

REGIONSRADET**Tirsdag den 13. marts 2018****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 4****Medlemmer:**

Sophie Hæstorp Andersen (A)	Karin Friis Bach (B)	Martin Geertsen (V)
Leila Lindén (A)	Stinus Lindgreen (B)	Carsten Scheibye (V)
Kim Rockhill (A)	Annette Randløv (B)	Anne Ehrenreich (V)
Hanne Andersen (A)	Hans Toft (C)	Randi Mondorf (V)
Özkan Kocak (A)	Per Tærøbøl (C)	Peter Frederiksen (V)
Erik R. Gregersen (A)	Christoffer B. Reinhardt (C)	Christine Dal (V)
Flemming Pless (A)	Karsten Skawbo-Jensen (C)	Marianne Frederik (Ø)
Susanne Due Kristensen (A)	Line Ervolder (C)	Tormod Olsen (Ø)
Jesper Clausson (A)	Jens Mandrup (F)	Annie Hagel (Ø)
Lars Gaardhøj (A)	Peter Westermann (F)	Torben Kjær (Ø)
Martin Baden (A)	Karoline Vind (F)	Qasam Nazir Ahmad (Å)
Charlotte Holtermann (A)	Niels Høiby (I)	Martin Schepelern (Å)
Maria Gudme (A)	Jacob Rosenberg (I)	
	Henrik Thorup (O)	
	Finn Rudaizky (O)	
	Freja Södergran (O)	

Mødet sluttede kl. 19.38

Afbud:

Christine Dal – stedfortræder Per Roswall

Fraværende:Anne Ehrenreich ved sag 2 - 13
Erik R. Gregersen ved sag 3
Martin Schepelern ved sag 3
Line Ervolder ved sag 5
Anne Hagel ved sag 7

INDHOLDSLISTE

1. Proces for udarbejdelse af ny hospitalsplan
2. Projektforslag for Steno Diabetes Center
3. Redegørelse for Region Hovedstadens praksis for bonus og resultatløn
4. Medlemsforslag fra Enhedslisten - øremærkning af evt. sparede midler i forbindelse med konflikt på det regionale område
5. Satspuljeaftale 2018-2021
6. Kræftplan IV - udmøntning af midler til øget kapacitet og effektiv anvendelse af ressourcer
7. Beretning vedrørende løbende revision 2017
8. Afslutning af Rigsrevisionens undersøgelse af forvaltning af forskningsmidler på hospitalerne
9. Frigivelse af rådighedsbeløb til det nye Rigshospital
10. Udvidelse af Akutberedskabets lejemål på Telegrafvej 5 i Ballerup
11. Høring om statens trafikplan 2017-2032
12. Nedsættelse af udvalg til forberedelse af den regionale vækst- og udviklingsstrategi 2019-2022
13. Udpegning af formand for Vækstforum Hovedstaden
14. Udpegning til Regionshandicaprådet
15. Regionsrådets forretningsorden - evaluering af taletidsregler
16. FORTROLIG - Udbud af den siddende patientbefordring
17. FORTROLIG - Selvfinansieret merudgift til indkøb af automatiseret laboratorieudstyr til Klinisk Biokemisk Afd. på Herlev og Gentofte Hospital
18. FORTROLIG - Offentligt-Privat Innovationsprojekt om udvikling af teknologi til patientmonitorering under strålebehandling
19. FORTROLIG - Forslag til tre projekter inden for Offentlig-Privat Innovation (OPI) på indkøbsområdet

1. PROCES FOR UDARBEJDELSE AF NY HOSPITALSPLAN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstadens Hospitalsplan 2020 (HOP 2020) udstikker rammerne for udvikling af hospitalsvæsenet i regionen. Formålet med hospitalsplanen er at skabe et grundlag for et fremtidssikret hospitalsvæsen. I hospitalsplanen er bl.a. den overordnede hospitalsstruktur og opgavefordelingen mellem regionens hospitaler fastlagt.

Det er besluttet i Budget 2018-2021, at arbejdet med næste revision af hospitalsplanen påbegyndes i 2018. I denne sag beskrives den overordnede proces for udarbejdelse af den nye hospitalsplan, herunder processen for politisk behandling samt inddragelse af hospitaler, sundhedsfaglige og øvrige interessenter. Der planlægges en åben proces, hvor der sker tidlig inddragelse.

Sagen er behandlet på møde i forretningsudvalget den 6. marts 2018. Her blev det besluttet, at administrationen skal fremlægge en revideret proces for hospitalsplanen, som sikrer et bredt ejerskab i hele regionsrådet. Desuden blev det besluttet, at den reviderede proces forelægges regionsrådet på nærværende møde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for regionsrådet:

- at processen for udarbejdelse af ny hospitalsplan godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Christoffer Buster Reinhardt (C) stillede på Det Konservative Folkepartis vegne ændringsforslag om, at den planlagte politiske behandling i procesbeskrivelsens pkt. 2 og 5 suppleres med behandling i regionsrådet hhv. den 17. april og 18. december 2018.

Godkendt med det stillede ændringsforslag.

Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

I HOP 2020 er hospitalsstrukturen og opgavefordelingen mellem regionens hospitaler fastlagt. Planen omfatter både behandling af fysisk og psykisk sygdom (somatik og psykiatri) og sætter rammen for regionens sundheds- og hospitalsplanlægning. HOP 2020 kan findes på www.regionh.dk/hospitalsplan.

HOP 2020 skal afløses af en ny hospitalsplan, som rækker længere frem. Der behandles flere og flere patienter for de samme ressourcer, og med et stigende forventningspres om kvalitet og gode patientforløb er det vigtigt fortsat at have en hospitalsstruktur, som inden for den økonomiske ramme kan leve op til de stigende krav. Det fremgår af regionens Budget 2018-2021, at regionsrådets vision om sundhedshuse også skal indgå i arbejdet med en ny hospitalsplan. På den måde opnås en strategi for udvikling af det sammenhængende sundhedsvæsen.

En ny hospitalsplan skal tage højde for den demografiske udvikling i regionen, der viser, at befolkningens størrelse i regionen vil stige fra ca. 1,8 mio. til 2,0 mio. borgere i 2030, og at en større andel af befolkningen vil være ældre borgere. Befolkningsudviklingen er ulige fordelt i regionen. Der forventes især et stigende befolkningstal i den sydlige del, og stigningen i ældre borgere ses især i den nordlige del af regionen. Den demografiske udvikling har betydning for det fremtidige kapacitetsbehov på regionens hospitaler, og en ny fremskrivning af behovet for senge og ambulatorier vil foreligge i april 2018.

Målet med en ny hospitalsplan er beskrevet i konstitueringsaftalen for Region Hovedstaden for 2018-

2021. Det er målet, at alle borgere skal have lige god behandling, uanset hvor de bor, og om deres sygdom er fysisk eller psykisk. Forligspartierne ønsker at fastholde princippet om, at både nærhed og kvalitet er vigtig, så patienterne møder den højeste kvalitet i behandlingen så tæt på, hvor de bor, som muligt.

Ramme og principper for en ny hospitalsplan

Rammen er den overordnede struktur, som hospitalsplanen skal bygge på. Rammen er defineret ved, at regionen er opdelt i fire planlægningsområder, der hver har ét akuthospital og minimum ét psykiatrisk center. Planlægningsområdet er det geografiske område, som hospitalets patienter hovedsageligt kommer fra. En oversigt over planlægningsområderne fremgår af bilag 1. Den nuværende, overordnede ramme vil også være gældende for en ny hospitalsplan.

Politisk fastlæggelse af principperne for en ny hospitalsplan

Inden administrationen udarbejder et udkast til en ny hospitalsplan, skal principperne, som hospitalsplanen skal bygge på, fastlægges nærmere af sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet i august/september 2018. Principperne skal give de politiske pejlemærker, som administrationen kan arbejde efter.

Principperne handler om, hvilke værdier hospitalsplanen skal tage afsæt i, og hvordan de skal vægtes i forhold til hinanden. Principper er fx hvordan og hvornår nærhed, kvalitet og effektivitet skal vægtes.

Principperne for en ny hospitalsplan vil blive drøftet på et dialogmøde i maj 2018, hvor politikere og administration vil have mulighed for at indgå i dialog med udvalgte nøgleaktører, herunder kommuner, fagpersoner, faglige organisationer og borgere. Formålet med dialogmødet er at opnå tidlig interessentinddragelse i tråd med regionens åbenhedspolitik samt at give politikere og administration et nuanceret indblik i interessenternes synspunkter og behov. Dialogmødet skal understøtte, at der anlægges et helhedssyn på regionens samlede hospitalsvæsen ved udarbejdelse af den ny hospitalsplan.

Det er vigtigt med en tydelig politisk markering af, i hvilken retning regionens hospitalsvæsen skal bevæge sig, så administrationen kan udarbejde en ny hospitalsplan, som imødekommer den politiske dagsorden. Den politiske fastlæggelse af principper er også afgørende for de enkelte hospitalsdirektioners arbejde. Hospitalsdirektionerne arbejder i disse år intensivt med at planlægge ibrugtagningen af de nye hospitalsbyggerier, og de har behov for at kende den overordnede fremtidige retning for hospitalerne for at sikre god og rettidig planlægning. De første hospitalsbyggerier står snart klar, og planlægningsarbejdet kan derfor ikke afvente, at den endelige hospitalsplan foreligger i september 2019. Med en tydelig politisk markering af principperne vil hospitalerne kunne fortsætte planlægningsarbejde i forhold til hospitalsbyggerierne.

Proces for udarbejdelse af ny hospitalsplan

Proces for udarbejdelse af en ny hospitalsplan vil forløbe fra januar 2018 og frem til sommeren 2019, hvor den nye hospitalsplan forelægges regionsrådet. Oversigt over processen fremgår af vedlagte bilag 2, og de enkelte delelementer er nærmere beskrevet nedenfor.

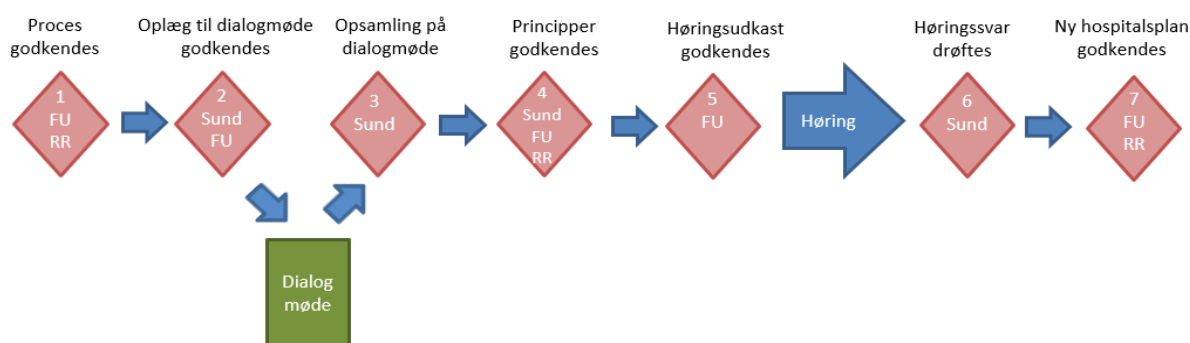
Politisk behandling

Den politiske behandling forankres i sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet. Den politiske proces er således:

1. Processen for udarbejdelse af ny hospitalsplan drøftes og godkendes i forretningsudvalget og regionsrådet.
2. Oplæg for dialogmødet, herunder hvilke principper for en ny hospitalsplan der skal drøftes på dialogmødet, drøftes og godkendes i sundhedsudvalget og forretningsudvalget. Derudover vil administrationen arbejde med borgerinddragelse i processen i forhold til spørgsmål og dilemmaer i forbindelse med en ny hospitalsplan.
3. Opsamling på input fra dialogmødet forelægges sundhedsudvalget til videre drøftelse.

4. Med afsæt i de foregående politiske drøftelser og input fra dialogmødet forelægges principper for den nye hospitalsplan til godkendelse i sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet.
5. Udkast til den nye hospitalsplan godkendes i forretningsudvalget med henblik på udsendelse i skriftlig høring.
6. Høringssvarene til den skriftlige høring gennemgås og drøftes på møde i sundhedsudvalget.
7. Revideret udkast til en ny hospitalsplan med baggrund i høringssvarene godkendes i forretningsudvalget og regionsrådet.

Processen for politisk behandling inkl. dialogmøde og høring er illustreret i figuren nedenfor. De præcise datoer for den politiske behandling fremgår af skemaet.



	Dato	Fora	Indhold
1	6. marts 2018 13. marts 2018	FU RR	Proces godkendes
2	19. marts 2018 10. april 2018	SUND FU	Oplæg til dialogmøde godkendes
	Maj 2018	Dialogmøde	Principper drøftes
3	20. juni 2018	SUND	Opsamling på dialogmøde
4	29. august 2018 18. september 2018 25. september 2018	SUND FU RR	Principper godkendes
5	11. december 2018	FU	Høringsudkast godkendes
	December 2018 - marts 2019	Skriftlig høring	Høringsperiode (12 uger inkl. ferie)
6	Maj 2019	SUND	Høringssvar drøftes
7	September 2019	FU RR	Ny hospitalsplan godkendes

Inddragelse af hospitaler og sundhedsfaglige

Indledningsvist er de sundhedsfaglige råd anmodet om deres eventuelle faglige bidrag og ændringsforslag til den nye hospitalsplan, og såfremt der er behov for yderligere drøftelser og afklaring af de fremsendte ændringsforslag, holdes efterfølgende møder med udvalgte sundhedsfaglige råd.

Der vil endvidere blive holdt møder med hospitalsdirektionerne med henblik på at få deres input til ny hospitalsplan samt drøfte bidrag fra de sundhedsfaglige råd. De sundhedsfaglige råd og hospitalsdirektionerne vil endvidere indgå som høringssparter i den skriftlige høring, jf. nedenfor.

Inddragelse af øvrige interessenter

En udvalgt repræsentation af interessenter inddrages i et indledende dialogmøde med henblik på at drøfte principper for den ny hospitalsplan, jf ovenfor. Den tidlige involvering af interessenter er i overensstemmelse med den politiske konstitueringsaftale fra 2017.

Herudover udsendes udkast til ny hospitalsplan i en bred høring hos alle relevante interessenter, herunder også til deltagerne på dialogmødet. I høringsperioden planlægges endvidere med en borgerrettet indsats, hvor borgerne får mulighed for at indsende høringssvar.

Der vil blive udarbejdet et samlet høringsnotat, der opsummerer høringssvarene og beskriver hvilke ændringer, høringssvarene giver anledning til.

Administrativ behandling

Administrationen udarbejder høringsudkast til ny hospitalsplan ud fra de ændringsforslag, som fremkommer fra de sundhedsfaglige råd, hospitalsdirektioner og administrationen. Ændringsforslagene indhentes og behandles sideløbende med den politiske fastlæggelse af principper for den ny hospitalsplan. Administrationens endelige vurdering af ændringsforslagene sker først, når principperne er vedtaget politisk.

KONSEKVENSER

Hospitalsdirektionerne arbejder i disse år intensivt med at planlægge ibrugtagningen af de nye hospitalsbyggerier. Dette arbejde pågår sideløbende med udarbejdelsen af den ny hospitalsplan. Det er derfor afgørende, at der indledningsvist er en tydelig politisk markering af, i hvilken retning regionens hospitalsvæsen skal bevæge sig.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der vil blive udarbejdet en kommunikationsplan, herunder en plan for borgerinddragelse.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådets møde den 13. marts 2018.

Oplæg til dialogmøde, herunder hvilke principper for en ny hospitalsplan der skal drøftes på dialogmødet, forelægges sundhedsudvalget på møde den 19. marts 2018, hvorefter det tilgår forretningsudvalget til endelig godkendelse på mødet den 10. april 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Anne Skriver Andersen

JOURNALNUMMER

18000944

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Planlægningsområder
- ② 2. Overordnet procesplan for ny hospitalsplan_060318

2. PROJEKTFORSLAG FOR STENO DIABETES CENTER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Projektforslaget for Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) er nu klart, og det er regionsrådets opgave at godkende forslaget. Byggeprogram og dispositionsforslag blev godkendt af regionsrådet den 19. december 2017.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende projektforslaget for Steno Diabetes Center Copenhagen, og
2. **at** godkende igangsættelse af næste fase med den videre projektering af Steno Diabetes Center Copenhagen.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Socialistisk Folkeparti oplyste, at gruppen vil tilkendegive sin stillingtagen ved regionsrådets behandling af sagen.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Formanden satte indstillingen under afstemning:

For stemte: A (13), B (3), C (5), I (2), O (3), V (5), Ø (4) og Å (2), i alt 37.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: F (3).

I alt 40.

Indstillingen var herefter godkendt.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Projektforslaget er en videre bearbejdning og nærmere detaljering af dispositionsforslaget, der blev godkendt af regionsrådet den 19. december 2017. Byggeprogrammet og det efterfølgende dispositionsforslag er udgangspunktet for projekteringen og nærværende projektforslag. Projektforslaget danner grundlaget for hovedprojektet.

Den politiske følgegruppe

Projektforslaget blev forelagt den politiske følgegruppe den 20. februar 2018.

Følgegruppen anbefaler godkendelse af projektforslaget og udtrykker tilfredshed med den omfattende brugerinddragelsesproces. Følgegruppen var dog bekymret for tidsplanen ifm. udbudsprocessen.

Ny tidsplan for udbuddet

For at overholde det aftalte ibrugtagningstidspunkt med Novo Nordisk Fonden har tidsplanen frem til udbud af projektet været meget stram. Efter forelæggelse i den politiske følgegruppe, er det derfor efterfølgende i Byggeprojektstyregruppen blevet besluttet at udskyde udbudstidspunktet med 4 uger. Datoen for byggeriets færdiggørelse fastholdes stadig.

Brugerinddragelse

I fasen har der været afholdt møder i brugergrupperne, som bl.a. omfatter patienter og klinikere. Arbejdet i grupperne har behandlet rum og funktioner, så de bedst muligt understøtter det fremtidige arbejde på SDCC, samtidig med at patienter og pårørendes oplevelse af bygningen er så positiv og så let tilgængelig som muligt. Brugernes behov og ønsker er løbende i samarbejde med projektorganisationen SDCC vurderet, og ændringer i forhold til dispositionsforslaget eller andre væsentlige inputs fra

brugerprocessen, er indarbejdet i projektforslaget.

Ændringer fra dispositionsforslag til projektforslag

For at kunne imødekomme de ændringer, der fulgte med brugergruppernes ønsker, styregruppens kommentarer til byggeprogrammet og dispositionsforslaget samt øvrige forhold, har det været nødvendigt med nogle omfattende ændringer. Projektforslaget har i sin nuværende form været præsenteret ved møder i Byggeprojektstyregruppen hhv. den 10. januar og den 30. januar 2018, hvor projektet blev godkendt under forudsætning af, at følgende elementer blev indarbejdet i hovedprojektet:

- 1 at facaderne bearbejdes yderligere for at opnå samme robusthed som resten af projektet
- 1 at projektet kobles på køleringen i Blok 4, istedet for etablering af egen kølecentral
- 1 at rum til fryserne i kælder ændrer funktion, da der etableres regionalt frysehus på Herlev Hospital
- 1 at antallet af elevatorer reduceres med 2 stk.
- 1 at der afsættes plads til et DAS-rum, der forbedrer signal til brug af mobiltelefoni i bygningen
- 1 at det undersøges, om der i udvalgte området kan skabes større rumhøjde
- 1 at bade-toiletrum reduceres med 4 stk. i forbindelse med forsøgsstuer.

Table 1: Arealændringer fra konkurrenceprogram til projektforslag:

Hovedfunktioner	Konkurrenceprogram (m ²)	Byggeprogram (m ²)	Dispositionsforslag (m ²)	Projektforslag (m ²)
Behandlingsområdet total	1.600	1.541	1.570	1.535
Forskningsområdet total	2.800	2.069	2.000	1.992
Fællesområdet total	1.600	1.838	1.627	1.603
Personaleområdet total	3.000	2.007	2.185	2.219
Tværgående funktioner total	0	326	280	275
Netto areal i alt - maksimalt	9.000			
Netto areal over terræn		7.507	7.440	7.412
Netto areal under terræn		274	221	213
Netto areal i alt		7.781	7.661	7.624
Bruttoetageareal over terræn - inkl. gangbro	18.000	13.672	14.130	14.105
Bruttoetageareal under terræn		11.101	9.972	10.026
Bruttoareal i alt		24.773	24.102	24.131

En opsummering af projektforslag indeholdende processen, tidsplan og oversigtskort er vedlagt. Desuden vedlægges oversigtstegninger. Bilag vedr. anlægsøkonomi, økonomioversigter og change request liste (til- og fravalgsliste) er vedlagt som fortrolige bilag.

Økonomi

I forbindelse med projektforslaget har totalrådgiver udarbejdet et styrende budget, som angiver omkostninger i detaljer baseret på projektforslaget. Anlægsøkonomien forventes overholdt i udgave fremsendt med projektforslaget, se vedlagte bilag vedr. anlægsøkonomien.

KONSEKVENSER

Ved projektforslagets godkendelse vil projekteringsarbejdet kunne videreføres.

RISIKOVURDERING

Såfremt projektforslaget ikke godkendes, vil en nødvendig bearbejdning af projektet skulle ske, hvorefter sagen forelægges regionsrådet igen - med en tidsforskydning til følge.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges for forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18004205

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. PFG - Status SDCC - Projektforslag
- 📎 2. SDCC - oversigtstegninger
- 📎 3. Fortroligt - SDCC Økonomiskemaer_jan 2018
- 📎 4. Fortroligt - SDCC Change Request liste
- 📎 5. Fortroligt - SDCC_Anlægsoekonomi

3. REDEGØRELSE FOR REGION HOVEDSTADENS PRAKSIS FOR BONUS OG RESULTATLØN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Efter medieomtale af bl.a. lønforhold for den tidligere projektdirektør for Sundhedsplatformen er administrationen af Marianne Frederik på vegne af Enhedslisten blevet anmodet om at uddybe en række forhold vedrørende anvendelse af lokalløn, ”bonus” eller engangsvederlag og resultatløn til chefer i regionen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** tage orienteringen til efterretning og
2. **at** godkende at, administrationen udarbejder en årlig status, der gør det muligt at følge udviklingen på området.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Regionsrådsformanden foreslår, at administrationen udarbejder en årlig status, der gør det muligt at følge udviklingen på området.

Randi Mondorf(V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Orienteringen taget til efterretning. Administrationen udarbejder en årlig status, der gør det muligt at følge udviklingen på området.

Erik R. Gregersen (A), Anne Ehrenreich (V), Christine Dal (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Enhedslistens forespørgsel:

Marianne Frederik har på vegne af Enhedslisten bedt om ”en redegørelse for udbredelsen af bonus- og resultatløn i regionen, og hvordan de kan afskaffes. Hvor vidt er bonusløn til chefer en del af deres kontrakter? Hvor meget er der udbetalt i bonusløn til chefer fordelt på typer af chefer, enkeltpersoner (ikke navne) og i alt i løbet af de sidste par år.”

Region Hovedstaden anvender ikke bonusløn

Administrationen bemærker, at mediernes betegnelse ”bonus” ikke er retvisende i forhold til Region Hovedstadens lønmodel. Udtrykket ”bonus” eller ”bonusløn” er således ikke en del af aftalegrundlaget omkring løn mellem Danske Regioner og personaleorganisationerne. Det tætteste man kan komme på denne type udbetaling er ”resultatløn”, som er en overenskomstsmæssig aftalemulighed i lokale lønforhandlinger.

Resultatløn har karakter af et engangsvederlag, hvis udbetaling er afhængig af fastlagte kriterier. Det er således tale om en aftale med personaleorganisationen om en fremtidig aftalt særlig lønudbetaling, der ydes efter fastlagte, aftalte og typisk mere ”objektive” kriterier eller opnåede resultater.

Der indgår ikke i regionens retningslinjer for chefløn, herunder direktionniveau, at der anvendes resultatløn i den løbende løndannelse.

Der indgår heller ikke resultatløn eller forud aftalte engangsvederlag i chefernes, herunder direktionernes, ansættelseskontrakter.

Hvilke typer tillæg anvender Region Hovedstaden

Muligheden for anvendelsen af tillæg i Region Hovedstaden er en del af overenskomsterne for både menige medarbejdere og chefer, inkl. direktionsniveau. Der skelnes foruden resultatlønnen som nævnt ovenfor mellem

- 1 Kvalifikationstillæg (varigt)
- 1 Funktionstillæg (varigt så længe funktionen varetages)
- 1 Engangsvederlag (engangsudbetaling, oftest baseret på gennemført opgaveløsning)

Kvalifikations- og funktionstillæg bruges i såvel rekrutteringssituationer som i de løbende lokale lønforhandlinger.

Engangsvederlag er en almindelig del af den lokale løndannelse på såvel medarbejder- som chefniveau. Engangsvederlag bruges hovedsagelig med begrundelse i ekstraordinære eller særlige opgaveløsninger.

Hvor resultatløn er fremadrettet og lønudbetaling afhængig af fastlagte objektive kriterier, gives engangsvederlaget som oftest bagudrettet, og størrelsen på engangsvederlaget er ikke knyttet op på fastlagte kriterier, men skønsmæssigt vurderet og forhandlet.

Opgørelser

Da Region Hovedstaden ikke har bonusordninger og ikke bruger resultatløn aktivt i løndannelsen kan der ikke opgøres lister herover. Der er dog udarbejdet en opgørelse over engangsvederlag for perioden 2014-17. Tabellen nedenfor viser eksempelvis, at 2000 menige medarbejdere i 2017 fik udbetalt engangsvederlag. Ligeledes kan ses, at regionen samlet de sidste fire år har brugt ca. 75 millioner kr. på engangsvederlag. Ud af dette beløb er 465.600 kr. anvendt til direktorer, svarende til 0,6 procent af de samlede udbetalte engangsvederlag.

Gruppering	År	Antal engangsvederlag	Udgift til engangsvederlag (netto i udbetalingsåret)
1. Medarbejdere	2014	1.246	12.848.420
	2015	1.101	10.074.199
	2016	1.595	14.356.274
	2017	1.997	17.589.147
I alt de sidste 4 år medarbejdere			54.868.040
2. Ledere (minus direktorer)	2014	237	5.391.487
	2015	231	4.336.399
	2016	264	5.124.830
	2017	244	5.171.109
I alt de sidste 4 år, ledere			20.023.825
3. Direktorer (vicedirektører)	2014	2	60.000
	2015	0	0
	2016	2	80.400
	2017	5	290.000
I alt de sidste 4 år, vicedirektører			430.400
4. Koncernledelsen (direktører)	2014	0	0
	2015	0	0
	2016	1	30.200
	2017	1	5.000
I alt de sidste 4 år, direktører			35.200

Sundhedsplatformen har kun i ét tilfælde på direktionsniveau været begrundelse for engangsvederlag.

I forhold til Sundhedsplatformen er der til sagen tillige lavet en stikprøve på tværs af alle grupper fra Rigshospitalet og Herlev-Gentofte Hospital med henblik på at sandsynliggøre, hvor ofte engangsvederlag er blevet givet med henvisning til opgaver i Sundhedsplatformen.

For Rigshospitalet er stikprøven lavet for december 2017 og viser af ca. 15 % af alle udbetalte engangsvederlag blev givet med henvisning til opgaver i Sundhedsplatformen.

For Herlev-Gentofte Hospital er stikprøven lavet for november og december 2016 og viser at ca. 17 % af alle udbetalte engangsvederlag blev givet med henvisning til opgaver i Sundhedsplatformen.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts og regionsrådet den 13. marts.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Martin Magelund Rasmussen

JOURNALNUMMER

18009366

4. MEDLEMSFORSLAG FRA ENHEDSLISTEN - ØREMÆRKNING AF EVT. SPAREDE MIDLER I FORBINDELSE MED KONFLIKT PÅ DET REGIONALE OMRÅDE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I medfør af den kommunale styrelseslovs § 11, der også gælder for regioner, kan medlemmer af regionsrådet anmode om at få en sag optaget på regionsrådets dagsorden. Annie Hagel har på vegne af Enhedslisten ved henvendelse den 4. marts 2018 anmodet om, at regionsrådet får en sag forelagt vedr. konflikt på det regionale område og forvaltning af evt. sparede lønmidler.

INDSTILLING

Enhedslistens forslag:

- **at** det sikres, at eventuelle besparelser på lønnen i forbindelse med en faglig konflikt ikke anvendes et tilfældigt sted, men anvendes til forbedringer på det område, hvor pengene er sparet.

Administrationen bemærker, at vedtager regionsrådet at fremme forslaget, skal det forinden endelig stillingtagen forelægges Forretningsudvalget.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Sagen oversendes til forretningsudvalget. Partierne er enige om ønsket om, at der ikke bliver konflikt. Regionsrådsformanden indkalder budgetforligskredsen for budget 2018 til møde, når det er afklaret, om der bliver konflikt eller ej.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

MEDLEMSFORSLAG

Medlemsforslag om konflikt på det regionale område og forvaltning af evt. sparede lønmidler, stillet af Enhedslisten, Annie Hagel den 4. marts 2018:

"Regionsrådet beslutter, at hvis overenskomstforhandlingerne på det regionale område ender med konflikt, skal den sparede løn øremærkes til det område, hvor pengene er sparet.

Motivation:

Det skal sikres, at eventuelle besparelser på lønnen i forbindelse med en faglig konflikt ikke anvendes et tilfældigt sted, men anvendes til forbedringer på det område, hvor pengene er sparet."

Administrationens bemærkninger

Administrationen afgiver bemærkninger i bilag 1, der kort beskriver praksis for forvaltning af evt. sparede lønmidler i dag.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen fremmer regionsrådet medlemsforslaget til behandling i forretningsudvalget.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 13. marts 2018.

JOURNALNUMMER

18010632.

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Bilag 1 til Medlemsforslag fra Enhedslisten

5. SATSPULJEAFTALE 2018-2021

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Satspuljepartierne indgik den 2. november 2017 en aftale om at afsætte 496,6 mio. kr. på sundhedsområdet i perioden 2018-2021. Hertil kommer 5 mio. kr. fra en tidligere satspuljeaftale således, at der i alt udmøntes 501,6 mio. kr. Aftalen skal styrke indsætterne over for mennesker med psykiske og kroniske lidelser.

En række af satspuljens emner er i tråd med Region Hovedstadens arbejde på sundhedsområdet og vil således kunne understøtte områderne yderligere. Regionsrådet forelægges satspuljen med henblik på at prioritere, hvilke puljer administrationen skal ansøge.

Social- og psykiatriudvalget og sundhedsudvalget forelægges denne sag omhandlende de områder, der hører under deres resort.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. at drøfte, om administrationen skal søge puljemidler til:

2.11) små gaver til tapre børn på sygehuse, idet udvalget bemærker, at puljen søges og at gaverne skal være til alle børn og desuden skal ske i samarbejde med private og fonde.

2. at godkende, at administrationen *ikke* søger puljemidler til:

2.6) kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer.

3. at godkende, at administrationen søger puljemidler til:

1.1) Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatri.

1.4) Fælles tværsektorielle team med henblik på nedbringelse af tvang.

1.5) Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 31. januar 2018:

1. Drøftet med følgende bemærkning, at puljen søges og at gaverne skal være til alle børn og desuden skal ske i samarbejde med private og fonde.

2. Anbefalet.

Annie Hagel (Ø) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Social- og psykiatriudvalgets beslutning den 7. februar 2018:

3. Anbefalet.

Maria Gudme (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Line Ervolder (C), Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Med satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021 afsættes der samlet 501,6 mio. kr. over en fireårig periode til to overordnede indsatsområder:

- 1 En styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser,
- 1 En styrket indsats for mennesker med kroniske lidelser.

Som bilag er vedlagt den samlede satspuljeaftale på sundhedsområdet.

I sagen præsenteres de puljer, som kan søges af regionerne. Hospitalerne er ansvarlige for at udarbejde ansøgninger, og administrationen kvalificerer og indsender ansøgningerne. Desuden beskrives fire puljer, hvor der overføres midler til regionerne via bloktilskud efter den sædvanlige fordelingsnøgle.

Sundhedsstyrelsen slår løbende puljer op med omfattende ansøgningsmateriale. Administrationen er ikke bekendt med, hvornår puljerne slås op, og hvordan fristerne falder. Derfor er det vanskeligt at nå at behandle konkrete ansøgninger i henholdsvis de stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet.

Nogle puljer er permanente, men langt de fleste puljer er midlertidige. Når midlertidige puljer udløber, stopper projektet, medmindre regionsrådet vælger at fortsætte projektet for egne midler. Det er svært at skabe kontinuitet i behandlingen af patienterne, og det går ud over patientbehandlingen, når puljerne udløber. Derfor er der også i regionerne et stort ønske om, at puljemidlerne gøres permanente i finansloven.

På den baggrund har regionsrådsformanden og formændene for sundhedsudvalget og psykiatriudvalget haft foretræde for folketingets sundhedsudvalg den 16. november 2017. Formålet var at appellere til, at folketinget gør gode satspuljeprosjekter permanente, gerne viderefører gode projekter, men også afsætter midler på finansloven til psykiatrien. Det er således en udfordring, at der etableres gode og velfungerende tilbud for puljemidler, som er til stor gavn for patienterne, som regionen ikke har midler til at videreføre, når projekterne stopper.

SATS-PULJER MED MULIGHED FOR ANSØGNING

Regionerne kan søge de nedennævnte puljer, hvoraf flere af puljerne skal søges i samarbejde med kommunerne.

1.1 Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatri (social- og psykiatriudvalget)

Pulje: 213,6 mio. kr. over fire år. Puljen kan søges af alle regioner i samarbejde med kommuner, så midlerne anvendes både i regionalt og kommunalt regi. Midlerne er ikke permanente. Administrationen foreslår, at regionen søger puljen. Såfremt regionen tildeles midler, vil det forventeligt medføre ekstra udgifter for regionen.

Der afprøves modeller for en fremskudt regional psykiatri med det formål, at en styrket tidlig indsats understøtter at børn og unge udredes og behandles på den mindst mulig indgribende måde uden for psykiatrien. Behovet for en tidlig indsats udspringer af, at flere og flere børn og unge kæmper med psykisk sårbarhed, mentale sundhedsproblemer, psykiske lidelser samt mistrivsel. Samtidig kan børn og unge have vanskeligt ved at få den rette hjælp i samspillet mellem den regionale psykiatri og de kommunale indsatser.

1.4 Fælles tværsektorielle team med henblik på nedbringelse af tvang (social- og psykiatriudvalget)

Pulje: 23,5 mio. kr. over fire år. Puljen kan søges af alle regioner i samarbejde med kommunerne, og det svarer til, at der kan etableres tværsektorielle teams i ca. 2-3 regioner. Midlerne er ikke permanente. Administrationen foreslår, at regionen søger puljen. Såfremt regionen tildeles midler, vil det forventeligt medføre ekstra udgifter for regionen.

Et bredt flertal i folketinget blev i 2014 enige om en målsætning om at halvere tvang frem mod 2020. De seneste opfølgningstal fra 2016 viser en bekymrende udvikling i særligt enkelte regioner. Der er sket en stigning i antallet af børn og unge udsat for tvang, og der ses en uønsket substitutionseffekt mellem

tvangsformer. Der er behov for at styrke indsatsen, og derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til samarbejde mellem regioner og kommuner i tværsektorielle teams, der skal forebygge sværere tilbagefald og indlæggelser, hvor der anvendes tvang. De tværsektorielle teams skal sikre en tidlig indsats og medvirke til at mindske unødvendige genindlæggelser.

1.5 Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade (social- og psykiatriudvalget)

Pulje: 50,5 mio. kr. over fire år. Puljen kan søges af kommuner, regioner og private aktører. Midlerne er ikke permanente. Administrationen foreslår, at regionen søger puljen. Såfremt regionen tildeles midler, vil det forventligt medføre ekstra udgifter for regionen.

Siden 2006 er antallet af personer registreret med spiseforstyrrelser steget. Samtidig opleves det, at antallet af især unge med selvskadende adfærd er stigende. Der er fortsat behov for at sikre tilstrækkelig viden om indsatser og konkrete tilbud til denne patientgruppe, både i og uden for psykiatrien. Der er ikke megen viden om effektive indsatser målrettet mennesker med selvskade. Derfor afsættes midler til en styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade, herunder etablering af tilbud til patienter med anoreksi, bulimi og selvskadende adfærd. Indsatsen skal sikre en specialiseret rådgivning, som mangler i dag, samt rettidig hjælp og specialiseret behandling.

2.6 Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer (sundhedsudvalget)

Pulje: 11 mio. kr. over fire år. Puljen kan søges af offentlige såvel som private sundhedsaktører. Midlerne er ikke permanente. Administrationen har forhørt sig hos de sundhedsfaglige råd om der er interesse i at regionen søger puljen. Tilbage meldingen er, at ingen afdelinger har igangværende forskning eller speciel interesse inden for området. Administrationen foreslår, at regionen ikke søger puljen.

Behandlingsmetoden cryoanalgesi eller cryoneurolyse er en behandlingsmetode, der anvendes til at fjerne smerter hos patienter med kroniske smerter. Erfaringen viser, at nogle patienter kan have glæde af at anvende behandlingsmetoden, mens andre kan få det værre. Der afsættes midler til en systematisk, videnskabelig vurdering af effekterne ved smertebehandlingsmetoden, hvorefter det kan overvejes, om behandlingen bredt skal indføres som behandlingstilbud i sundhedsvæsenet.

2.9 Øget viden om brug af effekt af medicinsk cannabis (sundhedsudvalget)

Pulje: 5 mio. kr. i 2018. Puljen kan søges af regioner. Midlerne er ikke permanente.

Der blev som led i sidste års aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet 2017-2020 besluttet at etablere en fireårig forsøgsordning med medicinsk cannabis pr. 1. januar 2018 med henblik på at skabe en forsvarlig ramme for brug af medicinsk cannabis i sundhedsvæsenet. Der blev samtidig oprettet en pulje på 5 mio. kr., som skulle udmøntes i 2018. Puljen skal blandt andet understøtte en videnskabelig erfaringsopsamling på udvalgte områder inden for cannabisforskningen og indgå i den afsluttende evaluering af forsøgsordningen med medicinsk cannabis.

Regionsrådet bemyndigede på møde den 31. januar 2017 administrationen til at undersøge og vurdere, om regionen skulle søge puljemidler til forsøgsordningen. Det er administrationens vurdering, at puljen skal søges, hvilket skete inden ansøgningsfristens udløb den 2. januar 2018.

2.11 Små gaver til tapre børn på sygehuse (sundhedsudvalget)

Pulje: 0,3 mio. kr. i 2018. Puljen kan søges af regionerne på vegne af konkrete hospitalsafdelinger i samarbejde med for eksempel private organisationer eller fonde. Midlerne er ikke permanente. Administrationen foreslår, at sundhedsudvalget drøfter om puljen skal søges. Det er således forventningen, at de ressourcer der skal bruges på ansøgning ikke står mål med de midler, der er i puljen.

Der afsættes midler til, at børn kan modtage en lille gave, når de skal gennemgå en større og alvorligere procedure i sundhedsvæsenet, og som kan være ubehagelig. Midlerne skal målrettes afdelinger, som på nuværende tidspunkt ikke har små gaver, de kan dele ud.

SATS-PULJER HVOR MIDLERNE OVERFØRES VIA BLOKTILSKUD

For de fire nedennævnte puljer overføres midlerne til regionerne via bloktilskuddet.

1.3 Forsøgsordning med vederlagsfri psykologbehandling til unge mellem 18-20 år med depression og angst

Midlerne der udgør i alt 15,1 mio. kr. er til en forsøgsordning til vederlagsfri psykologbehandling i perioden 2018 til 2021. Forsøgsordningen vil blive evalueret.

1.7 Opfølgning på delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020 - Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud.

Ved regeringens politiske forhandlinger om etablering af 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger til mennesker med svær psykisk sygdom og potentiel farlig og udadreagerende adfærd blev rammerne ændret væsentligt. Derfor har satspuljepartierne i aftalen for 2018 afsat yderligere permanente midler på 18,3 mio. kr. årligt.

2.3 Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter - etablering af system for indberetning af tvang og klagesystem

Fra 1. januar 2018 er det med vedtagelse af lov muligt at tvangsbehandle inhabile somatiske patienter. Der afsættes derfor permanente midler med 18,3 mio. kr. i 2018 og herefter 16,8 mio. kr. årligt til et system for indberetning af tvang herunder et klagesystem.

2.5 Fodterapi til patienter med svær psoriasisgigt

I perioden 2018 til 2021 afsættes der 4,2 mio. kr. til tilskud til fodterapi for patienter med svær psoriasisgigt.

KONSEKVENSER

Den politiske prioritering om ansøgning af puljer vil betyde, at administrationen arbejder videre med at ansøge puljer via satspuljeopslag i samarbejde med hospitalerne.

Nogle puljer er permanente, mens andre puljer er midlertidige. Når midlertidige puljer udløber stopper projektet, medmindre regionsrådet vælger at fortsætte projektet for egne midler. Det skaber udfordringer økonomisk i forhold til videreførsel efter projektudløb, men også undervejs i forhold til rekruttering og fastholdelse af personale. Endelig har det konsekvenser for patienterne, idet det specifikke behandlingstilbud ophører.

Ingen af de puljer regionen kan søge i 2018 satspuljen er permanente midler. Hvor mange midler det drejer sig om, er vanskeligt at vurdere, da det afhænger af, om alle regionens ansøgninger godkendes. Hvis det antages, at regionen søger alle de mulige puljer, og regionen får andel i 1/3 af midlerne, som cirka svarer til regionens andel af bloktilskuddet, vil der være puljemidler for omkring 25 - 26 mio. kr. årligt.

RISIKOVURDERING

Det er en risiko, at der ikke umiddelbart er finansiering af satspuljeprojekterne fra og med 2022.

En anden risiko er, at det kan være svært at fastholde personalet i projekter, der ikke er eller bliver gjort permanente.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Charlotte Hosbond / Hanne Rasmussen

JOURNALNUMMER

17035355

BILAGSFORTEGNELSE

1. Satspuljeaftale-sundhedsområdet 2018-2021

6. KRÆFTPLAN IV - UDMØNTNING AF MIDLER TIL ØGET KAPACITET OG EFFEKTIV ANVENDELSE AF RESSOURCER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regeringen offentliggjorde i august 2018 "Patienternes Kræftplan IV". Den første kræftplan er fra 2000. Der er med de respektive kræftplaner blevet truffet beslutninger, udmøntet midler, prioriteret og sat fokus på initiativer med henblik på, at styrke kræftindsatsen i Danmark. Med Kræftplan IV er der blandt andet afsat midler til øget kapacitet og effektiv anvendelse af ressourcer. Midlerne til øget kapacitet og effektiv anvendelse af ressourcer er afsat til at imødekomme den demografiske udvikling, hvor antallet af gennemførte undersøgelser og behandlinger på kræftområdet forventes at stige.

Der er til Region Hovedstaden afsat i alt 19,2 mio. kr. i 2018, 47,9 mio. kr. i 2019 og 86,2 mio. kr. i 2020 og frem.

Midlerne skal blandt andet bruges til at sikre, at der også fremadrettet er personale nok til at håndtere en stigning i antallet af patienter, der skal behandles for kræft. Derudover kan midlerne være med til at understøtte forskning og udvikling på hospitalerne.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- 1 at godkende administrationens forslag til udmøntning af 19,2 mio.kr. i 2018 og 47,9 mio. kr. i 2019 og frem til øget kapacitet og effektiv anvendelse af ressourcer på regionens hospitaler.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 31. januar 2018:

Anbefalet.

Annie Hagel (Ø) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Kræftplan IV er patienternes kræftplan, og en del af ambitionen med denne kræftplan er, at patienterne skal opleve veltilrettelagte forløb, samt at de inddrages i eget behandlingsforløb. Det er også målet med denne kræftplan, at færre skal opleve at få en kræftsygdom og flere skal overleve kræft.

Der er tre overordnede målsætninger med Kræftplan IV:

- 1 At kræftoverlevelsen i 2025 er på niveau med de bedste af vores nordiske nabolande,
- 1 At der i 2030 er en røgfri generation af børn og unge,
- 1 At mindst 90 % af kræftpatienterne i 2020 oplever, at de har en patientansvarlig læge.

Med Kræftplan IV er der igangsat en række initiativer under fire overordnede overskrifter "patienten først og fremmest", "forebyggelse målrettet børn, unge og særlige grupper", "øget kvalitet og forbedret overlevelse" og "rettidig omhu".

Regionsrådet besluttede den 13. juni 2017 at udmønte midler til følgende initiativer i Kræftplan IV:

- a. at patienten skal med på råd (ca. 5,5 mio. kr.),
- b. udbredelse af behandling i eller tættere på hjemmet (ca.12,6 mio. kr. og ca. 3,2 mio. kr. fra 2021),
- c. styrkelse af rammerne for unge kræftpatienter (ca.7,9 mio. kr.),
- d. initiativer, der hjælper til at opdage kræft tidligere (screening og tidlig opsporing) (ca. 7,5 mio. kr.),
- e. høj og ensartet kvalitet for kræftpatienter i hele landet (ca.15,5 mio. kr. og ca. 4,1 mio. kr. fra 2021),
- f. udvikling af nye og målrettede behandlingsformer (ca.9,5 mio. kr. og 2,2 mio. kr. fra 2021).

Udmøntning af midler til øget kapacitet

Der er i forbindelse med "Patienternes Kræftplan IV" til Region Hovedstaden afsat følgende midler til til øget kapacitet og effektiv anvendelse af ressourcer:

- ı 19,2 mio. kr. i 2018,
- ı 47,9 mio. kr. i 2019,
- ı 86,2 mio. kr. i 2020 og frem.

Hospitalerne i Region Hovedstaden har haft mulighed for at ansøge om 19,2 mio. kr. i 2018 og 47,9 mio. kr. i 2019 og frem. Der har således været mulighed for at ansøge om varige midler til initiativer, som starter op i 2018 for et mindre beløb, og som genererer et større beløb fra 2019 og frem. Der vil i 2019 være en ny ansøgningsrunde, hvor der kan ansøges om de resterende midler. Der er for Region Hovedstadens vedkommende i Kræftplan IV afsat 63 mio. kr. i 2018 og 35 mio. kr. i 2019 til anlæg. Disse midler vil blive afsat til strålekanoner.

Administrationen har modtaget begrundede ansøgninger fra hospitalerne om midler til initiativer til øget kapacitet og effektiv anvendelse af ressourcer med henblik på sikring af, at der også fremadrettet er personale nok.

Administrationen har modtaget ansøgninger fra samtlige hospitaler. Der er i alt modtaget 30 ansøgninger, som alle er ansøgninger om øget kapacitet.

Efterfølgende har administrationen taget initiativ til en dialogproces med hovedparten af regionens hospitaler med henblik på, at kvalificere de modtagne ansøgninger, og forslag til fordeling af midlerne har været drøftet med hospitalsdirektionerne.

Administrationen lægger med forslaget op til, at hospitalerne får mulighed for at disponere midlerne imellem flere initiativer. Udmøntningen af midler er således ikke øremærket en enkel prioritering/initiativ fra hospitalerne. Hospitalerne får dermed større valgfrihed og fleksibilitet til at vælge mellem prioriteringer/initiativer samt vælge størrelsen af de bevillinger, som de forskellige initiativer får.

På den baggrund foreslår administrationen nedenstående fordeling af midlerne.

Hospital	Hospitalet prioritet nr. samt kræftformer	Ansøgt 2018	Ansøgt 2019	Bevilges 2018	Bevilges 2019
Rigshospitalet	1.Hjernekræft 2.Knoglemarv 3.Cancerkirurgiske forløb bl.a. pancreas	28,1 mio. kr.	28,1 mio. kr.	7,7 mio. kr.	19,2 mio. kr.
Herlev Gentofte	1.Prostata/skanner kapacitet 2.CT-skanner kapacitet 4.Ultralyd skanner kapacitet 5.kontrolforløb lungecancer 6.Plastikkirurgisk kapacitet til hudkræft	11,7 mio. kr.	18,2 mio. kr.	7,2 mio. kr.	18,1 mio. kr.
Amager Hvidovre	2.Fys-ergo til ptt/mavekræft 3.Optimering kræftpakkeforløb/tarm 4.Nedsættelse af ventetid koloskopier og operationer 5.Nedsættelse af ventetid øvre cancer	6,3 mio. kr.	6,2 mio. kr.	1,2 mio. kr.	2,9 mio. kr.
Bispebjerg Frederiksberg	1.Lungekræft 2.Abdominal Center K 3.Lungekræft CT-skanner kapacitet 4.Abdominal Center K 5.Lungekræft CT vejledt biopsier	4,1 mio. kr.	4,1 mio. kr.	1,5 mio. kr.	3,8 mio. kr.
Nordsjælland	1.Tarmkræft	6,4 mio. kr.	6,4 mio. kr.	1,2 mio. kr.	2,9 mio. kr.
Bornholm	1.Onkologi og hæmatologi Øget læge og sygeplejerske kapacitet	1,8 mio. kr.	2,4 mio. kr.	0,4 mio. kr.	1,0 mio. kr.
I alt				19,2 mio. kr.	47,9 mio. kr.

Der er i ovenstående forslag taget udgangspunkt i hospitalernes egne prioriteringer. Baggrunden for fordelingen er den gængse aktivitetsnøgle kombineret med en prioritering i forhold til, hvor kræftbehandlingen primært er placeret i regionen. Hospitalernes egne prioriteringer er blevet fulgt med undtagelse af Amager og Hvidovre Hospitals 1. prioritet, som var midler til fysio- og ergoterapi til palliative patienter, som ikke er en ny opgave i regionen, og som alle hospitaler skal arbejde med, samt Herlev og Gentofte Hospitals 3. prioritet, som var midler til at udvikle og understøtte implementering af den patientansvarlige læge. Begrundelsen herfor er, at Amager og Hvidovre Hospitals 1. prioritet ikke er en ny opgave, og finansieringen indgår allerede i hospitalets tildelte budget, og at Herlev og Gentofte Hospitals 3. prioritet er et initiativ, som alle hospitaler skal arbejde med, og der er tildelt nationale midler hertil.

KONSEKVENSER

Udmøntningen af Kræftplan IV midler vil øge kapaciteten i Region Hovedstaden inden for de kræftområder, hvor der er bevilget midler. Hospitalerne får ved godkendelse af indstillingen større valgfrihed og fleksibilitet til at vælge mellem forskellige initiativer end, hvis midlerne havde været øremærkede.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Midlerne udmøntes i forbindelse med 1. økonomirapport.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt kommunikationsaktiviteter i forbindelse med tiltrædelse af denne sag.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen behandles i forretningsudvalget den 6. marts og i regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Charlotte Hosbond

JOURNALNUMMER

17014958

7. BERETNING VEDRØRENDE LØBENDE REVISION 2017

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionens eksterne revisor, BDO, har fremsendt revisionsberetning nr. 15 vedrørende revisionsaftalen samt beretning nr. 16 vedrørende den løbende revision 2017 (delberetning for regnskabsåret 2017). Det fremgår af styrelsesloven, at modtagne revisionsberetninger skal fremsendes til regionsrådets medlemmer senest syv dage efter modtagelsen. Beretningerne blev udsendt med skrivelse fra regionsrådsformanden den 14. februar 2018.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. at revisionsberetning nr. 15 vedr. revisionsaftalen tages til efterretning, og
2. at revisionsberetning nr. 16 vedr. løbende revision 2017 tages til efterretning, og
3. at administrationens bemærkninger til revisionens observationer tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Taget til efterretning.

Anne Ehrenreich (V), Christine Dal (V) og Annie Hagel (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionens eksterne revisor, BDO, har fremsendt revisionsberetning nr. 15, der er beretningen vedrørende revisionsaftalen, hvor BDO over for Regionsrådet redegør for deres opfattelse af samarbejdet samt for lovgivningens afgrænsning af Regionsrådets og revisors opgaver og ansvar. Denne fremsendes, da der er tiltrådt et nyt regionsråd. Samtidig har BDO fremsendt revisionsberetning 16, der er beretningen om den løbende revision 2017, og en delberetning for regnskabsåret 2017. Det fremgår af styrelsesloven, at modtagne revisionsberetninger skal fremsendes til regionsrådets medlemmer senest syv dage efter modtagelsen. Beretningerne blev udsendt med skrivelse fra regionsrådsformanden den 14. februar 2018.

I skrivelsen fra regionsrådsformanden gøres der opmærksom på, at revisionen ikke har givet anledning til bemærkninger, og at beretning nr. 15 og nr. 16 vil blive behandlet på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i marts 2018. Revisionen for regnskabsåret 2017 kan først anses for endeligt afsluttet, når den afsluttende revisionsberetning for regnskabsåret 2017 foreligger i juni 2018.

Nedenfor kommenteres de observationer som revisionsberetningen indeholder, herunder administrationens tiltag til opfølgning og forbedring af de nævnte områder.

Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger

Afgangsføring/tilstedeværelse af anlægsaktiver (bemærkning i beretning nr. 11)

Regionens anlægskartotek indeholder en detaljeret registrering af alle regionens materielle og immaterielle anlægsaktiver. Revisionen har tidligere konstateret, at der i enkelte tilfælde var registreret aktiver i anlægskartoteket, der ikke kunne lokaliseres hos regionen, og derfor burde være blevet afgangsført fra anlægskartoteket. Administrationen har fulgt op herpå i forbindelse med de kvartalsvise statusafstemninger, og revisionen anfører i beretningen, at... "Vi har ved decentrale besøg i 2016 fulgt op på de tiltag, der tages for at afklare problemstillingen. Ved den afsluttende revision vil vi foretage opfølgning på revisionsbemærkningen."

I oktober 2017 er tilstedeværelseskontrollen (kontrol af, at alle anlægsaktiver i anlægskartoteket også er

fysisk til stede i regionen) for alle anlægsaktiver i anlægskartoteket overgået til Koncernregnskab. Grundet enhedens forholdsvis korte virke, har der på nuværende tidspunkt ikke været gennemført en fyldestgørende og dokumenteret tilstedeværelseskontrol for anlægsaktiverne. Revisionen anbefaler, at en sådan finder sted snarest, og at man ved den afsluttende revision for 2017 vil følge op herpå.

Administrationen kan supplerende oplyse, at afstemning af anlægsaktiver fortsat vil indgå som et af de faste punkter i forbindelse med kvartalsafstemningerne for at sikre, at der løbende sker en til- og afgangsføring af regionens anlægsaktiver.

Øvrige forhold til opfølgning

Sundhedsplatformen og patientregistrering

Sundhedsplatformen har betydning både for regionens produktion, produktivitet og for regionens indtjening/likviditet i form af tilskud baseret på registreringer og indberetninger gennem Sundhedsplatformen. I forbindelse med forelæggelsen af 4. økonomirapport 2017 i december 2017 blev det oplyst, at ud fra opgørelserne af produktionen måtte det påregnes at tilbageføre en indtægt på op til ca. kr. 430 mio., som ellers var indgået fra staten som honorering for forventet meraktivitet i 2017. I januar 2018 var det vurderingen, at den faktiske aktivitet var blevet større, og at regionen ville nå en del af meraktiviteten og derved dele af indtægten. Det er aftalt, at beløbet, der tilbageføres, endeligt opgøres i begyndelsen af marts på baggrund af den seneste aktivitetsprognose.

Revisionen har ved en central gennemgang med Center for Økonomi foretaget en vurdering af regionens registrering af patienter i sundhedsplatformen, herunder registreringer, der danne grundlag for afregningen fra staten og kommuner. Revisionen anfører, at der "som bekendt fortsat er udfordringer med registreringen, hvilket påvirker produktiviteten og dermed indtægtsgrundlaget." Revisionen konstaterer, at den interne kontrol med indberetningerne, herunder sikring af afslutning af de enkelte registreringer, samt den løbende orientering og opdatering af ansatte og opdateringer i systemet, stadig er prioriteret, og efter det oplyste vurderes der fremgang i anvendelsen af systemet og hermed i produktionen. Revisionen vil i forbindelse med den fortsatte revision følge op på og vurdere regionens samlede kontrolindsats.

Revisionen vil ligeledes i forbindelse med den afsluttende revision for 2017 følge op på den faktisk opnåede produktion og dokumentationen herfor.

De seneste tal fra februar 2018 fra administrationen indikerer, at regionen sandsynligvis kan reducere tilbageførsel af indtægten til ca. 250 mio. kr. Opgørelsen forventes at være endeligt kendt i begyndelsen af marts måned.

Center for Ejendomme

Revisionen havde ved besøg i 2016 konstateret en række mangler vedr. de daværende forretningsgange og kompetenceregler. Det er ved besøg i januar 2018 konstateret, at der nu er beskrevet forretningsgange omkring kompetenceregler samt at der er et grundigt ledelsestilsyn omkring budgetopfølgning, og at der tages initiativer til løbende udbygning af ledelsestilsynet. Revisionen vil følge op på den fortsatte proces.

Regnskabsføring og interne kontroller

Regionen har i 2017 foretaget en organisatorisk ændring og under Center for Økonomi oprettet Koncernregnskab, der varetager regionens bogholderi og løbende regnskabsførelse m.v. Den sociale Virksomhed er ikke omfattet af Koncernregnskab.

Revisionen har aflagt besøg hos Koncernregnskab og en række udvalgte enheder for at gennemgå regnskabsføring og de udførte interne kontroller, og der planlægges yderligere besøg hos hospitaler og øvrige enheder inden afslutningen af revisionen for 2017.

Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balancekonti

Kontante beholdninger

Revisionen konkluderer, at eftersynene har bekræftet de likvide midlers tilstedeværelse, og man vurderer, at forretningsgangene for kassekontrol er hensigtsmæssige. Man konstaterer samtidig, at Den sociale

Virksomhed har styrket og systematiseret tilsynet med institutionerne væsentligt i løbet af 2017 således, at de ved revisionen for 2016 anførte forhold for en institution ikke længere er gældende.

Beholdninger i pengeinstitutter og øvrige afstemninger for balancekonti

Det er generelt revisionens opfattelse, at der er etableret betryggende forretningsgange for afstemning af balancens konti, som sikrer løbende afstemning af balancens poster. Dette underbygges af revisionens stikprøver på udvalgte balanceposter.

I forbindelse med sammenlægning af regnskabsenhederne til Koncernregnskab er der en proces i gang med ensretning af afstemningsprocedurer og –frekvenser samt krav til dokumentation m.v. Denne proces er dog ikke afsluttet, hvilket tilskrives Koncernregnskabs forholdsvis korte virke. Revisionen af området er derfor ikke afsluttet.

Ved revisionens afslutning af den løbende beretning var følgende forhold endnu uafklaret:

- 1 Afklaring af Region Hovedstadens Psykiatri tilgodehavende på 55 mio. kr. hos Region Sjælland. Mellemværendet vedrører udenlandske patienter, som er på Sankt Hans med en behandlingsdom, og Region Sjælland har gjort indsigelser mod opkrævningen. Dialog pågår fortsat.

Det oplyses ved revisionen for 2017, at der fortsat er dialog om forholdet, som således ikke er afklaret. Saldoen omfatter nu ikke alene udenlandske patienter, og det udestående beløb oplyses ved udgangen af 2017 at udgøre ca. 130 mio. kr.

Bogføring og bilagsbehandling

Revisionen har generelt konstateret hensigtsmæssige forretningsgange omkring bogføring og bilagsbehandlingen. Der er dog givet kommentarer til enkelte bilag omkring mangler i dokumentationen eller fejl i kontering. Den manglende dokumentation har primært kunnet henføres til manglende angivelse af deltagere til givne arrangementer.

Revisionen har i januar 2018 modtaget regionens forretningsbeskrivelse ”Værd at vide for du bruge Region H’s penge”, der er gældende fra 1. januar 2018. Revisionen har taget beskrivelsen til efterretning og vil gennemgå betydningen heraf for det interne kontrolmiljø og i øvrigt have fokus på implementeringen af reglerne i forbindelse med revisionen for 2018.

Registrering af materielle anlægsaktiver

Revisionen har ved besøg hos Koncernregnskab generelt konstateret gode forretningsgange omkring registrering af nye anskaffelser i anlægskartotek.

Revisionen har dog tidligere konstateret manglende registrering af afgang fra anlægskartoteket, og dermed forekom registrering af anlægsaktiver, der ikke længere var i regionens besiddelse.

Regionen har derfor i 2016 taget tiltag til, ved fysisk kontrol (tilstedeværelseskontrol), at konstatere aktivernes faktiske tilstedeværelse, og ved den afsluttende revision for 2016 blev det konstateret, at der for flere enheder var foretaget fuld gennemgang, eller at gennemgangen var prioriteret omkring de væsentligste værdier og gennemført for disse. Revisionen kunne dog også konstatere, at enkelte enheder primært var nået til beskrivelse og planlægningen af gennemførelsen.

I 2017 er tilstedeværelseskontrollen for anlægsaktiver vedr. alle enheder overgået til Koncernregnskab. Grundet enhedens forholdsvis korte virke har der ikke været gennemført en fyldestgørende kontrol. Den sociale Virksomhed, som selv forestår tilstedeværelseskontrollen, har gennemført denne.

Revisionen vil ved den afsluttende revision for 2017 følge op på gennemførelsen af tilstedeværelseskontrollen.

Projektstyring

Revisionen anfører, at det er deres opfattelse, at de gældende regler generelt overholdes, og beskrevne tilsyn og kontrol er gennemført frem til og med 3.kvartal. Herefter er der sket en opdeling af kontrollen,

så Center for Økonomi har overtaget dele af kontrollen. Kontrollen var på revisionstidspunktet ikke gennemført. Revisionen anbefaler, at der fortsat sikres et samlet overblik over den gennemførte kontrol, herunder af kvaliteten og dokumentationen af de udførte kontroller.

Administrationen er enig i revisionens anbefaling.

Budgetopfølgningsprocedure

Revisionen vurderer, at regionens enheder har tilrettelagt en betryggende budgetopfølgning, samt at regionens krav på området efterleves.

Decentral indberetning af løn

Revisionen vurderer, at forretningsgangen omkring decentral lønstyring generelt er hensigtsmæssig. Dog har revisionen enkelte steder anført, at der løbende bør ske registrering af afhold ferie, ligesom der bør følges op på fleks-saldi.

Lagerkontrol

Revisionen vurderer at forretningsgangen for varelageroptællinger og gennemførelsen er hensigtsmæssig og anfører, at de har fået oplyst, at der i løbet af året ikke i væsentligt omfang har været konstateret ukurans eller svind.

Beboermidler/patientmidler

Revisionen vurderer forretningsgangen omkring opbevaring af patientmidlerne på institutionerne generelt for hensigtsmæssig. Revisionen anfører, at man har konstateret, at forretningsgangen ikke i alle tilfælde efterleves og anbefaler, at det sikres, at forretningsgangen efterleves.

It-sikkerhed

Revisionen anfører, at man som led i den løbende revision for året har påbegyndt en it-revisionsmæssig gennemgang af regionens it-anvendelse med særligt fokus på sikkerheden i og risici knyttet til it-anvendelsen, og fokusforholdene omfatter Cybersikkerhed samt GDPR (persondataforordningen) samt roller og rettigheder i SAP, ligesom sundhedsplatformen og især sikkerheden og udviklingsprocessen omkring denne indgår som et fokusområde. Rapporteringen om afslutningen af it-revisionen og konklusionen herpå vil blive afgivet i forbindelse med afslutningen af revisionen for 2017, ligesom revisionen også vil følge op på de anbefalinger, der blev givet i tilknytning til it-revisionen for sidste år.

Løn- og personaleområdet

Revisionen vurderer, at regionens etablerede forretningsgange vedrørende lønadministration er betryggende. Det er dog konstateret, at der ikke er en tilstrækkelig dokumentation af den gennemførte kontrol, og revisionen anbefaler, at der sikres overholdelse af det vedtagne kontrolniveau.

Øvrige forhold

Kvalitetsfondsbyggerier

Revisionen har foretaget særskilt revision af de af regionen udarbejdede kvartalsrapporter for kvalitetsfondsbyggerierne og fremhæver en række konstaterede forhold fra den seneste reviderede periode, der omfatter tredje kvartal 2017.

For "Nyt Hospital Bispebjerg" fremhæves i afsnit 4.1. vedrørende status for Akuthuset, hvor der den 9. november 2017 blev afsagt kendelse i klagesag om projektkonkurrencen anlagt af C.F. Møller og Cowi. Klagerne fik medhold i de anførte klagepunkter, og der er sket særskilt meddelelse herom til regionsrådet i mail af 9. november 2017. Udfaldet af klagesagen vil forventeligt få indflydelse på den samlede økonomi i projektet.

Administrationen afventer det økonomiske udfald af klagesagen.

For "Det Nye Rigshospital" har revisionen i kvartalsrapporten taget forbehold for, om totalrammen for kvalitetsfondsprojektet kan overholdes og henviser til afsnit 4.1. i rapporten, hvoraf det fremgår, at Sundheds- og ældreministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 har valgt at påbegynde et skærpet tilsyn

af dette projekt, begrundet i at SUM vurderer, at projektet ikke kan realiseres inden for den bevilgede ramme. Revisionen anfører, at "Administrationen er enig heri".

For "Nyt Hospital Herlev" vedrører det status for delprojekt A, hvor det af punkt 4.1. i rapporten for tredje kvartal 2017 fremgår, at afleveringen af byggeriet kan blive op til tre måneder forsinket pga. den forsinkede igangsætning af byggeriet. Det kan betyde en tilsvarende forsinkelse af ibrugtagning til klinisk drift. Samtidig er der problemer med et tidsplanskrav fra råhusentreprenøren, hvor der ikke har kunnet opnås enighed. Revisionen vurderer således, at dels er der usikkerhed om overholdelse af tidsplanen, dels er der usikkerhed om hvorvidt råhusentreprenøren er berettiget til at få honoreret de fremsendte krav for udført arbejde.

Administrationen er enig i revisionens bemærkninger.

Momsopgørelse korrektion

Revisionen har på anmodning fra regionen foretaget kvalitetssikring af momsbogføringen på fritvalgsområdet, hvor der har været konstateret en række fejl. Der er for regionen for 2017 opgjort en manglende momsrefusion, og revisionen vil efter aftale med administrationen på tilsvarende vis gennemgå data for perioden 2014 – 2016 for at undersøge, om der kan være risiko for andre fejl eller mangler.

KONSEKVENSER

Ved en tiltrædelse af indstillingen tages revisionsberetning nr. 15 og nr. 16 samt administrationens bemærkninger hertil til efterretning.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Hanne Lindholm

JOURNALNUMMER

18007807

BILAGSFORTEGNELSE

- Ⓜ 1. Beretning vedrørende revisionsaftale Region Hovedstaden
- Ⓜ 2. Løbende beretning 2017, Region Hovedstaden

8. AFSLUTNING AF RIGSREVISIONENS UNDERSØGELSE AF FORVALTNING AF FORSKNINGSMIDLER PÅ HOSPITALERNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Rigsrevisionen afgav i 2015 beretning til Statsrevisorerne om forvaltning af forskningsmidler. Statsrevisorerne udtalte på baggrund af beretningen skarp kritik af hospitalernes forvaltning af eksterne forskningsmidler.

Rigsrevisionen har fulgt op på beretningen i notater til Statsrevisorerne af 31. august 2015 og 9. januar 2017, og har den 31. januar 2018 afgivet et afsluttende notat, hvori det vurderes at sagen kan afsluttes. Notatet er behandlet af Statsrevisorerne på mødet den 21. februar 2018.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at**, orienteringen om afslutning af Rigsrevisionens undersøgelse af forvaltning af forskningsmidler på hospitalerne tages til efterretning
2. **at**, orienteringen om fremtidig organisering og udførelse af controlling af projekter, herunder forskningsprojekter, tages til efterretning
3. **at**, orienteringen om fremtidig organisering og udførelse af løbende budgetopfølgning, herunder også på forskningsprojekter, tages til efterretning

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Taget til efterretning. Der forelægges en sag for Erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget med redegørelse for spørgsmålet om beregning af overhead for hhv. rekvireret forskning og regionens egen forskning.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Rigsrevisionen har på baggrund af Statsrevisorerne bemærkninger til beretning 7/2014, der blev behandlet på statsrevisormødet den 25. februar 2015, vurderet, at der var fem forhold i beretningen, som der skulle følges op på.

Opfølgningspunkt	Status
1. Statsforvaltningens tilsyn med forvaltning af forskningsmidler	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 31. august 2015.
2. Regionernes retningslinjer for styring af forskningsmidler	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 31. august 2015.
3. Regionernes arbejde med at sikre, at udgifterne er dokumenteret, og at kontrollen følger op på, at retningslinjerne følges, så der sikres en fremtidig hensigtsmæssig forvaltning af eksterne forskningsmidler.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 9. januar 2017.
4. Hvilke initiativer regionerne vil iværksætte for at sikre, at nye og gamle forskningsmidler ikke blandes sammen, og at projekter ikke henstår inaktive over flere år.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 9. januar 2017.
5. Regionernes arbejde med at udarbejde et beregningsgrundlag for opkrævning af overhead	Afsluttes i notat af 31. januar 2018.

Punkt 1 og 2 blev lukket med notat af 31. august 2015, der blev afgivet på baggrund af hhv. Social- og Indenrigsministerens og Sundheds- og Ældreministerens redegørelser. Punkter 3 og 4 blev lukket med notat af 9. januar 2017 og punkt 5 vedr. regionernes arbejde med at udarbejde et beregningsgrundlag for opkrævning af overhead afsluttes med notat af 31. januar 2018.

Regionen har siden beretningens offentliggørelse gennemført en række tiltag for at imødekomme Statsrevisorerne kritik af forvaltningen af området, der er uddybet nedenfor.

Administrationen vurderer, at;

- 1 der på baggrund af de mange forskellige tiltag der er sket siden 2015 for at imødekomme Statsrevisorerne kritik,
- 1 de erfaringer som den gennemførte controlling i perioden 2015-2017 har givet, og
- 1 den ekstraordinære indsats der blev gjort i 2015-2017 for at sikre god økonomistyring, forvaltning og løbende budgetopfølgning på forskningsprojekter har haft sin effekt.

Det er på den baggrund administrationens samlede vurdering, at forskningsprojekterne i dag - ud fra en vurdering af risiko, væsentlighed og det tidligere gennemførte kontrolniveau på forskningsområdet - bør sidestilles med den økonomistyring, forvaltningen af midlerne og den løbende budgetopfølgning der sker lokalt og centralt på andre områder.

De tiltag der er sket ift. forvaltningen og den økonomiske styring af forskningsprojekterne opretholdes, da dette svarer til det niveau der svarer til forvaltningen- og styringen af fx. regionens driftsmidler.

Tidligere opfølgning

Opfølgning i 2015-2017

Rigsrevisionen har tidligere - i notat af 9. januar 2017 – fulgt op på kritikken om, at hospitalernes ledelse og interne kontroller i alt for mange tilfælde ikke sikrede, at basale retningslinjer for anvendelse af forskningsmidlerne blev fulgt. I samme notat blev der fulgt op på bemærkningen i beretning 7/2014 om, at den økonomiske styring af forskningsprojekterne var uigennemsigtig, fordi nye og gamle forskningsmidler blev blandet sammen, og projekter kunne henstå inaktive over flere år.

Regionen har siden beretningen blev offentlig iværksat en række tiltag for at følge op på bemærkningerne og for at sikre god økonomistyring og forvaltningskontrol.

Reglerne for brug af regionens penge (herunder eksterne forskningsmidler) blev skærpet via en ny forretningsgang for omkostningsdisponering i 2015, der var gældende for alle i regionen. Ligeledes blev der indført et nyt controllingkoncept i 2015, hvor der hver måned skulle ske opfølgning på eksterne forskningsprojekter, herunder opfølgning på inaktive projekter og sammenhæng mellem budget og

forbrug på hospitalerne, virksomhederne og i centrene.

De mange tiltag, som regionerne har foretaget, har medført, at Rigsrevisionen i notatet af 31. januar 2018 konkluderer: ”Regionerne har taget en lang række initiativer, der skal sikre, at hospitalernes eksterne forskningsmidler vil blive anvendt til formålet. Kravet om dokumentation og kontrol er blevet skærpet, og det er blevet indskærpet, at nye og gamle midler ikke må blandes sammen. Alle regionerne har indført procedurer, der skal sikre, at projekter ikke henstår inaktive. Rigsrevisionen finder regionernes, Sundheds- og Ældreministeriets og Økonomi- og Indenrigsministeriets (tidligere Social- og Indenrigsministeriet) initiativer tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.”

Efterfølgende ændringer i regionen (2017-2018)

Controlling

Efter afgivelsen af notat af 9. januar 2017 er der også gennemført en række organisatoriske ændringer i regionen, der har betydning for opgaven med controlling af projekter, herunder forskningsprojekter.

Den 1. oktober 2017, blev der oprettet en fælles regional controllingfunktion i Center for Økonomi, bestående af medarbejdere som tidligere har arbejdet med controlling af projekter på regionens hospitaler og centre. Funktionen skal understøtte regionens samlede ledelse mhp. at sikre en korrekt og løbende økonomistyring, og at de økonomiske midler (bevillingerne) anvendes i overensstemmelse med formålet, hvortil de er givet. Controllingen baserer sig på bevillingstilsagn, lovgivning samt eksterne og interne retningslinjer og ud fra en vurdering af risiko og væsentlighed. Afrapporteringen af resultaterne vil tilgå hospitalernes direktionskvarterer hvert kvartal som led i den løbende rapportering, og vil i nødvendigt omfang indgå i de fire økonomirapporter, der forelægges politisk.

I 2015 skete der en præcisering af regionens regler ved indførelsen af forretningsgangen ”Omkostningsdisponering”. I 2018 er forretningsgangen ajourført og erstattet af ”Værd at vide før du bruger Region H.’s penge”, der også – som Omkostningsdisponering - tydeliggør den enkelte medarbejders og leders ansvar ift. forvaltning af regionens midler (herunder eksterne forskningsmidler).

I periode 2015-2017 har der ikke været konstateret væsentlige kritiske forhold ifm. den udførte controlling. Det er administrationens vurdering, at indførelsen af en fælles regional forretningsgang i 2015 – og som i dag fremstår i en ajourført udgave – betød, at regionens opmærksomhed på, hvad forskningsmidler og øvrige bevillinger måtte anvendes til, blev øget. Endvidere er det administrationens vurdering, at der har været et godt samarbejde mellem hospitalernes administrationer og klinikkerne/forskningsmiljøerne, hvor tvivlsspørgsmål løbende er blevet afklaret.

Der er udarbejdet et nyt controllingkoncept, der på nuværende tidspunkt foreligger i udkast. Konceptet er fremsendt til revisionen. Revisionen deltog aktivt ifm. udarbejdelsen af det tidligere controllingkoncept fra 2015. Hovedlinjerne i det nye koncept er, at controllingfunktionen – udover controlling af projekter og investeringsregnskaber som tidligere – skal udvide sit arbejdsfelt til hvert år også at omfatte et antal aktuelle tværgående temakontroller samt foretage opfølgning på indkøb, der foretages udenfor regionens indkøb-, logistik- og økonomisystem (SAP).

Budgetopfølgning

Den månedlige budgetopfølgning ligger fortsat i økonomiafdelingerne på regionens hospitaler, virksomheder og centre for at sikre god økonomistyring, være på forkant ift. risiko for budgetoverskridelser og foretage afrapporteringer til regionens kvartalsvise økonomirapporteringer. Budgetopfølgningen indgår i de kvartalsvise afrapporteringer (de fire økonomirapporter) der forelægges politisk.

Beregningsgrundlag for overhead

Statsrevisorerne bemærkede til beretning 7/2014, at hospitalerne ikke i tilstrækkelig grad adskilte omkostningerne til forskning fra omkostningerne til den almindelige drift. Således var der ikke sikkerhed for, at relevante direkte og indirekte omkostninger blev dækket, og det blev påpeget, at der var risiko for, at hospitalerne uretmæssigt finansierede forskning for private virksomheder med skatteborgerfinansierede driftsbevillinger. Rigsrevisionen anbefalede i beretningen, at regionerne, Sundheds- og Ældreministeriet og Økonomi- og Indenrigsministeriet sammen afklarede, hvordan det sikres, at hospitalerne opkræver et

overhead, der er dækkende i de forskningsprojekter, hvor det er relevant.

Der har på den baggrund været nedsat en arbejdsgruppe, hvor administrationen har deltaget. Arbejdsgruppen har udarbejdet et beregningsgrundlag, der skal sikre, at andelen af regionernes indirekte omkostninger bliver opgjort ensartet. Beregningerne viste, at regionernes andel af indirekte omkostninger ligger på 16-19%, og at årsagerne til variationen kan forklares ved hospitalernes forskellige organisering.

På den baggrund har regionernes økonomidirektører i marts 2017 besluttet, at regionerne for alle nye kontrakter fra 1. januar 2018 opkræver et overhead 18%.

Rigsrevisionen konkluderer på baggrund af ovenstående i notat af 31. januar 2018 følgende: "Regionerne har i et samarbejde udarbejdet et ensartet beregningsgrundlag for fastsættelse af et overhead, når regionerne forsker for andre. Der er på den baggrund fastsat et overhead på 18%, som gælder for alle regioner. Rigsrevisionen finder arbejdet tilfredsstillende og vurderer, at sagen kan afsluttes".

Efter afslutningen af Rigsrevisionens opfølgning på beretningen, vil administrationen lokalt og centralt fortsat have fokus på styring og god forvaltning af forskningsmidler i hele regionen. Administrationen vil sikre, at der er tydelighed om hvad der skal gøres ifm. forvaltning af forskningsmidler. Ligeledes vil der være fokus på gennemsigtighed i styringen af forskningsprojekterne, så der ikke sker en sammenblanding af nye og gamle projekter, og at projekter ikke henstår inaktive. Derudover sikres det, at direkte og indirekte omkostninger (overhead) dækkes af bevillingerne, når der er tale om ekstern forskning.

KONSEKVENSER

Ved en tiltrædelse af indstillingen tages orienteringen om hhv. afslutning af Rigsrevisionens undersøgelse af forvaltning af forskningsmidler på hospitalerne, fremtidig organisering og udførelse af controlling af projekter, herunder forskningsprojekter, samt fremtidig organisering og udførelse af løbende budgetopfølgning, herunder også på forskningsprojekter, til efterretning.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen/Hanne Lindholm

JOURNALNUMMER

18008855

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Rigsrevisionens notat af 31. januar 2018 - Opfølgning på beretning om forskningsmidler på hospitalerne
- ② 2. Udkast til forretningsgang for controlling af projekter

9. FRIGIVELSE AF RÅDIGHEDSBELØB TIL DET NYE RIGSHOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Investeringsbevillinger, herunder frigivelse af rådighedsbeløb inden for den samlede økonomiske ramme, skal godkendes af regionsrådet.

Med denne sag søges nu om en frigivelse af rådighedsbeløb til færdiggørelse af Det Nye Rigshospital. Frigivelsen sker inden for den samlede økonomiske ramme for projektet. Projektet forventes at kunne ibrugtages i oktober 2019, og har en samlet økonomisk ramme på 1.855 mio. kr. (09-pris og lønindex).

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende en frigivelse af rådighedsbeløb på 4,4 mio. kr. til bygherreudgifter,
2. **at** godkende en frigivelse af rådighedsbeløb på 26,8 mio. kr. til totalrådgivning,
3. **at** godkende en frigivelse af rådighedsbeløb på 104,2 mio. kr. til byggeudgifter,
4. **at** godkende en frigivelse af rådighedsbeløb på 81,5 mio. kr. IT, Medico og teknologi (IMT), og
5. **at** godkende, at bevillingerne finansieres af det dertil afsatte rådighedsbeløb til opførelse af kvalitetsfundsprojektet Det Nye Rigshospital i investeringsbudgettet for 2018-2020.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet omfatter opførelse af et byggeri på hjørnet af matriklen mod Blegdamsvej og Frederik V's Vej på ca. 54.700 m² - den såkaldte Nordfløj. I bygningen placeres HovedOrtoCentret og NeuroCentret med senge, operationsstuer og støttefunktioner samt ambulatoriefunktioner for HovedOrtoCentret.

Som en del af kvalitetsfundsprojektet er der færdiggjort et byggeri ved siden af Rockefellerkomplekset på ca. 8.000 m² ud mod Amorparken. Denne bygning indeholder patienthotel med 74 senge samt Rigshospitalets administration. Endelig er der opført et parkeringshus med ca. 650 P-pladser beliggende på hjørnet af matriklen ved Frederik V's Vej og Edel Sauntes Allé. Hovedprojekteringen af Nordfløjen blev afsluttet primo 2014. Nordfløjen er udbudt i seks storentrepriser, og den syvende (Landskab og terræn) er ved at blive udbudt. Byggearbejdet på Nordfløjen er påbegyndt primo 2015 og Nordfløjen forventes ibrugtaget i oktober 2019.

Bevilling til bygherreudgifter er givet løbende. Med denne sag søges om en forhøjelse af denne bevilling med yderligere 4,4 mio. kr. til de forventede bygherreudgifter i perioden frem til ibrugtagelse af byggeriet, således at den samlede bevilling til bygherreudgifter fremover vil udgøre 148,5 mio. kr. Bygherreudgifter omfatter udgifter til projektafdeling, bygherrerådgiver, advokat, øvrige rådgiverydelser, kunst, systemunderstøttelse, geotekniske undersøgelser/prøver, byggetilladelse, landinspektør og øvrige bygherreudgifter.

Bevilling til totalrådgivning er givet løbende. Med denne sag søges om en forhøjelse af denne bevilling med yderligere 26,8 mio. kr., så rådgiver kan fortsætte deres arbejde frem aflevering af byggeriet. Den

samlede bevilling til totalrådgivning vil således fremover udgøre 192,5 mio. kr. Bevillingen skal dække de budgetterede og forventede udgifter til totalrådgiver i henhold til totalrådgiverkontrakten herunder til fagtilsyn og byggeledelse.

Regionsrådet godkendte på mødet i december 2013 en investeringsbevilling på 1.290,2 mio. kr. til byggeudgifter, med en forhøjelse på 56,3 mio. kr. i april 2017. Med denne sag søges om en forhøjelse af denne bevilling med 104,2 mio. kr. Den samlede bevilling til byggeudgifter vil således fremover udgøre 1.450,7 mio. kr. Bevillingen skal dække de budgetterede og forventede udgifter til byggeudgifter, herunder udførelsen af Nordfløjen samt landskab- og terrænarbejder.

Regionsrådet godkendte på mødet i april 2014 en investeringsbevilling på 10 mio. kr. til IT, Medico og teknologi (IMT), med en forhøjelse på 158,3 mio. kr. i maj 2016. Med denne sag søges om en forhøjelse af denne bevilling med 81,5 mio. kr. Den samlede bevilling til IMT vil således fremover udgøre 249,8 mio. kr. Bevillingen skal dække de budgetterede og forventede udgifter til anskaffelse af IMT udstyr til Nordfløjen.

Byggeprocessen har hidtil været vanskelig og kendetegnet ved uenighed om kvaliteten af udbudsmaterialet mellem bygherre og rådgiver på den ene side og særligt en af entreprenørerne på den anden side. Råhusentreprenøren har den 5. oktober 2016 indgivet klageskrift til Voldgiftsnævnet og bygherre har indleveret svarskrift den 20. december 2016. I 2017 har verseret forløb med afgivelse af replik og duplik. Den 5. januar 2018 har entreprenøren afleveret processkrift og bygherre er med bistand fra kammeradvokaten i gang med at udarbejde processkrift med afleveringsfrist ultimo marts 2018. Forventningen er herefter at voldgiftssagen kan berammes til hovedforhandling. Der er fokus på at undgå en generel optrapping af konfliktniveauet i forhold til entreprenørerne.

KONSEKVENSER

Ved en tiltrædelse af indstillingerne frigives rådighedsbeløb og de eksisterende bevillinger forhøjes dermed med i alt 216,8 mio. kr., fordelt med 4,4 mio. kr. til bygherreudgifter, 26,8 mio. kr. til totalrådgivning, 104,2 mio. kr. til byggeudgifter og 81,5 mio. kr. til IMT.

RISIKOVURDERING

Der er fortsat et stort pres på projektets reserver, og risiko for at projektet ikke kan realiseres indenfor den bevilgede ramme.

I relation til den igangværende voldgiftssag med råhusentreprenøren kan der blive behov for at hensætte yderlige midler til voldgiftssagens gennemførelse og afslutning. Det er muligt at voldgiftssagen først afsluttes efter byggeprocessen er lukket.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Med denne sag søges om en frigivelse af rådighedsbeløb til bygherreudgifter, totalrådgivning, byggeudgifter og IT, Medico og teknologi (IMT) til færdiggørelse af det nye Rigshospital.

Frigivelsen sker inden for den samlede økonomiske ramme for projektet, og finansieres af det afsatte rådighedsbeløb i investeringsbudgettet for 2018-2020.

En tilslutning til administrationens indstilling i denne sag vil medføre budgetter for de samlede bevillinger til bygherreudgifter, totalrådgivning, byggeudgifter og IMT, som illustreret i tabel 1.

Tabel 1: Budget for bevillinger (mio. kr.)

Bevilling	Eksisterende bevilling	Nærværende bevilling	Budget for samlede bevilling
Bygherreudgifter	144,1	4,4	148,5
Totalrådgivning	165,7	26,8	192,5
Byggeudgifter	1.346,5	104,2	1.450,7
IMT	168,3	81,5	249,8

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

17008605

10. UDVIDELSE AF AKUTBEREDSKABETS LEJEMÅL PÅ TELEGRAFVEJ 5 I BALLERUP

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Projektet Aktiv Patientstøtte har behov for egne lokaler, og der peges på et nyt lejemål i den ejendom, hvor Region Hovedstadens Akutberedskab (RHA) har sit eksisterende lejemål.

Sagen skal forelægges for regionsrådet til godkendelse, selvom lejen kan afholdes inden for allerede afsatte midler til projektet Aktiv Patientstøtte, da der er krav om deponering i forbindelse med lejemålet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** Center for Ejendomme bemyndiges til at indgå aftale om leje af Telegrafvej 5, opgang 2, 1. th., 2750 Ballerup,
2. **at** udgifterne til lejemålet finansieres af Region Hovedstadens Akutberedskab, og
3. **at** den afledte deponeringspligt på 6,2 mio. kr. finansieres af kassebeholdningen.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Af økonomiaftalerne mellem regeringen og Danske Regioner for 2015 og 2016 fremgår det, at regionerne skal afprøve Aktiv Patientstøtte til en nærmere identificeret befolkningsgruppe, der er i risikogruppen for at have et højt ressourceforbrug i sundhedsvæsenet. Disse borgere modtager individuel støtte og telefonisk vejledning i eget forløb af specialuddannede sygeplejersker. I Region Hovedstaden er projektets ansatte fysisk placeret i RHAs lokaler på Telegrafvej 5 i Ballerup. Projektet har siden juni 2017 været i en opstartsfasen og har kunnet huses i eksisterende lokaler i RHA. Projektet vil dog ved fuld bemanning involvere 35 sygeplejersker og vil på dette tidspunkt kræve selvstændige lokaler. Projektet fortsætter til udgangen af 2019, hvor projektperioden udløber, og det forventes at projektet videreføres efter projektperiodens udløb.

Med lejemålet på Telegrafvej 5, opgang 2, 1. th. kan projektet fortsat være placeret sammen med RHAs øvrige lejemål.

Kontorlokalerne på 506 m² kan lejes på følgende vilkår, der vurderes at være markedssvarende:

- ┆ Husleje 575 kr. pr. m²
- ┆ Driftsudgifter inkl. el 219,39 pr. m²
- ┆ Acontovarme på 53,20 kr. pr. m²
- ┆ Uopsigeligt fra begge parter side indtil 30. marts 2020

Samlet set svarer det til årlige udgifter for Center for Ejendomme (CEJ) på 429.000 kr., som finansieres af RHA inden for rammerne af de afsatte midler til Aktiv Patientstøtte. Øvrige udgifter betales som udgangspunkt direkte af RHA. Lejemålet forventes at træde i kraft 1. april 2018.

Lejemålet udløser deponering i henhold til lånebekendtgørelsen af et beløb svarende til værdien af lejemålet og et andet lejemål på Telegrafvej 5, opgang 2, st.th. indgået i 2017, i alt opgjort til 6,2 mio. kr.

Det betyder, at regionen skal deponere 6,2 mio. kr. på en spærret konto, som finansieres af regionens kassebeholdning. Beløbet vil blive frigivet med 1/25 del årligt, og restbeløbet frigives, når lejekontrakten ophører. Tilskrevne renter af de deponerede midler tilfalder regionen løbende over deponeringsperioden.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer, at projektet Aktiv Patientstøtte fortsat kan være placeret sammen med RHAs øvrige lejemål.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Lejekontrakten udløser årligt en udgift på 429.000 kr. for Center for Ejendomme, som finansieres ved en budgettilførsel fra Region Hovedstadens Akutberedskab. Øvrige udgifter udover lejekontrakten finansieres som udgangspunkt direkte af Region Hovedstadens Akutberedskab.

En tiltrædelse af indstillingen medfører dermed, at der i 1. økonomirapport 2018 overføres udgiftsbudget på 321.661 kr. vedr. 2018 fra RHA til Center for Ejendomme, samt et varigt udgiftsbudget på 428.881 kr. fra 2019.

Derudover skal regionen deponere 6,2 mio. kr. på en spærret konto, som finansieres af regionens kassebeholdning. Beløbet vil blive frigivet med 1/25 del årligt efter indgåelse, og restbeløbet frigives, når lejekontrakten ophører. Tilskrevne renter af de deponerede midler tilfalder regionen løbende over deponeringsperioden.

KOMMUNIKATION

Der er ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Mogens Kornbo / Lars Mortensen

JOURNALNUMMER

18008152

11. HØRING OM STATENS TRAFIKPLAN 2017-2032

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen har sendt "Trafikplan for den statslige jernbane 2017-2032" i høring hos kommuner, regioner, trafikskaber, togoperatører og infrastrukturforvaltere. Trafikplanen er i høring frem til 26. februar, og den fremlægges i Trafikudvalgets møde den 6. februar 2018 og med efterfølgende behandling i forretningsudvalget den 6. marts og i regionsrådet 13. marts 2018.

Administrationen vil efter trafikudvalgets behandling afgive et administrativt høringssvar med forbehold for regionsrådets beslutning.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende vedlagte forslag til høringssvar (bilag 1) til Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen.

POLITISK BEHANDLING

Trafikudvalgets beslutning d. 6. februar 2018:

Anbefalet, idet Venstre havde bemærkninger til høringssvaret. Der er bl.a. tilføjet afsnit om lokalbanernes betydning for transporten i Nordsjælland og afsnit om rejsetiden samt cykelmedtagning på Kystbanen. Hele udvalget bakkede op om bemærkningerne. Administrationen indarbejder bemærkningerne i høringssvaret forud for sagens behandling i forretningsudvalget d. 6. marts 2018 (ændringer i høringssvaret fremgår af bilag 3).

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Der var eftersendt følgende ændringsforslag fra Enhedslisten (bilag 4):

"Region Hovedstaden har en forventning om, at førerløse S-tog planlægges tilgængelige for alle som minimum til at følge kravene i EU-forordningen TSI PRM om tilgængelighed for handicappede og bevægelseshæmmede personer i EU's jernbanesystemer."

Godkendt med det stillede ændringsforslag.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Ifølge "Lov om trafikskaber" skal der mindst hvert fjerde år udarbejdes en statslig trafikplan, som redegør for statens overvejelser og prioriteringer for den jernbanetrafik, der udføres som offentlig servicetrafik på kontrakt med staten.

Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen har derfor sendt "Trafikplan for den statslige jernbane 2017-2032" i høring hos kommuner, regioner, trafikskaber, togoperatører og infrastrukturforvaltere.

Trafikplanen er et fælles planlægningsgrundlag for den kollektive trafik i hele Danmark samtidig med, at den giver et overblik over besluttede projekter på baneområdet samt sandsynlige trafikale og passagermæssige effekter. Herudover beskrives vedtaget politik, lovgivning og indgåede trafikkontrakter.

Trafikplanen har et 15 årig sigte, og i planen redegøres der for den fremtidige togbetjening i år 2022, 2027 og 2032. Trafikplanen skal således medvirke til at skabe en fælles vidensramme for trafikale overvejelser på statsligt, regionalt og lokalt niveau.

Administrationens vurdering

Den fremlagte trafikplan er velegnet til at få et overblik og mere viden om statslige projekter, lovgivning, trafikkontrakter og analyser. Imidlertid opstilles der ikke i trafikplanen egentlige målsætninger for kvaliteten og omfanget af den statslige banetrafik, ligesom der heller ikke er retningslinjer for samspillet med den øvrige kollektive trafik som busser og lokalbaner.

Den fremlagte trafikplan bærer ligeledes præg af, at der mangler en fælles vision og samlet planlægning for, hvordan hovedstadsregionen og resten af Sjælland skal hænge sammen trafikalt. Fx er hovedstadsregionen udfordret af den voksende trængsel på vejnettet, og derfor bør den kollektive transport geares til at løfte en stigende del af transportbehovet.

Trafikplanen præsenterer en række baneprojekter, som uden tvivl vil være til glæde for passagererne i hovedstadsregionen. Men en mangel i planen er, at den ikke indeholder overvejelser eller planer for den trafik, der bringer passagerer til de store knudepunkter – fx de regionale busser eller cykelparkering i de største byer.

Som et led i arbejdet med at skabe sammenhænge i hovedstadsregionen har KKR Hovedstaden og regionen sammen vedtaget en række trafik- og infrastrukturprojekter, som man vil foreslå, at staten går aktivt ind i realiseringen af. På baneområdet er det - udover førerløse S-tog - en ny togforbindelse fra Roskilde til Kastrup Lufthavn, en forbedring af Kystbanen og en ny letbane fra Gladsaxe til Nørrebro.

I høringsvaret foreslår administrationen, at regionsrådet overfor Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen anbefaler:

- 1 at staten sætter sig i spidsen for at udarbejde en sammenhængende og langsigtet plan for trafikområdet, som omfatter alle transportformer
- 1 at organiseringen af den samlede kollektive transport revurderes med henblik på at sikre et politisk og trafikalt ansvar i forhold til at udvikle den kollektive trafik
- 1 at trafikplanen i højere grad skal fremsætte anbefalinger på baggrund af de samfundsøkonomiske vurderinger og planlægningsprioriteringer, som trafikplanen redegør for
- 1 at staten prioriterer de af KKR Hovedstaden og Region Hovedstaden prioriterede baneprojekter
- 1 at der snarest i forhold til Hillerød Station og Favrholm Station sker en udmelding fra partierne bag aftalen om bedre og billigere kollektiv trafik. I aftalen af 10. februar 2017 er der afsat midler til ombygning af Hillerød Station og opgradering af Favrholm Station. Endelig mangler statens afklaring af de videre planer for ombygning af Hillerød Station
- 1 at staten går i dialog med kommunerne langs Kystbanen og regionen om, hvordan udfordringerne på Kystbanen kan løses, og hvordan der kan sikres bedre sammenhænge på tværs af Øresund
- 1 at Region Hovedstaden gerne indgår i åbne dialoger om trafikpolitiske spørgsmål af betydning for både hovedstadsregionen og for Greater Copenhagen.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen godkender udvalget administrationens forslag til høringsvar.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats er planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Christian Bruhn Rieper

JOURNALNUMMER

18002933

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Trafikplan 2017-32, høringsudgave 24 november
- 📎 2. Høring af Trafikplan for den statslige jernbane 2017-2032 endelig version
- 📎 3. Høring af Trafikplan for den statslige jernbane 2017-2032 med track changes
- 📎 4. Ændringsforslag til RR møde fra Enhedslisten

12. NEDSÆTTELSE AF UDVALG TIL FORBEREDELSE AF DEN REGIONALE VÆKST- OG UDVIKLINGSSTRATEGI 2019-2022

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet skal med bidrag fra Vækstforum i løbet af 2018 udarbejde en ny regional vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) for perioden 2019-2022.

ReVUS er den strategiske ramme for den regionale udviklingsindsats i regionsrådet og for Vækstforums arbejde. Det er således ReVUS, der udgør den overordnede ramme for hvilke indsatser regionsrådet og Vækstforum prioriterer at igangsætte de kommende år.

For at sikre et tæt samarbejde mellem regionsrådet og Vækstforum om strategiens udarbejdelse, foreslås der nedsat et forberedende ReVUS-udvalg med repræsentanter fra både regionsråd og Vækstforum.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende nedsættelsen af et udvalg til forberedelse af den regionale vækst- og udviklingsstrategi 2019-2022 med deltagelse af formand og et øvrigt udvalgsmedlem for hhv. erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget, trafikudvalget og miljø- og klimaudvalget samt Vækstforums formandsskab.

POLITISK BEHANDLING

Trafikudvalgets beslutning d. 6. februar 2018:

Anbefalet, idet udvalget valgte Martin Baden (A) som medlem af udvalget. Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Erhvervs-, vækst- og forskningsudvalgets beslutning den 22. februar 2018:

Anbefalet, idet udvalget valgte Line Ervolder (C) som medlem af udvalget. Christine Dal (V) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 22. februar 2018:

Anbefalet, idet udvalget valgte Stinus Lindgreen (R) som medlem af udvalget. Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) er den strategiske ramme for den regionale udviklingsindsats i regionsrådet og for Vækstforums arbejde, herunder anvendelsen af EU's-strukturfondsmidler og de regionale erhvervsudviklingsmidler.

Udarbejdelsen af ReVUS er en lovbunden opgave. Strategien skal bl.a. redegøre for den fremtidige udvikling i regionen og de regionale vækstvilkår som infrastruktur, erhvervsudvikling og uddannelse og beskæftigelse. Strategien kan også indeholde andre emner af betydning for den regionale udvikling som fx grøn omstilling, klimatilpasning samt kollektiv trafik.

Der skal i løbet af 2018 udarbejdes en ReVUS for 2019-2022 som afløsning for den nuværende strategi

"Copenhagen - hele Danmarks hovedstad". Regionens administration arbejder ud fra en overordnet tidsplan om, at strategien skal være klar til endelig godkendelse i Vækstforum og regionsråd i hhv. november og december 2018. Da der er krav om, at strategien sendes i offentlig høring i minimum 8 uger, betyder det, at et strategiudkast skal være klar til godkendelse i Vækstforum og regionsråd i hhv. juni og august 2018. Strategiudkastet skal således udarbejdes i løbet af foråret.

Forberedende ReVUS-udvalg

For at sikre et tæt samarbejde mellem regionsrådet og Vækstforum om udarbejdelsen af ReVUS, foreslås der nedsat et fælles forberedende ReVUS-udvalg med repræsentanter fra både regionsrådet og Vækstforum, der med bistand fra regionens administration skal være med til at forberede og kvalificere det strategiudkast, der skal godkendes af Vækstforum i juni og af regionsrådet i august. Der er alene tale om et forberedende udvalg, da beslutningskompetencen på erhvervsudviklingsområdet fortsat ligger i regionsrådet efter indstilling fra Vækstforum.

Det forberedende ReVUS-udvalg foreslås sammensat af formanden samt et øvrigt udvalgsmedlem for de tre stående udvalg, der beskæftiger sig med regional udvikling (erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget, trafikudvalget og miljø- og klimaudvalget) samt af Vækstforums formandsskab.

Der planlægges tre møder i ReVUS-udvalget i hhv. april, maj og august. Første møde vil fokusere på de udviklingstendenser, der har betydning for den regionale konkurrenceevne og vækst, herunder hvad der gør regionen attraktiv. På andet møde sættes der fokus på, hvilke regionale udfordringer, ReVUS skal bidrage til at løse. Endelig vil det tredje møde fokusere på, hvordan Vækstforum og regionsrådet kan bidrage til at skabe vækst og udvikling i regionen gennem konkrete indsatser og initiativer.

For at sikre en tæt dialog mellem det forberedende ReVUS-udvalg og de tre stående udvalg (erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget, trafikudvalget og miljø- og klimaudvalget) vil der efter hvert af de tre møder i ReVUS-udvalget blive afrapporteret i de tre stående udvalg, således at alle udvalgsmedlemmer kan drøfte og komme med input til det videre arbejde.

En oversigt over processen for udarbejdelsen af ReVUS fremgår af bilag 1.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen nedsættes et forberedende ReVUS-udvalg, der skal forberede og kvalificere strategien inden den skal drøftes og godkendes i regionsrådet og Vækstforum.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen blev forelagt parallelt i trafikudvalget den 6. februar 2018 og erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget samt miljø- og klimaudvalget den 22. februar 2018. Sagen forelægges endvidere forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Christian Bruhn Rieper

JOURNALNUMMER

17024438

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Udkast til proces for udarbejdelse af ReVUS

13. UDPEGNING AF FORMAND FOR VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I henhold til lov om erhvervsfremme er det regionsrådet, som efter høring af et vækstforums medlemmer udpeger formanden for vækstforummet blandt vækstforummets medlemmer.

På Vækstforum Hovedstadens konstituerende møde den 20. februar 2018 var der enighed om at pege på regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen som formand for Vækstforum Hovedstaden 2018-2021.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- 1 at regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen udpeges som formand for Vækstforum Hovedstaden.

POLITISK BEHANDLING

Vækstforum Hovedstadens beslutning den 20. februar 2018:

Godkendte, at regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen udpeges som formand for Vækstforum Hovedstaden i 2018-2021.

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Anne Ehrenreich (V) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Vækstforum Hovedstaden afholdt sit første møde den 20. februar 2018 med fokus på at få vækstforum konstitueret.

I henhold til lov om erhvervsfremme udpeger regionsrådet efter inddragelse af vækstforummets medlemmer et vækstforums formand blandt vækstforummets medlemmer .

I forbindelse med konstitueringen af Vækstforum Hovedstaden var der enighed om over for regionsrådet at anbefale, at regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen udpeges som formand for Vækstforum Hovedstaden.

Listen over det samlede Vækstforum Hovedstaden er vedlagt som bilag.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end de i sagen henviste.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Udpegningen offentliggøres på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18001463

BILAGSFORTEGNELSE

1. Medlemmer og observatører Vækstforum Hovedstaden 2018-2021

14. UDPEGNING TIL REGIONSHANDICAPRÅDET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet nedsatte den 18. november 2014, i forbindelse med Budgetaftalen 2015, et regionshandicapråd. De tidligere medlemmer af regionshandicaprådet var udpeget for perioden 1. januar 2014 – 31. december 2017.

Regionsrådet skal tage stilling til udpegning af nye medlemmer af regionshandicaprådet, på baggrund af indstillinger fra Danske Handicaporganisationer og Psykiatريفoreningernes Fællesråd.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** udpege de medlemmer til regionshandicaprådet, som Danske Handicaporganisationer og Psykiatريفoreningernes Fællesråd har indstillet for perioden 1. januar 2018 til 31. december 2021.
2. **at** bemyndige formanden til, såfremt det bliver nødvendigt i løbet af perioden, at udpege nye medlemmer til regionshandicaprådet, efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer og Psykiatريفoreningernes Fællesråd.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. marts 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet nedsatte den 18. november 2014 et regionshandicapråd. De tidligere medlemmer af regionshandicaprådet var udpeget indtil den 31. december 2017. Derfor skal der nu udpeges nye medlemmer for perioden 1. januar 2018 til 31. december 2021.

Regionshandicaprådet blev nedsat med det formål at sikre at borgere, der lever med et handicap, oplever et sammenhængende sundhedsvæsen. Regionshandicaprådet fungerer som rådgivende overfor regionsråd og stående udvalg i handicap-politiske spørgsmål og arbejder efter det vedlagte kommissorium (bilag 1).

Regionshandicaprådet består af syv medlemmer, der repræsenterer handicaporganisationer, herunder organisationer der repræsenterer mennesker med psykisk handicap. Danske Handicaporganisationer indstiller fem medlemmer og Psykiatريفoreningernes Fællesråd indstiller to medlemmer. Medlemmer indstillet af Danske Handicaporganisationer skal samtidig være medlemmer af et kommunalt handicapråd.

Danske Handicaporganisationer indstiller:

1. Peter Røpstorff (Landsforeningen LEV)
2. Lea Jensen (Dansk Blindesamfund)
3. Ole Erling Lærke (UlykkesPatientForeningen og Polioforeningen)
4. Karl Vilhelm Nielsen (UlykkesPatientForeningen og Polioforeningen)
5. Carsten Hussing (Høreforeningen)

Psykiatريفoreningernes Fællesråd indstiller:

1. Anders Dinsen (ADHD-foreningen)

2. Steen Moestrup (LAP - Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere)

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 6. marts 2018 og regionsrådet den 13. marts 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Else Hjortsø / Astrid Lembo

JOURNALNUMMER

17027691.

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Kommissorium for Regionshandicapråd

15. REGIONSRÅDETS FORRETNINGSORDEN - EVALUERING AF TALETIDSREGLER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet vedtog på sit møde den 18. april 2017 taletidsregler som en del af regionsrådets forretningsorden. Rådet besluttede samtidig, at taletidsreglerne skulle evalueres inden årets udgang.

Sager af denne karakter, som omhandler regionsrådets egne forhold, kræver ikke forudgående behandling i forretningsudvalget.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

1. **at** regionsrådet evaluerer taletidsreglerne, og
2. **at** regionsrådet under alle omstændigheder godkender a) at henvisning til taletidsreglerne indarbejdes i forretningsordenens § 4, stk. 3, og b) at taletidsreglernes bestemmelser om ordførerrækkefølge ved budgetbehandling og behandling af opfølgning på driftsmål præciseres som foreslået i underbilag 1 til forretningsordenen.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 13. marts 2018:

Godkendt.

Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Med vedtagelsen af taletidsreglerne den 18. april 2017, blev der - som en del af forretningsordenen - indført generelle grænser for længden af og antallet af indlæg pr. medlem. Herudover blev indført mulighed for korte bemærkninger af 1 minuts varighed efter hvert indlæg. Endelig blev der indført bestemmelser vedrørende rækkefølgen af og længden for ordførernes indledende bemærkninger under forhandlinger om dels budgettet, dels opfølgning på driftsmål. Taletidsreglerne har indtil videre ikke været indarbejdet i forretningsordenen, men foreslås indarbejdet med denne sag. Der er i vedlagte bilag 1 indarbejdet henvisning til taletidsreglerne i forretningsordenens § 4, stk. 3 (fremhævet).

Formålet med ændringerne var at skabe mere livlige og fokuserede debatter på regionsrådets møder.

Regionsrådet besluttede samtidig, at taletidsreglerne skulle evalueres inden udgangen af 2017. Denne evaluering er endnu ikke foretaget.

Det er administrationens overordnede vurdering, at taletidsreglerne - og særligt muligheden for kortere bemærkninger af op til 1 minuts varighed - har virket efter hensigten, blandt andet fordi der hermed gives bedre mulighed for replik vedrørende konkrete uenighedspunkter. Debatterne er således blevet mere livlige og fokuserede.

Ordførerrækkefølge:

De nuværende taletidsregler rummer en sproglig uklarhed for så vidt angår bestemmelserne om rækkefølgen for ordførernes indledende indlæg i forbindelse med drøftelser om budgettet og drøftelser om opfølgning på driftsmål. Det er således sprogligt uklart, om det er det mindste eller det største parti, der skal tale først.

Taletidsreglerne foreslås derfor præciseret således, at det klart kommer til at fremgå, at det er det største parti, der indleder talerunden, dog således at det i forbindelse med budgetforhandlingerne er partiet, der har formandsposten, der taler til sidst. Herved kodificeres eksisterende praksis. Ændringerne er fremhævet i vedlagte bilag 1, underbilag 1, der indeholder forretningsordenens taletidsregler.

Det følger af regionsrådets forretningsorden § 16, at vedtagelse af ændringer i forretningsordenen kræver to behandlinger i regionsrådet.

KONSEKVENSER

Ved regionsrådets godkendelse tages administrationens evaluering af taletidsreglerne til efterretning. Herudover overgår den foreslåede præcisering af taletidsreglerne til andenbehandling, hvor præciseringen vil kunne vedtages endeligt.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Efter vedtagelsen af de præciserede taletidsregler (det vil sige efter andenbehandling af disse) vil den reviderede forretningsorden for regionsrådet blive publiceret på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådets møde den 13. marts 2018. Forslaget om præcisering af taletidsreglerne (2. at-punkt) vil skulle andenbehandles på regionsrådets møde den 17. april 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Anders Hess Ahrensbach

JOURNALNUMMER

17001378

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Bilag 1 - Regionsrådets forretningsorden med forslag til ændringer

8. FORTROLIG - AFTALESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

8. FORTROLIG - AFTALESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

8. FORTROLIG - AFTALESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

8. FORTROLIG - AFTALESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT