførelse af studieturen afholdes inden for den af regionsrådet fastsatte økonomiske ramme til studieture.

KOMMUNIKATION

Efter gennemførelse af en studietur udarbejder udvalget en rapport og et regnskab for turen, som efter godkendelse af regionsrådet skal offentliggøres på Region Hovedstadens hjemmeside.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges for forretningsudvalget den 17. september og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Anne Skriver / Jean Hald Jensen

JOURNALNUMMER

19023111

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Program - Region Nordjylland - studietur til Ribera Salud i Alicante
- 📎 2. Opsamling - Region Nordjylland - studietur til Ribera Salud i Alicante

21. FORTROLIG - OVERENSKOMST OM ALMEN PRAKSIS

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

22. TELEMEDICINSK HJEMMEMONITORERING TIL BORGERE MED KRONISK OBSTRUKTIV LUNGESYGDOM (KOL)

INDSTILLING

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

- at godkende, at Region Hovedstaden indgår en 3-årig samarbejdsaftale med Københavns Kommune om etablering af en fælles service og supportfunktion for det telemedicinske tilbud til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL).

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for forebyggelse og sammenhængs beslutning den 28. august 2019:

Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Med økonomiaftalerne for 2016 og 2018 mellem henholdsvis staten og regionerne og staten og kommunerne har parterne aftalt at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i hele landet.

Med sagen forelægges samarbejdsaftalen med Københavns Kommune vedr. etablering af en fælles service- og supportfunktion til understøttelse af det kommende tværsektorielle tilbud om telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i Region Hovedstaden (bilag 1).

SAGSFREMSTILLING

Den Administrative Styregruppe under Sundhedskoordinationsudvalget har i september 2018 besluttet, at de 29 kommuner og Region Hovedstaden i fællesskab skal etablere en service- og supportfunktion til understøttelse af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL i hovedstaden, i tråd med de nationale anbefalinger for service- og support.

En fælles service- og supportfunktion i hovedstadsregionen vil tage afsæt i en eksisterende driftsløsning i Københavns Kommune, som kommunen har gode erfaringer med og som omfatter, at service- og supportfunktionen automatiseres.

Målet med en fælles service- og supportfunktion er at sikre ensartet kvalitet i det telemedicinske tilbud til borgerne, og at deltagende parter i regionen og kommunerne får et ensartet og højt service- og supportniveau, når tilbuddet overgår til drift.

Service- og supportfunktionen vil i henhold til beslutningen i Den Administrative Styregruppe varetages af Københavns Kommune og være omfattet af en 3-årig samarbejdsaftale, der forventes at træde i kraft forud for pilottest i foråret 2020 og løbe til 2023. Det telemedicinske tilbud forventes at overgå til drift i august 2020.

Københavns kommune har den 20. juni 2019 anmodet Region Hovedstaden og de øvrige 28 kommuner om at meddele, om de vil indgå samarbejdsaftale med Københavns Kommune, hvor Københavns Kommune varetager service- og supportfunktionen under de i samarbejdsaftalen angivne rammer.

Administrationen har den 1. juli 2019 meddelt Københavns Kommune, at Region Hovedstaden vil tilslutte sig samarbejdet, dog under forbehold for politisk godkendelse.

Københavns kommune vil under aftalen levere:

- ▮ en Mobile Device Management løsning (MDM), der gør det muligt at fjernstyre og masseopdatere programmer/software på de tablets, der udleveres til borgerne, samt slette data på tablets i forbindelse med evt. tyveri/tab
- ▮ sikker og stabil drift af løsningen
- ▮ vedligeholdelse og opdateringer samt fjerndiagnose og fejlfhjælpning af software på borgernes enheder
- ▮ support til klinikerne
- ▮ licensstyring

Indkøb og levering af tablets og måleudstyr til borgere er ikke omfattet af aftalen. Dette vil fsva regionen varetages i regi af regionens enhed for Logistik og Forsyning. Kommunerne vil ligeledes selv stå for indkøb og levering af tablets og måleudstyr. Support af borgere varetages via KOL-sygeplejersker i regionen og i kommunerne.

Med økonomiaftalen for regioner og kommuner for 2016 aftalte staten, regionerne og kommunerne, at telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) skal udbredes til hele landet. Aftalen indebærer, at der i alle fem regioner og samtlige kommuner etableres et tværsektorielt telemedicinsk tilbud, som bliver udbredt til relevante borgere med KOL. Den praktiske gennemførelse af udbredelsen varetages af fem landsdelsprogrammer, der er forankret i de tværsektorielle sundhedsaftaler.

Med økonomiaftalen for 2018 mellem staten og regionerne og økonomiaftalen mellem staten og kommunerne for samme år aftales en fælles anskaffelse af en national, telemedicinsk infrastruktur/platform. Denne vil fremadrettet også skulle anvendes til kommende sygdomsområder og patientgrupper inden for telemedicin, og derved understøtte udviklingen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor behandlingen flyttes ud i eller tæt på borgerens hjem.

Økonomiaftalen for 2018 blev forelagt forretningsudvalget på dettes møde den 13. juni 2017, og regionsrådet er efterfølgende ved møde den 14. maj 2019 blevet orienteret om arbejdet med etablering af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL.

KONSEKVENSER

Med etablering af en fælles service- og supportfunktion for det telemedicinske tilbud til borgere med KOL forventes såvel borgere som sygeplejersker og læger at oplevet et ensartet og højt service- og supportniveau, hvor den fælles service- og supportfunktion vil understøtte den tværsektorielle, telemedicinske opgavefordeling mellem regionen og kommunerne i hovedstadsregionen.

Adgang til service- og support forventes ligeledes at være let og smidigt, hvor sygeplejersker og læger får direkte adgang til den fælles service- og supportfunktionen, og hvor borgerene får service- og support via sygeplejerskerne.

ØKONOMI

Regionsrådet har i budget 2018 og 2019 afsat midler til implementering af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL.

Fordelingsnøgle og principper for fællesomkostninger mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner for det telemedicinske tilbud til borgere med KOL er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget 19. december 2018. Med afsæt i den aftalte fordelingsnøgle finansierer kommunerne 35 % og Region Hovedstaden finansierer 65 % af de samlede fællesomkostninger.

Udgifter for Region Hovedstaden til en fælles service- og supportfunktion:

- ▮ Etableringsomkostninger til service- og supportfunktionen er estimeret til at andrage kr. 585.000 /DKK.
- ▮ Faste driftsudgifter er estimeret til årligt at andrage kr. 488.324 /DKK.
- ▮ Estimerede variable driftsomkostninger pr. tilmeldt forløb andrager pr. år kr. 496 /DKK. (bilag 2).

Udgiften til en fælles service- og supportfunktion kan holdes inden for det eksisterende budget.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Anne Skriver Andersen/Annette Lyneborg Nielsen

JOURNALNUMMER

19051963

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Samarbejdsaftale vedrørende telemedicinsk hjemmemonitorering
- 📎 2. Bilag 2 - Estimerede etablerings- og driftsomkostninger forbundet med samarbejdet

23. VEDTÆGTSÆNDRINGER FOR KOMMUNIKATIONSSENTRET I REGION HOVEDSTADEN

INDSTILLING

Social- og psykiatriudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

- at godkende en række ændringer i vedtægten for Kommunikationscentret i Region Hovedstaden (bilag 2).

POLITISK BEHANDLING

Social- og psykiatriudvalgets beslutning den 28. august 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

For at smidiggøre bestyrelsesarbejdet på Kommunikationscentret i Region Hovedstaden har bestyrelsen et ønske om en række mindre ændringer i vedtægten. Alle vedtægtsændringer skal godkendes af regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

Den Sociale Virksomhed driver Kommunikationscentret i Region Hovedstaden på matrikler i Hellerup og Ballerup. Kommunikationscentret drives i henhold til lov om specialundervisning for voksne, og hjælper borgere med tale-, høre-, syns- og andre kommunikationshandicap.

Kommunikationscentret har en bestyrelse, der arbejder på grundlag af en vedtægt, der er godkendt af Regionsrådet i 2010, se bilag 1. Bestyrelsen har et ønske om en række mindre ændringer i vedtægten med henblik på at smidiggøre bestyrelsesarbejdet.

Bestyrelsen ønsker:

- At bestyrelsesmedlemmer valgt af og blandt henholdsvis medarbejdere og deltagere får forlænget deres valgperiode fra 1 til 2 undervisningsår. Udvidelsen til to år vil skabe en større kontinuitet i bestyrelsesarbejdet.
- At souschefen på centeret deltager uden stemmeret til bestyrelsesmøderne. Begrundelsen for ønsket er, at institutionens leder er sekretær for bestyrelsen, og at souschefen i praksis deltager som referent.
- At lederen af Kommunikationscentret indstiller til ansættelse og afskedigelse til Region Hovedstaden m.m. Begrundelsen for ønsket er, at ansættelser i praksis er en meget tung procedure, og at bestyrelsen ikke kan vurdere de faglige kompetencer hos ansøgerne. Endvidere er det en kompleks beslutningsproces at afskedige medarbejdere ved arbejdsmangel, hvor bestyrelsen ikke har en reel mulighed for at vurdere de faglige kompetencer.
- At bestyrelse udover valg af formand også vælger en næstformand. Begrundelse for ønsket er at kunne dele arbejdet med tilrettelæggelse af bestyrelsesarbejdet og mødevirksomhed.

Bestyrelsen har udarbejdet et forslag til vedtægtsændringer vedlagt som bilag 2. Administrationen vurderer ikke, at det giver anledning til problemer at ændre vedtægterne.

Forslaget til vedtægtsændringer er udarbejdet af den foregående bestyrelse. I bilag 3 er der derfor referat fra møde i den nuværende bestyrelse d. 15. maj, hvor det under punkt 5 fremgår, at den nuværende bestyrelse også ønsker ændringerne gennemført.

KONSEKVENSER

Hvis regionsrådet godkender vedtægtsændringerne, vil bestyrelsen få imødekommet sit ønske om få smidigere arbejdsgange.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og efterfølgende regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Anne Skriver Andersen / Conni Christiansen

JOURNALNUMMER

19050043

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1. Nuværende vedtægt for Kommunikationscentret
- 📎 2. Bilag 2. Forslag til vedtægtsændringer med begrundelser
- 📎 3. Bilag 3. Bestyrelsens godkendelse af vedtægtsændringer

24. VISION FOR ET NYT BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK CENTER

INDSTILLING

Social- og psykiatriudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende visionen for nye rammer til Børne- og Ungdomspsykiatrien (bilag 1).

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

2. **at** tage til efterretning, at det udestående finansieringsbehov på 5 mio. kr. til projektudgifter i 2020 til næste fase af et nyt Børne- og Ungepsykiatrisk Center (programfasen) indgår i forhandlingerne om budgettet for 2020.

POLITISK BEHANDLING

Social- og psykiatriudvalgets beslutning den 28. august 2019:

Social- og psykiatriudvalget drøftede første indstillingspunkt og havde enkelte kommentarer. Herefter blev indstillingspunktet anbefalet, idet udvalget bemærker, at tidsplanen naturligvis afhænger af, at den fornødne finansiering tilvejebringes.

Henrik Thorup (O) deltog ikke under punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet afsatte i budget 2018 2,5 mio. kr. til en foranalyse af mulighederne for at udbygge og modernisere børne- og ungdomspsykiatrien i Glostrup. Projektet er del af hospitalsplan 2025, hvor regionens børne- og ungdomspsykiatriske senge samles på matriklen i Glostrup, der dermed får bedre og tidssvarende rammer. Arbejdet er fortsat i 2019 med fokus på sammen med brugere, pårørende og medarbejdere at udarbejde en samlet vision for projektet. Udgifterne hertil har været afholdt af psykiatriens investeringsramme for 2019 samt et mindreforbrug i Region Hovedstadens Psykiatri.

Social- og psykiatriudvalget er løbende blevet orienteret om status for arbejdet. Med i sagen lægges der op til at godkende det foreliggende udkast til vision for projektets grundlag for det videre arbejde, samt at der i forbindelse med budgetforhandlingerne skal søges midler til, at projektet kan overgå til næste fase, programfasen. I programfasen bliver visionerne omsat til konkrete funktionskrav i et byggeprogram.

SAGSFREMSTILLING

Indledning og baggrund

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) har i de senere år oplevet en kraftig stigning i søgningen af børn og unge. En stor del af de fysiske rammer er opført i 1960'erne og understøtter ikke de recovery-orienterede behandlingsmetoder, hvor familien bliver inddraget i meget højere grad end tidligere, og hvor patienter og pårørende sættes i centrum. Centrets døgnpladser ligger både i Glostrup og på Bispebjerg, og de ambulante funktioner er placeret endnu mere spredt. Det vanskeliggør samarbejdet mellem døgnafsnittene indbyrdes og mellem de ambulante afsnit og døgnafsnittene. Samtidig har de pårørende svært ved at finde rundt og finde sig til rette, og de giver udtryk for, at de oplever centerets fysiske rammer som uvelkomne. Der er derfor behov for at undersøge mulighederne for at bygge et nyt og tidssvarende Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Social- og psykiatriudvalget er løbende blevet orienteret om processen.

Projektet sigter mod, i forbindelse med hospitalsplan 2025, at realisere forslaget om, at regionens børne- og

ungdomspsykiatriske senge samles på matriklen i Glostrup sammen med ambulatorier på Vibeholmsvej (Brøndbyvester) og enkelte ambulatorier relateret til sengeafdelingen.

Der er nu udarbejdet et forslag til vision for projektet, som kan danne grundlag for beslutning om at lade projektet overgå til næste fase i forberedelserne, programfasen. Det er en forudsætning for det videre arbejde, at der i regionens budget for 2020 afsættes 5 mio. kr. til projektudgifter i 2020.

Forarbejder til visionen

I løbet af forår og forsommer 2019 er visionen for projektet formuleret gennem en omfattende brugerproces med inddragelse af over 100 børn, forældre og medarbejdere i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Inddragelsen er sket gennem observationsstudier, dybdegående besøgsinterviews hos patienter, medarbejderinterviews, workshops med medarbejdere, patienter og pårørende samt en interessentundersøgelse. Medlemmer af social- og psykiatriudvalget har deltaget i en visionsworkshop, og i juni var udvalget ude og se de nuværende rammer i børne- og ungepsykiatrien.

Observationsstudier på syv forskellige afsnit har haft det formål at observere patienter, pårørende og medarbejde i deres dagligdag i BUC's nuværende bygninger. Besøgsinterviews hos ni patienter og pårørende er anvendt til at få dybdegående indblik i, hvordan de oplever deres kontakt med systemet. Erfaringer herfra kan bruges direkte i projekteringsfasen. Medarbejderinterviews og en medarbejderworkshop har givet indblik i medarbejdernes konkrete ønsker og behov – og deres perspektiv på, hvilke behov patienter og pårørende har i løbet af et behandlingsforløb. Interessentundersøgelse blandt 17 af BUC's kerneinteressenter i form af blandt andre kommuner og patientforeninger har gjort projektorganisationen klogere på interessenternes overvejelser, ønsker og holdninger til et nyt BUC. Dialogmøder og workshops med pårørende, politikere og andre interessenter har givet mulighed for at de forskellige målgrupper kan se sig selv i projektets pointer og konklusioner.

Derudover kan det tilføjes, at visionsarbejdet i øvrigt er afstemt med psykiatriens overordnede planer og den faglige ambition for BUC, så der kan blive overensstemmelse mellem de faglige udviklingsperspektiver i specialet og funktionaliteten i det kommende byggeri.

Vision og pejlemærker

Der lægges op til følgende vision:

Alle børn og unge har ret til et trygt og værdigt liv. For flere og flere børn og unge med en psykisk lidelse er det desværre ikke en selvfølge. Når angst, depression, autisme, skizofreni, spiseforstyrrelser eller tvangstanker efterlader sindet i uro, føles verden utryg og usikker. Og når sindet er ude af balance, er det vigtigt, at omgivelserne er i balance.

Men omgivelserne er ikke i balance i dag. Børne- og ungdomspsykiatrien er vokset ud af sine fysiske rammer, og det betyder, at vi ikke kan give den behandling, vi gerne vil – en behandling, der støtter barnets sunde udvikling og skaber de bedste forudsætninger for et godt liv. Det vil vi gøre noget ved, og heldigvis ved vi, hvad der skal til. Vores vision er at bygge en enestående børne- og ungdomspsykiatrisk hospitalsbygning med plads til familien.

Vi vil skabe et internationalt fyrtårn inden for børne- og ungdomspsykiatrien, som gør det muligt for os at tilbyde en tryk og rar atmosfære og den bedste behandling, og som klæder den enkelte på til at gå styrket ud i verden (se mere i bilag 1, særligt s. 11).

De følgende tre overordnede pejlemærker skal efter forslaget være styrende i forhold til byggeprojektet:

- ▮ Trygge rammer (trygge forhold for patient og familie),
- ▮ Faglig spydspids (fokus på faglig og behandlingsmæssig kvalitet), og
- ▮ Bedre sammenhæng (samarbejde med andre instanser omkring patientbehandling).

Den vedlagte "Vision for et nyt børne- og ungdomspsykiatrisk center" indeholder udover selve visionsteksten også projektets og psykiatriens forslag til en hensigtsmæssig uddybning, således at

dokumentet i sin helhed vil kunne udgøre et styrende dokument for det videre arbejde med byggeprojektet.

Den videre proces

Der lægges op til, at den videre proces indeholder de følgende faser:

Programfase (september 2019 - efterår 2020)

Fra september 2019 til midt på efteråret 2020 kan der i programfasen gennemføres en række yderligere analyser med udgangspunkt i visionen. Der udarbejdes et såkaldt byggeprogram.

Byggeprogrammet skal indeholde funktionskrav, der "udmønter" visionen i paradigmer for udformning af byggeriet. Paradigmerne skal give sammenhængen mellem visionen, brugeroplevelsen, de faglige behandlingsparadigmer og bygningsfysikken. Herunder gennemføres yderligere uddybning af brugeroplevelsen og en registrering af det optimale patientforløb samt belysning af den afledte udformning af bygningen.

Byggeprogrammet skal også indeholde et rumprogram med nærhedskrav samt beskrivelser af rum, arealer, tekniske forhold, myndighedsforhold, udbudsstrategi og entrepriseform, finansiering, foreløbig tidsplan for udførelse m.m.

Ved afslutning af programfasen kan der træffes beslutning om projektets realisering.

Konkurrencefase (efterår 2020 - 2021)

I konkurrencefasen skal der afsættes tid til at færdiggøre udbuds-/konkurrencematerialet, gennemføre konkurrencen og indgå kontrakt om endelig opførelse af projektet.

Udførelsesfase (2022 – 2025)

På nuværende tidspunkt forventes færdigprojektering, myndighedsbehandling m.m. at kunne gennemføres i 2022 – 2023, så de egentlige byggearbejder udføres i etaper i 2023 – 2025. Tidsplanen er sårbar overfor en række forskellige forhold, herunder hvordan udbudsstrategi og entrepriseform fastlægges, finansiering m.m.

Foreløbige overvejelser om byggeriets størrelse og den afledte økonomi

Parallelt med visionsprocessen har der være gennemført en uddybning af det tidligere arbejde vedrørende arealbehovet for et nybyggeri, hvor der er plads til at samle de nuværende sengepladser fra Glostrup og Bispebjerg. Herudover vil der også indgå de ambulante funktioner i Glostrup og på Vibeholmsvej samt enkelte ambulatorier på Bispebjerg, der er relateret til Bispebjergs sengeafdeling. Derudover er der i uddybningen taget højde for, at der på grund af visionens ambitionsniveau og pejlemærker er behov for et større areal. Der er endelig taget højde for den forventede øgede aktivitet på det ambulante område frem til 2025, hvor der forventes en samlet vækst på 12-14 %.

Uddybningen viser, at der vil være behov for et nybyggeri på ca. 20.200 m².

Det forventes på den baggrund, at byggeriet vil kunne realiseres inden for en samlet ramme på 725 mio. kr. i aktuelt prisniveau. Bygningens dimensioner og anlægssummen vil dog blive præciseret yderligere i programfasen. Herunder vil der skulle udarbejdes et mere detaljeret rumprogram og fx en nærmere vurdering af, om der bør afsættes yderligere areal til at imødekomme væksten på det ambulante område i årene efter 2025.

Som udgangspunkt vil projektet skulle søges finansieret inden for regionens økonomiske rammer. I forbindelse med byggeprogrammet vil der blive set på, om projektet med fordel kan gennemføres i en OPP-konstruktion (Offentligt Privat Partnerskab), hvor der indgås aftaler med private parter om henholdsvis finansiering, opførelse og bygningsdrift i en efterfølgende periode. Sædvanlige OPP-konstruktioner indebærer, at anlægsudgiften finansieres ved ejendomsleasing, og der vil i givet fald normalt være pligt for regionen til at deponere et beløb, der svarer til anlægsudgiften. Imidlertid er der i forbindelse med økonomiaftalerne praksis for, at der ud over den årlige anlægsramme også afsættes en økonomisk ramme, hvorunder regionerne i konkrete OPP-projekter kan søge om fritagelse for deponering. Det er foreløbigt vurderingen, at BUC-projektet vil være oplagt at søge gennemført på denne måde.

Det er samtidig forhåbningen, at visionen om at skabe et fyrtårn for børne- og ungdomspsykiatri vil indebære, at der kan være interesse fra en eller flere private fonde for donation til projektet, herunder vedrørende de nye koncepter, ekstraordinære funktioner og/eller bygningskvaliteter, der imødekommer ambitionsniveauet i visionen, og som er indregnet i de anførte 725 mio. kr.

Forud for at der træffes endelig beslutning om projektets realisering, vil det i programfasen også blive nærmere belyst, på hvilke betingelser en aftale om ejendomsleasing vil kunne indgås, dvs. bl.a. i hvilken takt og med hvilke renteudgifter, anlægsudgiften tilbagebetales (leasingafgift). Derudover vil der blive søgt opnået et klart billede af de økonomiske konsekvenser for regionen ud over leasingafgiften, herunder effektiviseringspotentialer ved samling af funktionerne i en ny bygning.

Arealbehov for et byggefelt

Parallelt med visionsprocessen er der derudover gennemført et fornyet volumenstudie af, hvordan et nyt bygningskompleks med 20.200 m² ville kunne placeres på de tidligere afsatte arealer ved centerets nuværende bygninger i Glostrup.

Et tidligere volumenstudie pegede på, at der ville være tilstrækkelige arealer til byggefeltet, hvis de ambulante og administrative funktioner placeres i en bygning op til 3. sals niveau ud mod Ringvejen, mens øvrige funktioner til akutmodtagelse og sengepladser som vanligt disponeres i bygninger med ét plan.

Med det fornyede volumenstudie er det imidlertid vurderingen, at en sådan disponering vil kunne give for lidt plads og rummelighed til udearealer og give et forholdsvis kompakt bygningskompleks, der ikke harmonerer godt med tidssvarende behov og den øvrige disponering af psykiatriens bygninger på området.

Det er derfor udgangspunktet for det videre arbejde at undersøge, om der som led i projektet kan gennemføres et mageskifte i Glostrup med Forsorgshjemmet Solvang i den nordøstlige ende af regionens matrikel, der gør byggefeltet mere homogent, således at det ikke er nødvendigt at bygge så højt og tæt for at få plads nok til nybyggeriet.

Derudover vil det hurtigt blive vurderet, om det vil kunne være hensigtsmæssigt at skabe plads til en senere fysisk udbygning af centeret til den forventede aktivitetsvækst på det ambulante område i årene efter 2025. Dette vil være muligt, hvis regionen siger ja til et tilbud fra Glostrup Sogn om at indgå i en nærmere drøftelse af vilkårene for et muligt køb af et ubenyttet areal af Nordre Kirkegård, der støder op til byggefeltet. Der forelægges sag herom på et snarligt møde i social- og psykiatriudvalget og i forretningsudvalget og regionsrådet.

Politiske beslutninger

Der lægges op til, at social- og psykiatriudvalget fortsat følger projektets status og fremdrift i programfasen, og at der derudover træffes beslutninger i regionsrådet ved afgørende faseskift, og når der er behov for bevillingsafgivelse.

Under behandlingen af punktet i social- og psykiatriudvalget vil Martin Lund, direktør i Region Hovedstadens Psykiatri, Kresten Dørup, centerchef på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Glostrup og Søren Helsted, vicedirektør i Center for Ejendomme være til stede og besvare udvalgets spørgsmål.

KONSEKVENSER

Med indstillingen godkender regionsrådet visionen for et nyt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Glostrup. Derudover tager regionsrådet til efterretning, at det udestående finansieringsbehov på 5 mio. kr. til projektudgifter i 2020 til næste fase af et nyt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (programfasen) indgår i forhandlingerne om budgettet for 2020.

I 2020 vil tidsplanen indebære, at der gennemføres arbejde i den sidste del af programfasen og i den del af konkurrencefasen, der skal gennemføres i efteråret 2020.

ØKONOMI

For at projektet kan gå videre til programfasen i 2020, skal regionsrådet afsætte 5 mio. kr. i forbindelse med budgetteringen for 2020.

Hvis projektet går videre til programfasen, finansieres arbejdet i den sidste del af 2019 af et mindreforbrug i projektet fra 2018 samt fra 3 mio. kr., der er afsat til projektet i 2019 ved en overførsel fra Region Hovedstadens Psykiatri.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget og regionsrådet henholdsvis den 17. og 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Gordon Clausen / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

17029535

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag - udkast til visionspublikation BUC
- 📎 2. Vision for nyt BUC - Slides til møde i SPU 28.08.2019

25. INDBERETNING OM JORDFORURENING 2018 TIL MILJØSTYRELSEN

INDSTILLING

Miljø- og klimaudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

- at Region Hovedstadens ”Indberetning om jordforurening 2018” (bilag 1) med tilhørende bilag (bilag 2) godkendes og sendes til Miljøstyrelsen med henblik på at leve op til regionens indberetningspligt over for Miljøstyrelsen.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets behandling d. 27. august 2019:

Anbefalet.

Søren Burchardt (B) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Ifølge jordforureningsloven skal regionsrådet hvert år udarbejde en skriftlig indberetning til Miljøstyrelsen over de aktiviteter, regionen har udført på jordforureningsområdet i det år, der er gået. Indberetningen skal også indeholde en oversigt over den planlagte indsats det kommende år.

Region Hovedstadens indberetning for 2018 forelægges hermed til politisk behandling.

Oversigten over den planlagte indsats i 2019 har været behandlet på mødet i Miljø- og Klimaudvalget den 21. maj 2019 og er efterfølgende politisk vedtaget af Regionsrådet den 25. juni 2019. Den planlagte indsats indgår som bilag 1 i bilagsdelen til indberetningen.

Prioritering af indsatsen på jordforureningsområdet gennemføres i henhold til Region Hovedstadens Jordplan ”Vejen til ren jord og rent vand”, hvor fokus er rettet mod beskyttelse af grundvandet. Miljø- og Klimaudvalget har på sit møde den 27. juni 2019 godkendt, at Jordplanen justeres. Den justerede jordplan forelægges for udvalget til beslutning i løbet af efteråret 2019.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden har sammen med de øvrige regioner ansvaret for indsatsen overfor jordforurening. Regionen skal kortlægge, undersøge og oprense forurenede jord for at beskytte borgernes sundhed og det grundvand, der bruges til drikkevand. Regionen skal også sikre, at jordforurening ikke ødelægger vandmiljøet i søer, vandløb, havet og natur. Formålet med regionens indsats er ikke at fjerne alle jordforureninger – kun den del af forureningen, som udgør en risiko.

Regionens indsats indeholder typiske en række trin, der alle er lige vigtige og en forudsætning for de efterfølgende trin. Den indledende kortlægning skaber overblik og er afgørende for en optimal behandling af forureningerne og for den forebyggende effekt af indsatsen. Den konkrete vurdering af risikoen fra forureningen er afgørende for, hvor hurtigt regionen prioriterer forureningen videre til næste trin. Derfor kan der gå flere år fra en forurenede grund bliver kortlagt, til den bliver undersøgt nærmere og eventuelt renses op.

Bornholms Regionskommune har en særlig status som regionskommune og varetager opgaverne på jordforureningsområdet på lige fod med de fem regioner. Indsatsen mod jordforurening på Bornholm er derfor ikke beskrevet i Region Hovedstadens indberetning.

Kortlægning og overblik over forurening

I 2018 har administrationen afsluttet kortlægningen af muligt forurenede grunde på Vestegnen. Derudover har administrationen gennemført kortlægning af muligt forurenede grunde i Dragør, Gribskov og Halsnæs kommuner.

Administrationen har desuden igangsat de sidste indledende undersøgelser af grundvandskritiske stoffer på Vestegnen. Disse undersøgelser forventes afsluttet i 2019.

Indsatsen for at beskytte grundvandet og borgernes sundhed

I 2018 har administrationen undersøgt, oprenset og overvåget 734 forureninger for at beskytte det grundvand, der bruges til drikkevand og borgernes sundhed mod skadelig påvirkning fra jordforurening.

Indsatsen i forhold til grundvandet sker som en helhedsorienteret tilgang. Det vil sige, at administrationen udfører undersøgelser og afhjæpende tiltag, fx oprensning, på grunde forurenede med stoffer, der udgør en særlig risiko for grundvandet. De grundvandskritiske stoffer er primært klorerede opløsningsmidler, der indtil videre har udgjort den største risiko mod grundvandet i hovedstadsregionen. Klorerede opløsningsmidler kan desuden fordampe fra jorden og op i boliger og påvirke luften inde i boligen (indeluften). Pesticider i grundvandet har i senere år desværre vist sig at være et større og mere udfordrende problem end hidtil antaget – også i hovedstadsregionen. Region Hovedstadens indsats vil derfor fremover have et øget fokus på pesticider.

Indsatsen for at sikre indeluften i boliger sker i henhold til Jordplanen og sker i boliger overalt i hovedstadsregionen, hvis administrationen finder, at der er høj risiko for indeluften på grund af afdampning fra jordforurening. Indsatsen behandles og prioriteres af Miljø- og Klimaudvalget én gang om året og godkendes endeligt af regionsrådet.

Store jordforureninger og generationsforureninger

Som en del af indberetningen skal regionerne hvert år redegøre for arbejdet med de store jordforureninger. En stor jordforurening er alene defineret ved at koste mere end 10 mio. kr. at undersøge og rense op. En stor jordforurening udgør ikke nødvendigvis en større risiko end en forurening, som koster mindre end 10 mio. kr. at håndtere. Ni af de store jordforureninger i Danmark er dog særligt omfattende, komplekse og dyre at håndtere. Disse ni forureninger kaldes generationsforureninger, og her vil udgifterne til den fremtidige offentlige indsats koste mere end 50 mio. kr.

I Region Hovedstaden er der i dag kendskab til 58 store jordforureninger og fire generationsforureninger. I 2018 har administrationen haft aktiviteter på 42 af de i alt 62 store jordforureninger og generationsforureninger. I bilagsdelens bilag 2 findes en oversigt over de 58 store jordforureninger og fire generationsforureninger, mens bilagsdelens bilag 3 indeholder en kort status for hver af forureningerne.

Innovation og bæredygtige løsninger

Administrationen har løbende fokus på at udvikle nye og mere effektive metoder, teknologier og processer, som kan medvirke til, at indsatsen mod jordforurening hele tiden kan løses med større kvalitet, mere effektivt, mere økonomisk og mere bæredygtigt. Region Hovedstadens udviklingsarbejde foregår typisk i samarbejde med forskningsinstitutioner og specialfirmaer, som er internationalt førende indenfor området. Regionens finansiering af udviklingsarbejdet suppleres i stigende grad med midler fra nationale og internationale forskningsfonde og –programmer.

Administrationen driver to testgrunde for jordforurening: Innovationsgaragen i Skovlunde og Collstrop-grunden ved Hillerød.

I bilagsdelens bilag 4 er en beskrivelse af de udviklingsprojekter, administrationen har arbejdet med i 2018.

Samarbejde og service overfor borgerne

Sammen med kommunerne har administrationen i 2018 behandlet 213 tilladelser til byggeri og ændret anvendelse af forurenede grunde, hvilket er på niveau med de foregående år. Administrationen har behandlet 1.950 forureningssager, hvor grundejere og private bygherrer selv har betalt at undersøge og rense op. Det er 150 flere end året før. Derudover har administrationen behandlet 2.400 aktindsigter og besvaret næsten

35.600 forespørgsler om jordforurening; heraf 64 % via den digitale selvbetjeningsløsning på Region Hovedstadens hjemmeside. Siden 2008 har antallet af aktindsigter og forespørgsler stort set været stigende hvert år. I 2008 behandlede administrationen knap 400 aktindsigter, i 2018 er tallet steget til 2.400. Antallet af forespørgsler er tilsvarende steget fra 23.000 i 2008 til de 35.600 i 2018.

Oversigt over sager og økonomi i 2018

I tabellen er indsatsen i 2018 opgjort på de fire hovedområder, administrationen indberetter til Miljøstyrelsen. Til sammenligning er økonomien for 2017 angivet yderst til højre i tabellen. De fire hovedområder svarer til regionens overordnede opgaver på jordforureningsområdet.

Hovedområde	Aktivitet	Antal sager 2018	Økonomi (procent af driftsmidler) 2018	Økonomi (procent af driftsmidler) 2017
Kortlægning	Opsporing af grunde, der kan være forurenede	590	37,2 mio. kr. (27 %)	33,7 mio. kr. (23 %)
	Bearbejdet screening af forurenede grunde i forhold til risiko for overfladevand (i alt)	629		
	Undersøgelser af muligt forurenede grunde i forhold til grundvand og borgernes sundhed, heraf 114 undersøgelser af muligt forurenede boliggrunde efter anmodning fra boligejere	378		
Oprensning	Videregående undersøgelser med henblik på at vurdere behovet for oprensning	108	91,3 mio. kr. (65 %)	104,1 mio. kr. (71 %)
	Oprensninger	34		
	Drift af tekniske oprensningsanlæg	114		
	Overvågning af forurening	100		
	Udvikling af nye metoder og teknikker / partnerskaber	19		
Borgerrettede opgaver	Behandling af undersøgelser og oprensninger udført og betalt af private grundejere og bygherrer	1.950	3,3 mio. kr. (2 %)	1,3 mio. kr. (1 %)
	Behandling af tilladelser fra kommunerne om byggeri og ændret anvendelse af forurenede grunde	213		
	Besvarelse af forespørgsler om konkret forurening	35.532		
	Besvarelse af aktindsigter	2.395		
	Kommunikation			
IT, ledelse og planlægning	IT, miljødata, planlægning og ledelse		8,0 mio. kr. (6 %)	7,5 mio. kr. (5 %)
I alt			139,8 mio. kr. (100 %)	146,6 mio. kr. (100 %)

Indsatsen i 2018 er nærmere beskrevet i ”Indberetning om jordforurening 2018”, som findes i bilag 1. Bilagsdelen til indberetningen findes i bilag 2 i denne mødesag.

KONSEKVENSER

Indstillingen medfører, at Miljø- og Klimaudvalget overfor regionsrådet anbefaler, at Region Hovedstadens ”Indberetning om jordforurening 2018” med tilhørende bilag sendes til Miljøstyrelsen med henblik på at leve op til regionens indberetningspligt over for Miljøstyrelsen.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen behandles af forretningsudvalget den 17. september 2019 og af regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18041217

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Indberetning om Jordforurening 2018 - Hoveddel
- ② 2. Indberetning om Jordforurening 2018 - Bilag

26. BESLUTNING OM HVILKE OMRÅDER, DER SKAL ARBEJDES VIDERE MED, OG OMRÅDER DER IKKE SKAL ARBEJDES VIDERE MED, SOM FORSLAG TIL NYE GRAVE- OG INTERESSEOMRÅDER HEN MOD RÅSTOFPLAN 2020

INDSTILLING

Miljø- og klimaudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende, at der ikke arbejdes videre med forslag til nye graveområder ved Græse Bakkeby og ved Dronningmølle samt med delområder af forslag til nye graveområder ved Rørbæk og ved Bonderup.
2. **at** godkende, at hele interesseområdet ved Dronningmølle tages ud af råstofplanen i forbindelse med vedtagelse af Råstofplan 2020.
3. **at** godkende, at forslag til nye interesseområder ved Store Fælle og Uvelse og delområde af interesseområde ved Bregnerød bortfalder.
4. **at** godkende, at forslag om nyt graveområde ved Vindekilde genoptages med henblik på eventuelt udlæg som nyt graveområde i Råstofplan 2020.
5. **at** godkende, at der først i forbindelse med beslutning om 8 ugers høring af forslag til Råstofplan 2020 træffes endelig afgørelse om de øvrige forslag. Beslutningen vil på det tidspunkt kunne træffes på baggrund af den gennemførte miljøvurdering og en opdateret ressourceopgørelse.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets behandling d. 27. august 2019:

Anbefalet.

Søren Burchardt (B) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Administrationen har gennemført partshøring af udkast til miljøgennemgange af forslag til nye graveområder. Herudover har administrationen gennemført partshøring af forslag til nye interesseområder og forslag til områder, der tages ud af råstofplanen.

Miljø- og klimaudvalget skal, på baggrund af administrationens indstilling, udkastene til miljøgennemgange og de fremsendte høringssvar, beslutte hvilke forslag til nye grave- eller interesseområder, udvalget ønsker at indstille til regionsrådet, at der ikke skal arbejdes videre med hen imod det kommende forslag til Råstofplan 2020. For graveområderne vil der være tale om forslag, hvor udvalget vurderer, at det er udelukket, at der i forbindelse med den videre miljøvurdering kan findes tilstrækkelige afværgetiltag til at afbøde eventuelle miljøpåvirkninger, og hvor udvalget derfor, efter afvejning af de samfundsmæssige hensyn opregnet i §3 i råstofloven, vurderer, at de øvrige arealinteresser vejer tungere end de råstofinteresser, der vil være i arealet.

Udvalget og regionsrådet vil i forbindelse med udvalgets og regionsrådets behandling af forslag til Råstofplan 2020 i 2. kvartal af 2020 have yderligere mulighed for at udtage og revidere arealer af forslaget, inden dette sendes i 8 ugers offentlig høring, og også efter at denne høring er gennemført inden den endelige vedtagelse af Råstofplan 2020. På det tidspunkt vil der foreligge en fuldt opdateret ressourceopgørelse, hvor restressourcerne i de eksisterende graveområder og de forventede bidrag fra havindvinding, genbrugsmaterialer og fra Region Sjælland er opgjort. Oversigt over tidsplan for planforprocessens faser hen mod regionsrådets endelige vedtagelse af Råstofplan 2020 fremgår af bilag 1.

SAGSFREMSTILLING

Udpegning af forslag til grave- og interesseområder

Regionernes udpegning af grave- og interesseområder i råstofplanerne sker på baggrund af regionens egen kortlægning og de forslag, der indkommer i forbindelse med indkaldelse af idéer og forslag.

I forbindelse med Region Hovedstadens egen råstofkortlægning til forslag til nye graveområder til Råstofplan 2020 er der påvist en interessant råstofressource i 10 områder, hvor administrationen har udarbejdet udkast til miljøgennemgange. På baggrund af miljøgennemgangene er et område forkastet som muligt graveområde. Herudover er en del af områderne blevet reduceret på baggrund af miljøgennemgangene.

Administrationen har desuden modtaget 12 forslag til nye graveområder i forbindelse med indkaldelse af idéer og forslag. Af disse forslag er der i 3 tilfælde sammenfald med forslag stillet af regionen. I de tilfælde indgår de fremsendte forslag i de miljøgennemgange, der er udarbejdet for regionens egne forslag. For ét område (Vindekilde) er der ikke udarbejdet en ny miljøgennemgang, idet der er tale om et forslag, der også var stillet til Råstofplan 2016, og miljøforholdene vurderes ikke at have ændret sig. Administrationen har udarbejdet udkast til miljøgennemgange af de resterende 8 forslag til nye graveområder, som er indkommet. Regionen kan ikke forkaste forslag til nye graveområder fremsendt i forbindelse med indkaldelse af idéer og forslag uden forudgående partshøring. Regionen har i miljøgennemgangen gjort rede for, om det vurderes, at der ikke er mulighed for udlæg af graveområde indenfor hele eller dele af forslaget.

Herudover har administrationen fundet frem til en række arealer, der vurderes at kunne tages ud af den kommende Råstofplan 2020. Det drejer sig om graveområder, der enten er færdigudgravede og færdigbehandlede, eller graveområder, hvor regionen via nye undersøgelser har kunnet konstatere, at der ikke er den forventede ressource inden for arealerne.

Endelig har administrationen foretaget udpegning af 5 forslag til nye interesseområder. Disse foreslås udlagt som erstatning for de interesseområder i Råstofplan 2016, der forventes videreført som graveområder i forslag til råstofplan 2020, eller som erstatning for de interesseområder der udgår, fordi regionens kortlægningsundersøgelser har vist, at der ikke er en interessant råstofressource. Udpegningen af nye interesseområder er sket på baggrund af de råstofgeologiske screeninger af kommunerne i regionen og i overensstemmelse med den kortlægningsstrategi, der er beskrevet i redegørelsen for Råstofplan 2016 og i debatoplægget til indkaldelse af idéer og forslag til Råstofplan 2020.

Partshøringen er gennemført

Regionen har nu gennemført partshøring af udkast til miljøgennemgange af forslag til nye graveområder. Herudover har regionen gennemført partshøring af forslag til nye interesseområder og forslag til områder, der kan tages ud af råstofplanen. Regionen har modtaget 313 høringssvar. Administrationen har udarbejdet et høringsnotat for høringen, med hovedargumenterne i de enkelte høringssvar og administrationens kommentarer hertil. Høringsnotatet findes via dette link, URL:<http://adm.horing.regionh.dk/Administration/Hvidbog/PubliceringPdf>, høringsnotat for høringssvar med personfølsomme oplysninger er vedlagt som bilag 2. De høringssvar, der indeholder personfølsomme oplysninger er ikke tilgængelige for offentligheden.

Områder, som administrationen anbefaler, der ikke arbejdes videre med

I det følgende gives en oversigt over forslag til områder og delområder af grave- og interesseområder, der foreslås ikke at arbejde videre med i forhold til at kunne indgå i et kommende forslag til Råstofplan 2020. Der henvises til samlet uddybet begrundelse i bilag 3.

Forslag til graveområde ved Dronningmølle i Gribskov Kommune

Der vurderes ikke at være mulighed for at opstille tilstrækkelige afværgeforanstaltninger til at imødegå påvirkningen af de væsentlige kulturhistoriske og landskabelige værdier ved råstofindvinding i det foreslåede graveområde. Administrationen anbefaler, at både graveområdet og interesseområdet ikke medtages i den kommende Råstofplan 2020.

Delområde af forslag til graveområde ved Bonderup i Frederikssund Kommune

Matr.nr. 1a og 1q Bonderup, Frederikssund Jorder kan efter administrationens vurdering ikke udlægges til

graveområde. De fredede gravhøje og kortlagte jordforureninger samt Vejdirektoratets arealinteresser angående Frederikssundsvejen medfører væsentlige begrænsninger i muligheden for at indvinde råstoffer.

Forslag til graveområde ved Græse Bakkeby i Frederikssund Kommune

Det er administrationens vurdering, at arealet ikke kan indgå som nyt graveområde i forslag til Råstofplan 2020, idet det er tydeligt, at der vil ske væsentlig påvirkning af den landskabelige værdi, som der ikke kan opstilles tilfredsstillende afværgeforanstaltninger imod.

Delområde af forslag til graveområde ved Rørbæk i Frederikssund Kommune

Lodsejer har foreslået udpegning af område på matr.nr. 4b St. Rørbæk By, Snostrup, som strækker sig ind i et boringsnært beskyttelsesområde (BNBO-området) til en boring, hvorfra der indvindes drikkevand til almene vandforsyning. Denne udpegning kan ikke ske, idet Region Hovedstaden har besluttet ikke at lægge nye graveområder ud i udpegede BNBO-områder.

Forslag til interesseområder ved Uvelse og Store Fælled

Regionen har fået en forbedret model til at lokalisere mulige råstofressourcer (fase 1 kortlægning), som har givet forbedret datagrundlag bl.a. om forslagene Uvelse og Store Fælled interesseområde. Denne model indikerer, at råstofressourcen i disse to forslag ikke er erhvervsmæssigt interessant.

Delområde af forslag til interesseområde ved Bregnerød

På baggrund af ny viden om ressourcen sammenholdt med regionens praksis i tilladelser vedr. afstandskrav, hældninger på graveskrænter m.v., er det administrationens indstilling, at delområdet syd for Høveltevej/Gammel Høveltevej ikke udlægges som interesseområde.

Genoptagelse af forslag til nyt graveområde ved Vindekilde

Firmaet HCS A/S Transport & Spedition har i forbindelse med indkaldelse af idéer og forslag fremsendt forslag til nyt graveområde ved Vindekilde. Dokumentationen for råstofressourcen og den geografiske afgrænsning af det fremsendte forslag til nyt graveområde i Råstofplan 2020 er identisk med det forslag til nyt graveområde, der blev fremsendt som forslag til nyt graveområde i Råstofplan 2016. Der er til forslaget vedhæftet et nyt forslag til en vejomlægning.

Regionsrådet i marts 2017 besluttede ikke at gå videre med Vindekilde som forslag til nyt graveområde i forbindelse med udsendelse af forslag til Råstofplan 2020, med henvisning til bekymring vedrørende støvgener grundet et relativt højt siltindhold i råstofressourcen, og om råstofressurens mængde og kvalitet ville stå mål med den samlede miljøpåvirkning, der uvægerligt ville følge af råstofindvinding det pågældende sted.

Administrationen har foretaget en vurdering af det indsendte forslag og fremsendt denne vurdering i partshøring hos HCS A/S. Administrationen anfører, at der ikke vurderes at være nye oplysninger og ny behovssituation, der kan begrunde en genoptagelse af sagen. Fremsendelse af forslag til nyt vejtracé udgør ikke væsentlige nye oplysninger, idet det allerede på baggrund af miljøscreeningen af forslaget i 2016 blev konkluderet, at der skulle opstilles en forudsætning om, at tilkørsel til et eventuelt nyt graveområde skulle planlægges på en sådan måde, at de væsentligste påvirkninger/belastninger fra trafikken kunne reduceres for de omboende. Forslaget blev ikke forkastet på grund af trafikbelastningen for lokalområdet, idet det blev vurderet, at der ikke er risiko for en væsentlig miljøpåvirkning.

HCS A/S anfører i deres svar på partshøringen, at regionen har undladt at undersøge de faktorer (afværgetiltag), der nedsætter de samlede miljøpåvirkninger. Administrationen medgiver, at der således kan være manglende begrundelse af den trufne afgørelse, hvilket kan begrunde en genoptagelse af sagen.

Administrationens partshøringsbrev til HCS A/S vedlægges som bilag 4 og firmaets høringssvar vedlægges som bilag 5.

De øvrige forslag til ændrede arealudlæg i råstofplanen

Hovedindhold i høringssvarene for forslag til nye grave- og interesseområder

For alle områder gælder det, at de gennemgående temaer i høringssvarene er:

- bekymring for gener i form af støj og støv fra de mulige graveområder
- modstand mod udvidelser på grund af manglende overholdelse af lovgivning og vilkår i eksisterende råstofgrave
- bekymring for påvirkning af grundvands-/drikkevandsressourcerne
- bekymring for menneskers sundhed i forhold til respirabelt støv
- bekymring for øgning af den tunge trafik i nærområdet
- bekymring for påvirkning af nærliggende våde naturtyper (søer, moser og åer)

Administrationens vurdering vedrørende disse forhold

For almindelige nabogener, som nedfaldsstøv, støj og vibrationer er det administrationens vurdering, at det er muligt at fastlægge vilkår i tilladelserne til råstofindvinding, der kan minimere disse til et acceptabelt niveau. Desuden lægger administrationen i vurderingen vægt på, at regionen fremadrettet vil have øget fokus på virksomhedernes overholdelse af vilkår stillet i tilladelserne samt håndhævelse af eventuelle overskridelser. I den fremadrettede miljøvurdering vil administrationen lægge op til fastlæggelse af en minimumsafstand for indvindingsaktiviteter (gravning, støjvolde, køreveje, oplag o.lign) til boliger på naboejendomme, der dels tilgodeser ønsket om at minimere de visuelle og fysiske gener ved råstofindvinding dels hensynet til optimal udnyttelse af råstofressourcerne.

Administrationen vil i den kommende miljøvurdering få udarbejdet et notat med beskrivelser af, hvordan negativ påvirkning af menneskers sundhed ved støv kan undgås. Notatet udarbejdes som opfølgning på det notat, administrationen fik udarbejdet i forbindelse med processen for vedtagelse af Råstofplan 2016. Det er administrationens vurdering at sundhedsskadelige effekter af respirabelt støv kan hindres ved almindelige afværgeforanstaltninger som volde, vanding af oplag og køreveje og, såfremt det vurderes nødvendigt, ved etablering af læhegn.

Administrationen har allerede iværksat undersøgelser, der skal benyttes til en konkret vurdering af risikoen for påvirkning af grundvandsressourcen ved en eventuel råstofindvinding. Disse kommer til at indgå i den videre miljøvurdering. Undersøgelserne af grundvandsforhold vil tillige blive benyttet i den videre miljøvurdering til belysning af, om der er risiko for at påvirke nærliggende våde naturtyper.

For en del områder har administrationen vurderet, at trafikale forhold skal vurderes yderligere i den videre miljøvurdering. Her skal det afklares om der kan opstilles forudsætninger for trafikafviklingen for de konkrete områder.

Samlet er det administrationens vurdering, at de forhold, der er fremhævet i miljøgennemgangene og i de fremsendte høringssvar, skal vurderes yderligere med henblik på muligheder for afværgetiltag, før de samlede arealinteresser er belyst tilstrækkeligt til en afvejning op mod den tilgængelige råstofressource i overensstemmelse med § 3 i råstofloven. For de foreslåede interesseområder vil denne afvejning ske, såfremt der i en senere råstofplan arbejdes videre med et muligt graveområde.

Administrationen har p.t. ikke udarbejdet en opgørelse af den samlede ressource i de 17 forslag til graveområder, som administrationen foreslår, at der arbejdes videre med frem mod det endelige forslag til råstofplan 2020. Dette skyldes, at der jfr. ovenstående skal gennemføres videre vurderinger af en række forhold i relation til de 17 forslag til graveområder. En mulig konklusion på disse videre undersøgelser og vurderinger kan være at nogle af graveforslagene helt opgives eller at de reduceres. Dette får indflydelse på den samlede ressourceopgørelse, som bliver tilgængelig for forslag til råstofplan 2020.

Kort over forslag til nye grave- og interesseområder, der arbejdes videre med, og grave- og interesseområder, eller dele af disse, det foreslås ikke at arbejde videre med, fremgår af bilag 6.

Ændring i administrationens praksis for beregning af størrelsen på den samlede råstofressource udlagt i råstofplanen

Med udgangspunkt i drøftelserne i udvalget og de borgermøder regionen afholdt i forbindelse med partshøringen, er administrationen gået ind i en dybere afklaring af, hvad der ligger i råstoflovens krav til regionernes forpligtigelse til selvforsyning med råstoffer. Administrationen lægger herefter op til en ændret fortolkning af, hvordan regionen kan opfylde kravet om minimum 12 års forsyningssikkerhed. Af de svar, der fremkom fra Miljø- og Fødevarerministeriet, fornyet gennemgang af Miljøstyrelsens vejledning og

drøftelse med de øvrige regioner, er administrationen nået frem til, at Region Hovedstaden fremadrettet i ressourceopgørelsen kommer til at inddrage forventede ressourcer indvundet på havet, forventede bidrag fra sekundære råstoffer samt de bidrag, som Region Sjælland forventer bliver eksporteret fra Region Sjælland til Region Hovedstaden.

KONSEKVENSER

Såfremt administrationens indstilling følges, vil de områder, der ikke skal arbejdes videre med, ikke blive en del af det kommende forslag til Råstofplan 2020. Der arbejdes videre med alle de øvrige områder, og inden forslaget til Råstofplan 2020 sendes i offentlig høring i 8 uger har regionsrådet mulighed for at beslutte, hvilke grave- og interesseområder, der skal indgå i forslaget. Denne beslutning træffes på baggrund af den gennemførte miljøvurdering og en fuldt opdateret ressourceopgørelse.

Såfremt administrationens indstilling om genoptagelse af forslag til nyt graveområde ved Vindekilde følges, vil administrationen umiddelbart efter sagens behandling i regionsrådet gennemføre 4 ugers partshøring af individuelt berørte parter og berørte myndigheder i relation til det foreslåede graveområde.

RISIKOVURDERING

Der bør på det foreliggende grundlag udelukkende undtages områder fra den videre proces, der med sikkerhed ikke kan indgå i det kommende forslag til råstofplan efter afvejning efter § 3 i råstofloven. Det er vigtigt, at der er fokus på, at der senere i processen skal ske en afvejning af råstofinteresserne på baggrund af de påviste råstofressourcer i forslagene, restressourcen i den gældende råstofplan, det fremtidige råstofbehov på den ene side og øvrige samfundshensyn på den anden. Det vil være væsentligt, at der er et vist bevægerum indenfor de forskellige parametre til den overordnede afvejning af miljøhensyn efter § 3 i råstofloven, idet regionen ellers risikerer ikke at kunne opfylde lovens krav om minimum 12 års forsyningssikkerhed.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019. Forslag til Råstofplan 2020 forventes forelagt miljø- og klimaudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet til beslutning om 8 ugers offentlig høring i 2. kvartal 2020. Endelig vedtagelse af Råstofplan 2020 forventes forelagt miljø- og klimaudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet til beslutning i 3. kvartal 2020.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Direktør Diana Arsovic Nielsen/Enhedschef Carsten Bagge Jensen & specialkonsulent Mette Simonsen.

JOURNALNUMMER

19001313

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Procesplan til mødet den 27. august og 24. september
- 2. FORTROLIGT Høringsnotat for høringssvar med personfølsomme oplysninger
- 3. Grave- og Interesseområder der ikke arbejdes videre med samt genoptagelse af forslag til nyt graveområde ved Vindekilde
- 4. Partshøringsbrev Vindekilde
- 5. Høringssvar fra HCS vedr. forslag til graveområde Vindekilde
- 6. Kortbilag - videre miljøvurdering Råstofplan 2020
- 7. Præsentation som vist på møde d. 27 august 2019 - Mette Simonsen

27. UDMØNTNING AF MIDLER TIL FLYTNING AF STANDSNINGSSTEDER TIL NØRRE HERLEV OG HELSINGE NORD (TROLDEBAKKERNE)

INDSTILLING

Trafikudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende at de 5 mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 udmøntes til flytning af standsningssted fra Laugø til Helsinge Nord (Troldebakkerne).
2. **at** godkende at de 6,9 mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 udmøntes til flytning af standsningssted fra Brødeskov til Nørre Herlev.

POLITISK BEHANDLING

Trafikudvalgets behandling d. 27. august 2019:

Anbefalet.

Christoffer Buster Reinhardt (C) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

I budgetaftalen for 2019 er afsat 5 mio. kr. til flytning af standsningssted fra Laugø til Helsinge Nord (i sagen benævnt Troldebakkerne) og 6,9 mio. kr. til flytning af standsningssted fra Brødeskov til Nørre Herlev. Denne sag omhandler udmøntning af midler til etablering af standsningssted Helsinge Nord og standsningssted Nørre Herlev.

Regionen har ansvar som trafikfører og betaler for investeringer i materiel og infrastruktur på lokalbanen. Lokaltog A/S ejer infrastrukturen og har ansvaret for driften af den. Region Hovedstaden finansierer hvert år driftsunderskuddet i Lokaltog A/S via Movia i form af et årligt driftstilskud. Regionen har ca. 17 mio. kr. til rådighed om året i form af anlægsmidler, som udmøntes til lokalbanen. Tallet bliver pris- og lønreguleret.

I forbindelse med udmøntning af anlægsmidlerne i 2017 til lokalbanen besluttede regionsrådet på mødet den 16. maj 2017, at anvende 1 mio. kr. til udarbejdelse af idéoplæg til flytning af mindre standsningssteder til en bedre placering i forhold til brugerne.

Regionsrådet har herudover den 19. juni 2012 vedtaget "Visionsplan for Lokalbanen 2012-2025", hvori der er angivet investeringstiltag til videreførelse af fremgangen i passagertilvæksten på lokalbanerne. De beskrevne forslag til de nye investeringer, er en del af disse investeringstiltag.

SAGSFREMSTILLING

Stationsflytningerne er forbundet med relativt få ekstra omkostninger for regionen i forhold til en forventet stigning i billetindtægterne. Cowi har tidligere skønnet, at der er et stort potentiale for flere passagerer pr. år, hvilket vil reducere regionens årlige driftstilskud. Idéfaserapporterne blev udarbejdet i 2018, og angav et anlægsoverslag, som har dannet grundlag for, at der i budget 2019 blev reserveret midler til etableringen af de nye standsningssteder. Både for Nørre Herlev og Troldebakkerne gælder, at standsningsstederne flyttes tættere på potentielle passagerer. Herudover forbedres en skolevej for skolebørn ved at flytte standsningsstedet fra Brødeskov til Nørre Herlev.

Flytning af standsningssted til Troldebakkerne (5 mio. kr.)

Standsningsstedet foreslås etableret i forbindelse med udvikling af nyt boligområde nord for Helsinge -

Troldebakkerne. Standsningsstedet erstatter det nuværende Laugø, der er placeret ca. 800 meter længere mod nord. I Gribskov kommuneplan står der, at en station på dette sted vil gøre det muligt fra starten at indtænke den kollektive trafik som en central del af adgangen til dette område. Udover omstigningsmulighederne for pendlere, der i dag anvender det overordnede vejnet til pendling mod særligt Hillerød og København, vil lokalisering af stationen ved kommunens største by, Helsingør, betyde en klar forbedring af pendlingsmulighederne med kollektiv trafik til Hillerød/København.

Perronen skal ligge vest for sporet og bør placeres så tæt som muligt mod overkørslen ved Valbyvej, for at tilstræbe at holde projektet på Gribskov kommunes matrikel og for at tilgodese byudviklingen på området vest for Laugøvej (Troldebakkerne) mest muligt. Perronen udstyres efter gældende regler (herunder regler til tilgængelighed for handicappede og bevægelseshæmmede personer) med belysning, passagerinformation, rejsekortstander, læskærm og bænke jf. designet "Movia Moment", og der etableres handicap- og cykelparkering nærvæd. Parkeringsplads for biler skitseres, men er udenfor Lokaltogs projekt, da det hører under kommunen. Etableringen af Troldebakkerne station hænger sammen med at det nærliggende Laugø Trinbræt nedlægges. Aftening og installationer herfra kan delvis genanvendes på Troldebakkerne. Projektet forventes ikke at få køreplansmæssige konsekvenser, idet holdetiden på Troldebakkerne forventes at blive nogenlunde den samme som hidtil på Laugø.

I forbindelse med sporfornyelse af Gribskovbanen vil det være en fordel at etablere Troldebakkerne samtidig. Ved at gennemføre begge projekter samtidig kan passagererne undgå to sporarbejder med togbusser og i stedet nøjes med ét. Den nye station vil på sigt give flere passagerer til lokalbanerne i takt med at den nye bydel "Troldebakkerne" udbygges.

Laugø benyttes i dag af 13 passagerer (påstigerer samt afstigerer) på en alm. hverdag. Det er forventningen, at 500 passagerer (påstigerer samt afstigerer) vil komme til at benytte Troldebakkerne når bydelen er fuldt udbygget. Det nye standsningssted forventes etableret i perioden 31/8 - 21/10 2019, hvor der vil blive indsat togbusser. Stationen forventes ibrugtaget efter dialog med kommunen og tidligst primo 2020. Laugø holdes åben indtil den nye station Troldebakkerne tages i brug.

Etablering af standsningssted Nørre Herlev (6,9 mio. kr.)

Flytning af standsningsstedet fra den nuværende Brødskov krydsningsstation til området ved Engparken vest for Lyngesvej, medfører flere fordele. Først og fremmest kommer standsningsstedet nærmere flertallet af Nørre Herlevs beboere, hvorved flere formodentlig vil benytte toget. Desuden opnås en større trafiksikkerhed, da færre fodgængere, især skolebørn, skal krydse Lyngesvej. Beboere i Nørre Herlev vil få primær adgang til standsningsstedet via Bygaden og Engparken. Der etableres en lille afsætnings- og vendeplads samt cykelparkering på forpladsarealet samt trapper og rampe op til perronen. Perron og adgangsveje udstyres efter gældende regler (herunder regler til tilgængelighed for handicappede og bevægelseshæmmede personer). Forpladsen er en del af Lokaltogs projekt. Det er et stort ønske fra Hillerød Kommune at flytte Brødskov station til Nørre Herlev for bl.a., at skabe større trafiksikkerhed for skolebørnene.

Planlægningen af det nye standsningssted igangsættes i slutningen af 2019, med en forventning om at stationen etableres i 2020. Stationen erstatter Brødskov, som først nedlægges når standsningsstedet ved Nørre Herlev ibrugtages. Brødskov benyttes i dag af godt 200 passagerer (påstigerer samt afstigerer) på en gennemsnitlig hverdag. Det forventes, at der, når Nørre Herlev ibrugtages, vil være 300 passagerer dagligt.

Kortbilag over placering af de to trinbræt er vedlagt som bilag 1.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen godkendes det at de 5 mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 udmøntes til flytning af standsningsstedet fra Laugø til Troldebakkerne og at de 6,9 mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 udmøntes til flytning af standsningsstedet fra Brødskov til Nørre Herlev.

Hvis ikke indstillingen tiltrædes betyder, det at flytningen af Laugø til Troldebakkerne ikke kan udføres samtidig med sporfornyelsen af Gribskovbanen, hvor der er planlagt sporspærring i perioden den 31/8 - 21/10, hvilket er inden næste regionsrådsbehandling finder sted (den 22/10). Hermed mistes synergi ved udførelse af projekterne samtidig og ekstra sporspærring vil være nødvendig. En udmøntning af midlerne til

flytning af Brødskov til Nørre Herlev vil kunne skydes til senere.

Flytningen af de to standsningssteder vil understøtte FN's verdensmål nr. 11 Bæredygtige byer og lokalsamfund, ved at den kollektive transport flyttes tættere på beboerne og dermed forventes at få flere til at tage kollektiv transport.

RISIKOVURDERING

I anlægsoverslagene er der indregnet usikkerhedstillæg, hvilket minimerer risikoen for budgetoverskridelser. Lokaltog vil i tilfælde af budgetoverskridelse bære ansvaret.

ØKONOMI

Udgiften til flytning af standsningsstederne afholdes inden for bevillingsområde - kollektiv trafik.

KOMMUNIKATION

Der vil i dialog med Movia, Hillerød Kommune og Gribskov kommune blive taget initiativ til pressehåndtering i forbindelse med åbningen af Nørre Herlev og Troldebakkerne. Dette vil først blive relevant i 2020.

Lokaltog/Movia varetager information til passagererne om indsættelse af togbusser i den periode, hvor der er sporspærring.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges trafikudvalget d. 27. august 2019, forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Diana Arsovic Nielsen / Birgitte Leolnar

JOURNALNUMMER

18029263 (Etablering af standsningssted Helsingørsk Nord)

18013487 (Etablering af standsningssted Nørre Herlev)

BILAGSFORTEGNELSE

1. Kort over standsningsstederne

28. UDBUD AF LINJE 200S OG 90N

INDSTILLING

Trafikudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** godkende, at Movias anbefalinger vedrørende driftsomfang, buslængde, reklamer, infotainment og Euronorm følges, således 200S udbydes på en kort kontrakt frem til 2025 med busser, der lever op til de nyeste miljøkrav, med en buslængde på enten 11,9 m. eller 13,7 m. og med både reklamer og infotainmentskærme, samt
2. **at** 200S ikke udbydes med fossil- eller emissionsfrit drivmiddel grundet den anbefalede korte kontraktperiode.

POLITISK BEHANDLING

Trafikudvalgets behandling d. 27. august 2019:

Anbefalet.

Christoffer Buster Reinhardt (C) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionen har ansvaret for buslinjen 200S, der kører mellem Avedøre Holme og Buddinge St. Regionen finansierer strækningen mellem Avedøre Holme og Gladsaxe Trafikplads, mens Gladsaxe Kommune finansierer den sidste del af strækningen mellem Gladsaxe Trafikplads og Buddinge St. Den nuværende kontrakt udløber i december 2021, hvorfor udbudsbetingelserne for den fremtidige drift skal besluttet inden buslinjen udbydes. Udbudsbetingelserne for bustrafikken definerer blandt andet kravene til busmateriellet og driften. I denne sag skal der træffes beslutning om udbudsbetingelserne.

SAGSFREMSTILLING

Buslinje 200S vil sammen med en række kommunale linjer i hovedstaden og Region Sjælland indgå i Movias kommende udbud, A19, som er det 19. udbud af den almindelige busdrift i Movias område. Buslinje 200S kører fra Avedøre Holme til Buddinge St. igennem Hvidovre, Rødovre og Husum, og betjener undervejs større regionale rejsemål som Hvidovre Hospital, Rødovre Centrum og erhvervsområderne ved Avedøre Holme og Gladsaxe. Udbudsgrundlaget skal være besluttet ved udgangen af oktober, og den nye kontrakt vil træde i kraft fra 12. december 2021. Her følger de udbudsbetingelser, der skal træffes beslutning om, samt administrationen og Movias anbefalinger. Movias anbefalinger kan ses i bilag 2.

Kontraktlængde og driftsomfang

Normalvis løber Movias kontrakter over 12 år, hvoraf de 6 år er garanterede, men for 200S anbefaler Movia en kort kontrakt på 4 år frem til åbningen af Letbanen i 2025 med samme driftsomfang som linjens nuværende kontrakt. Bevæggrunden herfor er behovet for at tilpasse busdriften, når Letbanen åbner i Ring 3. Bl.a. forventes det, at linjen afkortes ved Gladsaxe Trafikplads, men dette behandles politisk på et senere tidspunkt. For at operatørerne ikke byder med nye busser, der skal afskrives over få år, gives operatørerne mulighed for at byde med brugt materiel, der lever op til nyeste Euronorm (miljøstandard der fastlægger grænseværdier for udledning af luft- og partikelforurening) - ligesom ved udbuddet af buslinjerne 300S og 30E. Dermed vurderes den korte kontrakt ikke at resultere i en fordyrelse af buslinjen.

Administrationen anbefaler at følge Movias anbefaling for kontraktlængde og driftsomfang.

Miljø

Movia har som målsætning at have fossilfri drift i 2030 og anbefaler derfor, at nye buslinjer udbydes med

minimum fossilfri drift. For linje 200S er Movias anbefaling at udbyde med fossilfri drift, og vurderer dette til at øge regionens årlige driftsomkostninger for buslinje 200S med 1,0-2,3 mio. kr. Buslinjen havde i 2018 et tilskudsbehov på 11,6 mio. kr.

Regionsrådet har i budgetaftale for 2019 vedtaget målsætningen, at der ved nye udbud stilles krav om omstilling til el-busser eller anden emissionsfri løsning som option. Emissionsfri drift betyder, at der udover CO₂ heller ikke er lokal udledning af luft- og partikelforurening. Grundet bus 200S' korte kontrakt vil det ikke være relevant at udbyde buslinjen med el- eller anden emissionsfri drift, da disse pga. høje omkostninger på busmateriellet vil skulle afskrives over mange år. Samtidig kan der være behov for tilpasninger til den kommende Letbane, hvor især el-drift er noget mindre fleksibelt. Dette kan genovervejes, når buslinjen skal have ny kontrakt fra 2025, hvor både markedet og teknologien for emissionsfrie busser også vil være mere udviklet.

Administrationen anbefaler ikke at udbyde linjen med hverken fossil- eller emissionsfri drift, da sidstnævnte ikke vurderes relevant, og da regionen fra 2021 og frem ser ud til at have et større tilpasningsbehov på budgettet for kollektiv trafik.

Øvrige elementer

Udover kontraktlængde og miljø skal regionen også forholde sig til:

- ┆ Busstørrelse
- ┆ Reklamer
- ┆ Digital trafikinfo
- ┆ Euronorm – standard der fastlægger grænseværdier for udledning af luft- og partikelforurening.

Her anbefaler administrationen at følge Movias anbefaling. Dette vil resultere i at operatørerne byder ind med 2 busstørrelser på henholdsvis 12m og 13,7m, hvorefter det økonomisk mest attraktive tilbud vælges, samt reklamer på bussen og infotainmentskærme inde i bussen. Reklamer kan fravælges, men et fravalg vurderes at koste ca. 20.000kr. pr. år pr. driftsbus, hvilket med linjens 13 driftsbusser vil koste ca. 260.000kr. årligt. Operatørerne vil desuden have mulighed for at byde med brugte busser, der lever op til de seneste miljøstandarder, Euronorm 6. Busserne vil udlede væsentligt mindre luftforurening og partikler end de nuværende busser, men der vil stadig være en forurening, mens CO₂-udledningen kun i mindre grad reduceres.

Samfinansiering med Gladsaxe Kommune

Da buslinjen samfinansieres med Gladsaxe Kommune skal der være enighed om udbudsgrundlaget mellem regionen og Gladsaxe Kommune. Der har været løbende dialog med kommunen, og Gladsaxe Kommune har vedtaget på deres Trafik- og Teknikudvalgsmøde 3. juni 2019, at følge regionens indstilling, da regionen finansierer ca. 85% af linjen. Linjen forventes afkortet ved Gladsaxe Trafikplads ved åbningen af Letbanen, hvorefter samfinansiering med Gladsaxe Kommune vil ophøre.

Fremkommelighed

Regionsrådet besluttede i forbindelse med Trafikbestilling 2019, at investere 2,8 mio. kr. i fremkommelighed for buslinje 200S. Staten har ligeledes medfinansieret med 2,8 mio. kr. gennem *pulje til forbedring af kollektiv bustrafik*. Movia er i gang med at implementere fremkommelighedstiltagene. Det forventes, at investeringen vil give regionen driftsbespareser på ca. 1,5 mio. kr. årligt.

90N

A19-udbuddet kan potentielt også indeholde den regionalt finansierede natbuslinje 90N, der kører nætterne til lørdag og søndag i Nordsjælland på strækningen mellem Helsingør og Gilleleje. Busserne, der kører på linje 90N, kører i dagtimerne som bybusser i Helsingør. Helsingør Kommune har mulighed for at få deres kommunale linjer med i udbuddet, men har endnu ikke truffet beslutning om dette. Da linje 90N kun udgør en meget lille del af en kommende kontrakt, vil det være Helsingør Kommune, der fastsætter udbudsbetingelserne. Hermed kan busserne potentielt kan blive fossil- eller emissionsfrie. Buslinje 90N forventes i 2020 at køre sammenlagt 416 timer og have et tilskudsbehov på 156.000 kr. Skulle linjen i et nyt udbud blive fossil- eller emissionsfri, vil det dermed kun få begrænset økonomisk effekt.

KONSEKVENSER

Såfremt indstillingerne tiltrædes, vil Movia blive orienteret herom, og de vil danne grundlag for det kommende udbud af buslinje 200S.

Indstillingerne vurderes at have nogen indflydelse på verdensmålene. Busserne vil være nyere og derfor udlede væsentligt mindre luftforurening og partikler, men der vil stadig være en forurening, mens CO₂-udledningen kun i mindre grad reduceres.

RISIKOVURDERING

Der er altid en risiko forbundet med udbud af buslinjer, da linjens tilskudsbehov kan ændre sig i en negativ retning. Dermed kan udgifterne til buslinje 200S risikere at stige i forhold til det nuværende budget.

Linjens økonomi og passagertal har været nedadgående de sidste par år, hvor tilskudsbehovet er vokset fra 7,8 mio. kr. i 2017 til forventede 12,3 mio. kr. i 2019. Passagertallet er i samme periode faldet fra 2,7 mio. årlige passagerer i 2017 til forventede 2,2 mio. årlige passagerer i 2019. Årsagerne til dette vurderes at være flerårigt anlægsarbejde ved Buddinge St., der har gjort det svært for busserne at overholde køreplanerne og har gjort passagerernes adgangsmuligheder til stoppestedet dårligere, samt at linjen har haft fremkommelighedsproblemer, der også har gjort det svært at overholde køreplanerne.

Linjens fremtidige økonomi er derfor usikker, også i forhold til hvordan anlægsarbejdet til Letbanen kan påvirke økonomien, men indsatsen for bedre fremkommelighed og mulighed for at byde ind med brugte busser må forventes at forbedre linjens driftsøkonomi.

ØKONOMI

Regionens tilskudsbehov til buslinjen var i 2018 på 11,6 mio. kr. Linjens fremtidige økonomi vil afhænge af de kommende tilbud. Den nye kontrakt for buslinje 200S vil træde i kraft den 12. december 2021. Den vil således have betydning for budgettet for kollektiv trafik fra og med budget 2022.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges trafikudvalget den 27. august 2019, forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Diana Arsovic Nielsen/Birgitte Leolnar

JOURNALNUMMER

19041080

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Udbudsgrundlag A19
- 📎 2. Udbudsgrundlag - 200S
- 📎 3. Faktaark 200S

29. FORTROLIG - AFTALE OM ERSTATNINGSANLÆG

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

30. HØRING AF ANSØGNINGER OM NYE GYMNASIALE UDDANNELSESSTEDER

INDSTILLING

Udvalget for forskning, innovation og uddannelse anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

- at det indstilles overfor Undervisningsministeriet, at ansøgningerne om toårigt stx på HF & VUC Nordsjælland og HF-enkeltfag på Frederikssund Gymnasium imødekommes med forbehold for undervisningsministerens godkendelse af udbydere til de pågældende uddannelser.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for forskning, innovation og uddannelses behandling d. 27. august 2019:

Anbefalet.

Søren Burcharth (B) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Undervisningsministeriet har indkaldt ansøgninger om nye gymnasiale udbud for skoleåret 2020-21. Regionsrådene skal høres og afgive indstilling til undervisningsministeren om den geografiske placering af uddannelserne, når ansøgningen gælder offentlige gymnasiale uddannelser.

Region Hovedstaden har modtaget to ansøgninger i denne forbindelse, idet HF & VUC Nordsjælland ønsker at udbyde den toårige almene studentereksamen i Hillerød og Frederikssund Gymnasium ønsker at udbyde HF-enkeltfag i Frederikssund.

Sagen forelægges hermed med henblik på godkendelse af indstillingen til Undervisningsministeriet.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden har modtaget to ansøgninger om nye gymnasiale udbud for skoleåret 2020-21.

Administrationen vurderer, at uddannelsesdækningen vil blive styrket af både et udbud af toårig stx i Hillerød og et udbud af hf-enkeltfag i Frederikssund og derved bidrage med et attraktivt tilbud til målgruppen. Især målgruppen til toårig stx skal i dag skal rejse langt for at få adgang til uddannelsen. Derfor anbefaler administrationen, at begge ansøgninger indstilles positivt til Undervisningsministeriet, dog med forbehold for undervisningsministerens godkendelse af de to udbydere til de uddannelser, de ønsker.

Befolkningsudviklingen betyder færre 15-17-årige i Nordsjælland i de kommende år, men i og med, at den toårige stx ikke har været udbudt i Nordsjælland, kendes elevgrundlaget ikke. Målgruppen vurderes til ikke at være væsentligt sammenfaldende med målgruppen til den treårige stx, og et tilbud om toårig stx forventes derfor ikke at påvirke søgningen til de treårige stx i væsentlig grad. Målgruppen for hf-enkeltfag står med lukningen af det hidtidige tilbud i Frederikssund uden et lokalt uddannelsessted, og et nyt tilbud om hf-enkeltfag vil dermed komme denne målgruppe til gavn fra skoleåret 2020/21.

Ansøgningerne om toårig stx og hf-enkeltfag

1. HF & VUC Nordsjælland ønsker at udbyde toårig stx i Hillerød, hvor der allerede udbydes en række andre uddannelser: toårig hf, hf-enkeltfag, almen voksenuddannelse for voksne over 25 år, forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne. I ansøgningen (bilag 1) skriver HF & VUC Nordsjælland, at målgruppen for den toårige stx er voksen og afklaret med, hvilken videregående

uddannelse, den toårige stx skal give adgang til og derfor ikke benytter sig af de treårige gymnasiale uddannelser, hvor målgruppen er 15-17-årige unge.

Siden 2017 giver den toårige hf adgang til korte og mellemlange videregående uddannelser, fx på erhvervsakademier og professionsuddannelser, mens den ikke længere er adgangsgivende til de lange videregående uddannelser på universiteterne. En kursist, der fx ønsker at blive civilingeniør, skal derfor enten supplere sin toårige hf med et halvt års ekstra kurser eller vælge den toårige stx, der giver adgang til universitetet. I ansøgningen bemærker HF & VUC Nordsjælland, at man har gode erfaringer med tilbud til psykisk sårbare unge og unge med Asperger-diagnoser. Den toårige stx vurderes at være et attraktivt tilbud for denne gruppe, fordi den giver adgang til universiteterne og derfor kan styrke overgangen til videregående uddannelse, uden at der dog er tale om et tilbud rettet specifikt mod denne målgruppe.

2. Frederikssund Gymnasium ønsker at udbyde HF-enkeltfag i Frederikssund, hvor gymnasiet allerede udbyder 3-årig stx, 2-årig hf og htx (i samarbejde med erhvervsskolen U/Nord). Hf-enkeltfag blev frem til sommeren 2019 udbudt i Frederikssund af HF & VUC Nordsjælland. I ansøgningen (bilag 2) skriver Frederikssund Gymnasium, at man ønsker et udbud af hf-enkeltfag både af hensyn til målgruppens uddannelsesønsker og af hensyn til undervisningsmiljøet på den 2-årige hf.

Det hidtidige udbud af hf-enkeltfag i Frederikssund, som HF & VUC Nordsjælland havde, er lukket af økonomiske årsager. Erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget behandlede sagen den 15. januar 2019 og udtrykte da bekymring for den svækkede bredde og variation i uddannelsesudbuddet og opfordrede til lokale tiltag i Frederikssund, når det gjaldt hf-enkeltfag.

Høring af øvrige udbydere

HF & VUC Nordsjællands ansøgning om toårig stx

HF & VUC Nordsjælland har sendt sin ansøgning i høring hos de to offentlige udbydere af toårig stx i Region Hovedstaden, samt til udbydere af den treårige stx i Nordsjælland. Høringssvarene er vedlagt som bilag 3.

Både Frederiksberg VUC & STX og Gentofte Studenterkursus er positive over for et toårigt stx i Hillerød. Dog bemærker Gentofte Studenterkursus, at et tilbud i Hillerød forventes at kunne betyde en lille nedgang i søgningen i Gentofte. Gentofte Studenterkursus bemærker også, at såfremt tilbuddet i Hillerød målrettes kursister med autismespektrumforstyrrelser, kan det få betydning for det tilbud, Gentofte Studenterkursus har for samme målgruppe.

Høringssvarene fra de gymnasier, der udbyder treårig stx i Nordsjælland, er udelukkende positive.

Frederikssund Gymnasiums ansøgning om HF-enkeltfag

Frederikssund Gymnasium har sendt sin ansøgning i høring hos HF & VUC Nordsjælland, VUC Roskilde og gymnasierne i Nordsjælland. Høringssvarene er vedlagt som bilag 4.

Det fremgår af høringssvaret fra VUC Roskilde, at hf-enkeltfagsundervisningen ligger mest hensigtsmæssigt på voksenuddannelsescentrene, og at de politiske intentioner om effektivisering og kvalitetssikring sikres bedst muligt ved, at det fortsat er voksenuddannelsescentrene, der udbyder hf-enkeltfag. VUC Roskilde bemærker, at retten til at udbyde hf-enkeltfag tilfalder voksenuddannelsescentre og hf-kurser, men ikke almene gymnasier som Frederikssund Gymnasium. Dog anerkender VUC Roskilde, at ansøgningen fra Frederikssund Gymnasium ligger i forlængelse af, at det tidligere tilbud om hf-enkeltfag i Frederikssund er lukket, og VUC Roskilde stiller sig derfor ikke til hindring for, at der igen kan udbydes hf-enkeltfag i Frederikssund.

HF & VUC Nordsjælland problematiserer ligeledes, at hf-enkeltfag kan udbydes af andre end voksenuddannelsescentre og hf-kurser. Desuden fremgår det af høringssvaret, at en stor del af kursisterne på hf-enkeltfag i Hillerød bor i Frederikssund, Skibby, Ølstykke, Stenløse og Frederiksværk. Disse kursister vil få kortere transportafstand til et uddannelses tilbud i Frederikssund end til det eksisterende i Hillerød. Derfor udtrykker HF & VUC Nordsjælland bekymring for konsekvenserne af et tilbud om hf-enkeltfag i Frederikssund, herunder om det kan betyde, at hf-enkeltfag i Hillerød bliver mindre attraktivt, fordi der bliver færre kursister.

Høringssvarene fra de gymnasier, der udbyder toårig hf i Nordsjælland, er udelukkende positive. Desuden har Frederikssund Kommune fremsendt et positivt høringssvar (bilag 5).

Befolkningsudvikling

Befolkningsudviklingen i Nordsjælland betyder, at der vil være færre unge i fremtiden. Antallet af 15-17-årige vil falde lidt frem mod 2023, hvorefter faldet vil blive større frem mod 2030. Det fremgår af Epinions analyse "Udvikling af strategisk vidensgrundlag for gymnasial uddannelseskapalet", som blev udarbejdet for Region Hovedstaden i 2018 og forelagt erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget den 27. november 2018.

Målgrupperne for både den toårige stx og hf-enkeltfag er ældre, og befolkningsudviklingen vil derfor følge det kommende fald for 15-17-årige, men med forsinkelse.

Uddannelsesdækning

Den toårige stx udbydes på nuværende tidspunkt tre steder i Region Hovedstaden: På Gentofte Studenterkursus i Hellerup, på Frederiksberg VUC & STX på Frederiksberg samt på Akademisk Studenterkursus på Nørrebro. Sidstnævnte er et privat tilbud, der kræver deltagerbetaling.

Afstandene fra HF & VUC Nordsjælland i Hillerød til de øvrige uddannelsessteder, der udbyder toårig stx i Region Hovedstaden, er mellem 28,5 km og 33,7 km. Afstanden til toårig stx for borgere i Nordsjælland er dermed lang, især for de borgere, som bor længere nordpå end Hillerød.

HF-enkeltfag udbydes 10 steder i Region Hovedstaden, hvoraf afstanden på 19,8 km fra Frederikssund Gymnasium til HF & VUC Nordsjælland i Hillerød er kortest. Desuden udbydes hf-enkeltfag på VUC Roskilde - hertil er afstanden 27,4 km. Især for borgere, som bor i Hornsherred, vil et nyt udbud af hf-enkeltfag i Frederikssund dog betyde en betydelig bedre adgang til uddannelse, fordi rejsetiden til de øvrige uddannelsessteder er lang.

Siden 2007 har regionsrådet anbefalet undervisningsministeren at give tilladelse til en række nye uddannelsessteder for at forbedre både kapaciteten og variationen af de gymnasiale uddannelser og tilgodese flere målgrupper. Undervisningsministeren givet tilladelse til fire nye stx, 18 nye toårig hf, ét nyt hf-enkeltfag, fire nye htx og tre nye hhx-uddannelsessteder i perioden 2007-18. Der er ikke i perioden givet tilladelse til nye toårig stx-uddannelsessteder i Region Hovedstaden.

KONSEKVENSER

Såfremt indstillingen tiltrædes, sender administrationen regionsrådets indstilling til Undervisningsministeriet, som træffer afgørelse om, hvorvidt ansøgningen skal imødekommes.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges udvalget for forskning, innovation og uddannelse den 27. august 2019, forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Diana Arsovic Nielsen/Kåre Albrechtsen

JOURNALNUMMER

19033851

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Ansøgning om udbud af toårig stx på HF & VUC Nordsjælland
- ② 2. Ansøgning om udbud af HF-enkeltfag på Frederikssund Gymnasium
- ③ 3. Samlede høringssvar fra uddannelsesinstitutionerne vedr. toårig stx
- ④ 4. Samlede høringssvar fra uddannelsesinstitutionerne vedr. HF-enkeltfag
- ⑤ 5. Udtalelse vedr. HF-enkeltfag i Frederikssund fra Frederikssund Kommune

31. GODKENDELSE AF UDVIKLINGSPROJEKTER INDEN FOR KUNSTIG INTELLIGENS

INDSTILLING

Udvalget for forskning, innovation og uddannelse anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** udmønte 1,4 mio. kr. af de i alt 3 mio. kr. i 2019 til kunstig intelligens til projekt om "fingeraftryk" af hjernen (NeuroPrint). Projektet skal sikre hurtig og mere præcis diagnostik af fx Parkinsons eller Alzheimers patienter (bilag 1).
2. **at** udmønte 1,3 mio. kr. af de i alt 3 mio. kr. i 2019 midlerne til kunstig intelligens til at diagnosticere patienter med åndenød i akutmodtagelsen, så man kan sikre en hurtigere og mere målrettet behandling (Breath-CT) (bilag 2).
3. **at** udmønte 0,3 mio. kr. af de i alt 3 mio. kr. fra 2019 midlerne til reserve for uforudsete udgifter ifm. regionens kunstig intelligens initiativer.
4. **at** tage status for udmøntningen af 2017- samt 2018 midlerne, samt orientering om innovationsnetværk om kunstig intelligens til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for forskning, innovation og uddannelses behandling d. 27. august 2019:

Anbefalet.

Søren Burcharth (B) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Sagen blev udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 24. september 2019.

Kim Rockhill (A), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

Regionsrådet besluttede den 20. november 2018 at afsætte 3 mio. kr. årligt i 2019-2021 til at udvikle brugen af kunstig intelligens i sundhedsvæsenet. Baggrunden var, at regionsrådet den 20. november 2018 besluttede at ophæve en 5-årig samarbejdsaftale med IBM om at investere 30 mio. kr. i kunstig intelligens. Ophævelsen af aftalen skete bl.a. mhp. at få en bredere samarbejds- og leverandørkreds til at udvikle konkrete løsninger og sikre en bredere forankring af brugen af kunstig intelligens i organisationen. Samtidig medførte den reviderede lov om erhvervsfremme, at regionens midler blev beskåret, og regionsrådet besluttede derfor at reducere de årlige investeringer fra 6 mio. kr. til 3 mio. kr. årligt

SAGSFREMSTILLING

Administrationen foreslår at udmønte 2019 midlerne på i alt 3 mio. kr. til: 1) 1,4 mio. kr. til Opsporing af forringelser i hjernen (NeuroPrint). 2) 1,3 mio. kr. til Diagnostik af patienter med åndenød i akutmodtagelsen (Breath-CT). 3) 0,3 mio. kr. til uforudsete udgifter.

De to nye projektidéer er udvalgt fra liste af i alt 22 projektforslag, som blev foreslået i forbindelse med en åben workshop for klinikere og forskere, der blev afholdt i 2018 med omkring 100 deltagere. Administrationen på tværs af Center for Regional Udvikling, Center for Økonomi og Center for IT, Medico og Telefoni har vurderet og prioriteret projekterne. Ekspertter fra DTU har været inddraget i arbejdet. Denne prioriterede liste af projekter lå til grund for udmøntningen i 2018, og gør det ligeledes for udmøntningen i 2019. Projekterne er vurderet ud fra klinisk værdi (effektivisering og bedre diagnostik), værdi for patienten og mulighed for skalering mv.

Kunstig intelligens og brug af sundhedsdata er i hastig udvikling og har stort potentiale for at effektivisere sundhedsvæsenet og forbedre kvaliteten i diagnostik og behandling af patienterne. Kunstig intelligens er en måde at samle og strukturere data på (tal, billeder, kurver mv) som ved matematiske beregninger kan finde mønstre og sammenhænge mellem data. Dette muliggør bl.a. at sundhedspersonalet hurtigere og mere

præcist kan identificere mulige sygdomme hos patienter. Kunstig intelligens understøtter derved regionens dagsordener om styrket digitalisering, fremtidens hospital og et sammenhængende og nært sundhedsvæsen.

1) Opsporing af aldersrelaterede forringelser i hjernen (fingeraftryk af hjernen (NeuroPrint)). (Se den fulde beskrivelse i bilag 1)

Studier har vist, at 23 % af Alzheimerpatienter er fejldiagnosticerede. Med projektet vil forskerne udvikle og teste kunstig intelligens baseret på forskellige datakilder for at blive bedre og hurtigere til at vurdere (ældre) patienters risiko for og type af forringelser i hjernen, herunder Parkinsons eller Alzheimers. Derved kan kvaliteten af behandlingen forbedres, og radiologer kan spare tid i behandlingsforløbet.

I projektet ønsker man at blive bedre til at karakterisere hvilke neurobiologiske træk, der skaber de kognitive og/eller funktionelle forringelser af hjernen. Gennem en algoritme ud fra MR-data (om blodets gennemstrømning, stofskifte og strukturelle forandringer i hjernen) forventer man at kunne lave et hurtigt "fingeraftryk" af hjernen (NeuroPrint). Konkret kan man sikre robust og tidlig diagnose identificere patienter, der afviger fra den almindelige aldring og er i risiko for at få Parkinsons eller Alzheimers samt vurdere, hvilke patienter der kan have fordel af en forebyggende indsats som f.eks. motion. Et Hollandsk studie har vist, at det er muligt at diagnosticere de to sygdomme tidligere - med en højere nøjagtighed - ved brug af kunstig intelligens baseret på data om blodgennemstrømning.

Midlerne til projektet vil gå til ansættelse af en postdoc i en treårig periode. Projektet vil blive gennemført i et samarbejde mellem Hvidovre Hospital (Danish Research Centre for Magnetic Resonance (DRCMR)) som lead, og DTU, i et team med to professorer, med AI og dataanalysekompetencer, samt med tre professorer fra hhv. Bispebjerg og DRCMR, der har kliniske og evalueringsmæssige kompetencer.

Data og infrastrukturen hertil er klar, men der mangler ressourcer til at køre studiet, som er det de søger penge til. Projektteamet vil søge supplerende funding løbende.

2) Diagnostik af patienter med åndenød i akutmodtagelsen (Breath-CT). (Se den fulde beskrivelse i bilag 2)

Åndenød er en af de hyppigste årsager til akut indlæggelse i hospitalsregi. 12 procent af alle akutte ambulancer kører med patienter, der har vejrtrækningsbesvær, og patienterne har en dødelighed på 3,6 procent efter en dag og 13 procent efter 13 dage. En hurtig diagnose er derfor afgørende. Men det er ofte svært at stille en præcis diagnose, fordi åndenød kan skyldes en hjerte- eller lungelidelse. Det estimeres, at 20 procent af patienterne fejlbehandles.

Røntgenbilleder af hjerte-/lungeområdet (thorax) har i mange år været afgørende for at stille en diagnose. I dag tages 800 thorax røntgenbilleder om måneden alene på Bispebjerg Hospital. I fremtiden forventes flere patienter indlagt med åndenød og dermed stiger behovet for at analysere røntgenbilleder og CT-billeder. Der er samtidig mangel på radiologer i Danmark, så det er nødvendigt, at radiologer prioriterer de mest akutte patienter først. Derfor er der brug for at nytænke måder, som kan hjælpe med at prioritere arbejdet.

Med projektet vil man teste en allerede eksisterende algoritme udviklet af en litauisk virksomhed, Oxipit, for, om den kan gøre akutlægerne i stand til hurtigere at diagnosticere lunge- og/eller hjerteproblemer samt at identificere hvilke *thorax*-billeder, der skal tilses af radiolog og hvilke der ikke behøves at blive tilset akut, herunder hvorvidt patienterne har lungebetændelse eller hjertesvigt. Derved kan man ud over at sikre bedre behandling også bidrage til at afhjælpe radiologernes ressourcemangel.

Endvidere vil projektet udvikle og teste en algoritme på CT-scanninger, der tilsvarende skal bidrage til hurtigere diagnostik af åndenødspatienterne. Der tages udgangspunkt i et allerede gennemført studie, hvor billeder fra CT-scanninger allerede er velbeskrevet.

Konsortiet bag projektet udgøres af klinikere (forskningslektor) fra hjerteafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt professor fra røntgenafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital; Institut for Datalogi ved Københavns Universitet (DIKU); lektor fra Biostatistisk afdeling ved Københavns Universitet. Den danske virksomhed Radiobotics indgår også i projektet.

3) Reserve til kunstig intelligens indsatser

Administrationen foreslår at afsætte en reserve på 0,3 mio. kr. til uforudsete udgifter forbundet med kunstig intelligens-indsatsen, herunder behov for juridisk bistand, dataudgifter eller lignende.

4) a Status for kunstig intelligens projekter godkendt i 2018: 'Tidlig opsporing af risikopatienter ved akut blodprop i hjertet' og 'Aldersrelateret macula degeneration(AMD)'

Den 20. november 2018 godkendte regionsrådet at igangsætte to projekter. Det ene projekt fik 2,5 mio. kr. og skal bidrage til at udvikle en algoritme til at vurdere, hvorvidt en konkret øjenssygdom (AMD) kræver behandling. Algoritmen kan på sigt anvendes lokalt (fx hos optikeren), så færre patienter behøver at komme på hospitalet for at blive undersøgt. Det andet projekt fik 1,7 mio. kr. til at udvikle og teste en algoritme, der skal spore risici for genindlæggelser/tilbagefald hos patienter, der har haft en blodprop i hjertet. Begge projekter har været gennem en markedsafsøgningsproces, hvor de har været udbudt og fem virksomheder gav interessetilkendegivelser på begge projekter. På baggrund af de medsendte referencer blev de to mest relevante virksomheder til hver af projekterne udvalgt til forhandlinger, hvor virksomhederne og projekternes forskere har drøftet tilbud og projekt, hvorefter hvert af projekterne har valgt en samarbejdspartner. Der er ved at blive indgået samarbejdsaftaler i form af offentlig-private innovations(OPI)-samarbejder med virksomhederne. [Opdateres, når kontrakterne er underskrevne]

4 b) Status for kunstig intelligens projekt godkendt i 2017: Mammografiscreening på Herlev Hospital, Radiologisk afdeling

Region Hovedstaden har indgået en samarbejdsaftale om et pilotprojekt, hvor AI-algoritmer testes i dansk klinisk praksis mhp. hurtigere at kunne definere raske fra syge patienter ved billedscreening i det danske brystkræftscreeningsprogram. Projektet er i fremdrift med nye projektledelses-ressourcer både i IBM US og DK, og alle ansøgninger til godkendelse af brug af data er sendt eller er meget tæt på at blive sendt ind til relevante instanser. Projektet er komplekst dels pga. lovgivningsmæssige udfordringer om data, kulturelle forskelle og ressourcemangel i CIMT og underleverandører. Samarbejdet er interessant for Region Hovedstaden, og det forløber godt trods udfordringerne. Region Hovedstaden bruger ikke økonomiske midler på projektet, men indgår med tid på både Herlev Hospital og i administrationen.

4 c) Kunstig intelligens innovationsnetværk

Som led i sagen om politisk retning og principper for innovation i Region Hovedstaden, som blev behandlet i Udvalget for Forskning, Innovation og Uddannelse d. 21. maj 2019, igangsættes tre innovationsnetværk i løbet af 2019 om henholdsvis Kunstig intelligens, Hurtig diagnostik og Digitale services i Region Hovedstaden for at styrke virkeliggørelsen af nye løsninger til gavn for patienterne.

Innovationsnetværket for Kunstig intelligens havde første møde d. 17. juni. Medlemmerne i netværket er direktører, ledere, forskere, ingeniører, læger og konsulenter, som repræsenterer både regionens centre, hospitaler og virksomheder, dertil relevante eksterne personer med viden og erfaringer med kunstig intelligens projekter. Netværket er endnu i gang med at finde den præcise retning, men der sigtes efter at få reduceret de udfordringer, der er for at flere kunstig intelligens projekter bliver realiseret i klinikken til gavn for patienten. Det giver også et potentiale for at samtænke næste års udmøntning af kunstig intelligens midler med innovationsnetværkets virke.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen medfører, at der udmøntes i alt 3 mio. kr. til kunstig intelligens i 2019, heraf 2,7 mio. kr. til to udviklingsprojekter og 0,3 mio. kr. til uforudsete udgifter. Det vil dertil understøtte FNs verdensmål nr. 3: Sundhed og trivsel, hvor regionen arbejder for at sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper.

RISIKOVURDERING

Med udviklingsprojekter og særligt indenfor kunstig intelligens er der en risiko for at projekternes resultat ikke opnår den ønskede effekt eller fejler undervejs i projektperioden. Dette skyldes blandt andet at det er ny teknologi som udvikles, hvilket kan give udfordringer i forhold til at få adgang til de rette data, kompetencer og teknologi. Dette er dog afdækket i videst udstrækning ift. at projekterne, som administrationen har indstillet, begge har været gennem en grundig vurdering og prioriteringsproces, samt at de begge er styrket gennem gode konsortier.

ØKONOMI

Udmøntningen af de 3 mio. kr. sker fra sundhedsmidler efter aftale i regionsrådet den 20. november 2018.

KOMMUNIKATION

Der påtænkes en kommunikationsindsats i forbindelse med udmøntning af midlerne samt af eventuelle resultater af projekterne.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges udvalget for forskning, innovation og uddannelse d. 27. august 2019, forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Diana Arsovic Nielsen/Mads Monrad.

JOURNALNUMMER

19030674

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Projekt 1 fingeraftryk af hjernen mhp at spore fx Alzheimers og Parkinsons (NeuroPrint)
- 📎 2. Projekt 2 Diagnostik af patienter med åndenød i akutmodtagelsen(Breath-CT)
- 📎 3. Præsentation vist på mødet om Kunstig intelligens

32. AMGROS REGNSKAB 2018

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at regnskabet for Amgros I/S godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

BAGGRUND

I overensstemmelse med interessentskabskontrakten har den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S fremsendt revideret årsregnskab for 2018 til godkendelse. Regnskabsresultatet viser, at der er et driftsoverskud på 101,4 mio. kr. hvilket er betydeligt bedre end i 2017, hvor det var på 88,1 mio. kr. Dvs. at driftsoverskuddet er steget med 13,3 mio. kr.

Bestyrelsen har godkendt regnskabet for 2018 og foreslår, at 101 mio. kr. af overskuddet udloddes til interessenterne, og de resterende 445.000 kr. overføres til øvrige lovpligtige reserver. Region Hovedstadens andel heraf udgør ca. 36,8 mio. kr. Det bemærkes, at der ikke, som nogle af de tidligere år, foreslås henlæggelse til den "Uafhængige forskningspulje".

Udlodningen af et overskud på 36,8 mio. kr. i 2018 er en forbedring på 4,8 mio. kr. i forhold til den forventede indtægt på 32 mio. kr., som er afsat i regionens budget i 2019. Forbedringen er indarbejdet i 1. økonomirapport 2019.

SAGSFREMSTILLING

I 2018 endte Amgros' omsætning af lægemidler på 8,9 mia. kr., hvilket er 500 mio. kr. mere end tilsvarende i 2017. På høreapparatområdet solgte AMGROS I/S for 133 mio. kr., hvilket er 40 mio. kr. mindre end i 2017.

Højere omsætningsvækst en forventet

Amgros forventede en omsætningsvækst på 5,02% fra 2017 til 2018. Den faktiske omsætningsvækst endte på 5,71%. At omsætningen blev højere end forventet skyldes først og fremmest:

- Salg af medicin målt i mængder (definerede døgndoser), steg med 3,5 mio. enheder. En meget stor del af denne stigning var omkostningstunge gig- og kræftlægemidler.
- Et af de dyre, og mere effektive, kræftmidler under gruppen PD1-hæmmere, blev af Medicinrådet godkendt som mulig standardbehandling til større patientgrupper.
- Forbruget af det meget omkostningstunge lægemiddel Darzalex, fortsatte med en høj vækst. Samtidig kom der konkurrence på området, hvilket iht. konkurrence-lovens regler, betød at Amgros måtte ophæve en lukrativ innovativ aftale på området.
- Amgros indgik en leveringsaftale med medicinalfirmaet Vertex om levering af lægemidler til behandling af cystisk fibrose. Aftalen betyder, at firmaets lægemidler som Orkambi, Kalydeco og Symkevi m.fl. alle er inkluderet af aftalen og kan anvendes til behandlingen af patientgruppen.

AMGROS I/S indtjening er bestemt af prisen og mængden af de lægemidler, der handles med rabat i forhold til Apotekets Indkøbs Pris (AIP). Den opnåede rabat voksede på en række væsentlige lægemidler samtidig med, at kun få lægemidler blev købt til fuld AIP. Således steg den gennemsnitlige rabat i 2018 på den samlede omsætning til 32 %, mens rabatprocenten for 2017 var 27 %.

Amgros har desuden reduceret administrationsgebyret fra 2% til 1,5 % medio 2018.

Udlodning af overskuddet

Bestyrelsen har foreslået, at hele overskuddet på 101 mio. kr., udloddes til interessenterne jf. nedenstående oversigt. Endvidere har de foreslået at de resterende 445.000 kr. overføres til øvrige lovpligtige reserver.

Udlodning af overskud fra Amgros I/S			
Sygehusapotek	Omsætning i kr.	Omsætning fordelt i %	Udlodning
Region Nordjylland	664.830.358	7,51	7.582.484
Region Midtjylland	2.099.710.939	23,71	23.947.499
Region Syddanmark	1.943.146.260	21,95	22.161.857
Region Sjælland	916.077.096	10,35	10.447.988
Region Hovedstaden	3.230.334.981	36,48	36.842.425
Samlet lægemiddelomsætning i Amgros i kr.	8.854.099.633	100,00	100.982.253
Samlet overskud i år 2018 i kr.	100.982.253		

Årets resultat	101.427.425
Lovpligtig fradrag af reserve for udviklingsomkostninger	-445.172
Overskud til udlodning	100.982.253

Udlodningen til interessenterne foretages på baggrund af omsætningsandelen i det pågældende regnskabsår. Region Hovedstadens andel af driftsoverskuddet for 2018 vedrørende lægemidler udgør 36,48 %, hvilket svarer til 36,8 mio. kr.

KONSEKVENSER

En godkendelse af regnskabet vil indebære en forbedring på 4,8 mio. kr. for regionen.

Konsekvenserne af regnskabsresultatet fra Amgros I/S er indarbejdet i 1. økonomirapport 2019, da Amgros, allerede inden den endelige revisionsmæssige godkendelse af regnskabet, meddelte Center for Økonomi om det forbedrede regnskabsresultat.

ØKONOMI

Region Hovedstaden tilføres 36,8 mio. kr.

I regionens budget for 2019 er der indskrevet en forventet indtægt fra Amgros på 32 mio. kr., hvorfor regnskabet vil indebære en forbedring på 4,8 mio. kr. for regionen.

Der er ikke, som i de foregående år, afsat et beløb til en uafhængig forskningspulje på medicinområdet, som varetages i regi af Amgros I/S.

KOMMUNIKATION

Amgros I/S orienteres om beslutningen via mail.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 17. september 2019 og regionsrådet den 24. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Jens Buch Nielsen/ Jette Sylow Rasmussen

JOURNALNUMMER

19051960

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Amgros årsregnskab 2018 godkendt og underskrevet
- 2. Udbytteberegning til Ejere

33. GENEREL ORIENTERING FRA LEDELSEN

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 17. september 2019:

Der blev ved indledning af forretningsudvalgets møde givet orientering om, at hospitalsdirektør for Herlev og Gentofte Hospital, Klaus Lunding fratræder sin stilling.

Der blev desuden givet en fortrolig orientering vedrørende BørneRiget på Rigshospitalet.

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 17. september 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær

JOURNALNUMMER

19011109

34. EVENTUELT

INDHOLDSLISTE

1. Meddelelse - Udpegninger af kommunal- og regionspolitikere til opgaveudvalg i Region Hovedstaden
2. Meddelelse - Standardiseret økonomiopfølgning pr. 30. juni 2019
3. Meddelelse - Afrapportering om styringssetup og forretningsgange i Center for Ejendomme
4. Meddelelse - FORTROLIG - Stævning af Region Hovedstaden i forbindelse med udbud af parkeringsoperatør
5. Meddelelse - FORTROLIG - Næste mødesag om ambulanceudbud
6. Meddelelse - Overdragelse af midlertidige praksisklinikker til praktiserende læger
7. Aktuelle Orienteringer:
8. Konferencer mv.:

1. MEDDELELSE - UDPEGNINGER AF KOMMUNAL- OG REGIONSPOLITIKERE TIL OPGAVEUDVALG I REGION HOVEDSTADEN

Regionsrådet har på sit møde den 14. maj 2019 nedsat fire opgaveudvalg under temaet "*det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*". Regionsrådsformanden blev på mødet bemyndiget til at modtage navne på regionsrådsmedlemmer, der på baggrund af indmeldinger fra partierne, udpeges til at deltage i opgaveudvalgene.

Kommissorier for de to første opgaveudvalg, der starter sit arbejde i efteråret 2019, er blevet godkendt af regionsrådet på møder i henholdsvis juni og august 2019. Udvalgsformandskaberne for de to øvrige opgaveudvalg, der starter i efteråret 2020, forventes at forelægge sine kommissorier for regionsrådet i foråret 2020.

KKR Hovedstaden har fået i alt otte pladser i regionens fire opgaveudvalg. KKR Hovedstaden udpegede på sit møde den 10. september 2019 de otte kommunalpolitikere som deltagere i opgaveudvalgene på baggrund af partiernes indmeldinger.

Nedenfor fremgår den samlede fordeling af både regionsrådspolitikere og kommunalpolitikere på de enkelte opgaveudvalg, herunder udvalgenes formænd og næstformænd:

Opgaveudvalg 2019-2020:

1) Unge med psykisk sygdom og afhængighed i optageområde SYD:

- | Jesper Clausson (A), RR, formand
- | Carsten Scheibye (V), RR, næstformand
- | Jakob Rosenberg (I), RR
- | Ole Bjørstorp (A), KKR
- | Cecilie Lonning Skovgaard (V), KKR

2) Børn og unge som patienter i optageområde MIDT:

- | Christoffer Buster Reinhardt (C), RR, formand
- | Karoline Vind (F), RR, næstformand
- | Özkan Kocak (A), RR
- | Ole Bondo (A), KKR
- | Claus Wachmann (B), KKR

Opgaveudvalg 2020-2021:

3) Gravide og fødende i optageområde Byen:

- | Annie Hagel (Ø), RR, formand
- | Sophie Hæstorp Andersen (A), RR, næstformand
- | Martin Schepelern (Å), RR
- | Sisse Marie Welling (F), KKR
- | Allan Runager (O), KKR

4) Forebyggelse og sundhedsfremme i optageområde NORD:

- | Karin Friis Bach (B), RR, formand
- | Susanne Due (A), RR, næstformand

- | NN (O), RR
- | Benedicte Kiær (C), KKR
- | Bjørn Svensson (Ø), KKR

JOURNALNUMMER

19030459

2. MEDDELELSE - STANDARDISERET ØKONOMIOPFØLGNING PR. 30. JUNI 2019

Ultimo hvert kvartal skal der udarbejdes en standardiseret økonomiopfølgning til staten. Oversigten opstilles efter bestemte formkrav og forelægges forretningsudvalget inden indsendelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Den standardiserede økonomiopfølgning opgør regionens samlede forbrug i forhold til det regionale udgiftsloft.

2. økonomirapport 2019, som blev godkendt på regionsrådets møde den 25. juni 2019, indeholdt en foreløbig standardiseret økonomiopfølgning. Nærværende opgørelse er opdateret med de seneste forbrugstal for 1. halvår, som er fremskrevet i henhold til gældende retningslinjer.

Opgørelsen giver ikke anledning til ændrede forventninger til det samlede årsresultat.

Næste økonomirapport vil omfatte en revideret vurdering af årets resultat.

Standardiseret oversigt til indberetning på driftsvirksomhed

Nettodriftsvirksomhed – udgiftsbaseret	Oprindeligt budget, inkl. aftalte korrektioner	Forbrug pr. 30. juni 2019	Fremskrevet forbrug	Forventet årsresultat 2019
	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)
1 Sundhed, ekskl. fkt. 1.80.60	36.151	17.106	33.855	36.151
1.10 Sygehusvæsen	25.984	14.090	26.852	26.081
1.20 Sygesikring m.v. (ekskl. 1.20.12 Medicin)	5.281	2.343	5.383	5.225
1.20.12 Medicin	1.575	673	1.620	1.598
1.60 Diverse udgifter og indtægter	2.534	0	0	2.453
1.70 Andel af fælles formål og administration	778	0	0	793
3 Regional udvikling, ekskl. fkt.	983	301	644	983
3.70 Andel af fælles formål og administration	19	0	0	19

Det forventes, at Region Hovedstaden opnår balance i forhold til udgiftsloftet på 36.151 mio. kr. under forudsætning af overførsler på ca. 657 mio. kr. til genbevilling i 2020, samt at der gennemføres yderligere dispositioner med henblik på fuld udnyttelse af regionens råderum. Den forventede overførsel er lavere end overførslen fra 2018 til 2019, som udgjorde 707 mio. kr.

Vedrørende regional udvikling forventes budgetoverholdelse.

Standardiseret oversigt til indberetning på anlægsvirksomhed

Bruttoanlægsudgifter	Oprindeligt budget, inkl. aftalte korrektioner	Udnyttet bevilling i sidste regnskabsår overført (genbevilget i) til nyt regnskabsår	Andre tillægs- bevillinger	Korrigeret budget	Forbrug pr. 30. juni 2019	Forventet årsresultat
	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)
1 Sundhed	3.173	681	36	3.890	936	3.481
- heraf kvalitetsfundsprojekter	2.050	0	-217	1.833	688	1.959
3 Regional udvikling	0	0	0	0	0	0
4 Fælles formål og administration	0	0	0	0	0	0

Genbevillingen er opgjort som et bruttobeløb excl. genbevilling af forventede indtægter.

Opgørelsen i 2. økonomirapport 2019 blev opgjort som et nettobeløb inkl. genbevilling af forventede indtægter.

For så vidt angår bruttoanlægsudgifter vedrørende sundhed (excl. kvalitetsfundsprojekter), forventer administrationen på nuværende tidspunkt et merforbrug på 400 mio. kr. Baggrunden for den forventede overskridelse kan hovedsageligt tilskrives køb af fast ejendom.

Merforbruget finansieres dels af mindreforbrug genbevilget fra 2018 og dels af midler overført fra driften.

Den standardiserede økonomiopfølgning er indberettet til staten.

JOURNALNUMMER

19040037

3. MEDDELELSE - AFRAPPORTERING OM STYRINGSSETUP OG FORRETNINGSGANGE I CENTER FOR EJENDOMME

Regionens eksterne revisionsfirma, BDO, har i første halvår af 2019 gennemgået styringssetup og forretningsgange i Center for Ejendomme (CEJ) og har på den baggrund afgivet en rapport den 12. juni 2019. Det er sket som opfølgning på beretningen for regnskabet for 2018, herunder BDO's tidligere gennemgang af CEJ.

Grundlaget for BDO's rapport vedr. styringssetup og forretningsgange er dels CEJ's egne styringsdokumenter, forretningsgangsbeskrivelser mv., dels en række interviews med ledere og medarbejdere i Center for Ejendomme, Center for Økonomi samt interviews med repræsentanter for to hospitaler.

I det følgende gives en kort oversigt over nogle af de væsentlige konklusioner og anbefalinger i rapporten:

1. **Det strategiske udgangspunkt for Center for Ejendomme:** BDO konkluderer, at CEJ's strategi har de rigtige fokusområder og giver en god ramme for opgaveløsningen. Strategien er kendt og anerkendt i organisationen. BDO konstaterer desuden, at CEJ er en organisation under opbygning, og at der fortsat er behov for at styrke kulturen i forhold til at se mere udad mod hospitalerne og ikke indad mod egen matrikel.
2. **Beslutnings- og implementeringsprocesser:** BDO anbefaler, at der i højere grad etableres et fælles styringssetup i CEJ ud mod hospitalerne, der er CEJ's primære kunder. CEJ's initiativ med at opbygge et tværgående ydelseskatalog for det driftstekniske område er et vigtigt skridt i den retning.
3. **Styring af økonomi og opgaver:** BDO har gennemgået CEJ's systemer og værktøjer til styring af økonomi og opgaver og peger på forbedringspunkter. Disse punkter adresseres i fælles projekt, hvor regionens Center for Økonomi og CEJ samarbejder om en række konkrete tiltag, der skal styrke grundlag og rammer for styring i centeret. Udviklingsarbejdet er forankret i Center for Ejendomme, mens Center for Økonomi bidrager med sparring og faglig bistand.

Derudover anbefaler BDO en øget afrapportering til koncerndirektion og regionsråd vedr. CEJ's projekter. Der vil på den baggrund blive taget initiativ til at udbygge afrapporteringen vedr. gennemførelse af regionens renoveringsplan.

4. **Forholdet mellem CEJ og kunderne:** CEJ har i dag en række forskellige kanaler for kommunikation med hospitalerne. BDO konstaterer, at der er igangsat forskellige initiativer, der understøtter denne kommunikation – bl.a. etableringen af et bestillingssystem til håndværksydelser (Dalux), hvor kunderne kan følge opgaveløsningen. CEJ vil som opfølgning på rapporten sætte fokus på yderligere at styrke kommunikationen med hospitalerne om projekter og aktiviteter og sørge for at give hospitalerne lette indgange.
5. **Kompetencer:** BDO anbefaler, at CEJ fortsat har fokus på at sikre de nødvendige kompetencer og videndeling på tværs. Dette indgår bl.a. i den byggeprojektmodel, som CEJ har indført.
6. **Imødegåelse af risiko for korruption og bedrag på byggeområdet:** BDO understreger betydningen af fortsat opmærksomhed på at imødegå eventuelle risici for misbrug af midler. CEJ har stort fokus på anbefalingerne – bl.a. ved at lægge vægt på medarbejdernes kendskab til regler og procedurer, klare prokuraregler og gennemsigtighed i udbudsprocesser.

CEJ har udarbejdet en opfølgningsplan, der viser, hvordan der følges op på de enkelte anbefalinger (vedlagt). Indsatsen vedr. punkt 3 – styring af økonomi og opgaver – har særlig høj prioritet. De første skridt til yderligere at styrke styringsgrundlaget gennemføres ved årsskiftet, og der følges successivt op med de resterende tiltag i foråret 2020.

Det er i forbindelse med den årlige forvaltningsrevision aftalt, at BDO følger op på anbefalingerne og udviklingsarbejdet i Center for Ejendomme.

Vedlagt:

- | BDO: *Region Hovedstaden. Center for Ejendomme. Afrapportering om gennemgang af styringssetup og forretningsgange*, 12. juni 2019.
- | Center for Ejendomme: *Plan for opfølgning på BDO's afrapportering om gennemgang af styringssetup og forretningsgange af 12. juni 2019.*

JOURNALNUMMER

19001249

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. CEJ Afrapportering 12.06.2019 ENDELIG RAPPORT
- 📎 2. CEJ's opfølgningsplan for BDO rapport august 2019

4. MEDDELELSE - FORTROLIG - STÆVNING AF REGION HOVEDSTADEN I FORBINDELSE MED UDBUD AF PARKERINGSOPERATØR

Region Hovedstaden er i juli måned blevet stævnet af APCOA Parking Danmark A/S i forbindelse med en sag om udbud af eneret til at udføre parkeringskontrol på visse af regionens arealer.

APCOA Parking Danmark A/S tabte udbuddet til Parkzone A/S, primært grundet højere score på kvalitet. APCOA klagede efterfølgende til Klagenævnet for Udbud, dels over tildelingen af point, dels over at én navngiven person fra Center for Ejendomme, som deltog i tilbudsevalueringen, var inhabil. Klagenævnet for Udbud har i juni måned afgjort sagen til fordel for Region Hovedstaden, og tildelingsbeslutningen blev dermed opretholdt.

APCOA har efterfølgende ved stævning den 8. juli 2019 indbragt sagen for Københavns Byret, med påstand om:

- ▮ at regionen skal ophæve kontrakten med Parkzone A/S og
- ▮ betale APCOA 18,7 mio. kr. i tabt fortjeneste.

APCOA fremfører i stævningen, at regionen har tildelt point for kvalitet på en måde, der ikke kunne forudses af aktørerne. Endvidere problematiserer APCOA, at regionen har valgt en faglig medarbejder, som tidligere har været ansat i APCOA, til at sammensætte udbuddet og evaluere indkomne tilbud.

Region Hovedstaden vil påstå frifindelse. I forbindelse med den forestående retssag vil medarbejdere fra Region Hovedstaden blive indkaldt som vidner i retten. Der forventes tidligst at falde dom i sagen om 1 år.

Sagen er meldt til regionens udbudsforsikring ift. en evt. erstatning.

JOURNALNUMMER
18065412

5. MEDDELELSE - FORTROLIG - NÆSTE MØDESAG OM AMBULANCEUDBUD

Forretningsudvalget og regionsrådet drøftede hhv. den 13. august og den 20. august 2019 en fortrolig mødesag om strategi for udbud på ambulanceområdet i Region Hovedstaden. Det fremgik af sagen, at der forventeligt i september 2019 ville blive fremlagt en ny sag til politisk drøftelse.

Ved den politiske drøftelse af sagen i august 2019 var der flertal for at forlænge de nuværende kontrakter på området. Administrationen vil derfor anvende det mindskede tidspres i sagen til at arbejde videre med overvejelser om en basestrategi med henblik på, at fremlægge disse på forretningsudvalgets møde den 6. oktober 2019.

JOURNALNUMMER

19038824

6. MEDDELELSE - OVERDRAGELSE AF MIDLERTIDIGE PRAKSISKLINIKKER TIL PRAKTISERENDE LÆGER

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng besluttede på baggrund af akut lægemangel i august 2018 at oprette midlertidige praksisklinikker på Amager Hospital d. 1. oktober 2018 og på Frederiksberg Hospital d. 29. oktober 2018. Begge praksisklinikker blev oprettet med to kapaciteter for en periode på et år. I april 2019 besluttede udvalget at overdrage kapaciteterne inkl. patienter fra de midlertidige praksisklinikker til alment praktiserende læger efter overenskomstens bestemmelse, subsidiært at opslå kapaciteterne som licensklinikker.

Muligheden for at overtage kapaciteterne fra de midlertidige praksisklinikker på hhv. Amager Hospital og Frederiksberg Hospital blev annonceret på Sundhed.dk og i Ugeskriftet for Læger den 10. juni 2019 med ansøgningsfrist den 9. august 2019. Administrationen modtog:

- ▮ Tre ansøgninger til kapaciteterne på Amager. En ansøgning om overtagelse på almindelige vilkår og to som licensklinik.
- ▮ Fem ansøgninger til kapaciteterne på Frederiksberg. Tre ansøgninger om overtagelse på almindelige vilkår og to som licensklinik.

Praksisklinikken på Amager

En kapacitet fra praksisklinikken på Amager er tildelt en eksisterende praksis beliggende i et midlertidigt lejemål på Amager Hospital. Denne praksis flytter i 2020 i nye lokaler i det lægehus, regionen etablerer på Amager Hospital med tilskud fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje. Ansøgeren ønskede kun én kapacitet, men overtager alle patienter tilknyttet praksisklinikken. Ansøgeren har ansat lægen og sygeplejersken fra den midlertidige praksisklinik i ansøgers praksis pr. 1. oktober 2019. Patienterne vil således kunne fortsætte med at have praktiserende læge beliggende på Amager Hospital.

Der har netop været opslag af én kapacitet på Amager med ansøgningsfrist den 23. august. Da regionen har modtaget flere kvalificerede ansøgere til kapaciteten på Amager, er den anden kapacitet fra praksisklinikken blevet tildelt en af ansøgerne, idet der fortsat er en relativ stor andel praksis lukket for tilgang af patienter (85 %), et relativt højt antal patienter pr. kapacitet (1.781) og en stor forventet befolkningstilvækst i 2019 (4.715 nye borgere) på Amager.

Praksisklinikken på Frederiksberg

De to kapaciteter med patienter fra praksisklinikken på Frederiksberg er tildelt en læge, som ønsker at få praksislokaler på Frederiksberg Hospital fra 2020 i det lægehus, regionen etablerer med tilskud fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje. Lægen vil i perioden frem til indflytning i de nyrenoverede lokaler drive praksis i praksisklinikkens nuværende lokaler. Patienterne vil således kunne fortsætte med at have praktiserende læge beliggende Frederiksberg Hospital.

Patienterne i de to praksisklinikker vil således blive overdraget til speciallæger i almen medicin, som driver praksis på almindelige overenskomstmæssige vilkår, pr. 1. oktober 2019 på Amager og pr. 1. november 2019 på Frederiksberg.

JOURNALNUMMER

19021890

7. AKTUELLE ORIENTERINGER:

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

- | 28.08.2019 - Orientering om lysskilt på Rigshospitalets sydlige gavl
- | 28.08.2019 - Orientering om klimarejser for psoriasispatienter
- | 13.08.2019 - Orientering vedr. fejl i nyrefunktionsanalyser på Nordsjællands Hospital

JOURNALNUMMER

18065694

8. KONFERENCER MV.:

- | Seminar for regionsrådet om opgaveudvalg, tirsdag den 17. september 2019, kl. 14.30 - 16.30 på regionsgården i Hillerød.
- | Kursus i "Sundhedsøkonomi" hos Danske Regioner, torsdag den 3. oktober 2019, afholdes i København
- | Kursus i "Patientrettigheder, patientsikkerhed og patientklagesystemet" hos Danske Regioner, torsdag den 10. oktober 2019, afholdes i København
- | Regionsrådet - temadrøftelse om innovation til gavn for patienterne, tirsdag den 22. oktober 2019, kl. 15.00 - 16.00 på regionsgården.
- | Jubilarfest 2019, fredag den 25. oktober 2019 kl. 18.30, Tivoli Hotel & Congress Center, København
- | Danske Regioners nye årlige sundhedspolitiske konference "Sundhed for alle 2019" torsdag den 7. november 2019