

REGIONSRADET**Tirsdag den 19. juni 2018****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 7****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. 21:50

Afbud:Henrik Thorup (O) – stedfortræder Isabella Sarchar (O)
Tormod Olsen (Ø) – stedfortræder Susanne Langer (Ø)**Fraværende:**Stinus Lindgreen (B) ved sag 4, 5 og 28-35
Flemming Pless (A) ved sag 5
Martin Geertsen (V) ved sag 5
Annette Randløv (B) ved sag 5
Christoffer B. Reinhardt ved sag 5
Niels Høiby (I) ved sag 5

INDHOLDSLISTE

1. Forslag fra Det Konservative Folkeparti vedr. henvendelse til regering og Folketing om Københavns Kommunes beslutning om at indføre roadpricing i København
2. Forslag fra Venstre vedr. henvendelse til DSB og transportministeren om Kystbanen
3. Forslag fra Det Konservative Folkeparti om akutklinik på Herlev og Gentofte Hospital
4. Opfølgning om akutklinikken på Herlev og Gentofte Hospital
5. Sundhedsudvalgets tilbagemelding vedrørende forsøgsordning med medicinsk cannabis
6. Retningslinjer for flytning af almen praksis
7. Anden afrapportering 2018 af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
8. 2. Økonomirapport 2018
9. Redegørelse om Sundhedsplatformens økonomi
10. Afrapportering på Sundhedsplatformen (SP)
11. Orientering om anvendelse af bevilling på 22 mio. kr. til lægesekretærer
12. Afslutning af implementeringsprojekt af regionens røntgensystem (RIS/PACS) og overgang til fase 2
13. Ekstern persondatapolitik for Region Hovedstaden
14. Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier
15. 1. kvartalsrapport 2018 Det Nye Rigshospital
16. 1. kvartalsrapport 2018 Nyt Hospital Hvidovre
17. 1. kvartalsrapport 2018 Nyt Hospital Nordsjælland
18. 1. kvartalsrapport 2018 Ny Retspsykiatri Sct. Hans
19. 1. kvartalsrapport 2018 Nyt Hospital Bispebjerg
20. 1. kvartalsrapport 2018 Nyt Hospital Herlev
21. Etablering af energibesparende varmegenvindingsanlæg Herlev Hospital
22. Etablering af let tilbygning til 15 særlige pladser i psykiatrien ved Frederikssund Hospital
23. Udvidelse af leasingrammen med 20 mio. kr. til køretøjer
24. Region Hovedstadens forskningsstrategi
25. Styrket forskning - Godkendelse af Clinical Academic Groups 2018
26. Udmøntning af midler til fyrtårnsprojekter under den regionale vækst- og udviklingsstrategi 2015-2018
27. Proces for udarbejdelse af handlingsplan for FN's verdensmål for bæredygtighed i Region Hovedstaden
28. Endelig prioriteret liste for indsatsen på jordforureningsområdet i 2018 og kommende år
29. Forslag til mødeplan for forretningsudvalg og regionsråd for 2019
30. Medlemskab af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden
31. Sammenlægning af Zealand Denmark og Copenhagen EU-Office
32. Grundlag for budgetlægning på det regionale udviklingsområde efter aftale om forenkling af erhvervsfremmesystemet
33. FORTROLIG - Klagesag
34. FORTROLIG - Valg af revisor for Region Hovedstaden
35. FORTROLIG – Personalesag

1. FORSLAG FRA DET KONSERVATIVE FOLKEPARTI VEDR. HENVENDELSE TIL REGERING OG FOLKETING OM KØBENHAVNS KOMMUNES BESLUTNING OM AT INDFØRE ROADPRICING I KØBENHAVN

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. Christoffer Buster Reinhardt har på vegne af Det Konservative Folkeparti ved henvendelse den 2. juni 2018 anmodet om, at regionsrådet får en sag forelagt vedr. henvendelse til regering og Folketing om Københavns Kommunes beslutning om at indføre roadpricing i København.

INDSTILLING

Det Konservative Folkepartis forslag:

- at regionsrådet anmoder regeringen og Folketinget om at afslå Københavns Kommunes anmodning om, at Københavns Kommune ”får mulighed for at indføre en model for intelligent roadpricing i København – eventuelt som en forsøgsordning” jf. beslutning i Københavns Borgerrepræsentation 31.maj 2018.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Der blev omdelt følgende supplement til forslaget fremsat af Hans Toft på vegne af Det Konservative Folkeparti (bilag 2):

”Regionsrådet i Region Hovedstaden opfordrer regeringen og folketing til at foretage en væsentlig økonomisk opprioritering af den kollektive trafik i hovedstadsområdet. Trængselsproblemerne kan ikke løses ved, at enkeltkommuner går enegang og forskanser sig mod omverdenen.”

Formanden satte supplementet til medlemsforslaget under afstemning:

For stemte: C (5), I (2), O (3), V (6) i alt 16.

Imod stemte: A (13), B (3), F (3), Ø (4), Å (2), i alt 25.

Undlod at stemme: 0.

I alt 41.

Medlemsforslaget var herefter bortfaldet.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

MEDLEMSFORSLAG

Det Konservative Folkepartis forslag: Henvendelse til regering og folketing om Københavns Kommunes beslutning om at indføre roadpricing i København

"Forslag til afstemning:

Regionsrådet anmoder regeringen og Folketinget om at afslå Københavns Kommunes anmodning om, at Københavns Kommune ”får mulighed for at indføre en model for intelligent roadpricing i København – eventuelt som en forsøgsordning” jf. beslutning i Københavns Borgerrepræsentation 31.maj 2018.”

Administrationen har som baggrund for regionsrådets drøftelse vedlagt et kort notat om Københavns Kommunes beslutning om roadpricing af 31. maj 2018 (bilag 1).

KONSEKVENSER

RISIKOVURDERING

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

KOMMUNIKATION

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

JOURNALNUMMER

18024182

BILAGSFORTEGNELSE

1. Adm bemærk til Medlemsforslag - Roadpricing Københavns Kommune Forslag 31052018

2. FORSLAG FRA VENSTRE VEDR. HENVENDELSE TIL DSB OG TRANSPORTMINISTEREN OM KYSTBANEN

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. Anne Ehrenreich har på vegne af Venstre ved henvendelse den 9. juni 2018 anmodet om, at regionsrådet får forelagt en sag om, at regionsrådsformanden gerne sammen med kystbaneborgmestrene retter henvendelse til DSB og transportministeren vedrørende forsinkelser på Kystbanen.

INDSTILLING

Venstres forslag:

- at formanden for regionsrådet gerne sammen med kystbaneborgmestrene retter henvendelse til DSB og transportministeren for at få klarlagt årsagerne til forsinkelserne samt opfordrer dem til at løse problemerne og får et konkret tilsagn om, hvornår situationen vil blive normaliseret.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Formanden orienterede om hendes møde den 11. juni 2018 med transport-, bygnings- og boligminister Ole Birk Olesen. Materialet fra mødet fremsendes til regionsrådets medlemmer.

Godkendt, idet regionsrådets henvendelse til ministeren skal indeholde en pointering af vigtigheden af, at der via Kystbanen er direkte tog til lufthavnen.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

MEDLEMSFORSLAG

Venstres forslag: Henvendelse til DSB og transportministeren om Kystbanen

"Baggrund:

Kystbanen har i maj og juni måned været præget af daglige forsinkelser, især i aftenmyldretiden, hvor DSB har aflyst to ud af tre tog nordpå fra København. Det er helt uacceptabelt, især fordi der ikke gives nogen gode begrundelser.

Forslag

Venstre foreslår derfor, at formanden for Regionsrådet gerne sammen med kystbaneborgmestrene retter henvendelse til DSB og transportministeren for at få klarlagt årsagerne til forsinkelserne samt opfordrer dem til at løse problemerne og får et konkret tilsagn om, hvornår situationen vil blive normaliseret."

KONSEKVENSER

RISIKOVURDERING

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

KOMMUNIKATION

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

JOURNALNUMMER

18025287

3. FORSLAG FRA DET KONSERVATIVE FOLKEPARTI OM AKUTKLINIK PÅ HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL

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. Christoffer Buster Reinhardt og Hans Toft har på vegne af Det Konservative Folkeparti anmodet om, at regionsrådet får en sag forelagt om akutklinikken på Gentofte Hospital.

INDSTILLING

Det Konservative Folkepartis forslag:

- at regionsrådet tilkendegiver, at det skal indgå i den kommende hospitalsplan, at Akutklinikken på Gentofte Hospital - i overensstemmelse med regionsrådets enstemmige beslutning fra december 2017 - skal bevares på nuværende grundlag (specialer og antal patienter).

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Enhedslisten fremsatte følgende ændringsforslag (bilag 1):

"Enhedslisten foreslår indstillingen i sagen erstattet med følgende indstillingspunkt:

- at regionsrådet tilkendegiver, at det skal indgå i den kommende hospitalsplan, at der skal være mindst lige så mange akutklinikker som i dag, tilknyttet enten hospitaler eller sundhedshuse."

Formanden satte Enhedslistens ændringsforslag under afstemning:

For stemte: Ø (4).

Imod stemte: A (13), B (3), C (5), F (3), I (2), O (3), V (6) og Å (2), i alt 37.

Undlod at stemme: 0.

I alt 41.

Enhedslistens ændringsforslag var herefter bortfaldet.

Formanden satte Det Konservative Folkepartis forslag under afstemning:

For stemte: C (5), I (2), O (3), V (6), og i alt 16.

Imod stemte: A (13), B (3), F (3), Å (2), i alt 21.

Undlod at stemme: Ø (4).

I alt 41.

Det Konservative Folkepartis forslag var herefter bortfaldet.

Liberal Alliance ønskede følgende tilføjet protokollen:

"Vi mener, at akutklinikken på Gentofte-matriklen kan bevares under forudsætning af, at opgaverne til enhver tid tilpasses hospitalets specialer/kompetencer, men at sager til enhver tid kan tages op igen."

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

MEDLEMSFORSLAG

KONSEKVENSER

RISIKOVURDERING

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

KOMMUNIKATION

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Medlemsforslaget forelægges regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

JOURNALNUMMER

18026523

BILAGSFORTEGNELSE

1. Ændringsforslag til sag 3 fra Enhedslisten - RR 19.06.2018

4. OPFØLGNING OM AKUTKLINIKKEN PÅ HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Den 19. december 2017 behandlede regionsrådet et medlemsforslag fra Hans Toft (C) på vegne af det konservative folkeparti om akutklinikken på Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte matriklen). Regionsrådet besluttede, at forretningsudvalget skal forelægges en opfølgende sag med baggrunden for Herlev og Gentofte Hospitals forslag om at samle den akutte patientbehandling.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget:

1. **at** orienteringen om baggrunden for Herlev og Gentofte Hospitals forslag om samling af den akutte patientbehandling tages til efterretning, og
2. **at** orientering om vurderingen af den ledelsesmæssige håndtering af sagsforløbet, der fremgår af det lukkede bilag 1, tages til efterretning.

Sagen forelægges for regionsrådet, da Christoffer Buster Reinhardt (C) begærede sagen indbragt til afgørelse i regionsrådet. Sagen er styrelsesretligt indbragt i medfør af indbringelsesretten, jf. kommunestyrelseslovens § 11, stk. 1, idet sagen i udvalget blev taget af dagsordenen forinden afstemning.

Det er således en fejl i protokollen fra forretningsudvalget, når det er anført, at sagen blev indbragt i medfør af standsningsretten, jf. kommunestyrelseslovens § 23.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 10. april 2018:

Efter den kommunale styrelseslovs §23, som også gælder for regioner, kan et udvalgsmedlem standse udførelsen af en udvalgsbeslutning ved at begære beslutningen forelagt regionsrådet til afgørelse. Christoffer Buster Reinhardt begærede på vegne af de konservative (C) således sagen indbragt for regionsrådet.

Regionsrådets beslutning den 17. april 2018:

Sag 5 blev behandlet som sag nr. 7 på dagsordenen.

Sagen blev udsat til regionsrådsmødet den 15. maj 2018.

Charlotte Holtermann (A), Hanne Andersen (A), Susanne Due Kristensen (A), Özkan Kocak (A), Freja Södergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Lars Rosenørn-Dohn (A), Rie Holst (A), Jarl Feyling (A), Flemming Hørdum Gertsen (A), Paw Karlund (O) og Per Roswall (V).

Sagen blev ikke behandlet på regionsrådets møde den 15. maj 2018.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Sagen sendes tilbage til forretningsudvalget, hvor den behandles som et lukket punkt.

Stinus Lindgren (B), Annette Randløv (B), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Med denne sag orienteres forretningsudvalget nærmere om processen på Herlev og Gentofte Hospital (HGH) i forbindelse med at klargøre hele hospitalet til åbningen af Nyt Herlev og Gentofte Hospital, herunder forslag om at akutte patienter behandles på Herlev-matriklen. Supplerende orienteres forretningsudvalget nærmere om det kommende arbejde med en ny hospitalsplan i Region Hovedstaden, idet beslutninger om regionens struktur og organisering på akutområdet fastlægges i regionens

hospitalsplan.

Endelig er der til sagen vedlagt et fortroligt bilag (bilag 1), som vedrører en vurdering af den ledelsesmæssige håndtering af sagsforløbet.

Generalplan 2020 - Nyt Herlev og Gentofte Hospital

Nyt Hospital Herlev tages i brug i 2019 på Herlev-matriklen og hospitalet udvides med ca. 60.000 m², som vil rumme Akuthuset med den nye Fælles Akutmodtagelse og Kvinde-Barn Centret.

Hospitalsdirektionen på HGH har igangsat et større analyse- og planlægningsarbejde (generalplanprojekt) med henblik på at få afklaring af den mest optimale anvendelse af hospitalets to matrikler, når det nye byggeri på Herlev-matriklen kan tages i brug efteråret 2019.

Der er med det nye byggeri mulighed for fagligt at optimere patientforløbene på og mellem hospitalets to matrikler, samt sikre en mere effektiv ressourceudnyttelse af den samlede kapacitet. Med ibrugtagningen af nybyggeriet skal HGH honorere et samlet effektiviseringskrav på 120 mio. kr. årligt, som indgår i forudsætningen for kvalitetsfondsprojektet.

Der har på HGH været bred involvering af medarbejdere og drøftelser med bl.a. afdelingsledelserne om den faglige udvikling inden for de enkelte specialer med henblik på at drøfte optimale patientforløb og fremtidig placering af funktionsområderne.

For at understøtte en bred medarbejderinvolvering har al væsentligt materiale ift. generalplansarbejdet været tilgængeligt på intranettet fra maj 2017. Desuden har der bl.a. sideløbende været statusorienteringer om generalplansarbejdet i VMU og Kontaktudvalget, ligesom der er nedsat en følgegruppe under VMU med medarbejderrepræsentation. Det er opfattelsen i direktionen på HGH, at både indhold og fremtidsscenerier i forhold til generalplansforslaget er bredt forankret blandt personalet og løbende drøftes.

Forslag om at samle den akutte patientbehandling

Forslaget fra HGH om at samle den akutte patientbehandling på Herlev-matriklen er bragt op som en del af Generalplanen.

HGH begrundet forslaget om at samle den akutte patientbehandling i den nye akutmodtagelse på Herlev-matriklen med, at alle akutte patienter i planområde Midt skal sikres samme høje faglige kvalitetsniveau i diagnostik og behandling, hvilket er muligt, når alle specialer er samlet på matriklen, og der er fysisk nærhed til der moderne diagnostiske udstyr (CT- og MR scannere), som etableres i den nye akutmodtagelse.

Forslaget tager endvidere udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens tidligere udmelding om et styrket nationalt akutberedskab med samling af de akutte funktioner på færre hospitaler for at sikre, at akut syge patienter mødes af en bred vifte af specialiserede lægelige og sundhedsfaglige kompetencer og specialiseret udstyr.

HGH har ikke truffet beslutning om organiseringen af den akutte patientbehandling, herunder akutklinikken på Gentofte-matriklen, da dette er en politisk beslutning. Direktionen på HGH er opmærksomme på, at dele af den samlede Generalplan er omfattet/reguleret af regionens hospitalsplan. Disse dele vil indgå som bidrag fra HGH til udarbejdelsen af en ny hospitalsplan.

Organisatorisk sammenlægning af akutmodtagelsen og akutklinikken Herlev og Gentofte Hospital

Med fusionen af HGH er der gennemført en række sammenlægninger af afdelinger. Akutmodtagelsen på Herlev-matriklen og akutklinikken på Gentofte-matriklen blev organisatorisk lagt sammen i september 2016 med en fælles afdelingsledelse.

Der er hos afdelingsledelsen et stort fokus på at sikre akutte patientforløb af høj faglig kvalitet. I forbindelse med planlægningen af ibrugtagningen af den nye akutmodtagelse har der bl.a. i september måned sidste år været afholdt en temadag for ansatte i hhv. den nuværende akutmodtagelse på Herlev-matriklen og akutklinikken på Gentofte-matriklen. Temadagen havde til formål at drøfte processen og tiden frem mod efteråret 2019, herunder arbejds gange og kultur i den nye akutmodtagelse samt, hvordan

internationale erfaringer kan anvendes i en dansk kontekst.

Det er vigtigt at understrege, at temadagen i september 2017 ikke er afholdt som led i en beslutning om at sammenlægge de to afdelinger fysisk og samle den akutte behandling. På nuværende tidspunkt er dette udelukkende bragt op som et forslag i forbindelse med generalplansarbejdet på HGH. Temadagens primære formål har derfor, som det er beskrevet ovenfor, været i fællesskab at erfaringsudveksle og planlægge processen bedst muligt frem mod ibrugtagningen af Akuthuset på Nyt Hospital Herlev.

HGH har orienteret medarbejderne om den politiske behandling af sagerne om akutklinikken på Gentofte-matriklen (regionsrådsmødet 19. december 2017 og denne sag i forretningsudvalget) med henblik på at tydeliggøre overfor alle medarbejdere, at der på nuværende tidspunkt ikke er truffet beslutning om at samle den akutte patientbehandling på Herlev-matriklen og lukke akutklinikken på Gentofte-matriklen.

Politisk beslutning om strukturen på akutområdet i Region Hovedstaden

Hospitalernes overordnede struktur, herunder strukturen på akutområdet, fastlægges i regionens hospitalsplan. Ændringer til hospitalsplanen vedtages i regionsrådet. Et forslag om at samle den akutte patientbehandling ét sted på HGH og lukke akutklinikken på Gentofte-matriklen vil derfor også skulle vedtages i regionsrådet.

Den nuværende Hospitalsplan 2020 blev vedtaget i 2015, og skal afløses af en ny hospitalsplan, som rækker længere frem. Arbejdet med den næste revision af hospitalsplanen påbegyndes i år, og forretningsudvalget skal på nærværende møde godkende processen for udarbejdelsen af den nye hospitalsplan.

Som det fremgår af sagen om processen for en ny hospitalsplan, planlægges med en åben proces med tidlig inddragelse af politikere, hospitaler, sundhedsfaglige og øvrige interessenter. Der lægges op til, at rammen og principperne, som hospitalsplanen skal bygge på, vedtages af sundhedsudvalget og forretningsudvalget i august/september 2018. Det er afgørende med en tydelig politisk markering af, i hvilken retning regionens hospitalsvæsen skal bevæge sig, da der er et vigtigt hensyn til hospitalsdirektionernes arbejde med at planlægge ibrugtagningen af de nye hospitalsbyggerier.

Drøftelser af akutstrukturen i regionen vil indgå i den kommende proces med udarbejdelse af ny hospitalsplan.

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 regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Svend Hartling

JOURNALNUMMER

18004966

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. FORTROLIGT NOTAT - om vurdering af ledelsesmæssig håndtering af sagen

5. SUNDHEDSUDVALGETS TILBAGEMELDING VEDRØRENDE FORSØGSORDNING MED MEDICINSK CANNABIS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet besluttede på mødet den 30. januar 2018, at sende medlemsforslag fra regionsrådsmedlem Marianne Frederiks (Ø) om medicinsk cannabis til behandling i sundhedsudvalget. På baggrund af sundhedsudvalgets behandling den 23. april 2018 er nærværende sag udvalgets tilbagemelding om forsøgsordningen medicinsk cannabis til regionsrådet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at der på nuværende tidspunkt ikke igangsættes yderligere initiativer i forhold til at påvirke brugen af medicinsk cannabis, og
2. **at** godkende, at sundhedsudvalget følger området.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 22. maj 2018:

1. Anbefalet
2. Anbefalet

Karin Friis Bach (B) deltog ikke i punktets behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Flemming Pless, Stinus Lindgren (B), Annette Randløv (B), Christoffer Buster Reinhardt (C), Niels Høiby (I), Henrik Thorup (O), Martin Geertsen (V) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Per 1. januar 2018 trådte en ny lov om en fireårig forsøgsordning med medicinsk cannabis i kraft. På baggrund af medlemsforslag fra regionsrådsmedlem Marianne Frederik (Ø) besluttede regionsrådet på møde den 30. januar 2018, at sundhedsudvalget skulle drøfte, hvordan regionen kan støtte patienter med at få udleveret medicinsk cannabis efter lovens intentioner.

Sundhedsudvalget drøftede sagen på mødet den 23. april 2018 (bilag 1). På mødet deltog professor, dr. med. Finn Thorup Sellebjerg fra Neurologisk Klinik, Rigshospitalet. Finn Thorup Sellebjerg er involveret i et forskningsprojekt, der skal opsamle erfaringer med forsøgsordningen og holdt et oplæg om dette (bilag 2).

På baggrund af drøftelsen indstiller sundhedsudvalget til regionsrådet, at der på nuværende tidspunkt ikke sættes aktiviteter i gang, der kan påvirke brugen af medicinsk cannabis.

Sundhedsudvalget bakker op om en systematisk dataopsamling om effekt og bivirkningerne ved medicinsk cannabis herunder brugen i sammenhæng med andre medikamenter samt spredning af viden herom til både læger og patienter.

Sundhedsudvalget ønsker at følge området og har anmodet om at behandle sagen igen i 2019, når forskningsprojektet har opsamlet de første erfaringer med forsøgsordningen med medicinsk cannabis.

KONSEKVENSER

I forbindelse med den fireårige forsøgsordning med medicinsk cannabis igangsætter regionen ikke

yderligere initiativer, der skal understøtte patienterne i til at få udleveret medicinsk cannabis.

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 forelægges sundhedsudvalget den 22. maj 2018 og derefter i forretningsudvalget den 12. juni og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Mette Kofod Kahr

JOURNALNUMMER

18006375

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Sundhedsudvalget 23. april 2018 Punkt 3 - Forøgsordning med medicinsk cannabis
- 📎 2. Finn Thorup Sellebjerg Forsøgsordning med medicinsk cannabis_sundhedsudvalget 23. april 2018

6. RETNINGSLINJER FOR FLYTNING AF ALMEN PRAKSIS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng behandlede den 19. marts 2018 en sag om retningslinjer for flytning af lægepraksis. Sagen blev oversendt til regionsrådet. Regionsrådet godkendte den 17. april 2018:

1. *At kompetencen til at godkende flytning af en lægepraksis fra et planlægningsområde til et andet uddelegeres til administrationen, og*
2. *At retningslinjerne for flytning af praksis ændres således, at der ved flytning tilstræbes bedre forhold for mennesker med funktionsnedsættelser i de nye praksislokaler.*

På baggrund af regionsrådets beslutning har administrationen udarbejdet et forslag til nye retningslinjer for administrationens behandling af ansøgninger om flytning af praksis. Retningslinjerne er blevet forelagt udvalget for forebyggelse og sammenhæng til godkendelse den 23. maj 2018.

Sekretariatet oplyser, at sagen forelægges for regionsrådet, da Torben Kjær (Ø) har standset udvalgets beslutning. Efter den kommunale styrelseslovs § 23, som også gælder for regioner, kan et udvalgsmedlem standse udførelsen af en udvalgsbeslutning ved at begære beslutningen forelagt for regionsrådet til afgørelse. Regionsrådet skal som minimum tage stilling til, om den beslutning, som udvalget har truffet, skal bringes til udførelse. Regionsrådet kan således godkende retningslinjerne, men regionsrådet kan også træffe en anden beslutning, f.eks. at spørgsmålet om ændrede retningslinjer skal undergives fornyet udvalgsbehandling.

INDSTILLING

Regionsrådet skal tage stilling til Udvalget for forebyggelse og sammenhængs beslutning om:

- **at** retningslinjer for flytning af almen praksis godkendes.

idet Torben Kjær (Ø) standsede udvalgets beslutning og begærede sagen forelagt for regionsrådet til afgørelse. Sagen oversendes derfor til forretningsudvalget.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for forebyggelse og sammenhængs beslutning den 23. maj 2018:

Administrationens indstilling til udvalget var følgende:

- **at** retningslinjer for flytning af almen praksis godkendes.

Udvalgsformanden satte sagen til afstemning.

For stemte:

Flemming Pless (A), Jesper Clausson (A), Annette Randløv (B), Karsten Skawbo-Jensen (C), Freja Södergran (O), Carsten Scheibye (V) og Qasam Ahmad (Å), i alt 7.

Imod stemte:

Torben Kjær (Ø), i alt 1.

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng godkendte hermed indstillingen.

Torben Kjær (Ø) begærede sagen indbragt for regionsrådet til afgørelse i medfør af forretningsordenen for udvalget for forebyggelse og sammenhæng § 3, stk. 8. Sagen oversendes dermed til forretningsudvalget.

Torben Kjær (Ø) ønskede følgende mindretalsudtalelse:

"Torben Kjær tager forbehold for retningslinjerne for flytning inden for samme planlægningsområde, da der ikke findes at være hjemmel til at opstille lempeligere krav til tilgængelighed ved flytning inden for samme planlægningsområde som mellem 2 planlægningsområder. Overenskomstens samt praksisplanens aftalte forhold er underordnet al relevant lovgivning. Udvalget bør træffe afgørelse i alle sager, hvor praksis ikke lever op til fuld tilgængelighed, så politikere kan tage særstandpunkt til afgørelser, som det politiske niveau

under alle omstændigheder har ansvaret for. Der anmodes om, at sagen afgøres i regionsrådet."

Jacob Rosenberg (I) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Formanden satte indstillingen under afstemning:

For stemte: A (4), B (1), C (2), F (1), O (1), V (3), og Å (1), i alt 13.

Imod stemte: Ø (1), i alt 1.

Undlod at stemme: 0.

I alt 14.

Indstillingen var herefter anbefalet.

Leila Lindén (A) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Formanden satte indstillingen under afstemning:

For stemte: A (13), B (3), C (5), F (3), I (2), O (3), V (6), og Å (2), i alt 37.

Imod stemte: Ø (4).

Undlod at stemme: 0.

I alt 41.

Indstillingen var herefter godkendt.

Enhedslistens ønskede følgende tilføjet protokollen:

"Enhedslisten tager forbehold for retningslinjerne for flytning inden for samme planlægningsområde, da der ikke findes at være hjemmel til at opstille lempeligere krav til tilgængelighed ved flytning inden for samme planlægningsområde som mellem 2 planlægningsområder. Overenskomstens samt praksisplanens aftalte forhold er underordnet al relevant lovgivning. Udvalget bør træffe afgørelse i alle sager, hvor praksis ikke lever op til fuld tilgængelighed, så politikere kan tage særstandpunkt til afgørelser, som det politiske niveau under alle omstændigheder har ansvaret for."

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af regionsrådets beslutning den 17. april 2018 foreslår administrationen følgende retningslinjer for administrationens behandling af ansøgninger om flytning af praksis:

Flytning inden for samme planlægningsområde

Administrationens kompetence er begrænset til at kunne behandle ansøgninger om flytning inden for samme planlægningsområde efter nedenstående kriterier:

- 1 Ved flytning inden for samme planlægningsområde følges overenskomstens bestemmelser dvs., det tilstræbes, at klinikken er tilgængelig for bevægelseshæmmede, herunder egnede handicaptoiletfaciliteter og handicapparkering. Opfyldes dette ikke, forelægges sagen for udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

Flytning mellem planlægningsområder

Administrationens kompetence er begrænset til at kunne behandle ansøgninger om flytning mellem planlægningsområder efter nedenstående kriterier:

- 1 Ved flytning mellem planlægningsområder er det en forudsætning, at lægedækningen i de involverede planlægningsområder ikke skævvrides. Forudsat dette, skal de nye lokaler være tilgængelige for mennesker med funktionsnedsættelser. Opfyldes disse krav ikke, forelægges sagen for udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

Det skal bemærkes, at forskellen på flytning inden for og mellem planlægningsområder går på rækkevidden

af delegation fra udvalg til administration.

Vurdering af tilgængelighed i forbindelse med bedømmelse af lokaler ved ansøgning til nye kapaciteter

Administrationens kompetence er begrænset til at kunne bedømme indkomne ansøgninger til nye kapaciteter efter nedenstående kriterier:

- Ved nyetablering af en praksis forudsættes, at reglerne i den til enhver tid gældende byggelov følges. Er dette ikke tilfældet, forelægges sagen for udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

Det skal bemærkes, at forslaget opstiller begrænsningen på rækkevidden af delegationen fra udvalg til administration. Ved uddelegering får administrationen udelukkende mulighed for at godkende den del af ansøgningen, der vedrører tilgængelighed, såfremt ansøger via skema dokumenterer, at der er fuld tilgængelighed.

Opdaterede skemaer

Det fremgår af Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsens hjemmeside (byggningsreglementet.dk), at Bygningsreglementet 2018 (BR18) trådte i kraft den 1. januar 2018. Frem til den 30. juni 2018 er det muligt at vælge at anvende BR15 ved ansøgning om byggetilladelse.

Center for Sundhed har bedt Center for Ejendomme om faglig bistand til at opdatere flytteskemaerne, som anvendes ved flytteansøgninger og bedømmelse af ansøgninger om kapaciteter.

Center for Ejendomme har oplyst, at Statens Byggeforskningsinstitut vil udarbejde en anvisning til bygningsreglementet. Denne anvisning er ikke udarbejdet endnu. Den forventes at blive tilgængelig medio 2018. Trafik- Bygge- og Boligstyrelsen er derudover i gang med at udarbejde vejledninger til bygningsreglementet.

Det er forventningen, at administrationen forelægger udvalget reviderede skemaer på mødet den 20. juni 2018, forudsat anvisningen til bygningsreglementet er offentliggjort.

KONSEKVENSER

Godkender udvalget ikke retningslinjerne for administrationens behandling af flytteansøgninger, vil udvalget skulle godkende alle ansøgninger om flytning, indtil retningslinjerne er godkendt. Dette vil betyde, at de praktiserende læger kommer til at vente i længere tid på at få svar på deres ansøgning og kan risikere at miste de lokaler, som de forventer at kunne leje.

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

Udvalget vil løbende blive orienteret om sager om flytning af almen praksis.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Else Hjortsø/Bettina Skovgaard

JOURNALNUMMER

18001836

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Protokol RR

7. ANDEN AFRAPPORTERING 2018 AF KONGEINDIKATORER, DRIFTSMÅL OG AMBITIONSNIVEAUER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet har besluttet at drøfte status og fremdrift på kongeindikatorer og driftsmål fire gange om året. Dette er den 2. rapportering i 2018.

På regionsrådsmødet den 17. april 2018 er det desuden besluttet, at afrapporteringen i særlig grad skal fokusere på driftsmålene vedrørende udredningsretten og medarbejdertrivsel. Desuden forelægges en status for de fire kongeindikatorer.

Forud for mødet er der mulighed for en besigtigelse af hospitalets arbejde med Den Løbende Patienttilfredshedsmåling, herunder muligheden for hurtigt at se resultater af målingen. Seniorrådgiver Bjørn Hesselbo varetager rundvisningen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** driftsmålene vedrørende medarbejdertilfredshed og udredningsretten drøftes,
2. **at** tage rapporteringen på kongeindikatorer og øvrige driftsmål til efterretning og
3. **at** der afholdes en/et workshop/seminar med særligt fokus på udredning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

VMU's næstformand Carina Bull Feveile, afdelingssygeplejerske Karina Hansen og hospitalsdirektør Anne Jastrup Okkels, som er formand for VMU samt chefkonsulent Mads Teisen deltog under sagens behandling.

Forretningsudvalget afholdte tavlemøde.
Se særskilt opfølgingsark – vedlagt som bilag 5.

Indstillingspunkt 1 og 2 blev anbefalet, idet forretningsudvalget udbad sig en/et workshop/seminar med særligt fokus på udredning.

Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Dette er den anden af fire årlige afrapporteringer af regionens driftsmål til regionsrådet. Ved drøftelsen af den første årlige afrapportering i regionsråden den 10. april 2019 blev det besluttet, at der fremover i særlig grad skal fokuseres på driftsmålene vedrørende udredningsret og medarbejdertrivsel. Ved den efterfølgende drøftelse i regionsrådet den 17. april 2018 anmodede rådet desuden om, at data ved kommende rapporteringer blev afbildet som seriediagrammer. Denne ændring er nu implementeret. Den reviderede afrapportering af data er vedlagt som bilag 1. En læsevejledning til den reviderede afbildning er vedlagt som bilag 2.

Emner til politisk drøftelse (tavlemøde)

På dette møde er der to emner til det politiske tavlemøde:

1. Driftsmålet vedrørende medarbejdertilfredshed
2. Driftsmålet vedrørende udredningsretten

Den samlede oversigt over udviklingen i driftsmål er vedlagt som bilag 1. Det skal bemærkes, at der her medgår data fra trivselsmåling i 1. kvartal i endelig form, og at foreløbige data fra trivselsmåling 2. kvartal er medtaget i særskilt bilag 4, idet disse data er helt nye og derfor ikke indgår i den samlede driftsmålrapport. Som bilag 2 er vedlagt en kort læsevejledning til driftsmåloversigten, og som bilag 3 er vedlagt en oversigt over udviklingen i de nationale mål.

1. Driftsmål vedrørende medarbejdertrivsel

Som bilag 4. er vedlagt en foreløbig afrapportering af den 2. løbende trivselsmåling blandt medarbejderne i Region Hovedstaden. Trivselsmålingen er gennemført blandt alle regionens medarbejdere i perioden 16. maj 2018 - 30. maj 2018.

Som grundlag for drøftelsen af medarbejdertrivsel indledes med et kort oplæg om, hvordan der arbejdes med driftsmålet på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Oplægget gives af henholdsvis VMU's næstformand Carina Bull Feveile og afdelingssygeplejerske Karina Hansen. De vil hver give 5 minutters introduktion som baggrund for drøftelsen. VMU's formand, (hospitalsdirektør Anne Jastrup) deltager ligeledes.

Afreporteringen på medarbejdertrivsel omfatter

- | Generel tilfredshed
- | Faglig kvalitet
- | Åbenhed/ytringsfrihed

Desuden kan der lokalt suppleres med op til tre lokale spørgsmål besluttet på virksomheds- eller afdelingsniveau.

2. Drøftelse af driftsmålet vedrørende udredningsret

Data vedrørende udredningsretten stammer fra maj måneds driftsmålsrapport.

Somatiske patienter

Målopfyldelsen for somatiske patienter er 64%, og ambitionsniveauet er fastlagt til 100%. Målopfyldelsen har efter at have været stigende hen over efteråret stabiliseret sig på omkring 65% i 2018.

Psykiatriske patienter, børn og unge

Målopfyldelsen for psykiatriske patienter, børn og unge, har været faldende gennem 2017, men har ligget på et stabilt niveau siden november 2017. Målopfyldelsen i april var 43 %. Ambitionsniveauet er sat til 100 %.

Psykiatriske patienter, voksne

Målopfyldelsen for psykiatriske patienter ligger på et stabilt niveau omkring 90 % kun med små udsving de seneste to år. Ambitionsniveauet er 100 %.

2. Kvartårlige rapportering i øvrigt

I nedenstående fremlægges den 2. kvartårlige rapportering på fremdriften på kongeindikatorerne til efterretning.

Politisk målsætning: Patientens situation styrer forløbet

Den politiske målsætning "patientens situation styrer forløbet måles ved kongeindikatoren "Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens / besøgets forløb?"

Målopfyldelsen er uændret, 4,5. Dermed er ambitionsniveauet opfyldt.

Forud for mødet er der mulighed for en besigtigelse af hospitalets arbejde med Den Løbende Patienttilfredshedsmåling, herunder muligheden for hurtigt at se resultater af målingen. Seniorkonsulent Bjørn Hesselbo varetager rundvisningen.

Politisk målsætning: "Høj faglig kvalitet"

Den politiske målsætning "Høj faglig kvalitet" måles ved kongeindikatoren "kliniske kvalitetsdatabaser"

Målopfyldelsen er 51 %. Ambitionsniveauet er fastlagt til 80 %. Målopfyldelse er stabil over tid. Dermed er målopfyldelsen ca. 30 procentpoint under ambitionsniveauet.

Politisk målsætning: "Ekspansive vidensmiljøer"

Den politiske målsætning "Ekspansive vidensmiljøer" måles ved kongeindikatoren "Ekstern finansiering til forskning og innovation"

Der måles på regionens samlede indhentning af eksterne midler til forskning og innovation fordelt på hospitaler, virksomheder og centre. Ambitionsniveauet er et øget årligt hjemtag i perioden 2018-22 på 80 mio. kr. (i alt 320 mio. kr. i perioden) med udgangspunkt i det nuværende niveau for kongeindikatoren på godt 1 mia. kr. årligt.

I perioden januar - maj 2018 er der registreret 339,2 mio. kr. i eksterne indtægter svarende til ca. 29,3 % af målopfyldelsen for 2018 (i alt 1.154,8 mio. kr.). Ambitionsniveauet er dermed ikke opfyldt.

Politisk målsætning: "Grøn og innovativ metropol"

Den politiske målsætning "Grøn og innovativ metropol" måles ved kongeindikatoren CO2.

Den måles på henholdsvis regionen som virksomhed, og regionen som geografisk område.

Region Hovedstaden som virksomhed

For Region Hovedstaden som virksomhed er opgørelsen baseret på klimaregnskab 2016. Der arbejdes på at færdiggøre klimaregnskab 2017, som vil være klar til 3. kvartalsrapportering i 2018.

Ambitionsniveauet for kongeindikatoren for CO2 for energi og transport er fastlagt til en reduktion fra 129.143 tons i baselineåret 2013 til 60.466 tons i 2025. For affald er ambitionsniveauet at øge den sparede CO2-udledning som følge af øget genanvendelse fra 2.839 tons i baselineåret 2013 til 6.000 tons i 2025.

Klimaregnskab 2016 viser, at den samlede CO2-udledning fra el, varme og transport fra Region Hovedstadens hospitaler, virksomheder og koncerntcentre var 101.206 tons i 2016 mod 129.143 tons i baselineåret 2013. Den sparede CO2-udledning som følge af genanvendelse af affald var 2.900 tons i 2016 mod 2.839 tons i baselineåret 2013.

Region Hovedstaden som geografi

CO2-udledningen for regionen som geografi opgøres årligt.

Kommunerne har som mål at reducere CO2-udslippet med minimum 2 pct. om året.

I 2015 var udledningen 8.940.897 ton for hovedstadsregionen som geografi. Udledningen har varieret gennem årene fra 2012 til 2015, men sammenlignes 2012 med 2015 er der en stigning på 2% i den totale CO2 udledning.

Ses der på fordeling af CO2 udledningen på sektorniveau, står Transporten (40%), Erhverv (23%) og Husholdninger (24%) for langt den største udledning.

KONSEKVENSER

Sagen har ingen konsekvenser udover de anførte.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg/Martin Magelund Rasmussen

JOURNALNUMMER

18021839

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1. Driftsmaalstyringsrapport_Regionsniveau_maj - FU 12062018 rev.
- 📎 2. Bilag 2. Det Regionale koncept for afbildning af Region Hovedstadens Driftsmålstyring
- 📎 3. Bilag 3 - Nationale mål
- 📎 4. Bilag 4 FU Trivselsmåling Region H samlet Q2 2018
- 📎 5. Bilag 5 - Tavlelog FU 12062018
- 📎 6. Bilag 1. Driftsmaalstyringsrapport_Regionsniveau_maj - OPDATERET - FU 12062018

8. 2. ØKONOMIRAPPORT 2018

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstadens forventede årsresultat bliver fremlagt i økonomirapporterne fire gange om året. Samtidig søges om godkendelse af bevillingsændringer.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende økonomirapporten, herunder bevillingsændringerne i bilag 2.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Enhedschef Lars Æbeløe Knudsen deltog under sagens behandling. Præsentationer til sagen vedlagt som bilag 3.

Anbefalet.

Grundet en redaktionel fejl i bilag 1, vedlægges et revideret bilag 1.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

2. økonomirapport viser et forventet mindreforbrug på 47 mio. kr.

Den samlede prognose for sundhedsområdet i 2. økonomirapport er opsummeret i nedenstående tabel:

Prognose, sundhedsområdet 2018

Mio. kr., 2018-priser (- = mindredgift/merindtægt)	Prognose 2. økonomirapport
Merforbrug 1. økonomirapport (ØR)	9
<i>Ændringer i prognose:</i>	
Praksisområdet	-42
Hjemmeboende respiratorpatienter	-10
Patienterstatninger	-15
Indtægter vedr. færdigbehandlede ptt m.v.	15
Tarmkræftscreening	-10
Center for HR	10
Øvrige ændringer i prognose	-4
Ændret prognose i alt	-56
I alt	-47

Det fremgår af tabellen, at det forventede mindreforbrug udgør 47 mio. kr. Prognosen er forbedret med 56 mio. kr. i forhold til 1. økonomirapport 2018, hvor der blev forventet et merforbrug på 9 mio. kr.

Ændringerne i prognosen er opsummeret nedenfor og beskrevet nærmere i bilag 1.

- Praksisområdet: Danske Regioner har den 28. maj orienteret om et lovindgreb på tandlægeområdet der medfører besparelser på ca. 43 mio. kr. ift. tidligere overskridelse af den økonomiske ramme.

- | Hjemmeboende respiratorpatienter: Det forventede mindreforbrug er øget med 10 mio. kr. pga. fortsat lavt niveau af patienter i ordningen.
- | Patienterstatninger: Der forventes mindreforbrug på 15 mio. kr. idet udbetalingen af erstatninger fortsat er lavt.
- | Indtægter vedr. færdigbehandlede patienter: Revideret prognose for området viser et forventet merforbrug (mindreindtægter i forhold til budget) på ca. 15 mio. kr.
- | Tarmkræftscreening: Der forventes et mindreforbrug på 10 mio. kr., idet behovet i 2018 har vist sig at være mindre end tidligere forudsat. Der forventes bl.a. mindre udgifter til udsendelse af analyser samt mindre udgifter til behandling af patienter.
- | Center for HR: Mindreforbruget er reduceret med 10 mio. kr. som følge af forventede øgede udgifter til læger under uddannelse (klinisk basisuddannelse - KBU-læger).

Nye dispositioner

Der er ikke foreslået nye dispositioner i 2. økonomirapport 2018. Denne anbefaling sker på baggrund af væsentlige usikkerheder om bl.a.

- | Samlet aktivitetsniveau, herunder indtægter vedr. behandling af patienter fra andre regioner. Regionens prognoser vedr. aktivitet og indtægter er fortsat behæftet med væsentlig usikkerhed.
- | Økonomiske og aktivitetsmæssige konsekvenser i forbindelse med opgraderingen til LPR3 og SP2018 i november.
- | Økonomisk udestående med Region Sjælland vedr. afregning for psykiatriske patienter.

I forbindelse med 3. økonomirapport vurderes eventuelle muligheder for økonomiske dispositioner igen.

I forbindelse med 1. økonomirapport 2018 blev der besluttet en bevilling vedr. trombektomi. Denne er under udredning og indarbejdes teknisk i forbindelse med 3. økonomirapport.

Hospitaler og psykiatri

Generelt forventer hospitalerne og psykiatrien at overholde budgetterne. Der er stor opmærksomhed på økonomistyringen herunder særligt fokus på genoprettelse af aktivitetsniveauet.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital forventer mindreforbrug på ca. 99 mio. kr. svarende til niveauet i forbindelse med 1. økonomirapport 2018. Mindreforbruget skyldes dels tidsforskydning af flerårige projekter (såsom overgang til nyt klinisk biokemisk laboratorium) og dels opsparing til flytteudgifter og effektiviseringskrav i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet.

På Bornholms Hospital er der, med understøttende bistand fra administrationen, iværksat en række initiativer med henblik på budgetoverholdelse i 2018. Blandt initiativerne er intern omplacering af ialt 7 mio. kr. og indskærpelse af kravet om budgetoverholdelse overfor de enkelte afdelinger. Bornholms Hospital forventer på den baggrund budgetbalance.

Social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling

For social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling forventer administrationen budgetoverholdelse.

Bevillingsændringer

Administrationen søger om en række bevillingsændringer, der er nærmere specificeret i bilag 2. Udover de tiltag der er beskrevet under "Nye dispositioner" ovenfor drejer disse ændringer sig om teknisk betingede:

- 1 Budgetomplaceringer mellem hospitalerne.
- 1 Omplaceringer mellem sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter og hospitalerne.
- 1 Omplaceringer mellem hospitalerne og koncerncentre.
- 1 Overførsel af midler fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsbudgettet. I alt overføres netto 118,4 mio. kr. til investeringsbudgettet.
- 1 Rebudgettering med -515 mio. kr. af kvalitetsfondsprojekterne på investeringsbudgettet, så budgettet svarer til det nu forventede forbrug.
- 1 Korrektioner på 168 mio. kr. vedr. øvrige investeringsprojekter. Korrektionen vedrører bl.a. supplerende bevilling på 50 mio. kr. vedr. sterilcentralerne.

Varige bevillingsændringer er anført med beløbet for både 2018 og 2019 i bilag 2.

Finansiering fra stat og kommuner samt likviditet

Det vurderes foreløbigt, at Region Hovedstaden opnår den budgetterede finansiering fra både kommunal medfinansiering og statslig aktivitetspulje.

Det endelige regnskab for 2017 viser, at Region Hovedstaden har optjent ca. 376 ud af 430 mio. kr. fra den statslige aktivitetspulje. Dette resultat er langt bedre end tidligere forventet og har baggrund i prioritering af ressourcer til færdigregistrering samt imødekommelse af regionens ansøgninger om korrektioner til opgørelsen.

Administrationen vurderer, at regionens likviditet fortsat er tilstrækkelig. Den gennemsnitlige likviditet skønnes til 2,5 mia. kr. i kassebeholdning og 0,7 mia. kr. i deponerede midler. Den gennemsnitlige likvide beholdning i 2018 skønnes at ligge 0,2 mia. kr. over det budgetterede niveau og opfylder statens krav (1.000 kr. pr indbygger).

Økonomiopfølgning til staten

Den standardiserede økonomiopfølgning, som bliver indberettet til staten efter udgangen af hvert kvartal, skal ses i forhold til regionens andel af de økonomiske rammer i økonomiaftalen (udgiftsloftet) for 2018. Det er forventningen, at den aftalte ramme for driften i 2018 på sundhedsområdet og regional udvikling vil kunne overholdes.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

Aktivitet

Der er usikkerhed og dermed økonomisk risiko i forhold til regionens aktivitetsniveau. Lav aktivitet kan medføre manglende indtægter vedr. behandling af patienter fra andre regioner og manglende finansiering via kommunal medfinansiering og statslig aktivitetspulje.

Der er i budget 2018 afsat 90 mio. kr. til imødegåelse af eventuelle mindreindtægter. Disse midler er sammen med midler vedr. fremrykkede medicinindkøb i 2017 anvendt til imødegåelse af mindreindtægter i 2018 svarende til niveauet i 2017.

Administrationen følger udviklingen i aktivitet og økonomi, men aktuelle prognoser er behæftet med væsentlig usikkerhed. Regionsrådet vil blive forelagt en fornyet vurdering ved 3. økonomirapport i september måned.

Opgradering til LPR3 og SP2018

Der er usikkerhed om de økonomiske og aktivitetsmæssige konsekvenser i forbindelse med opgraderingen til LPR3 og SP2018 i november måned. Der skal bl.a. afsættes tid til undervisning af medarbejdere og tilvænning til nye arbejdsgange.

Økonomiaftale 2019

Der er usikkerhed om resultaterne af økonomiaftalen mellem staten og regionerne for 2019.

Økonomisk udestående med Region Sjælland

Der pågår fortsat tvist med Region Sjælland omkring afregning af psykiatriske patienter indlagt på Skt. Hans Hospital i Roskilde.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Sagen indebærer indarbejdelse af en række bevillingsændringer, der er nærmere specificeret i bilag 2. Bevillingsændringerne omfatter bl.a. korrektioner som følge af overførsler mellem regionens virksomheder m.m.

Bevillingsændringerne er nærmere beskrevet ovenfor i underafsnittet "Bevillingsændringer" i afsnittet "Sagsfremstilling".

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Lars Æbeløe-Knudsen

JOURNALNUMMER

18014634

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. 2. økonomirapport 2018 - Bilag 1 - revideret 13. juni 2018
- 📎 2. 2. økonomirapport 2018 - Bilag 2
- 📎 3. Præsentation til sag 4 på FU 12.6.2018 - Status og retning - 2. ØR 2018

9. REDEGØRELSE OM SUNDHEDSPLATFØRMENS ØKONOMI

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På Regionsrådsmødet den 17. april 2018 blev Afrapportering på SP taget til efterretning, idet regionsrådet bemærker, at der ønskes et økonomisk overblik over Sundhedsplatformen som grundlag for den kommende budgetproces.

Med denne sag tilstræbes at give et overblik over den direkte økonomi relateret til Sundhedsplatformen og hvor muligt også de indirekte udgifter for regionen, som er afledt af Sundhedsplatformen.

Der gennemgås i det følgende de direkte udgifter, som afholdes i regi af Center for It, Medico og Telefoni (CIMT) og øvrige koncerncentre samt en gennemgang af andre afledte udgifter som afholdes af hospitaler mv.

På mødet i Regionsrådet den 22. august 2017 blev der givet en redegørelse for de samlede udgifter i forbindelse med anskaffelse og implementeringen af Sundhedsplatformen, herunder økonomien knyttet til programorganisationen. Fra 1. januar 2018 er Sundhedsplatformens program nedlagt og Sundhedsplatformen er nu forankret i den almindelige driftsorganisation.

Denne redegørelse har alene fokus på økonomiske forhold i 2018.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** redegørelsen tages til efterretning,
2. **at** der afholdes ekstraordinært forretningsudvalgsmøde i umiddelbar forlængelse af Rigsrevisionens kommende beretning om Sundhedsplatformen, som forventes publiceret den 20. juni 2018. Det ekstraordinære møde forventes afholdt den 28. juni 2018, og
3. **at** der udarbejdes en sag om den kommende implementering af SP2018 til forretningsudvalgsmødet den 14. august 2018.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Enhedschef Jette Sylow deltog under sagens behandling. Præsentationer til sagen vedlagt som bilag 1.

Anbefalet.

Det blev besluttet, at der afholdes ekstraordinært forretningsudvalgsmøde i umiddelbar forlængelse af Rigsrevisionens kommende beretning om Sundhedsplatformen, som forventes publiceret den 20. juni 2018. Det ekstraordinære møde forventes afholdt den 28. juni 2018.

Dertil skal der udarbejdes en sag om den kommende implementering af SP2018 til forretningsudvalgsmødet den 14. august 2018.

Anne Ehrenreich (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

1. Indledning

Samarbejdsaftalen om drift, vedligehold og udvikling af Sundhedsplatformen mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden trådte i kraft den 1. januar 2018 og i løbet af 2017 blev de organisatoriske og økonomiske konsekvenser således afklaret for den række af drifts- og udviklingsopgaver, der var fælles for

de to regioner.

SP drifts- og udviklingsorganisationens struktur og størrelse består af tre spor; 1) infrastruktur, som varetages af Region Sjælland for begge regioner, 2) systemforvaltning, som delvist varetages af Region Hovedstaden for begge regioner og 3) support, som varetages af regionerne hver især. Organisationen er dimensioneret til at udgøre cirka 350 årsværk placeret i Region Hovedstaden og cirka 100 årsværk placeret i Region Sjælland.

Systemforvaltning

Systemforvaltning er delt op i to dele: en fælles som varetages af Region Hovedstaden og en lokal del, som varetages af de to regioner hver især. Den fælles funktion forestår udvikling og vedligehold af den fælles platform, grundlæggende workflows, etablering af nye moduler og funktionalitet (applikationer). De to lokale funktioner forestår mindre lokale tilpasninger, forbedringstiltag, anvendelsesoptimering og fejlrettelser i forhold til lokal funktionalitet og opsætning. Endvidere indgår de også i projekter og opgaver i den fælles centrale systemforvaltning, hvis der er behov fx i forbindelse med en større opgradering.

Hovedopgaverne indenfor systemforvaltning består primært af at sikre en professionel og effektiv optimering, fejlretning og løbende vedligehold af Sundhedsplatformen, så den er anvendelig for brugerne, og udvikles, så den lever op til de sundhedsfaglige behov og lovgivningsmæssige krav.

Sundhedsplatformen anvendes af 40.000 brugere, som løbende finder mindre fejl og/eller forslag til forbedringer, som optimerer de kliniske arbejds gange.

Hertil kommer opgaver vedrørende integrationer, informationssikkerhed, kontakt til og inddragelse af kliniske miljøer og eksperter mv.

Bemandingen består konkret af såkaldte applikationskoordinatorer samt medarbejdere med tværgående roller, som arbejder både med daglige vedligeholdelsesopgaver og udviklingsopgaver.

Support

Hovedopgaverne indenfor support af Sundhedsplatformen består primært af at understøtte brugerne i form af undervisning, hjælp til konkrete problemer (help desk medarbejdere og supportmedarbejdere placeret på det enkelte hospital mv. – ca. 30 i alt), samt at være kanal for ønsker til forbedringer således, at brugerne kan udføre deres daglige opgaver effektivt og på højt fagligt niveau.

Bemandingen består konkret af specialister til at lave optimering og support af de mange kliniske og administrative moduler i Sundhedsplatformen samt ca. 15 principal trainers, der skal undervise brugere i ny funktionalitet samt nye brugere.

2. Center for It-, Medico og Telefoni (CIMT)

Region Hovedstadens bidrag til SP drifts- og udviklingsorganisationen varetages som en del af arbejdet i CIMT.

Hvis man isoleret set ser på den budgetmæssige håndtering i 2018 af etableringen af SP drifts- og udviklingsorganisationen, så indeholder den følgende hovedkomponenter:

- 1 Medarbejdere til SP drifts- og udviklingsorganisationen
- 1 Budget til drift i overgangsåret 2018
- 1 Afsættelse af en reserve til udvikling 35 mio. kr. samt som led i budgetaftalen yderligere 10 mio. kr. til udvikling og kliniske byggeri

Nedenfor følger en redegørelse for de enkelte elementer samt konsekvenser for budget 2019.

Bemanding og opgaver i drifts- og udviklingsorganisationen

Dimensioneringen af drifts- og udviklingsorganisationen er baseret på input fra Sundhedsplatformsprogrammet, Epic, øvrige Epic-kunder, konsulenthuse samt de to regionale it-organisationer. Organisationens størrelse afspejler behovet for at sikre kapacitet til løbende optimering og

videreudvikling af Sundhedsplatformen og udgør samlet set cirka 450 årsværk, heraf cirka 350 ansat i Region Hovedstaden, jf. tabel 1.

Tabel 1. Bemanding og hovedopgaver i Region Hovedstaden

SP DRIFTS- OG UDVIKLINGSORGANISATION FULD TIDSÅRSVÆRK	Region Hovedstaden
Systemforvaltning Lokalt	108
Systemforvaltning Fælles	161
Support	83
I ALT (årsværk)	352

I forhold til den fremtidige struktur og størrelse er det i samarbejdsaftalen med Region Sjælland aftalt, at parterne vil arbejde for en løbende optimering af SP drifts- og udviklingsorganisationens størrelse.

Udgifter til bemanding af driftsorganisationen er blevet tilvejebragt indenfor regionens eksisterende lønbudgetter gennem omprioriteringer. CIMT bidrog således med 260 årsværk, hvoraf 190 årsværk allerede var beskæftiget med Sundhedsplatformsrelaterede opgaver, mens 70 årsværk blev tilvejebragt via bortfald og omprioritering af opgaver. Hospitalerne havde udlånt cirka 170 årsværk til Sundhedsplatformsprogrammet, hvoraf mere end halvdelen heraf blev ført tilbage til det kliniske arbejde på hospitalerne den 1. januar 2018. Lønsum svarende til 75 årsværk blev overført til CIMT. Koncerncentre – ud over CIMT – havde udlånt cirka 19 årsværk til Sundhedsplatformen og lønsum svarende til 15 årsværk blev overført til CIMT.

Der er således i budget 2018 varigt overført lønmidler svarende til 52 mio. kr. og der er således budget til bemandingen i budget 2019.

Lønudgifterne til SP- drifts og udviklingsorganisationen udgør ca. 35 pct. af det samlede lønbudget i CIMT

Budget til drift i overgangsåret 2018

Ved overgangen til Sundhedsplatformen er der en nettobesparelse på de løbende udgifter til drift og vedligehold i forhold til udgifterne til de mange gamle og forældede systemer, som Sundhedsplatformen erstatter. For de allerstørste it-systemer er det et bortfald af udgifter på godt 100 mio. kr. Det er dog ikke muligt allerede i 2018 at realisere den fulde besparelse, da det har vist sig nødvendigt for nogle af systemerne at opretholde drift i en lidt længere periode bl.a. af hensyn til kontraktuelle bindinger og den endelige afregning vedr. 2017 mellem regionerne for patientbehandling og i forhold til den kommunale medfinansiering. Derfor var det nødvendigt i 2018 at prioritere midler til at finansiere denne overgang, hvor de gamle systemer udfases, mens Sundhedsplatformen blev implementeret.

Der blev således i budgettet for 2018 afsat 45 mio. kr. til driften i overgangsåret 2018, idet det samtidigt blev pointeret, at der var usikkerhed i forhold til vurderingen af udgifterne i årene 2019 og 2020. Ud over de 43 mio. kr. til CIMT, så blev der allokeret 2 mio. kr. til Center for HR til uddannelse, træning og e-læring mv. af SP-brugere.

Tabel 2. Driftsbudget 2018

Mio. kr.	B 2018	2019	2020
Nettoændring løbende vedligeholdelse	-5	-20	-20
Vedligeholdelse og reinvesteringer i SP infrastrukturen	24	17	17
Licenser, øvrige	15	10	10
Ekspertbistand	10	10	10
I alt	43	17	17

Budgettet vedrører de eksterne udgifter, der er direkte afledt af den fælles opgave med driften af Sundhedsplatformen, det vil sige udgifter til drift og vedligehold af Sundhedsplatformen og den bagvedliggende infrastruktur. Der indgår således driftsvederlag til EPIC for vedligehold, licenser og support, udgifter til ekstern konsulentbistand, hvor regionerne ikke selv har eller kan rekruttere den nødvendige ekspertise og specialviden samt vedligehold, licenser og support til 3. parts leverandører. Under

infrastruktur indgår udgifter til driften af Sundhedsplatformen (Epic core) og den underliggende infrastruktur, herunder den løbende vedligehold og udskiftning af servere.

Der er efterfølgende blevet arbejdet med at kvalificere udgifterne i 2019 og frem, og det er vurderingen at der er behov for at videreføre en varig bevilling på 17 mio. kr., jf tabellen ovenfor.

Udviklingsaktiviteter budget 2018

I forbindelse med regionens budget 2018 blev der afsat 35 mio. kr. til udviklingsprojekter med fokus på at optimere og tilpasse SP samt, som led i budgetaftalen 2018, yderligere 10 mio. kr. til udvikling af Sundhedsplatformen og til kliniske byggere.

Sundhedsplatformens udviklingsaktiviteter består af fælles udviklingsønsker og optimeringstiltag samt større udviklingsprojekter. Afhængig af udviklingsaktiviteternes indhold og kompleksitet er de enten organiseret som et projekt eller et tema. Projekter er de største udviklingsaktiviteter, mens temaer er mindre udviklingsaktiviteter. Der er for 2018 samlet i de to regioner budgetteret med 60 mio. kr., som de fællesregionale kliniske beslutningsfora under Sundhedsplatformen fastlægger prioriteringen af. Der er pt. ikke fastlagt en økonomisk ramme for udvikling i 2019.

Tabel 3 Udviklingsbudget 2018 (ekskl. LPR3)

DRIFTS- OG UDVIKLINGSORGANISATION UDVIKLINGS AKTIVITETER BUDGET 2018	Region Hovedstaden 75%
PROJEKTER	35
SP 2018 (opgradering)	6
Opgradering af SP servermiljø	24
Min Sundhedsplatform	4
Medicineringsprojekt	11
Nationalt Cave register	1
TEMAER	10
TOTAL (mio. kr.)	45

De største projekter er opgradering af Sundhedsplatformen til SP2018 versionen og tilhørende serveropgradering samt medicineringsprojektet, jf. tabel 3. De mindre udviklingsaktiviteter, de såkaldte temaer, dækker over øvrige optimeringsindsatser og ønsker til ændringer, herunder blandt andet kliniske kvalitetsdatabaser, speciale- og anvendelsesoptimering samt kliniske byggere, der igangsættes på baggrund af en prioritering i den kliniske SP governance.

Ud over porteføljen i tabel 3 er også projektet LPR3 igangsat, der er implementeringen af en ny version af Landspatientregistret (LPR3) som regionerne er forpligtede til at indberette til fra efteråret 2018, og som Sundhedsplatformen derfor skal tilpasses til. Dette projekt er estimeret til at koste cirka 87 mio. kr. for begge regioner i 2018. En del af disse udgifter medfinansieres af staten, mens de resterende udgifter egenfinansieres af regionerne.

SP bestyrelsen har den 13. marts 2018 godkendt forslag til budget 2019, herunder ramme til udviklingsaktiviteter. Budgetforslaget følger primært budgetniveauet for 2018. I 2019 tilkommer nye udgifter til løbende drift af LPR3, men modsat forventes der lidt færre infrastrukturanskaffelser. Budgetforslaget er dog behæftet med usikkerhed og der kan opstå ændringer til 2019-behovet i takt med organisationen bliver klogere på 2018 samt konkret, når de to regioner gennemfører interne detailbudgetprocesser i efteråret 2018.

For nye udviklingsaktiviteter er prioriteringsprocessen pt. i gang, men det er derfor på nuværende tidspunkt ikke afdækket, hvad den økonomisk afledte drift af aktiviteterne i pipelinen vil udgøre.

I regionens egen budgetproces 2019-2022 indgår der pt. i regi af forretningsudvalgets budgetdrøftelse inden for eget ressortområde en række forslag, som har til formål at styrke og optimere anvendelsen af SP.

3. Øvrige koncerncentre

Center for HR har i budget 2018 fået tilført 2 mio. kr. til hjælp til uddannelse, træning, brug af læringsteknologi og e-læring ift. alt uddannelse vedr. SP.

Der arbejdes med udvikling og tilbud til at understøtte uddannelsesopgaven lige fra e-læringskurser til selvstudie og til undervisning af hold via virtuelle klasser (Webinar). Webinar giver mulighed for at deltagerne kan forblive på egen arbejdsplads og deltage i holdundervisning, hvor underviseren videostreames. Andre læringsteknologier, som podcast og avanceret søgemaskiner, indgår også i paletten af tilbud som er omfattende.

De forskellige læringsteknologier målrettes den kommende undervisning i forbindelse med Nyt uddannelses koncept (NUK) samt implementeringen af LPR3 og SP2018.

Rapporteringsteamet fra Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation er ledelsesmæssigt forankret i Dataenheden i Center for Økonomi. Dette samler kompetencerne og opgaver omkring hele datasiden både hvad angår output og rapporter, men også det faglige indblik omkring registreringspraksis. Det vil sige, at der er en meget tæt kobling mellem de medarbejdere, som har den faglige indsigt og kender reglerne omkring registrering, samt de medarbejdere, som arbejder med rapporter, og dermed sikres det bedste grundlag omkring valide og sammenhængende data.

De medarbejdere som indgår i rapporteringsteamet indgår i tabel 1 ovenfor under systemforvaltning.

4. Hospitalerne

Der er indhentet oplysninger fra hospitalerne omkring de afledte økonomiske konsekvenser af Sundhedsplatformen i 2018.

En række af hospitalerne har valgt i 2018 at videreføre hele eller dele af deres centrale implementeringsorganisation. Dette er bl.a. begrundet i ønsket om, at understøtte de kliniske afdelinger både i forhold til undervisning, optimeringsindsats og facillitering af videndeling på tværs. Planlægning og undervisning i forhold til implementeringen af LPR3 og opgraderingen af Sundhedsplatformen til SP2018 giver dog også et behov for at have centrale ressourcer på hospitalerne til at understøtte opgaven.

Hospitalerne har forskellige tilgange i forhold til spørgsmålet om allokering af ressourcer til opgavevaretagelsen. Nogle steder har man valgt centralt på hospitalet at finde budgetmidler til at dække eksempelvis de personalemæssige ressourceforbrug gennem frikøb, mens man andre steder forudsætter opgaverne løst inden for afdelingernes eksisterende rammer.

Nøglepersoner

Hospitalerne har udpeget nøglepersoner (tidligere kaldet superbrugere), hvis opgave er at understøtte anvendelsen af Sundhedsplatformen i klinikken. Organisationen med nøglepersoner er søgt styrket med henblik på at understøtte en mere avanceret sidemandsoplæring direkte i klinikken.

Det er ambitionen, at alle afdelinger/klinikker har en nøgleperson pr. 15 brugere inden for alle faggrupper. Målet er således at få en organisation af nøglepersoner på ca. 2.200. Aktuelt er der ca. 1.800 nøglepersoner. Nøglepersonerne varetager sædvanlige opgaver i klinikken, men forudsættes at bruge ca. 10 timer pr. måned på de funktioner, som nøglepersonerne skal varetage.

Omregnet til fuldtidsårsværk, så svarer nøglepersonernes indsats til ca. 135-150 årsværk pr. år. Nøglepersonerne er finansieret inden for hospitalernes budgetter.

Et hospital har påpeget, at det lige nu er vurderingen at nøglepersonerne har behov for at bruge mere end 10 timer pr. måned på opgaven.

I forbindelse med nedlukning af de gamle systemer bortfalder den hidtidige ressourceindsats og superbrugerorganisationerne vedr. de gamle systemer.

Det er umiddelbart vurderingen, at der samlet set ikke er udpeget og anvendes flere ressourcer på nøglepersoner end der tidligere har været anvendt på superbrugerorganisationerne. Men det er formentlig tale om, at flere personalegrupper end tidligere varetager superbrugeropgaverne. Og der er en vis usikkerhed omkring konsekvensen af det nye undervisningskoncept, som betyder en større grad af sidemandsoplæring.

Kliniske byggere

I tillæg til SP-nøglepersonerne arbejdes der på at øge antallet af kliniske byggere. De kliniske byggere er en væsentlig faktor til at sikre, at der kan ske en tilpasning af forløb i Sundhedsplatformen til klinikernes behov. Der er udpeget 53 kliniske byggere, heraf 39 i Region Hovedstaden (allokering på 50 pct).

På nogle hospitaler kompenseres afdelingerne for frikøb af medarbejdere, som er udpeget til kliniske byggere.

Uddannelse af personalet

Pr. 1. juni 2018 introduceres et nyt uddannelseskoncept. Det nye uddannelseskoncept er pilotafprøvet på for forskellige personalegrupper og herefter justeret.

Uddannelseskonceptet, som bliver mere kliniknært, indeholder:

- En monofaglig undervisningsdag i it-klasselokale á 7,5 timer med enkelte tværfaglige elementer.
- Tre undervisningsdage for sekretærer
- Kliniknær oplæring ved SP-nøglepersoner i afdelingen i op til 10 timer samt e-læring og certificering.

Forud for Sundhedsplatformens implementering fik personalet uddannelse i eksempelvis H-EPJ (det tidligere journalsystem). Uddannelsen i Sundhedsplatformen er dog nok mere tidskrævende end den tidligere uddannelse.

Det er vanskeligt for hospitalerne at vurdere i hvilket omfang den større grad af sidemandsoplæring i klinikken vil få ressourcemæssige konsekvenser for afdelingerne.

Bornholms Hospital peger på at uddannelse af personalet i SP betyder, at der har været en øget rejseaktivitet.

Anskaffelser i forbindelse med Sundhedsplatformen

I forbindelse med hospitalernes overgang til Sundhedsplatformen blev der foretaget anskaffelser af rullende arbejdsstationer (workstations on wheels) og mobile enheder. Det har tidligere været opgjort, at der i årene forud for ibrugtagningen af Sundhedsplatformen blev foretaget en del anskaffelser, men at det var vurderingen, at der var tale om fremrykning af anskaffelser.

Det er ikke vurderingen fra hospitalerne, at der i 2018 anvendes ekstra midler til anskaffelser, men gradvis vil der komme løbende genanskaffelser af nedslidt udstyr, f.eks. de såkaldte håndholdte enheder til sygeplejerskerne (Rovers).

Andet

Et enkelt hospital oplyser, at der i 2018 er afsat midler centralt i hospitalets budget til at fastholde indsatsen i forhold til at sikre indberetning og registrering af aktivitet.

Et hospital oplyser, at der er afsat to årsværk til et særligt arbejdsmiljøprojekt med fokus på ergonomiproblemer.

Engangsmidler udmøntet i 3. og 4. økonomirapport 2017

I forbindelse med 3. og 4. økonomirapport 2017 besluttede regionsrådet, at udmønte engangsmidler målrettet Sundhedsplatformen. En del af disse midler er i praksis først til anvendelse i 2018.

Der blev således i 3. økonomirapport udmøntet 7 mio. kr. til undervisning og optimering af anvendelsen af Sundhedsplatformen, bl.a. Studenterholdet. I 4. økonomirapport blev der udmøntet 22 mio. kr. til 55 etårige lægesekretærstillinger, bl.a. til at afbøde nogle af udfordringerne med registreringerne af aktiviteten og oprydning.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af sagen har ikke i sig selv konsekvenser.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Der er usikkerhed om de økonomiske og aktivitetsmæssige konsekvenser i forbindelse med opgraderingen til LPR3 og SP2018 i november måned. Der skal bl.a. afsættes tid til undervisning af medarbejdere og tilvæning til nye arbejds gange.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt selvstændig kommunikation til denne sag.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen /Jette Sylow Rasmussen

JOURNALNUMMER

17014266

BILAGSFORTEGNELSE

1. Præsentation til sag 1 på FU 12.6.2018 - SP drift

10. AFRAPPORTERING PÅ SUNDHEDSPLATFORMEN (SP)

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget modtog d. 23. januar 2018 den første rapportering på status for Sundhedsplatformen efter implementeringen i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Den kvartalsvise rapportering skal give et bedre overblik over status på og fremdrift for Sundhedsplatformen, herunder de politiske ambitioner om at det skal være lettere at være patient og sundhedsprofessionel og lettere at optimere kvaliteten og effektiviteten på hospitalerne.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at afrapporteringen på Sundhedsplatformen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Taget til efterretning.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Status på Sundhedsplatformen

Nedenfor gennemgås hovedtrækkene i rapportering for Sundhedsplatformen i 2. kvartal. For yderligere detaljer henvises til bilag 1.

Hospitalernes registreringer

I forbindelse med Sundhedsplatformen, rapporteres på LPR-fejl. Der kan observeres en stigning i antallet af LPR-fejl i 2018 (se bilag 1 afsnit 1.1), hvilket kan skyldes, at der har været et stort fokus på at rette fejl i 2017-indberetninger, hvorfor der har akkumuleret sig en større fejlmængde frem til den 10. april, som var skæringsdato for 2017-indberetninger.

Anvendelse af SP

Der arbejdes løbende på at sikre en optimeret anvendelse af SP. Et af de første større konkrete tiltag, projekt anvendelsesoptimering, er afsluttet ultimo marts 2018. Evalueringen af projektet viser, at SP nøglepersonorganisationen har haft god nytte af projektet og 53 pct. af deltagerne anfører, at deres anvendelse af SP er forbedret (se bilag 1 afsnit 2.5).

Der blev i foråret 2018 endvidere gennemført et pilotprojekt på SP speciale gennemgang af specialerne Ortopædkirurgi og Kirurgi (Gastro) (se bilag 1 afsnit 2.4). Analysen af de to specialer afdækkede ca. 200 forbedringsemner, som projektet adresserede og sammen med klinikerne fandt løsninger på. Forbedringerne dækker ex. optimering af Sundhedsplatformens understøttelse af patientforløb eller tilpasning af funktionalitet i Sundhedsplatformen. 95 pct. af forbedringsemnerne er enten gennemført, afleveret til opfølgning i klinikken eller indgår nu i andre udviklings tiltag, fx medicineringsprojektet.

Selvom pilotprojektet var specialespecifikt, er der fundet løsninger, som kommer alle de kirurgiske specialer til gavn. Der arbejdes derfor på en intensiveret tilgang til speciale gennemgang, således at flere specialer kan blive gennemgået inden efterårsferien 2018.

I regi af ovenstående optimeringsindsatser, er der udpeget en række indikatorer på den løbende udvikling i anvendelsen af SP (se bilag 1 afsnit 2.1). Anvendelsen af Best./ord.-sets samt SmartSets er et udtryk for om væsentlig, tidsbesparende og patientforbedrende funktionalitet i SP faktisk anvendes. Udviklingen på

disse indikatorer i 2018 er, mod forventning, stabil og ikke stigende. Der er i regionen store variationer i anvendelsen. Data viser, at der er flere afsnit, hvor der er en meget høj anvendelse af best./ord.-sets, hvorfor det er nødvendigt med en afdækning af, hvordan alle hospitaler kan løftes i anvendelsesgrad.

Et andet centralt aspekt af en forbedret anvendelse af SP er borgernes brug af funktionalitet i SP (se bilag 1 afsnit 2.6). Min Sundhedsplatform giver brugerne adgang til egne sundhedsdata, herunder prøvesvar og bookinger, samt mulighed for at kommunikere med den afdeling de er tilknyttet. Der kan i 2018 ses en stigning på ca. 50.000 borgere (der er i alt 175.000), der er oprettet på Min Sundhedsplatform, hvilket svarer til en samlet vækst på ca. 40 pct. Fra d. 30. april kunne borgerne downloade en app, der gør det muligt at tjekke Min Sundhedsplatform enten via smartphone eller tablet. Det er forhåbningen, at app'en og den øgede tilgængelighed den skaber, vil bidrage til en øget anvendelse af Min Sundhedsplatform. Der er aktuelt ca. 1700 borgere, der har downloadet app'en.

SP udviklingstiltag

Udviklingstiltag ift. Sundhedsplatformen i 2018 er prioriteret, og en række større projekter og mindre temaer er igangsat. Af de 45 mio.kr. der er afsat til udvikling af SP i Region Hovedstaden, blev 10 mio.kr. afsat i driftsmidler til "Udvikling af SP og Kliniske bygger" på baggrund af to budgetinitiativer indstillet af IT – og Afbureaukratiseringsudvalget. Midlerne er prioriteret til anvendelse på tværs af den samlede udviklingsportefølje i Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation.

Den største opgave er opgradering af Sundhedsplatformen til LPR3 og EPIC 2018 versionen, som ibrugtages 2./3. november 2018. Projekterne er slået sammen til et samlet projekt og rapporterer i gul, da omfanget af nyt indhold og dertil følgende konfigurationer er større end først antaget. Projektet har intensiveret konfigurationsindsatsen med positiv effekt, ligesom der arbejdes på en mere robust tidsplan. Forsinkelserne forventes ikke at påvirke go-live tidspunktet. De øvrige 2 projekter følger planen og rapporterer derfor i grøn (se bilag 1 afsnit 3.2). Der kan ligeledes rapporteres god fremdrift for de igangsatte temaer (se bilag 1 afsnit 3.3).

Derudover skal medicineringsprojektet med 55 konkrete forbedringer fremhæves (se bilag 1 afsnit 3.1.1). De første 20 forbedringer er allerede leveret, og 17 er i gang, mens de sidste vil blive tilgængelige sammen med implementeringen af SP 2018 i november. De leverede forbedringer vedrører blandt andet automatisering i forbindelse med overførsel af data fra det fælles medicinkort (FMK) til SP, bedre medicinoverblik samt reduktion i antallet af klik.

Endelig er der leveret forbedringer på akutområdet, hvor der er bygget 7 akutupakker med udgangspunkt i de hyppigst forekommende kontaktårsager, og på afregningsområdet, hvor ændringer i registreringsformularen skal bidrage til færre fejlindberetninger. Se bilag 1 afsnit 3.2. og 3.3 for flere eksempler på gennemførte forbedringer.

Support og uddannelse

Der er fortsat mange henvendelser fra klinikken vedrørende fejl og ønsker til forbedringer i Sundhedsplatformen. Samtidig arbejder CIMT fortsat på modning af SP supportorganisationen. Der er arbejdet på en styrket visitering af indmeldte sager, så de kanaliseres til rette kompetence.

Supportorganisationens opgaveløsning af mere komplicerede sager er forbedret. I uge 10 til 17 lukkes der i 6 ud af 8 uger flere sager end der oprettes. Udviklingen går langsomt i den rigtige retning og der arbejdes fortsat på at effektivisere og udvikle SP supportorganisationen.

Uddannelse af nye brugere er centralt for at sikre en optimal anvendelse af Sundhedsplatformen. Alle nye brugere, der ikke har kendskab til Sundhedsplatformen, skal gennemføre et undervisningsforløb. Af denne gruppe har 51 % per første kvartal 2018 gennemført en SP-uddannelse. Af disse har 43 % (mod 27 % i fjerde kvartal 2017) gennemført en certificeringstest. Der er dog fortsat et behov for styrke uddannelsesindsatsen. Det nye undervisningskoncept, der lanceres den 1. juni 2018 forventes at bidrage til en øget uddannelses – og certificeringsgrad.

I bilag 2 findes endvidere en Q&A for anvendte begreber i SP rapporteringen.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen konsekvenser.

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 forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Pia Kopke

JOURNALNUMMER

18002424

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 SP rapportering
- 📎 2. Bilag 2 - Q&A

11. ORIENTERING OM ANVENDELSE AF BEVILLING PÅ 22 MIO. KR. TIL LÆGESEKRETÆRER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I forbindelse med 4. økonomirapport 2017 godkendte Regionsrådet, at der blev afsat 22 mio. kr. til ansættelse af lægesekretærer. I forlængelse heraf er det angivet, at ”hospitalerne skal kunne redegøre over for Regionsrådet om oprettelsen af de pågældende stillinger. Center for HR vil sikre samlet opsamling på ansættelserne og redegørelse til Regionsrådet”.

Nærværende redegørelse er den første samlede status på, hvordan hospitalerne anvender de bevilligede midler samt det foreløbige forbrug af de 22 mio. kr.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at tage orienteringen til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Taget til efterretning.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Med denne sag orienteres forretningsudvalget nærmere om bevillingen på 22 mio. kr. til 55 ekstra lægesekretærer.

Status er, at pr. 1. maj 2018, er alle 55 stillinger besat enten i form af tidsbegrænsede ansættelser eller som egentlige fastansættelser. Hospitalerne har valgt forskellige modeller for, hvordan de anvender deres andel af ekstrabevillingen.

På **Amager og Hvidovre Hospital** udpeger alle kliniske afdelinger en lægesekretær i den eksisterende gruppe, der har kompetencer og særligt fokus på afdelingens optimale anvendelse af SP ift. kodning og administrativ registrering. De afdelinger, der modtager midler udpeger en fra afdelingen, der har kompetencerne til dette arbejde og ansætter nye sekretærer til basisopgaver.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital tildeler 5 afdelinger en ekstra sekretær og dertil en ½ stilling til brug for øvrige afdelinger.

Bornholm ansætter en sekretær i perioden 1.4-31.12.2018 og aflønner derudover sekretærer for frivilligt ekstraarbejde i forbindelse med gennemgang og fejlretning af SP registreringer herunder bistand i forbindelse med analyse af fremtidig SP opgavefordeling.

Nordsjællands Hospital fordelt på 2 teams. 3 medarbejdere i et registreringsteam med fokus på korrekt og fyldestgørende registrering og kodning. De øvrige 3 medarbejdere er tilknyttet SP teamet med fokus på hjælp til afdelinger i form af supportopgaver i forlængelse af LPR 3 og opgradering af SP til 2018 versionen.

Region Hovedstadens Psykiatri har fået midler der svarer til 8 stillinger, som fordeles til de 7 centre.

Rigshospitalet ansætter 16 lægesekretærer i tidsbegrænsede stillinger som skal varetage de basisopgaver,

der fremkommer efter etablering af et ekspertkorps af lægesekretærer, der udelukkende beskæftiger sig opgaver knyttet til SP.

Med henblik på løbende at holde øje med anvendelsen af bevillingen er der etableret en særlig lønkode, som 'påføres' ansættelser, der kan henføres til de 22 mio. kr. Pr. 30.4.2018 er der anvendt 1.721.425 kr. samlet for hele Region Hovedstaden. Det forholdsvis lave beløb hænger primært sammen med, at alle ansættelserne først primo maj måned er faldet helt på plads.

Rekrutteringsprocessen og de respektive modeller for anvendelse af de bevilligede midler gør at forbruget af de 22 mio. kr. er kendetegnet ved relativ stor forskel.

Enkelte hospitaler har haft visse vanskeligheder ved at rekruttere lægesekretærer med de helt rette kompetencer ligesom de ikke har kunnet ansætte en række af de lægesekretærer der blev opsagt i forbindelse med vedtagelsen af budget 2018.

Antallet af lægesekretærer viser, at siden januar 2018 er der sket en lille stigning. Det er endnu ikke muligt at pege på, om stigningen i antal lægesekretærer alene kan tilskrives de ekstra bevilligede midler.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser 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 forretningsudvalg den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Martin Magelund Rasmussen/Per Olaf Stralendorff Petersen

JOURNALNUMMER

18020811

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Monitorering af bevilling på 22 mio. kr. til opgaver for lægesekretærer og HKere beskæftiget med registrering i Sundhedsplatformen

12. AFSLUTNING AF IMPLEMENTERINGSPROJEKT AF REGIONENS RØNTGENSYSTEM (RIS/PACS) OG OVERGANG TIL FASE 2

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet og forretningsudvalget gav i december 2016 en tillægsbevilling til implementeringen af regionens røntgensystem RIS/PACS fra AGFA Healthcare. Regionsrådet og forretningsudvalget er siden blevet orienteret løbende, senest i forbindelse med afslutningen af implementeringen i marts 2018.

Alle hospitaler bruger nu AGFA's RIS/PACS system. Projektet er gennemført uden at have forbrugt hele den oprindeligt tildelte bevilling. Der udestår imidlertid fortsat en række nødvendige opgraderinger og aktiviteter relateret til røntgenområdet, som er meget væsentlige af gennemføre for at sikre fortsat stabil drift af systemet. På denne baggrund foreslås det at gennemføre en fase 2 af projektet, som finansieres af den resterende bevilling givet til RIS/PACS.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** tage til efterretning, at RIS/PACS implementeringsprojektet er gennemført med et mindreforbrug på samlet 12 mio. kr i forhold til godkendt bevilling.
2. **at** godkende igangsettelsen af et RIS/PACS fase 2 projekt, som skal foretage nødvendige opgraderinger af systemet for at sikre driftsstabiliteten, og som finansieres indenfor den godkendte bevilling af det resterende mindreforbrug.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet er løbende blevet orienteret omkring det regionale projekt vedrørende implementering af et fælles system på det billeddiagnostiske område – RIS/PACS. Som tidligere orienteret i formandsmeddelelse af 10. april 2018 blev RIS/PACS primo marts implementeret på Rigshospitalet. Implementeringen forløb succesfuldt, og med implementeringen på Rigshospitalet er alle hospitaler i regionen overgået til den regionale RIS/PACS løsning.

De overordnede målsætninger med implementeringsprojektet er opnået, hvilket bl.a. betyder, at:

- 1 Alle hospitaler i regionen har adgang til alle røntgenbilleder i regionen
- 1 Alle hospitaler i regionen har mulighed for at booke undersøgelser, sende henvisninger samt udarbejde beskrivelser på tværs af alle regionens hospitaler
- 1 Alle hospitaler i regionen har adgang til elektronisk talegenkendelse i RIS/PACS.
- 1 Der er migreret 5 års PACS data (billeder) og 10 års RIS data (beskrivelser) til den nye RIS/PACS løsning
- 1 Sundhedsplatformen integrerer til den samlede RIS/PACS løsning

Projektets økonomi

Den samlede godkendte bevilling for RIS/PACS projektet er 118,6 mio. kr. RIS/PACS projektet er nu gennemført med et samlet forbrug på 106,6 mio. kr. og er derfor afsluttet med et samlet mindreforbrug på 12 mio. kr. i forhold til den godkendte bevilling. Dette mindreforbrug ønskes overført til et RIS/PACS fase 2 projekt, som skal gennemføre nødvendige opgraderinger af RIS/PACS løsningen for at sikre fortsat stabil

drift af røntgensystemet.

Sikring af fremtidig driftsstabilitet - RIS/PACS Fase 2

Det centrale for RIS/PACS projektet har været at gennemføre succesfulde implementeringer af det nye røntgensystem på alle hospitaler i Region Hovedstaden. Derfor har projektet fokuseret på og prioriteret at få gennemført alle de aktiviteter, som har været nødvendige for at sikre at systemet kunne håndtere de mange brugere, opnå en stabil drift og den hastighed i brugen af systemet, som fremgik af kontrakten med leverandøren.

Da der har været tale om et meget langt implementeringsforløb, og alle hospitaler nu er på systemet, er det vigtigt at få sikret de nødvendige opgraderinger af systemet. Grundet varigheden af implementeringen er dele af RIS/PACS løsningen blevet meget gammel, og den skal opgraderes for fortsat at sikre driftsstabilitet og hastighed, som er helt centralt for røntgenafdelingernes personale og deres mulighed for at understøtte klinikerne. Det er et meget klart ønske fra afdelingsledelserne på de billeddiagnostiske afdelinger, at disse aktiviteter gennemføres. Det undersøges samtidig, hvilke muligheder der er for at optimere understøttelsen af røntgenafdelingernes arbejds gange.

Herunder vil projektet gennemføre følgende hovedaktiviteter:

- 1 Opgradering af underliggende applikationer og operativsystemer
- 1 Forbedring af booking funktionaliteten i RIS/PACS løsningen
- 1 Optimering af SP integrationen

KONSEKVENSER

Såfremt regionsrådet vælger at afvise anmodningen om at lade mindreforbruget fra RIS/PACS projektet finansiere fase 2, vil det ikke være muligt at gennemføre de nødvendige opgraderinger. Det vil betyde at personalet på røntgenafdelingerne vil komme til at opleve en stigende ustabilitet i driften på RIS/PACS, hvilket betyder at de kun kan give klinikerne svar på de billeddiagnostiske undersøgelser efter nødprocedurer i de perioder, hvor systemet ikke er tilgængeligt.

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, idet både RIS/PACS projektet og fase 2 holder sig inden for den oprindeligt afsatte bevilling. Der vil også derfor aflægges et samlet investeringsregnskab inkl. fase 2 aktiviteterne op mod den samlede godkendte bevilling.

KOMMUNIKATION

Såfremt sagen tiltrædes opstartes RIS/PACS fase 2 projektet umiddelbart og de relevante afdelinger på hospitalerne informeres herom.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Torben Dalgaard / Christina Maria Hansen

JOURNALNUMMER

18020288

13. EKSTERN PERSONDATAPOLITIK FOR REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

EU's persondataforordning trådte i kraft den 25. maj. Et af de nye krav i forordningen er, at Region Hovedstaden skal have en persondatapolitik, som skal være tilgængelig på regionens hjemmeside. Regionerne har i fællesskab udarbejdet vedlagte forslag til en fælle regional ekstern persondatapolitik.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at den eksterne persondatapolitik godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med implementeringen af den nye EU forordning om persondataskyttelse er der udarbejdet en borgerrettet Persondatapolitik. Persondatapolitikken har til formål at fortælle borgeren, hvordan regionen behandler de mange oplysninger om borgere, brugere og patienter, der anvendes i det daglige arbejde på regionens hospitaler, virksomheder og centre.

Indholdet af politikken afspejler kravene til regionens behandling af persondata i databeskyttelsesforordningen og adresserer bl.a. hvorfor regionen indsamler personoplysninger, hvornår og hvordan regionen indsamler personoplysninger, og hvilke rettigheder borgeren har i den forbindelse.

Ved at bidrage til at skabe åbenhed og gennemsigtighed om regionens behandling af persondata understøtter Persondatapolitikken regionens arbejde med "oplysningspligten". Oplysningspligten er EU forordningens krav om, at alle dataansvarlige skal oplyse borgerne grundigt om behandlingen af persondata. Persondatapolitikken opfylder ikke i sig selv oplysningspligten, men er et vigtigt kommunikativt redskab i forhold til oplysningspligten.

Persondatapolitikken er udarbejdet i regi af regionens projekt om implementering af persondataforordningen og i samarbejde med de øvrige regioner. Der er således tale om en fællesregional politik, som sikrer en overordnet fælles linje i den borgerrettede kommunikation om persondataskyttelse.

Sammen med en mere internt rettet persondatapolitik (under udarbejdelse) dækker og supplerer den eksternt rettede persondatapolitikken Region Hovedstadens "Ramme for informationssikkerhed", som tidligere har været forelagt regionsrådet.

KONSEKVENSER

Såfremt persondatapolitikken ikke kan godkendes, skal der udarbejdes en revideret version, da det er et lovkrav at oplysningerne i persondatapolitikken skal stilles til rådighed for borgerne.

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

Persondatapolitikken gøres tilgængelig på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

Administrationen er, parallelt med den eksternt rettede persondatapolitikken, i gang med en opdatering af Region Hovedstadens interne informationssikkerhedspolitik. Den interne informationssikkerhedspolitik vil blive forelagt regionsrådet til godkendelse ultimo tredje kvartal 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Cecilie Spence Bager

JOURNALNUMMER

18020815

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Persondatapolitik_endelig version_22052018_til RR

14. STATUS FOR REGION HOVEDSTADENS STØRRE HOSPITALSBYGGERIER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstaden bygger i disse år nye hospitaler for 20 mia. kr. Denne mødesag giver en halvårlig statusrapportering for de større hospitalsbyggerier i regionen, som ikke er omfattet af kvartalsrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet samt Økonomi- og Indenrigsministeriet. Seneste rapportering skete på regionsrådsmødet i december 2017.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Jens Mandrup (F) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Statusrapporteringen omfatter Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier, som ikke er omfattet af kvartalsrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet samt Økonomi- og Indenrigsministeriet. Det drejer sig om de seks større hospitalsbyggerier, som er finansieret af regionale midler og/eller fondsmidler:

- Ny Psykiatri Bispebjerg - regionalt finansieret
- Nyt Hospital Glostrup - regionalt finansieret
- BørneRiget på Rigshospitalet, Blegdamsvej - delvist fondsfinansieret af Ole Kirk's Fond
- Steno Diabetes Center Copenhagen - fuldt fondsfinansieret af Novo Nordisk Fonden
- Regional Sterilcentral Rigshospitalet - regionalt finansieret
- Regional Sterilcentral Herlev Hospital - regionalt finansieret

Rapporteringen indeholder også en status for arbejdet i de otte politiske følgegrupper, der er nedsat for at følge alle regionens større byggeprojekter. Afslutningsvis orienteres om hospitalernes arbejde med ibrugtagning samt om håndteringen af regionens samfundsansvar i forbindelse med byggerierne.

Beskrivelsen af status for byggerierne fremgår af bilag 1. Bilag 2: "Tidslinje for byggerierne" viser en grafisk illustration af tidslinjen for de enkelte byggerier i forhold til bl.a. byggeperioden, aflevering og ibrugtagning. Her medtages også kvalitetsfondsbyggerierne, som indgår i sagerne om kvartalsafrapportering til ministerierne, således at man kan se byggeprocessen for alle større hospitalsbyggerier samlet.

Administrationens overordnede vurdering af de seks byggerier

Fire af byggerierne - Ny Psykiatri Bispebjerg, Nyt Hospital Glostrup, BørneRiget og Steno Diabetes Center Copenhagen - er i projekteringsfasen og er således endnu ikke udbudt. Dette vil ske i løbet af 2018 og 2019. Erfaringerne fra regionens øvrige hospitalsbyggerier har vist, at der dels er behov for en ekstra grundig granskning af udbudsmaterialet inden udbud, at der skal være afsat tilstrækkelige reserver og mulige change request (til- og fravalgsliste) til at imødegå uforudsete udgifter og endeligt, at udbudsstrategien for det enkelte byggeri i et overophedet marked skal overvejes nøje. Administrationen har derfor generelt fokus på styring og styrkelse af reserveposterne samt mulige change request i de enkelte byggerier.

Byggeriet af de to regionale sterilcentraler, der nu er inde i en afsluttende fase, har vist sig betydelig mere kompleks end først antaget. Dette har medført en forlænget byggetid og behov for at tilføre yderligere midler til byggerierne af sterilcentralerne. Projektorganisationerne og administrationen har derfor ekstra stort fokus på risikohåndtering og reservehåndtering i disse byggerier frem til ibrugtagningen i 2019.

De to sterilcentraler og to af kvalitetsfondsprojekterne nærmer sig afslutning af byggeriet, og planlægningen af ibrugtagning er derfor påbegyndt. Det handler især om at udnytte det potentiale, som de nye bygninger giver for at udvikle de organisatoriske rammer og på den måde sikre effektive arbejdsgange med fortsat høj kvalitet til gavn for både patienter og personale. De politiske følgegrupper vil blive orienteret om dette arbejde.

Kort resumé af statusrapporteringen

Ny Psykiatri Bispebjerg

Ny Psykiatri Bispebjerg omfatter opførelse af en ny bygning til behandling af psykiatiske patienter samt renovering af eksisterende bygninger. Ny Psykiatri Bispebjerg har et budget på 1.046,4 mio. kr. (2009 pris og lønindex (pl)). Dette beløb skal dække projektering af det psykiatiske byggeri, nybyggeri, renovering, nedrivning af diverse bygninger, infrastruktur, p-hus med en andel til ca. 380 biler, p-kælder samt p-pladser i terræn, medicoudstyr, it-udstyr, kunst, bygherreomkostninger m.m. Siden projektforslagets vedtagelse i regionsrådet den 24. oktober 2017 er der arbejdet med forprojekt og sagsbehandling i forhold til byggetilladelse. Ansøgning om byggetilladelse er indsendt til København Kommune, som har anmodet om yderligere dokumentation. Byggetilladelsen forventes at foreligge omkring sommer 2018. Byggeriet forventes igangsat medio 2019 og planlægges ibrugtaget i etaper i perioden medio 2021 til ultimo 2022. Ibrugtagning af renoverede bygninger sker medio 2024. Projekteringsarbejdet med hovedprojektet pågår. Det skal granskes af bygherre inden det sendes i udbud i foråret 2019. Licitation forventes afholdt medio 2019 og første spadestik forventes afholdt i efteråret 2019.

Nyt Hospital Glostrup

Projektet omfatter etablering af et nyt neurorehabiliteringshus med 125 senge på Glostrup Hospital samt et parkeringshus med plads til 483 parkeringspladser. Bygningen skal understøtte en samling af regionens specialiserede neurorehabilitering. Projektets samlede bygningsanlæg udgør 25.000 m² og har inkl. parkeringshuset et samlet budget på 806,2 mio. kr. (Byggeomkostningsindeks for 2014). Hovedprojektet blev fremsendt til projektorganisationen i efteråret 2017. Der pågår nu en proces med at sikre kvalitetsniveauet i hovedprojektet. Processen afsluttes i juni 2018, hvorefter udbud og licitationen gennemføres. Forventet ibrugtagning er medio 2021. Der arbejdes på at optimere og afkorte udførelsesfasen.

BørneRiget

Region Hovedstaden og Ole Kirk's Fond blev med samarbejdsaftalen den 14. juni 2016 enige om i samarbejde at realisere visionen om at bygge verdens bedste hospital til børn, unge, fødende og deres familier - BørneRiget. Projektet omfatter knap 58.000 m² nybyggeri på Rigshospitalets matrikel. Byggeriet har et samlet budget på 2 mia. kr., hvoraf Ole Kirk's Fond donerer 0,6 milliarder kr., og regionsrådet har bevilliget 1,4 mia. kr. Siden dispositionsforslaget blev godkendt af regionsrådet den 17. april 2018 er arbejdet med projektforslag påbegyndt. Forslaget forventes at blive fremlagt til politisk behandling primo 2019. Selve byggeriet forventes at gå i gang medio 2020, og bygningen er planlagt til aflevering fra entreprenøren medio 2023 og forventes klar til at blive taget i brug medio 2024.

Steno Diabetes Center Copenhagen

Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden besluttede i efteråret 2015, at samarbejde om et markant løft af diabetesindsatsen – et nyt Steno Diabetes Center, der etableres ved Herlev Hospital. Den nye bygning bliver på ca. 14.100 m² brutto. Hertil kommer tilhørende parkeringskælder. Udgiften til byggeriet udgør ca. 700 mio. kr., som finansieres af Novo Nordisk Fonden. Siden regionsrådets behandling af projektforslaget i marts 2018 er der arbejdet med forberedelsen af udbuddet. Byggegruppen er sendt i udbud ultimo maj 2018. Udbud af de øvrige entrepriser forventes igangsat juli 2018. Byggeriet udføres i perioden 2018-2020, med aflevering fra entreprenøren ultimo 2020 og ibrugtagning for patienter og personale primo 2021.

Regional Sterilcentral Rigshospitalet

Regional Sterilcentral Rigshospitalet etableres med godsterminal og placeres ved det nye parkeringshus. Byggeriet styres af projektorganisationen for Det Nye Rigshospital og i tæt samarbejde med Regional Sterilcentral Herlev. Projektet har oprindeligt haft et budget på 359 mio. kr. (2014-p/l). I forbindelse med budgetforliget for 2014 blev rammen forhøjet med 154 mio. kr. (2014-p/l), så der kunne bygges en fuldautomatisk sterilcentral. Byggeriet blev igangsat december 2015. Byggeriet har været betydelig mere komplekst end først antaget. Dette har medført forsinkelse og behov for tilførelse af yderligere midler. Planlagt ibrugtagning af 1. etape af go-live er ultimo marts 2019.

Regional Sterilcentral Herlev

Regional Sterilcentral Herlev placeres i forbindelse med servicebygningen på den nordvestlige del af hospitalets matrikel. Byggeriet styres af projektorganisationen for Nyt Hospital Herlev. Regional Sterilcentral Rigshospitalet og Regional Sterilcentral Herlev bliver fælles om en fremtidig driftsorganisation. Denne organisation forankres i Servicecentret (SEC) på Rigshospitalet. Projektet har oprindeligt haft et budget på 353 mio. kr. (2013-p/l), som finansieres af Region Hovedstaden. Rammen blev forhøjet med 110 mio.kr. (2014 p/l) i forbindelse med budgetforliget for 2014 således, at der kunne bygges en fuldautomatisk sterilcentral. Hertil kommer et bidrag fra kvalitetsfondsprojektet på ca. 25 mio. kr. til etablering af forsynings- og transportinfrastruktur. Byggeriet blev påbegyndt i november 2015 og nærmer sig nu sin afslutning. Byggeriet har været betydelig mere komplekst end først antaget. Dette har medført forsinkelse og behov for tilførelse af yderligere midler. Planlagt ibrugtagning af 1. etape af go-live er ultimo september 2019.

Arbejdet i de politiske følgegrupper

Der er nedsat otte politisk følgegrupper til de store byggerier. Formålet med følgegrupperne er at følge realiseringen af de nye byggerier, projektets fremdrift og at overvåge at regionsrådets beslutninger følges i byggerierne. Der har været afholdt 13 møder og planlagt yderligere et møde i første halvår af 2018. Følgegrupperne er på møderne blevet introduceret til visioner og udfordringer ved byggeprojekterne og gruppernes rolle i den forbindelse.

Arbejdet med ibrugtagning

Inden for en kort årrække skal de første nye hospitalsbygninger, der opføres i Region Hovedstaden, tages i brug af patienter og personale. Indflytning i nye hospitalsbygninger er en kompleks opgave, som kræver tidlig planlægning. I statusrapporteringen, vedlagt som bilag 1 til sagen, fortælles om arbejdet med ibrugtagning af byggerierne af Laboratorie- og Logistikbygningen på Bispebjerg, Nordfløjen på Rigshospitalet, Blegdamsvej, de to regionale sterilcentraler samt om ibrugtagning af ny Fælles Akutmodtagelse og Kvinde Barn Centret på Herlev Hospital.

Regionens samfundsansvar

Regionens arbejde med byggeriernes samfundsansvar sker primært igennem arbejdet med de sociale klausuler. De sociale klausuler handler dels om klausuler vedrørende løn- og arbejdsvilkår (arbejdsklausuler), dels om klausuler, som har til formål at sikre flere elever i praktik (lærlinge) tilknyttet opgaver for regionen (uddannelsesklausul) og endelig klausuler med henvisning til overholdelse af internationale konventioner om for eksempel menneskerettigheder og miljø. Herudover har regionen også en naturlig forpligtigelse til at imødegå sort arbejde, hvidvask og andre lovovertrædelser.

Region Hovedstaden følger hver måned op på antallet af praktikpladser på de større hospitalsbyggerier. Opgørelsen ultimo april 2018 viser 117 realiserede elevårsværk svarende til 71 elever i praktik hos de entreprenører, som Region Hovedstaden har indgået kontrakt med på de større hospitalsbyggerier.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv konsekvenser.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget d. 12. juni 2018 og regionsrådet d. 19. juni 2018

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18021740

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier juni 2018

② 2. Tidslinje over hospitalsbyggerierne juni 2018

15. 1. KVARTALSRAPPORT 2018 DET NYE RIGSHOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I følge retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne skal regionsrådet godkende den kvartalsrapportering, der sendes til Sundheds- og Ældreministeriet for Det Nye Rigshospital. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring og uafhængig risikovurdering (bilag 1-5) vedrørende det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Det Nye Rigshospital

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Jens Mandrup (F) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag omhandler den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2018 for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Det Nye Rigshospital, der har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsanmodning i marts 2014. Endvidere er væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse indholdt i rapporteringen.

Indholdet i kvartalsrapporten for Det Nye Rigshospital

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

Nærværende rapportering indeholder følgende materiale:

- Følgrebrev til regionsrådet fra ekstern revisor BDO (bilag 1)
- Revisorerklæring (bilag 2)
- Uafhængig risikovurdering (fortroligt bilag 3)
- Kvartalsrapportering indeholdende: Overordnet kortfattet status om projektet, ledelseserklæring, uddrag af revisorerklæring, rapportering på risici, økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold, samt endelig beskrivelse af generelle principper for projektet, herunder fordelingsprincipperne i forhold til andre byggeprojekter på matriklen og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet. (bilag 4)
- Fortrolig del af kvartalsrapportering (fortroligt bilag 5)

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

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

Status på Det Nye Rigshospital og administrationens vurdering

Der er på projektet Det Nye Rigshospital fortsat en igangværende konflikt med en entreprenør, som har anlagt en voldgiftssag. Administrationen har siden konflikten begyndte tilbage i august 2015 fulgt udviklingen tæt og løbende orienteret projektets politiske følgegruppe om situationen, herunder projektorganisationens håndtering af denne. Senest er den politiske følgegruppe blevet orienteret om status for voldgiftssagen på et møde i den politiske følgegruppe den 8. marts 2018, hvor Kammeradvokaten deltog.

Sundheds- og Ældreministeriet meddelte den 29. august 2016 Region Hovedstaden, at ministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 påbegyndte et skærpet administrativt tilsyn af Det Nye Rigshospital. Ministeriet begrunder det skærpede tilsyn med, at der er større potentiel risiko for, at projektet ikke kan realiseres inden for den bevilgede ramme. Administrationen er enig i denne vurdering. Det skærpede administrative tilsyn medfører, at administrationen månedsvis skal rapportere til ministeriet om udviklingen af reserve- og risikoniveauet på projektet. Rapporteringen suppleres med kvartalsvise møder mellem ministeriet og administrationen. Regionsrådet er orienteret om det skærpede tilsyn som en del af 2. kvartalsrapport 2016, som blev godkendt den 20. september 2016.

Som følge af den negative udvikling, herunder forskydning af arbejdstidsplan, voldgiftssagen og manglende fremdrift, er det administrationens vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at de samlede reserver ikke vil kunne modsvare det beløb, der afspejler det mest sandsynlige udfald af de uafklarede forhold i byggesagen. Dette vil medføre, at regionen for egne midler skal supplere det reservede beløb til projektet, og midlerne skal afsættes i investeringsbudgettet for 2019.

I den forbindelse skal det bemærkes, at der er et betydeligt spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for henholdsvis best- og worst-case scenarie i risikovurderingen. Der er derfor fortsat meget stor usikkerhed om det endelige økonomiske udfald.

Kammeradvokaten har på vegne af projektorganisationen afleveret processkrift A til voldgiftsnævnet den 17. april 2018. Den 2. maj 2018 blev der afholdt telefonmøde med deltagelse af dommere fra voldgiftsretten, en repræsentant fra voldgiftsnævnet og advokater for henholdsvis NCC og Rigshospitalet. Det blev på telefonmødet aftalt, at NCC afgiver processkrift 2 senest 1. september 2018. Der er endnu ikke fastsat frist for Rigshospitalets afgivelse af processkrift B.

Administrationen støtter sig til Kammeradvokatens vurdering af sagen, og den politiske følgegruppe for kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet er løbende blevet orienteret, senest på mødet den 8. marts 2018. Følgegruppen vil ligeledes på det kommende møde d. 11. juni 2018 blive orienteret om den aktuelle status for den verserende sag.

Revisionens vurdering

Administrationens vurdering af projektet understøttes af den uafhængige revisorerklæring. Revisionens konklusion er, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug frem til og med 1. kvartal 2018 giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget.

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

Det er ligeledes revisionens opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der er udvist skyldig økonomisk hensyn.

Det skal i øvrigt oplyses, at der ikke er foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede kvartalsrapporten pr. 31. december 2017 på mødet den 17. april 2018.

Uddrag fra den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" for Det Nye Rigshospital

Det fremgår af den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ) om Det Nye Rigshospital, at DTØ vurderer, at projektets samlede reserver ved udgangen af 1. kvartal 2018 fortsat vurderes som ikke tilstrækkelige til at dække de identificerede risici i worst case eller det mest sandsynlige scenarie, og DTØ er orienteret om udsigten til en betydelig forværring i 2. kvartal 2018.

Med udgangspunkt i det aktuelle risikobillede er det derfor overordnet DTØ's vurdering, at det ikke vil være muligt at realisere projektet inden for rammerne af det strategiske scenarie. Det må derfor på nuværende tidspunkt påregnes, at regionen i forbindelse med aflæggelse af regnskab for kvalitetsfondsprojektet vil være nødsaget til at supplere med yderligere regionale midler.

Som konsekvens af ubalancen mellem det strategiske råderum og risikoprofilen, har Regionen (Center for Økonomi) igangsat et arbejde med det formål at håndtere risikoen.

I relation hertil har DTØ endvidere gjort nedenstående observationer, som kendetegner projektets aktuelle status og underbygger den overordnede vurdering:

- 1 Der er fortsat på flere områder et udfordret og til dels konfliktfyldt samarbejde mellem bygherreorganisationen og entreprenørerne, som kræver væsentlige ressourcer og økonomi.
- 1 Projektets vurderinger af de forventede udgifter, som følge af voldgiftssagen mod NCC har afgørende betydning for vurderingen af projektets samlede risikobillede. Der er fortsat et væsentligt spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for worst case og det sandsynlige scenarie.
- 1 I forhold til den koordinerende arbejdsplan rev. 1, som har afslutning 23. november 2018, er der aktuelt en yderligere forsinkelse på 4 uger.
- 1 Som følge af byggeriets forsinkelse er ibrugtagning for patienter og dermed projektets afslutning, forsat forskudt med 6 måneder fra 15. april 2019 til 6. oktober 2019.
- 1 Det er forsat udfordringer med tilstrækkelig bemanding af averterings- og installationsentrepriserne, som i yderste konsekvens kan påvirke forventede byggeriets afleveringstermin og dermed ibrugtagningen yderligere.

Uddrag fra revisionserklæring for Det Nye Rigshospital

Fremhævelse af forhold i regnskabet

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri "Det Nye Rigshospital" afsnit 4.1, Status for Det Nye Rigshospital pr. 1. kvartal 2018, hvoraf det fremgår, at Sundheds- og Ældreministeriet har med virkning fra 1. oktober 2016 valgt at påbegynde et skærpet tilsyn af Projektet. Dette er begrundet med, at SUM vurderer, at der er større potentiel risiko for, at Projektet ikke kan realiseres indenfor den bevilgede ramme. Administrationen er enig i denne vurdering.

Vi skal endvidere henlede opmærksomheden på afsnit 5.2.1 i den fortrolige del, hvoraf det fremgår, at forskellen mellem det korrigerede handlerum og det mest sandsynlige udfald er pr. 31. marts 2018 på 23,1 mio. kr., og udgør sammen med mellemfinansieringen fra IT, medico, teknologi og inventar den forventede overskridelse af den samlede budgetramme. Ligeledes fremgår det af afsnit 5.1.1, at der er en væsentlig risiko for, at det kan blive nødvendigt, at regionen for egne midler supplerer det reserverede beløb til projektet. Denne risiko vil være forøget yderligere såfremt de uafklarede forhold/tvister ikke er endelig afklaret i forbindelse med byggeregnskabet.

Fremhævelse af forhold vedrørende projektets fremdrift

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på den uafhængige risikovurdering for 1. kvartal 2018, afsnit 3.1, hvoraf det fremgår, at det giver fortsat anledning til bekymring, at der i 1. kvartal 2018 endnu engang kan konstateres forsinkelser i den koordinerende arbejdsplan, som skaber væsentlig usikkerhed om byggeriets afleveringsdato, og dermed den endelig ibrugtagningsdato for den samlede Nordfløj. Byggeriets ibrugtagningsdato er flyttet fra oprindeligt 1. november 2018 til nuværende 6. oktober 2019.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

I relation til den igangværende voldgiftssag med råhusentreprenøren kan der blive behov for at hensætte yderlige midler til voldgiftssagens gennemførelse og afslutning, hvilket forventes indarbejdet i investeringsbudgettet for 2019. Det er muligt at voldgiftssagen først afsluttes efter byggeregnskabet er lukket.

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 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

16021433

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1 - Følgebrev til Regionsrådet - 1. kvartal 2018
- ② 2. Bilag 2 - Erklæring Det Nye Rigshospital 1. kv. 2018
- ③ 3. Bilag 3 - FORTROLIGT DNR_uafhængig_risikovurdering_ 1. kv. 2018
- ④ 4. Bilag 4 - Kvartalsrapport_K1_2018 DNR
- ⑤ 5. Bilag 5 - FORTROLIGT - Kvartalsrapport_K1_2018 DNR

16. 1. KVARTALSRAPPORT 2018 NYT HOSPITAL HVIDOVRE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I følge retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne skal regionsrådet godkende den kvartalsrapportering, der sendes til Sundheds- og Ældreministeriet for Nyt Hospital Hvidovre. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen.

På Nyt Hospital Hvidovre har der i foråret 2018 pågået en omfattende gennemgang af budgetterne og reserveposterne med henblik på fremadrettet at sikre en mere robust projektoekonomi. Sagen indeholder derfor også en orientering om resultatet af denne økonomigennemgang.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- 1 at godkende kvartalsrapporten med tilhørende fortrolige bilag, revisorerklæring og uafhængig risikovurdering (bilag 1-5) vedrørende det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Hvidovre, og
- 1 at godkende den af projektorganisationen og hospitalsbyggestyregruppen anbefalede styrkelse af budgetposter og reserver gennem en reduktion i projektet, jf. fortroligt bilag 6.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Lars Gaardhøj (A), Jens Mandrup (F) og Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag omhandler den økonomiske udvikling i perioden 1. januar 2017 til 31. marts 2018 for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Hvidovre, der har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsanmodningen i marts 2018. Endvidere er væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse indeholdt i rapporteringen.

Desuden omhandler sagen en orientering om resultatet af den økonomigennemgang, der er sket i foråret 2018.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Hvidovre

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

Nærværende rapportering indeholder følgende materiale:

- 1 Følgrebrev til regionsrådet fra ekstern revisor BDO (bilag 1)
- 1 Revisionserklæringer (bilag 2)
- 1 Uafhængig risikovurdering (fortroligt bilag 3)
- 1 Individuel kvartalsrapportering indeholdende: Overordnet kortfattet status om projektet, ledelseserklæring, uddrag af revisorerklæring, rapportering på risici, økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold, samt endelig beskrivelse af generelle principper for projektet og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet. (bilag 4).
- 1 Bilag til kvartalsrapporteringen indeholdende; økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold

(fortroligt bilag 5).

- 1 Notat om genopretningen af projektøkonomien (fortroligt bilag 6)

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

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

Status på Nyt Hospital Hvidovre og administrationens vurdering

Udførelsen af råhuset på Nybyggeriet er i fuld gang og sker som planlagt i henhold til tid og kvalitet.

Ombygningerne af ambulatorierne og sengestuerne er opdelt i mindre etaper. I maj 2018 er der sket en indflytning på infektionsmedicinsk klinik. På sengestuerne bliver der pt. bygget om i Sengebygning 3 nord, og der pågår en planlægning af indflytningen, som forventes gennemført i sommeren 2018. Det igangværende wayfindingsprojekt er udvidet, så det nu også omfatter et selvstændigt delprojekt vedr. nybyggeriet, samt delprojekter med at fordanske navnene på hospitalsfunktionerne samt etablering af vejnavne i tilknytning til hospitalets nuværende nummerede indgange, således at de bliver lettere at finde for patienter og pårørende.

Administrationen vurderer, at byggeriet sker som planlagt i forhold til tid og kvalitet, og at projektet fortsat kan forventes at blive ibrugtaget primo 2022. Administrationen vurderer imidlertid også, at der er behov for en styrkelse af projektets økonomi- og risikostyring.

Nyt Hospital Hvidovre har i forlængelse af kontraktforhandlingerne for nybyggeriet foretaget en gennemgribende budgetevaluering af det samlede projekt, for at sikre at økonomien er tilstrækkelig robust til realiseringen af nybyggeriet samt ombygningerne i en kvalitet, der imødekommer forudsætningerne i tilsagnsskrivelsen. Arbejdet har omfattet en vurdering af budgetforudsætningen for samtlige detailbudgetter samt en vurdering af restreserven i forhold til det aktuelle risikobillede i det samlede projekt. Samtidigt er processer for økonomi og risikoopfølgning evalueret for at sikre bedst mulig styring fremadrettet. Efterfølgende er både økonomistyringen og revurderingen af budgetposterne blevet gennemgået af den uafhængige risikovurdering, Det Tredje Øje (DTØ).

Resultat af budgetevalueringen har vist et behov for at styrke den likvide reserve samt budgetposter inden for delprojektet "Fælles" ved at anvende elementer fra change request listen (til- og fravalgslisten). Hospitalsbyggestyregruppen anbefaler på denne baggrund en omprioritering inden for budgettet, der betyder en reduktion af det afsatte budget til rokadeplansarbejder samt en mindre reduktion af budget til planlagte sengeombygningsarbejder. Endeligt anbefales en reduktion af kunstbudgettet, svarende til den andel, der endnu ikke er disponeret, jf. fortroligt bilag 6.

På baggrund af projektorganisationens redegørelser er det hospitalsbyggestyregruppens vurdering, at de anbefalede budgetreduktioner ikke vil have en gennemgribende indflydelse på funktionaliteten af de planlagte ombygninger. Ombygningerne skal som udgangspunkt udføres i forlængelse af nybyggeriet, og der vil ved inddragelse af brugere for de berørte områder ske en prioritering af budgettet, der sikrer at de planlagte funktioner kan etableres i de udestående ombygningsarbejder inden for den reducerede økonomi.

De tre reduktioner vil dække halvdelen af det estimerede behov. Hospitalsbyggestyregruppen anbefaler at udskyde beslutningen om yderligere reduktioner til et senere tidspunkt, hvor byggeriet er mere fremskredent, og hvor der er et bedre overblik over forbruget af reserver. Som mulige fremtidige reduktioner indgår bl.a., at sidste etape af sengestueombygningerne ikke gennemføres, og at investeringerne i it og medicoudstyr reduceres. Hospitalets ledelse og administrationen vurderer dog, at en reduktion af sengestueombygningerne fremadrettet vil reducere de politiske handlemuligheder væsentligt i forhold til fremtidige hospitalsplaner, ligesom det vil resultere i et manglende kvalitetsløft for patienterne og medfører mindre fleksibilitet for hospitalet. Der er endvidere igangsat et afklarende arbejde med at undersøge hospitalets behov for it og medicoudstyr, med det formål at udarbejde en change-request liste på dette

udstyr.

Projektorganisationen og administrationen vurderer fortsat, at regionen vil kunne levere et fuldt funktionsdygtigt hospital indenfor rammerne af kvalitetsfondstilsagnet.

Projektorganisationen og administrationen vil fremadrettet sikre en stram styring af ændringer samt rettidig registrering og opfølgning på fremsendte og godkendte krav samt krav hvorom der pågår dialog med de udførende. Der vil løbende ske evaluering af restreserven i forhold til det aktuelle risikobillede vurderet af projektledelsen såvel som bygherrerådgiver, totalrådgiver og byggeledelse.

Den politiske følgegruppe

På mødet i den politiske følgegruppe den 2. marts 2018 orienterede administrationen den politiske følgegruppe om, at hospitalsbyggestyrelsen havde iværksat en grundig gennemgang og evaluering af projektets økonomi og økonomistyring. Følgegruppen blev desuden orienteret om at styregruppen vurderede, at projektets økonomistyring skulle forbedres, og at der kunne blive behov for at justere i økonomien. Det blev derfor aftalt med følgegruppen at afholde et opfølgende møde for at give en status for projektets samlede økonomi og eventuelle justeringer.

Forslaget til ændringer inden for den samlede projektøkonomi er efterfølgende blevet forelagt den politiske følgegruppe på et møde den 30. maj 2018. Følgegruppen anerkender projektets arbejde med den økonomiske evaluering samt evalueringen af de fremadrettede opfølgingsprocedurer. Følgegruppen støtter anbefalingen fra projektorganisationen og administrationen. Følgegruppen beklager, at den økonomiske gennemgang ikke er blevet foretaget på et tidligere tidspunkt, da der ville have været væsentlig større fleksibilitet og flere handlemuligheder i forbindelse med en genopretning før kontraktindgåelse på nybyggeriet.

Revisionens vurdering

Administrationens vurdering af projektet understøttes af den uafhængige revisorerklæring. Revisionens konklusion er, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug frem til og med 1. kvartal 2018 giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget.

1. kvartalsrapportering 2018 for Nyt Hospital Hvidovre indeholder hospitalsbyggestyrelsens anbefalinger om omprioritering inden for det samlede kvalitetsfondsprojekt. I kvartalsrapporteringens skemaer er konsekvenserne af de anbefalede omprioriteringer indarbejdet. De anbefalede omprioriteringer og reduktioner af change request listen er således grundlag for DTØ's vurderinger af projektets økonomiske robusthed, der er vedlagt i nærværende mødesag (bilag 3).

Revisionen skriver i sin konklusion, at: *"Det er vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen, for perioden 1. januar 2018 til 31. marts 2018, i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne."*

Revisionen erklærer desuden, at *"Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom."*

Vi har herudover ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse."

Revisionen fremhæver også en række forhold i rapporteringen, bl.a. følgende:

"Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 5.1.4 i Kvartalsrapporten, hvor der fremgår følgende vurdering fra DTØ'en "Overordnet vurderes der, med den foreslåede styrkelse af reserverne inden for de enkelte delprojekter, at være sikret et robust reserveniveau, som er underbygget med konkrete vurderinger af de risici, som er identificeret i verifikationsprocessen og ud fra bygherre og totalrådgivers erfaringer.....sluttidspunkt for aktivering af emner under nybyggeriet primært er i 1. kvartal 2019, hvor der fortsat ikke kan gives en endelig prognose på reservetrækket i nybyggeriet. Dette kan i yderste konsekvens reducere mulige change request til reduktion af budgettet til it/medico svarende til pl-indeksering fra 2009-2014... Dette udgør efter BDO's opfattelse en manglende handlefrihed i projektets slutfase, som bør indgå i vurderingen af hvilket korrigerende forslag, der skal iværksættes for at bringe balance i projektets samlede økonomi""."

"Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 4.1 om tidsplan, hvor det fremgår at tidsplanen siden udbetalingsanmodningen er forlænget med 3 måneder for ibrugtagning af rokadeplan og sengestuer. Der er desuden en samlet forsinkelse på det samlede projekt på ca. 2 år og 3 måneder i forhold til ansøgningen til ekspertpanelet."

Administrationen er enig i de nævnte opmærksomhedspunkter.

Uddrag fra DTØs risikovurdering af Nyt Hospital Hvidovre

DTØ kan overordnet tilslutte sig projektets løsningsforslag, da 5%-reserven holdes intakt, hvilket vil give øget sikkerhed, såfremt det realiserede reservetræk overstiger det reservetræk, der var budgetteret med. I forhold til de trukne change request-poster gøres dog opmærksom på, at det vil reducere projektets handlemuligheder væsentligt. DTØ vurderer ligeledes det overordnede reserveniveau som robust, i forhold til de identificerede risici. Administrationen er enig i disse vurderinger.

Det fremgår af den uafhængige risikovurdering fra DTØ om Nyt Hospital Hvidovre, at DTØ vurderer, at *"Det samlede risikobillede vurderes umiddelbart at være lavt sammenlignet med andre tilsvarende projekter, herunder specielt henset til den valgte udbudsstrategi med en lang række fagentrepriser, som medfører en række snitflader og store styringsmæssige behov i udførelsesfasen."*

"I forbindelse med stikprøvevis gennemgang af projektets risikolog er det DTØ's vurdering, at beskrivelserne ikke i alle tilfælde umiddelbart giver en klar forståelse af den risiko, som beskrivelsen henviser til. Det er således risiko for risikobeskrivelserne ikke er forståelige for personer, der ikke deltager i risikoarbejdet, og dermed vanskeliggør en vurdering af projektets reelle risikobillede.

Generelt er det DTØ's anbefaling, at der fortsat arbejdes med at gøre risikobeskrivelserne mere konkrete og forståelige. Det gælder både i forhold til beskrivelse af årsager, konsekvenser samt de handlinger som iværksættes til håndtering af de enkelte risici.

DTØ er informeret om, at projektet med bistand fra Enheden for Byggestyring, har igangsat dette arbejde, og kan herudover konstatere, at det også har været et konkret fokuspunkt i forbindelse etableringen af et styrket setup for projektstyringen."

"Projektet vurderes med de beskrevne tiltag i forhold til PSP-struktur, implementering af PMI-system, Dalux og forretningsgange for den daglige styring, at have etableret en struktur, der understøtter, at væsentlige interessenter under byggeriets udførelse får lejlighed til at vurdere og drøfte delprojekternes realisering. Der vurderes endvidere, at være fastlagt en proces for risikorapportering, der understøtter, at byggeriets interessenter har mulighed for at give input til projektets risici."

"Overordnet vurderes der, med den foreslåede styrkelse af reserverne inden for de enkelte delprojekter, at være sikret et robust reserveniveau, som er underbygget med konkrete vurderinger af de risici, som er identificeret i verifikationsprocessen og ud fra bygherre og totalrådgivers erfaringer."

KONSEKVENSER

Såfremt regionsrådet ikke godkender det anbefalede ændringsforslag vil det betyde, at delprojektøkonomien for nybyggeriet ikke indeholder tilstrækkelige reserver til imødegåelse af projektledelsens og totalrådgivers vurderede risikoniveau.

Hvis sagen tiltrædes, fremsendes den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag vedr. Nyt Hospital Hvidovre til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING

Såfremt risikobilledet ændrer sig for projektet, kan der opstå behov for at træffe beslutninger om yderligere omprioriteringer inden for projektet. Der vil i den kommende tid være fokus på evaluering af de nødvendige medicotekniske anskaffelser, således at der i bedste fald kan tilvejebringes yderligere budget til at genetablere de reducerede budgetter til rokadeplansarbejder mm. Alternativt kan der sikres styrkelse af de likvide reserver i nybyggeriet. Hospitalsbyggestyregruppen og projektorganisationen vil således i den daglige styring have fokus på, at begrænse risikoen for at skulle foretage yderlige reduktioner i de planlagte sengeombygninger.

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 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18023174

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Følgebrev til Regionsrådet - 1. kvartal 2018
- 📎 2. Bilag 2 - Erklæring Nyt Hospital Hvidovre 1. kv. 2018
- 📎 3. Bilag 3 - Uafhængig risikovurdering Hvidovre 1. kv. 2018 - FORTROLIGT
- 📎 4. Bilag 4 - Kvartalsrapport Hvidovre 1. kv. 2018
- 📎 5. Bilag 5 - Kvartalsrapport bilag Hvidovre 1. Kv. 2018 - FORTROLIGT
- 📎 6. Bilag 6 - Genopretning af projektøkonomi for NHHv - FORTROLIGT

17. 1. KVARTALSRAPPORT 2018 NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I følge retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne skal regionsrådet godkende den kvartalsrapportering, der sendes til Sundheds- og Ældreministeriet for Nyt Hospital Nordsjælland. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende revisorerklæring og uafhængig risikovurdering (bilag 1-7) vedrørende det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Nordsjælland

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Jens Mandrup (F) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag omhandler den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2018 for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Nordsjælland, der har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsanmodning i mart 2018. Endvidere er væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse indholdt i rapporteringen.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Nordsjælland

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

Nærværende rapportering indeholder følgende materiale:

- Følgebrev til regionsrådet fra ekstern revisor BDO (bilag 1)
- Revisorerklæring (bilag 2)
- Uafhængig risikovurdering (fortroligt bilag 3)
- Kvartalsrapportering indeholdende: Overordnet kortfattet status om projektet, ledelseserklæring, uddrag af revisorerklæring, rapportering på risici, økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold, samt endelig beskrivelse af generelle principper for projektet, herunder fordelingsprincipperne i forhold til andre byggeprojekter på matriklen og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet. (bilag 4)
- Fortrolig del af kvartalsrapportering (fortroligt bilag 5)
- Godkendelse af udbetalingsanmodning (bilag 6)
- Lånedispensation til energiinvesteringer i det kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggeri Nyt Hospital Nordsjælland (bilag 7)

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

Alle kvalitetsfondsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen

har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter, herunder på risikostyring, reservebeholdning og tilpasningsmuligheder undervejs i projekterne.

Status på Nyt Hospital Nordsjælland og administrationens vurdering

Byggeriet forventes igangsat medio 2018 med aflevering fra entreprenøren i 2021. Herefter vil der være en test- og indflytningsfase, inden hospitalet kan ibrugtages forventeligt i 2022.

Regionsrådet godkendte projektforslaget for Nyt Hospital Nordsjælland i juni 2017. Projektorganisationen har samtidig igangsat udbudsfasen, herunder en omfattende markedsdialog med henblik på at afdække interesse fra både nationale og internationale entreprenørvirksomheder. Det forventes at første del af udbuddet for det kommende hospital igangsættes i 2. kvartal 2018.

Der er indgået købsaftaler med alle de seks private lodsejere på programområdet, hvilket betyder, at der ikke har været behov for ekspropriationer og/eller sager ved de takserende myndigheder/domstolene. Der foreligger også underskrevne købsaftaler med Hillerød Kommune i relation til programområdet. Det betyder at Nyt Hospital Nordsjælland pr. 1 juli 2017 overtog ejerskabet af hele området, som hospitalet skal bygges på, med fraflytning ultimo 2017. Projektorganisationen bag Nyt Hospital Nordsjælland arbejder med planlægning af infrastruktur samt vandhåndtering.

Administrationen vurderer, at der fortsat vil være behov for yderligere risikomitigering (mitigering betyder at mildne. Enten ved at gøre sandsynligheden for at risikoen udløses mindre, eller ved at sørge for, at skulle risikoen blive udløst, vil effekten være mindre) med henblik på at sikre, at reserveniveauet fremadrettet er tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici for projektet.

Revisionens vurdering

Administrationens vurdering af projektet understøttes af den uafhængige revisorerklæring. Revisionens konklusion er, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug frem til og med 1. kvartal 2018 giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget.

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

Det er ligeledes revisionens opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der er udvist skyldig økonomisk hensyn.

Det skal i øvrigt oplyses, at der ikke er foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede udbetalingsanmodningen på mødet den 19. december 2017.

Uddrag fra den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" for Nyt Hospital Nordsjælland

Det fremgår af den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ) om Nyt Hospital Nordsjælland, at DTØ vurderer, at Projektorganisationen arbejder målrettet og effektivt med risikostyringen i overensstemmelse med Regionens risikostyringsmanual og det projektspecifikke styringsgrundlag. Fremdriften i projektet forløber generelt planmæssigt, med mindre afvigelser.

Overordnet er det DTØ's vurdering, at projektorganisationens risikorapportering i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet.

Som tidligere anført i forbindelse med risikoscreeningen vil der fortsat være behov for yderligere risikomitigering med henblik på at sikre, at reserveniveauet fremadrettet er tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici, som ved udgangen af 1. kvartal 2018 udgør i alt 709 mio. kr.

Anbefalinger og opmærksomhedspunkter

På baggrund af risikovurderingen for 1. kvartal 2018 har DTØ endvidere nedenstående anbefalinger og opmærksomhedspunkter som vil indgå i de kommende risikovurderinger:

- 1 At der opsættes konkrete målsætninger for reduktion af de væsentligste risici, herunder hvordan risikomitigeringen er koblet sammen med projektets udbudsstrategi, som må forventes at skulle bidrage til reducere risiko for claims fra entreprenøren i udførelsesfasen, og dårligere resultat af licitationen end forventet.
- 1 At der efterfølgende udarbejdes konkret strategi for håndtering af entreprenørkonkurs i udførelsesfasen. I den forbindelse kan der tages udgangspunkt i de strategier, som de øvrige kvalitetsfundsprojekter har udarbejdet.
- 1 At resultaterne af granskningen af totalrådgivers omkostningskalkulation overfor DTØ underbygges ved fremlæggelse af notater eller lign. fra bygherrerådgiver.
- 1 At DTØ følger op på CR-kataloget, når det foreligger i ny opdateret version, herunder samspillet med udbudsstrategien og den samlede reservestrategi.

Uddrag fra revisionserklæring for Nyt Hospital Nordsjælland

Konklusion

Det er vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2018 til 31. marts 2018 i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

På grundlag af det udførte arbejde og det opnåede bevis er vi ikke blevet bekendt med forhold, der giver os grund til at mene, at kvartalsrapporteringens oplysninger om den økonomiske fremdrift, herunder de risici, der er knyttet til opgørelsen af det forventede resterende forbrug (budget) ikke er opgjort i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

Administrationen vurderer, at der fortsat vil være behov for yderligere risikomitigering med henblik på at sikre, at reserveniveauet fremadrettet er tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici.

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 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

16021433

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1 - Følgrebrev til Regionsrådet - 1. kvartal 2018
- ② 2. Bilag 2 - Erklæring Nyt Hospital Nordsjælland 1. kv. 2018
- ③ 3. Bilag 3 - FORTROLIGT NHN_uafhængig_risikovurdering_ 1. kv. 2018
- ④ 4. Bilag 4 - Kvartalsrapport_K1_2018 NHN

- 📎 5. Bilag 5 - FORTROLIGT Kvartalsrapport_K1_2018 NHN
- 📎 6. Bilag 6 - Godkendelse af udbetalingsanmodning for Nyt Hospital Nordsjælland
- 📎 7. Bilag 7 - Lånedispensation til Region Hovedstaden - Nyt Hospital Nordsjælland

18. 1. KVARTALSRAPPORT 2018 NY RETSPSYKIATRI SCT. HANS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I følge retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne skal regionsrådet godkende den kvartalsrapportering, der sendes til Sundheds- og Ældreministeriet for Ny Retspsykiatri Sct. Hans. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende fortrolige bilag, revisorerklæring og uafhængig risikovurdering (bilag 1-5) vedrørende det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Jens Mandrup (F) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag omhandler den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2018 for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Ny Retspsykiatri Sct. Hans, der har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsansøgningen i december 2017. Endvidere er væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse indeholdt i rapporteringen.

Indholdet i kvartalsrapporten for Ny Retspsykiatri Sct. Hans

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

Nærværende rapportering indeholder følgende materiale:

- Følgrebrev til regionsrådet fra ekstern revisor BDO (bilag 1)
- Revisorerklæring (bilag 2)
- Uafhængig risikovurdering (Fortroligt bilag 3)
- Individuel kvartalsrapportering indeholdende: Overordnet kortfattet status om projektet, ledelseserklæring, uddrag af revisorerklæring, rapportering på risici, økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold, samt endelig beskrivelse af generelle principper for projektet og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet. (bilag 4).
- Bilag til kvartalsrapporteringen indeholdende; økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold (Fortroligt bilag 5).

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

Alle kvalitetsfondsprojekter er fra statens side underlagt stramme økonomiske rammer, og administrationen har derfor stort fokus på den økonomiske styring af regionens projekter, herunder på

risikostyring, reservebeholdning og tilpasningsmuligheder undervejs i projekterne.

Status på Ny Retspsykiatri Sct. Hans og administrationens vurdering

Mængdeverificeringerne og kontrakttilretningerne vedr. fagentrepriserne blev afsluttet i januar 2018.

Byggepladsen blev startet op i marts 2018, og første spadestik blev taget 13. april 2018. Der pågår jordarbejde vedr. bygningsarbejder og ledninger i terræn. På grund af våd jord er der i forbindelse med opbygning af plateauer udført kalkstabilisering af jord. Der udføres funderingsarbejder, herunder pæleramning, støbning af brøndfundamenter og linjefundamenter. Der er etableret sikring af byggeplads og tilknyttet vagt, der faciliterer kameraovervågning. Den skrånende grund har givet nogle forventelige udfordringer, som har resulteret i merarbejder. Dette har nødvendiggjort et træk på reserverne, men ikke ud over, hvad der på forhånd var afsat i reservepuljen til forventelige merarbejder.

Administrationen vurderer, at byggeriet i al væsentlighed forløber som planlagt, og at projektet fortsat forventes at blive ibrugtaget i juni 2021. Administrationen vurderer endvidere, at der er de fornødne reserver og muligheder for projektreduktioner til at håndtere de økonomiske risici i projektet. Det skal i øvrigt oplyses, at der ikke er foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede udbetalingsanmodningen på mødet den 24. oktober 2017.

Revisionens erklæring

Administrationens vurdering af projektet understøttes af den uafhængige revisorerklæring. Det fremgår af erklæringen, at revisionen ikke har fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremdrift, resterende forbrug samt risici knyttet til projekternes fremdrift og færdiggørelse.

Det er ligeledes revisionens opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der er udvist skyldigt økonomisk hensyn.

Revisionen skriver i sin konklusion, at *"Det er vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2018 til 31. marts 2018 i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne."*

Revisionen erklærer desuden, at *"Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom."*

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse."

Uddrag fra den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" for Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Det fremgår af den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ) om Ny Retspsykiatri Sct. Hans, at

"På det overordnede niveau fremstår projektorganisationen velstruktureret og velfungerende, og det vurderes, at de formelle mødefora fungerer og er med til at sikre et gennemarbejdet beslutningsgrundlag, samt at projektstyringen generelt er betryggende."

"Overordnet er det DTØ's vurdering, at projektorganisationens risikorapportering i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet."

DTØ har dog angivet en række anbefalinger, som bør indgå i kommende risikoworkshops med henblik på at sikre, at risikologgen afspejler projektets reelle risikobillede. Dette skal bidrage til at sikre, at projektets ledelse og rådgivere kan handle rettidigt på mulige risici med henblik på at minimere de økonomiske eller tidsmæssige konsekvenser."

"Sammenfattende vurderes det, at der med likvide reserver, samlet ufo-pulje og mulighed for projektreduktioner via change request kataloget indtil medio 2019 er sikret en tilstrækkelig robusthed til at håndtere de økonomiske risici i projektet."

"De gældende udgaver af styringsmanual og reservestrategi indeholder efter DTØ's vurdering ikke i tilstrækkelig grad metoder til vurdering af realiserede og prognostisering af fremtidige reservetræk. Det vil derfor være DTØ's anbefaling, at styringsmanualens afsnit 5.4 om reservepuljer og indekseringsrisiko samt projektets reservestrategi af 9. juli 2017 søges opdateret i forhold til disse specifikke punkter."

KONSEKVENSER

Hvis sagen tiltrædes, fremsendes den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag vedr. Ny Retspsykiatri Sct. Hans til Sundheds- og Ældreministeriet.

RISIKOVURDERING

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

I forhold til projektet Ny Retspsykiatri Sct. Hans, er det administrationens vurdering, at det er realistisk, at projektet kan gennemføres inden for den fastlagte budgetramme. Projektets reserver og change requestliste (til- og fravalgsliste) vurderes tilstrækkelig i forhold til projektets risikobillede på nuværende stade.

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 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18010123

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - BDO Følgebrev til Regionsrådet - 1. kvartal 2018
- 📎 2. Bilag 2 - Erklæring Sct. Hans 1. kv. 2018
- 📎 3. Bilag 3 Uafhængig risikovurdering Sct. Hans 1. kv. 2018 - FORTROLIGT
- 📎 4. Bilag 4 - Kvartalsrapport Sct. Hans 1. Kv. 2018
- 📎 5. Bilag 5 Kvartalsrapport Sct. Hans 1. Kv. 2018 - FORTROLIGT

19. 1. KVARTALSRAPPORT 2018 NYT HOSPITAL BISPEBJERG

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Ifølge retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne skal regionsrådet godkende den kvartalsrapportering, der sendes til Økonomi - og Indenrigsministeriet for Nyt Hospital Bispebjerg. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen.

Herudover indeholder mødesagen oplysning om resultatet af arbejdet med optimeringerne i projektet, der skal sikre balance mellem det styrende budget og totalrådgivers beregninger. Endelig har projektorganisationen vurderet risici forbundet med den valgte udbudsform og foreslået ændring af udbudsstrategien med fastholdelse af den planlagte byggetakt.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende fortrolige bilag, revisorerklæring og uafhængige risikovurdering (bilag 1-5) vedrørende det kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Bispebjerg

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag omhandler den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2018 for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Bispebjerg, der har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsanmodning i december 2017. Endvidere er væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse indeholdt i rapporteringen.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Bispebjerg

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

Nærværende rapportering indeholder følgende materiale:

- Følgrebrev til regionsrådet fra ekstern revisor BDO (bilag 1)
- Revisorerklæringer (bilag 2)
- Uafhængig risikovurdering (fortroligt bilag 3)
- Kvartalsrapportering indeholdende: Overordnet kortfattet status om projektet, ledelseserklæring, uddrag af revisorerklæring, rapportering på risici, samt endelig beskrivelse af generelle principper for projektet, herunder fordelingsprincipperne i forhold til andre byggeprojekter på matriklen og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet (bilag 4)
- Bilag til kvartalsrapporteringen indeholdende; økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold, (fortroligt bilag 5)

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

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

Status for Nyt Hospital Bispebjerg samt administrationens vurdering

Balance i projektkalkulationer

Forretningsudvalget modtog på mødet i marts 2018 en redegørelse for godkendelsesprocessen for projektforslag Akuthus Bispebjerg, herunder en orientering om, at totalrådgivers projektkalkulationer efter projektforslaget godkendelse, lå ca. 189 mio.kr. over bygherres styrende budgetter.

Totalrådgiver, bygherrerådgiver og projektorganisationen har siden december 2017, samarbejdet om identificering af mulige tekniske ændringer der sikre balance mellem projektmodellens kalkulationer og de styrende budgetter. Projektorganisationen har i samarbejde med bygherrerådgiver foretaget en grundig evaluering af den forventede økonomiske og driftsmæssige effekt af hvert enkelt element. Alle ændringer er ligeledes forelagt og vurderet af hospitalsdirektionen.

Ultimo maj har projektorganisationen overfor Hospitalsbyggestyregruppen og den politisk følgegruppe forelagt et samlet katalog med tekniske ændringsforslag, der bringer balance mellem projektforslagets kalkulationer og budget. Ændringsforslagene har ingen indflydelse på bygningens funktionalitet, ligesom projektets change request fortsat er intakt, hvilket følgegruppen tog til efterretning.

De større ændringer omfatter blandt andet ændring i betonkonstruktion med flere søjler langs ydervægge og gangarealer. Søjlerne har betydning for bygningshøjden samt den nødvendige bæreevne af betondæk i etageadskillelserne. Dertil er der truffet beslutning om ændring af facadeprincippet, hvilket ligeledes vil have en reducerende effekt på bygningshøjden. Der er foretaget en reduktion af omfanget af glasfacader og indendørs glasvægge, mens vinterhaver er udgået, med efterfølgende mulighed for etablering. Det grønne udtryk i gårdhaver og på taget er reduceret fra at omfatte træbevoksning til lavtvoksende grøn beplantning, hvilket reducere kravet til bæreevnen i betonkonstruktioner nedenunder. Endvidere indgår ændring af koncept for etablering af baderum fra præfabrikation til udførsel på pladsen.

Totalrådgiver er nu i gang med at indarbejde ændringerne i den samlede projektmodel. Når ændringerne er indarbejdet i projektmodellen, kan projektforslagsfasen afsluttes.

Myndighedsbehandling

Der har i første kvartal været dialog med Københavns Kommune om det indsendte myndighedsprojekt samt ansøgte dispensationer i den forbindelse. Der har i dialogen blandt andet været fokus på såvel fredede som øvrige træer på den samlede matrikel. Myndighedsbehandlingen er ikke afsluttet ved udgangen af maj 2018, hvorfor der ikke foreligger en endelig status.

I tilfælde af at ansøgte dispensationer ikke meddeles fra Københavns kommune, vil nødvendige ændringer skulle indarbejdes i projektmodellen, men der vurderes fortsat at kunne etableres et fuldt funktionelt hospital.

Udbudsstrategi

Der er i det videre arbejde med udbudsmaterialet for Nordblokken arbejdet aktivt med risici forbundet med den godkendte udbudsstrategi, dvs. udbud af Nordblok i totalentreprise med efterfølgende udbud af Sydblok i stor eller hovedentrepriser. Projektorganisationen har i samarbejde med totalrådgiver vurderet at strategien kan optimeres yderligere, idet særligt grænsefladen mellem Nord- og Sydblokken, såvel tidsmæssigt som konstruktionsmæssigt er forbundet med ikke uvæsentlige risici.

Der er således på et møde med følgegruppen den 30. maj 2018 redegjort for forslag til samlet ændret udbudsstrategi. Forslaget omfatter at såvel Nordblokken og Sydblokken udbydes i én totalentreprise og formentlig i "konkurrencepræget dialog". Ændringen reducerer risici med snitflader mellem udførende parter i udførselsfasen samt forenkler håndteringen af de konstruktionsmæssige snitflader mellem de to blokke. Strategien om fortsat at bygge i to faser; Nordblok og Sydblok (fast track) fastholdes.

Konsekvensen af den nye udbudsform vil være, at totalrådgivers resterende arbejder i det samlede projekt

ændrer sig, idet de ikke længere skal foretage hoved- og detailprojektering. Totalrådgiver skal i stedet færdiggøre projektforslaget til brug for udarbejdelse af udbudsmaterialet i overensstemmelse med den ændrede strategi om én totalentreprise med en udbudsform der indeholder dialog - formentlig "konkurrencepræget dialog".

Der er igangværende drøftelser med Totalrådgiver om fastlæggelse af vilkår for ændring af projektpakken.

Der vil i den ændrede udbudsstrategi fortsat være fokus på realiseringen af den forelagte byggetakt. Det sikres således, at Nordblokken færdiggøres til brug for genhusning af funktioner i bygning 7, mens røntgensatellitten fortsat etableres, således at der sikres billeddiagnostik i tilknytning til den eksisterende akutmodtagelse samt skabes rammer for arbejdet med ændrede arbejdsgange i den Fællesakutmodtagelse forud for ibrugtagning af Akuthuset.

Hospitalsbyggestyregruppen har besluttet, at projektet kan arbejde videre med den forelagte ændring af udbudsstrategien.

Klagesag

Klagenævnet for Udbud arbejder fortsat på udmåling af erstatning afledt af afgørelsen af klagesag om projektkonkurrencen. Effekten af afgørelsen vil blive indarbejdet inden kvartalsrapportering så snart resultatet foreligger.

Laboratorie- og logistikbygningen

Udførelsen af Laboratorie- og logistikbygningen pågår fortsat, men planlagt aflevering ultimo juni, dvs. med ca. 4 ugers forsinkelse i forhold til oprindelig planlagt aflevering. Bygningen ibrugtages etapevis fra august 2018 frem til udgangen af 2019. Ibrugtagning sker etapevis idet den kliniske drift i klinisk biokemi mv. skal opretholdes under hele processen.

Administrationens samlede vurdering

Det er administrationens vurdering, at de identificerede tekniske ændringer og efterfølgende analyser udført i 2. kvartal, reducere risikoen for de økonomiske konsekvenser, der er anført den uafhængige risikovurdering i tilknytning til nærværende kvartalsrapportering. Administrationen er ligeledes enige i, at den ændrede udbudsstrategi imødekommer risici relaterende til flere udførende parter og grænseflader mellem Nordblokken og Sydblokken. Administrationen vurderes således, at projektet på baggrund af den aktuelle rapportering fortsat kan realiseres inden for den afsatte ramme, til den aftalte tid og den aftalte kvalitet.

Revisionens vurdering

Administrationens vurdering af projektet understøttes af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering foretaget af Det Tredje Øje (DTØ). Revisionens konklusion er, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug frem til og med 1. kvartal 2018 giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget.

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

Det er ligeledes revisionens opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der udvises skyldig økonomisk hensyn.

Uddrag fra den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" for Nyt Hospital Bispebjerg

Den uafhængige risikovurdering har i 1. kvartal 2018 særligt haft fokus på de i flere sammenhænge beskrevne problemstillinger vedrørende overskridelse af den økonomiske kalkulation for Akuthuset, mulige konsekvenser ved negativ tilbagemelding fra Københavns Kommune på den fremsendte ansøgning om dispensation for 8 specifikke forhold i lokalplangrundlaget samt erstatningskrav mod Regionen i forbindelse med klagesagen vedrørende projektkonkurrencen for Akuthuset.

Det vurderes samlet set, at der med samlede likvide reserver er sikret en tilstrækkelig robusthed til at håndtere de aktuelle økonomiske risici for kvalitetsfundsprojektet ved udgangen af 1. kvartal 2018 i henhold til projektledelesens risikovurdering og risikolog.

Det er dog DTØ's opfattelse, at der må forventes et forhøjet risikobillede, når de økonomiske konsekvenser ved risici relateret til totalrådgivers kalkulationer, opfølgning på de tekniske tilpasninger af projektforslaget, endelig afklaring af de lokalplansmæssige forhold samt eventuelle justeringer i forhold til erstatningskrav i forlængelse af klagesagen vedr. projektkonkurrencen efterfølgende bliver indarbejdet i risikologgen.

DTØ anbefaler, at realiserede og potentielle forsinkelser konsekvensvurderes bl.a. i forhold til afledte effekter i byggeriets aktiviteter, økonomiske effekter og realiseringen af besparelser

Derudover anbefaler DTØ, at projektet får identificeret de faktiske tidsmæssige og økonomiske konsekvenser af, at hovedtidsplanen mangler opdatering, og at 3D model samt PF er forsinket.

DTØ er informeret om, at der på Hospitalsbyggestyregruppens møde den 29. maj 2018 for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg blev forelagt en plan om endnu en ændring af udbudsstrategien for Akuthuset. DTØ har fået oplyst, at nordblokken såvel som sydblokken påtænkes udbudt i totalentreprise.

Dertil anfører DTØ et opmærksomhedspunkt om, "at det vurderes, at risikologgen ved udgangen af 1. kvartal 2018 ikke giver et fuldstændigt dækkende billede af risikoen for, at totalrådgivers budget ikke er retvisende". Administrationen er ikke enig i denne vurdering. Administrationen har skærpet fokus på netop dette forhold, og vurderer, at projektet, bygherrerådgivers og totalsrådgivers samarbejde om identificering af tekniske optimeringer samt analyse af den forventede effekt i den samlede projektmodels kalkulationer, sikre en høj grad af transparans om totalrådgivers kalkulationer og således muliggøre en løbende evaluering af hvorvidt totalrådgivers budget er retvisende.

Uddrag fra revisorerklæring for Nyt Hospital Bispebjerg

Fremhævelse af forhold i regnskabet

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 4.1 i kvartalsrapporten hvor det fremgår, at arkitektfirmaet C.F Møller, i forbindelse med klagesag om projektkonkurrence, har ændret deres krav fra negativ kontraktsinteresser, dvs. godtgørelse for de ressourcer anvendt i forbindelse med konkurrence fasen, til positiv kontraktsinteresse [red. opfyldelsesinteresse], svarende til den forventede avance der ville kunne opnås såfremt de havde vundet konkurrencen svarende til 67 mio.kr. COWI fastholder fortsat krav om godtgørelse for negativ kontraktinteresse, svarende til ca. 3 mio.kr. Vurdering og behandling af begge krav pågår.

Endvidere skal vi henlede opmærksomheden til afsnit 4.1, hvor det fremgår, at der på Hospitalsbyggestyregruppemøde den 29. maj 2018, er redegjort for forslag til samlet ændret udbudsstrategi, som omfatter én totalentreprise af Nordblokken og Sydblokken, hvilket medfører ændringer i totalrådgivers resterende arbejder. Yderligere konsekvenser af den ændrede udbudsstrategi forventes beskrevet i forbindelse med kvartalsrapporteringen for 2. kvartal 2018.

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 5.1 i kvartalsrapporten, vedrørende projektets risikorapport pr. 31. marts 2018, hvor der beskrives en række økonomiske risici og hvor der fremgår at "Det er dog DTØ's opfattelse, at der må forventes et forhøjet risikobillede, når de økonomiske konsekvenser ved risici relateret til totalrådgivers kalkulationer, opfølgning på de tekniske tilpasninger af projektforslaget, endelig afklaring af de lokalplansmæssige forhold samt eventuelle justeringer i forhold til erstatningskrav i forlængelse af klagesagen vedr. projektkonkurrencen efterfølgende bliver indarbejdet i risikologgen. DTØ anbefaler, at realiserede og potentielle forsinkelser konsekvensvurderes bl.a. i forhold til afledte effekter i byggeriets aktiviteter, økonomiske effekter og realiseringen af besparelser".

KONSEKVENSER

Hvis sagen tiltrædes fremsendes den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

RISIKOVURDERING

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

Det er administrationens vurdering, at det er realistisk, at projektet Nyt Hospital Bispebjerg kan gennemføres inden for den fastlagte budgetramme.

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

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 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18010122

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - BDO Følgebrev til Regionsrådet - 1. kvartal 2018
- 📎 2. Bilag 2 - BDO Erklæring 1 kv. 18, Nyt hospital Bispebjerg
- 📎 3. Bilag 3 - FORTROLIG Bispebjerg risikovurdering, 1. kvartal 2018
- 📎 4. Bilag 4 - BBH Kvartalsrapport 1. kv. 2018
- 📎 5. Bilag 5 - FORTROLIG Kvartalsrapport 1. kv. 2018 Bispebjerg

20. 1. KVARTALSRAPPORT 2018 NYT HOSPITAL HERLEV

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I følge retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne skal regionsrådet godkende den kvartalsrapportering, der sendes til Sundheds- og Ældreministeriet for Nyt Hospital Herlev. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende fortrolige bilag, revisorerklæring og uafhængige risikovurdering (bilag 1-5) vedrørende de kvalitetsfondsfinansierede byggeri Nyt Hospital Herlev

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Jens Mandrup (F) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag omhandler den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2018 for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Herlev, der har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsanmodning i februar 2015. Endvidere er væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse indeholdt i rapporteringen.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Herlev

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

Nærværende rapportering indeholder følgende materiale:

- Følgebrev til regionsrådet fra ekstern revisor BDO (bilag 1)
- Revisorerklæringer (bilag 2)
- Uafhængig risikovurdering (Fortroligt bilag 3)
- Kvartalsrapportering indeholdende: Overordnet kortfattet status om projektet, ledelseserklæring, uddrag af revisorerklæring, rapportering på risici, overordnet beskrivelse af økonomi samt endelig beskrivelse af generelle principper for projektet, herunder fordelingsprincipperne i forhold til andre byggeprojekter på matriklen og grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad af byggeriet. (bilag 4).
- Fortroligt bilag til kvartalsrapporteringen indeholdende; økonomi, byggemæssig fremdrift og kvalitet/indhold, (Fortroligt bilag 5)

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

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

Status for Nyt Hospital Herlev og administrationens vurdering

I 1. kvartal 2018 har projektet frigivet en ny revideret udførselstidsplan. Tidsplanen betyder en forlængelse af afleveringsterminen for de to bygninger Akuthuset og Mor-Barn centeret, med ny samlet aflevering i maj 2019. De udførende entreprenører er, som ventet, begyndt at sende krav for den forlængede byggetid. Kravene er indeholdt i det aktuelle risikobillede og er herved med til at presse projektets restreserver.

Kvaliteten af de udførte arbejder er overordnet tilfredsstillende, men der bruges fortsat betydelige ressourcer i byggeledelsen og fagtilsyn for at sikre kvalitet. Der konstateres løbende fejl og mangler i projektet, hvilket sætter reserverne under pres.

Den verserende tvist med råhusentreprenøren er fortsat uafklaret. Det forventede udfald af sagen er dog indeholdt i den aktuelle risikovurdering. Der er endvidere indledt en skyggeboldgift med installationsentreprenøren. En skyggeboldgift er en udveksling af formelle klageskrifter og svarskrifter udarbejdet med inddragelse af juridisk bistand, for indledningsvist at søge at afklare tvister uden voldgiftsnævnets indblanding. Det er administrationens vurdering, at konfliktniveauet i byggesagen svarer til det forventelige, når man tager byggesagens stade og kompleksitet i betragtning.

Omybygningerne i servicebygningen (delprojekt B) er i den afsluttende fase. Den ændrede strategi for ombygning har betydet, at færdiggørelsen ikke længere er afhængig af færdiggørelsen af sterilcentralen. Det samlede delprojekt B forventes således afsluttet inden udgangen af 2018. I den afsluttende fase har delprojektet modtaget en række ekstrakrav i forbindelse med ombygning af køleanlæg og højspænding. Kravene er indeholdt i det aktuelle risikobillede og disponering af restreserven. På baggrund af det samlede forværrede risikobillede arbejder projektorganisationen målrettet med en projekt- og budgetevaluering, der kan styrke reserverne.

Det er administrationens samlede vurdering, at risikobilledet for projektet er forværret. Administrationen vurderer, at projektet arbejder fokuseret med evaluering af projektet og med ikke-disponerede budgetposter, således at projektets reserver kan styrkes til imødegåelse af det forværrede risikobillede. Administrationen vurderer, at projektet ved beslutning om at styrke reserverne, kan færdiggøres inden for den samlede ramme. Administrationen vil føre skærpet tilsyn med udviklingen i forbruget af reserver samt projektets risikobillede. Der er således skærpet fokus på løbende evaluering af risikobilledet, det realiserede reservetræk samt identificering af yderlige ændringer, der kan iværksættes såfremt risikobilledet forværres.

Revisionens vurdering

Administrationens vurdering af projektet understøttes af den uafhængige revisorerklæring. Revisionens konklusion er, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug frem til og med 1. kvartal 2018 giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget.

Det fremgår af erklæringen, at revisionen ikke har fundet forhold, som kan give anledning til kritik af kvartalsrapportens beskrivelse af projektets fremrift, resterende budget samt risici knyttet til projektets fremdrift og færdiggørelse. Endvidere fremhæves henvisning til DTØs risikovurdering angivet nedenfor.

Det er ligeledes revisionens opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der udvises skyldig økonomisk hensyn.

Det skal i øvrigt oplyses, at der ikke er foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede kvartalsrapporten pr. 31. december 2017 på mødet den 17. april 2018.

Uddrag fra den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje" for Nyt Hospital Herlev

Projektet vurderes samlet set at have en tilstrækkelig robusthed til, at håndtere de aktuelle økonomiske risici i projektet ved udgangen af 1. kvartal 2018 jf. projektorganisationens risikovurdering og risikolog, Dog har DTØ noteret sig at presset på projektets samlede reserve fortsat er stigende, og derfor kræver en tæt opfølgning og styring.

DTØ er på det foreliggende grundlag endvidere ikke enig i, at risikobilledet i risikologgen på niveau 1 er uændret i forhold til 4. kvartal 2017. I forhold til det fremsendte materiale mødereferater, risikologs, workshops mv. er der konstateret flere indikationer på at risikologgen ikke er ajourført.

Projektet har anerkendt DTØs vurdering og vil sikre rettidig ajourføring af risikorapporterings-systemet i forbindelse med næste risikoworkshop i juni 2018. Administrationen vil på baggrund af DTØ's bemærkning foretage en skærpet opfølgning på projektorganisationens ajourføring af risikostyringssystemet, således at risikotabellen i kvartalsrapporteringen fuld ud afspejler projektets vurderinger af projektets risikobillede.

Uddrag fra revisorerklæring for Nyt Hospital Herlev

Fremhævelse af forhold i regnskabet

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 4.1 vedrørende delprojekt A, hvoraf det fremgår, at "Byggeriet blev i forbindelse med projektering 6 måneder forsinket i forhold til oprindelig plan for igangsætning af udførsel. Frem for at afholde udgifter til forcering, er der for at opretholde kvaliteten i udførslen, i 4. kvartal truffet beslutning om at forlænge udførselstidsplanen. Forlængelsen afleder en forsinkelse i forhold til planlagt aflevering ved byggestart på ca. 3 måneder, hvorfor byggeriet nu forventes afleveret fra entreprenørerne 2. kvartal 2019. På grund af ændret leveranceplan for Sterilcentral Herlev forlænges ibrugtagningsperioden frem til 1. kvartal 2020."

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 4.1 vedrørende projekt A, hvoraf det fremgår, at "Projektafdelingen har indledt forhandlinger med råhusentreprenør om tidsplanskrav med henblik på at indgå en aftale".

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden afsnit 5.1.2 vedrørende risikolog, hvoraf det fremgår, at den samlede sum af risici anført i nedenstående risikotabel overstiger den samlede likvide reserve med 12 mio.kr. Der er således en øget risiko for, at projektet ikke kan realiseres inden for det resterende budget uden at der skal træffes beslutning om anvendelse af change request katalogets muligheder. Administrationen og projektet har skærpet fokus på realiseret reservetræk samt muligheden for at identificere yderlige ændringer inden for projektet såfremt risikobilledet skulle yderligere forværres. Der er i den angivne risikokapitalisering ikke taget højde for, at såfremt en risiko indtræffer, så kan den have en effekt på de øvrige risici.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

Det er administrationens vurdering, at det fortsat er realistisk at Nyt Hospital Herlev, på trods af ændringer i risikobilledet, kan gennemføres inden for den fastlagte budgetramme.

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

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 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18010120

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1 - BDO Følgebrev til Regionsrådet - 1. kvartal 2018
- ② 2. Bilag 2 - BDO Erklæring Nyt Hospital Herlev 1. kv. 2018
- ③ 3. Bilag 3 - Nyt Hospital Herlev, risikovurdering, 1 kv. 2018- FORTROLIG
- ④ 4. Bilag 4 - Nyt Hospital Herlev, Kvartalsrapport, K1 2018
- ⑤ 5. Bilag 5 - Nyt Hospital Herlev, Bilag Kvartalsrapport K1 2018 - FORTROLIGT

21. ETABLERING AF ENERGIBESPARENDE VARMEGENVINDINGSANLÆG HERLEV HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet bevilgede i 2008 midler til et varme-genvindingsprojekt i behandlingsbygningen på Herlev Hospital. Projektet blev stoppet i 2012, da den planlagte løsning viste sig ikke at kunne gennemføres pga. behandlingsbygningens bærende konstruktion.

Der foreligger nu et realiserbart alternativt projekt, hvor ventilationsanlæggene i behandlingsbygningen efter en anden metode indrettes med varmegenvindingsanlæg. Projektet vil medvirke til at opfylde målene i regionens Energiplan 2025, da energiforbruget i forbindelse med ventilationen af bygningen vil falde meget betydeligt.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** projektet med etablering af varmegenvinding på ventilationsanlægget inden for en ramme på 52 mio. kr. gennemføres, og
2. **at** de 52,0 mio. kr. søges leasingfinansieret hos Kommuneleasing med tilbagebetaling via energibesparelsen.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Leila Lindén (A) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Der søges realiseret et varmegenvindingsprojekt i forbindelse med ventilationsanlægget for Herlev Hospitals store behandlingsbygning. Varmegenvinding etableres for at udnytte varmen i udsugningsluften fra ventilationen til at opvarme indblæsningsluften.

Projektet vil medvirke til at opfylde målene i regionens Energiplan 2025, og projektet vil samtidig medvirke til at nedbringe det bygningsmæssige efterslæb. Det søges gennemført som en form for ESCO-projekt, hvor energibesparelsen udnyttes direkte til at finansiere tilbagebetaling af investeringsudgiften.

Herlev Hospital er bygget på et tidspunkt, hvor der ikke var stort fokus på energieffektivitet. Der har derfor gennem årene været stor interesse for at introducere varmegenvinding på ventilationsanlægget, der er en stor kilde til varmespild i hospitalskomplekset.

Regionsrådet godkendte den 20. maj 2008 en større investeringsbevilling til udskiftning af hospitalets højtryksventilatorer, etablering af varmegenvinding og udvidelse af hovedstrømforsyningen på Herlev Hospital. Men varmegenvindingsdelen af projektet blev stoppet i 2012, da den påtænkte løsning med varmegenvindingsanlægget i nye teknikhuse på taget af behandlingsbygningen viste sig ikke at kunne gennemføres. Det blev således langt inde i forløbet konstateret, at behandlingsbygningens bærende konstruktion ikke var stærk nok.

Efter en længere tvist om det økonomiske ansvar blev sagen afgjort ved voldgift i 2016 og investeringsbevillingen fra 2008 blev regnskabsafsluttet i august 2017 med en mindreudgift på 57 mio. kr. i forhold til bevillingen.

Der er sideløbende arbejdet med udvikling af et andet koncept for varmegenvinding, hvor anlægget i stedet etableres i eksisterende teknikrum. Dette projekt er i foråret 2018 udbudt i totalentreprise, og resultatet viser, at det økonomisk mest fordelagtige tilbud giver samlede etableringsudgifter på 52 mio. kr., der søges leasingfinansieret. Der vil være årlige besparelser som følge af lavere energiforbrug på 10,8 mio. kr. som følge af projektet, hvilket giver en tilbagebetalingstid på kun 4,8 år for beløbet.

Inden for den samlede udgift på 52 mio. kr. afsættes 4,6 mio. kr. til implementering af projektet i hospitalets centrale styringsautomatik (CTS) som bygherreleverance.

Emne	Udgift i alt Mio. kr.	Finan-	Årlig besparelse			Simpel tilbagebeta- lingstid år
		siering Leasing Mio. kr.	Mio. kr/år	EL MWh/år	Fjern- varme MWh/år	
Entrepriseudgift	40,6	40,6				
Bygherreleverance	4,6	4,6				
Reserve (15%)	6,8	6,8				
I alt	52,0	52,0	10,8	1.225	20.501	4,8

Projektet forventes at give en årlig besparelse på 1.225 MWh el og 20.501 MWh fjernvarme. Ud over de 52 mio. kr. har der inden for Center for Ejendommers budgetramme været anvendt ca. 1,8 mio. kr. til konceptudvikling og projektering, og efterfølgende afholdes ca. 2 mio. kr. til rådgivning, projektopfølgning og fagtilsyn.

Leasingaftalen indgås svarende til tilbagebetalingsmuligheden ved energibesparelsen, dvs. for en 5-årig periode.

Projektet er berettiget til energitilskud fra energiselskabet jf. aftalen mellem regeringen og energiselskaberne. Med de nuværende priser vil der være tale om et engangstilskud på ca. 7 mio. kr., som opnås, når projektet er gennemført. Tilskuddet vil blive benyttet til finansiering af yderligere energibesparende tiltag.

KONSEKVENSER

Ved godkendelse af indstillingen etableres der varmegenvinding på ventilationsanlægget på Herlev Hospital.

RISIKOVURDERING

Den præliminære udbudsrunde på totalentreprisen har minimeret de økonomiske risici betydeligt. Etablering af varmegenvinding vil ikke kunne gennemføres helt uden gener for hospitalsdriften. Disse gener søges minimeret ved at gennemføre arbejder i weekender og i ferier. De driftsmæssige konsekvenser vil blive detailplanlagt, beskrevet og minimeret mest muligt sammen med den valgte entreprenør og de berørte afdelinger.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Etableringsudgiften forudsættes leasingfinansieret hos KommuneLeasing, idet tilbagebetalingen afholdes af energibesparelsen hos Center for Ejendomme uden bevillingstekniske ændringer. Hertil kommer en indtægt for engangsenergitilskud på forventet 7 mio. kr., der senere disponeres til energibesparende tiltag i regionens bygningsmasse inden for Center for Ejendommers budgetramme.

KOMMUNIKATION

Der planlægges ingen særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Mogens Kornbo / Heine Knudsen

JOURNALNUMMER

18003090

22. ETABLERING AF LET TILBYGNING TIL 15 SÆRLIGE PLADSER I PSYKIATRIEN VED FREDERIKSSUND HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Folketinget vedtog i juni 2017, at regionerne skal oprette særlige pladser på psykiatriske afdelinger i 2018. Regionsrådet godkendte herefter i september 2017, at regionens andel heraf på 47 pladser i første omgang sker ved etablering af 32 særlige psykiatriske pladser i Frederikssund, og at der anvendes 14 mio. kr. til formålet. Der udestår etablering af yderligere 15 pladser, som i sagen foreslås etableret inden for de afsatte midler til formålet ved en midlertidig let tilbygning i direkte sammenhæng med de øvrige 32 pladser.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der gives anlægsbevilling på 17,5 mio. kr. til opførelse af en let tilbygning til eksisterende afsnit med særlige pladser til lokaler til yderligere 15 særlige pladser, og
2. **at** udgiften finansieres af de midler, regionen har modtaget af staten i 2018 til formålet.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Leila Lindén (A) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Der skal i 2018 oprettes 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger i hele landet. De særlige pladser er målrettet en mindre gruppe særligt udsatte personer med svære psykiske lidelser, udadreagerende og uforudsigelig adfærd. Med pladserne skal der gives et intensivt og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringstilbud, der skal medvirke til at nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter, opnå bedre sikkerhed for andre patienter og medarbejdere samt nedbringe brugen af tvang.

Fordelingen af de 150 pladser mellem regionerne er fastsat ved bloktilskudsfordelingen, og Region Hovedstaden skal oprette 47 af de 150 pladser. Efter regionsrådets beslutning den 19. september 2017 blev igangsat etablering af de første 32 pladser på hospitalsmatriklen i Frederikssund under Psykiatrisk Center Nordsjælland. De første 32 pladser etableres i de eksisterende bygninger efter istandsættelse, hvor der tidligere har været psykiatriske sengepladser. De 32 pladser ibrugtages i løbet af juni 2018. Regionsrådet afsatte 14 mio. kr. til istandsættelsen, hvilket svarer til den endelige udgift.

Der har i løbet af efteråret 2017 været dialog mellem Danske Regioner og sundhedsministeriet om i hvilken takt, pladserne skulle etableres, og det er dermed afklaret, at alle pladser skal etableres i 2018.

Med sagen lægges der op til, at der anvendes 17,5 mio. kr. til etablering af de resterende 15 pladser i en midlertidig løsning ved opsætning af en let pavillonbygning på 1.024 m², som vil få direkte forbindelse til de 32 pladser. Den tætte placering giver god adgang for patienterne til fælles faciliteter m.v. ved de 32 pladser, og der er i øvrigt mange fordele for personalet ved placeringen.

Det er undersøgt, om der i Frederikssund er andre ledige lokaler til de resterende 15 pladser. Men det har ikke vist sig muligt at opnå en hensigtsmæssig løsning med den nuværende anvendelse af bygningskomplekset. Det skyldes, at der ikke uden en større rokade vil kunne opnås den fagligt anbefalede afgrænsning af de særlige pladser i forhold til andre psykiatriske og somatiske funktioner.

Løsningen kan foreløbigt fungere for en fem-årig periode, idet der skal findes en mere varig hensigtsmæssig løsning, når hospitalets øvrige funktioner fraflytter i forbindelse med ibrugtagning af det ny hospital i Hillerød. Det kan i øvrigt ikke udelukkes, at der til den tid vil være ændringer i behovet for de særlige pladser.

Regionen modtog i alt 31,5 mio. kr. i tilskud fra staten til etablering af regionens andel af de særlige pladser som led i økonomiaftalen for 2018. Med bevillingen på 14 mio. kr. til de 32 pladser vil der restere 17,5 mio. kr. fra de tildelte midler fra staten. Udgiften til pavillonbygningen kan rummes inden for dette beløb.

Etableringsudgiften for bygningen er lav i forhold til andre tilsvarende sager. Det skyldes, at der er tale om dele af en pavillonbygning, der indtil udgangen af 2017 har været anvendt til midlertidig sygehusfunktion ved et sygehus i Region Syddanmark. Leverandøren opdaterer lokalerne med total istandsættelse og indretning efter centerets ønske, sikringsforanstaltninger, ventilation m.m. samt inventar og haveanlæg. Da regionen køber bygningen af leverandøren, vil der ikke være lejeudgifter.

Det kan bemærkes, at Social- og psykiatriudvalget følger området og drøfter status på de særlige pladser på mødet den 22. juni 2018.

KONSEKVENSER

Med beslutningen kan regionen leve op til kravet om etablering af i alt 47 særlige pladser med indplacering af de udestående 15 pladser i umiddelbar nærhed af de øvrige 32 pladser, hvilket giver en god samlet funktion både for patienter og personale.

RISIKOVURDERING

Da bygningen oprindeligt er opført til psykiatrisk afdeling, og funktionen ikke ændres med de nye særlige pladser, er der ikke efter planloven pligt til at gennemføre en nabohøring. Imidlertid blev der i forbindelse med oprettelsen af de første pladser gennemført en orientering om de særlige pladser til naboerne i Græse Bakkeby, der ligger 750 - 1.500 meter fra hospitalet samt andre relevante naboer omkring hospitalet. Der indkom ikke reaktioner til administrationen på regionsgården, men der var en enkelt reaktion fra en borger i Græse Bakkeby, som Psykiatrisk Center Nordsjælland responderede på. Administrationen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt under alle omstændigheder, at der gennemføres en naboorientering nu igen om, at den oprindelig planlagte kapacitet på 47 pladser realiseres ved en mindre tilbygning. Og at bygningen opføres i løbet af efteråret 2018, så der bliver yderligere 15 pladser ud over de allerede etablerede 32 pladser.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Med beslutningen gives anlægsbevilling på 17,5 mio. kr. til projektet, der kan disponeres af det afsatte rådighedsbeløb til sagen i investeringsbudgettet for 2018.

KOMMUNIKATION

Der planlægges ikke særskilt kommunikation om beslutningen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Mogens Kornbo / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

16026844

23. UDVIDELSE AF LEASINGRAMMEN MED 20 MIO. KR. TIL KØRETØJER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I forbindelse med hjemtagning af kørsels- og transportopgaver skal Center for Ejendomme, Logistik og Forsyning anskaffe flere køretøjer. Den grønne målsætning sikres samtidig med, at hjemtagelsen optimerer udnyttelse af køretøjerne og medfører en væsentlig besparelse.

Den påtænkte anskaffelse af køretøjer til Center for Ejendomme, Logistik og Forsyning vil ikke kunne rummes indenfor den nuværende ramme til finansiel leasing af køretøjer, hvor der af den oprindelige afsatte ramme på 25 mio. kr. nu er 12,5 mio. kr. tilbage. Der søges derfor om udvidelse af den eksisterende leasingramme til finansielt leasede køretøjer med 20 mio. kr., således at der i alt er afsat en ramme på 45 mio. kr. til anskaffelse af køretøjer. De årlige leasingydelse på de anskaffede køretøjer betales indenfor budgettet af den opnåede besparelse ved hjemtagelse af kørselsopgaverne.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der udtages leasingramme til finansiel leasede køretøjer på yderligere 20 mio. kr., således at rammen øges fra 25. mio. kr. til 45 mio. kr., og
2. **at** Center for Ejendomme, Logistik og Forsyning kan anskaffe køretøjer indenfor den samlede ramme til finansielt leasede køretøjer, og driftsudgiften / leasingydelsen afholdes af den opnåede besparelse ved hjemtagelse af kørselsopgaverne.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Leila Lindén (A) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Center for Ejendomme, Logistik og Forsyning varetager opgaver på Regionslageret og kørsel med varer herfra. Derudover køres der vasketøj fra centralvaskeriet, og i fremtiden vil transport af operationsudstyr fra sterilcentralen og renovationskørsel også varetages af Logistik og Forsyning. Logistik og Forsynings primære opgave er, at sikre de bedste og billigste totalomkostninger for transport af varer og logistik i hele regionen. Via samling af de eksisterende kørselsopgaver og dem der hjemtages, kan de indkøbte køretøjer udnyttes mere effektivt i logistikplanlægningen, og dermed kan der opnås en besparelse. Derved vil regionen også entrere med færrest mulige eksterne leverandører og biler.

Den tunge transport foregår i dag med indlejede vognmænd og lastbiler. Det vil være rentabelt, at tage disse opgaver hjem til regionen, på trods af den betragtelige investering i køretøjer.

Mio. kr.	Udgift 2017	Udgift ved omlægning til miljørigtige køretøjer (BioGas)	Mindreudgift
Varekørsel	6,6	5,2	1,4
Centralvaskeriet	3,8	3,6	0,2
Sterilcentral			
Affald	8,7	5,7	3,0
I alt	19,1	14,5	4,6

I forbindelse med transportanalysen fra 2016 er besparelspotentialet belyst, og der er indarbejdet besparelser i budgettet for 2017, 2018 og 2019.

I dag køres al tung transport i diesellastbiler. Det er ikke i overensstemmelse med regionens grønne målsætning. Logistik og Forsyning har i udbudsmaterialet stillet krav om køretøjer, der kører på biogas. Dermed reduceres CO₂ udledningen med ca. 90%. Gaslastbiler larmer mindre end tilsvarende diesel. Da meget af kørslen foregår i Storkøbenhavn, vil det også bidrage til et bedre miljø i Region Hovedstaden. Udover CO₂ og støj er der en betragtelig reduktion af NO_x udledningen fra gaslastbiler, og partikelforureningen mindskes derved.

Leasingrammen ønskes udvidet for at fremtidssikre den, så den ikke bruges fuldt ud nu ved anskaffelse af de økonomisk tunge køretøjer til Logistik og Forsyning. Der er pt. ca. 12,5 mio. tilbage af den eksisterende leasingramme på 25 mio. kr.

Anskaffelsen forventes at omfatte 4 stk. forvogne/distributionslastbiler, 7 stk. trækere, 11 stk. trailere, 2 stk. kroghejlastbiler.

Det forventes at investering i vognpark til den tunge logistik i Region Hovedstaden vil blive på ca. 20 mio. med en løbende anskaffelse frem mod år 2020. Tilbagebetalingsprofilen er sat til 8 år.

KONSEKVENSER

En udtagelse af leasingramme til køretøjer på 20 mio. kr. betyder, at rammen forøges med 20 mio. kr., så der i alt vil være udtaget leasingramme til finansielt leasede køretøjer for 45 mio. kr. Det giver Center for Ejendomme, Logistik og Forsyning mulighed for, at anskaffe køretøjer til hjemtagelse af tung logistik i Region Hovedstaden.

Udtagelse af leasingrammen afholdes indenfor den eksisterende masteraftale på 2 mia. kr.

RISIKOVURDERING

Der vurderes ikke at være risici forbundet med udtagelse af leasingramme og betaling af leasingydelser indenfor eksisterende budget.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. Udtagelse af leasingramme har i sig selv ingen økonomiske konsekvenser. Ved anvendelse af den udtagede leasingramme, dvs. anskaffelse af køretøjer ved brug af finansiell leasing, afholdes udgifterne til betaling af leasingydelserne af de besparelser der opnås ved hjemtagelse af kørselsopgaven.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Hanne Lindholm

JOURNALNUMMER

18019378

24. REGION HOVEDSTADENS FORSKNINGSSTRATEGI

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstaden arbejder struktureret og målrettet på at fremme forskning på Region Hovedstadens hospitaler og virksomheder med henblik på at udvikle sundhedsvæsenet og fremme vækst i regionen. Med den politiske målsætning "Ekspansive Vidensmiljøer" blev der lagt op til en videreudvikling af forskningsindsatsen. Samtidig er hjemtagning af eksterne bevillinger valgt som den kongeindikator, der måler, hvor attraktiv Region Hovedstaden er som samarbejdspartner.

Med afsæt heri blev første udkast til en ny fælles regional forskningsstrategi for sundhedsforskning drøftet på erhvervs-, vækst- og forskningsudvalgets møde den 20. marts 2018. Udvalgets forskningsstrategiske drøftelser (bilag 1) er nu indarbejdet i det endelige forslag til Region Hovedstadens Forskningsstrategi for Sundhedsforskning 2018-2022 (bilag 2). Til at sikre udfoldelse og implementering af strategien er der udarbejdet en medfølgende Handlingsplan for Sundhedsforskning 2018-2019 (bilag 3).

Med denne sag forelægges den fælles regionale Forskningsstrategi for Sundhedsforskning 2018-2022 til godkendelse.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende den fælles "Forskningsstrategi for Sundhedsforskning 2018-2022" (bilag 2) med tilhørende "Handlingsplan for Sundhedsforskning 2018-2019" (bilag 3).

POLITISK BEHANDLING

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

Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt, idet der i forskningsstrategien (bilag 2, side 17) tilføjes at samarbejdet også skal inkludere erhvervsakademier.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Rammerne for Region Hovedstadens forskningsindsats

Region Hovedstadens fokuserede arbejde med at fremme forskning på Region Hovedstadens hospitaler og virksomheder, er blandt andet sket gennem arbejdet med indsatserne i den forbindelse med "Forskningspolitik for Sundhedsforskning 2020", med strategiske indsatser i "Fokus og Forenkling" og med den "Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi" (ReVUS).

De regionale mål for forskningsindsatsen har således taget afsæt i de rammer, der allerede er godkendt administrativt og politisk. Her tænkes i særdeleshed på:

- Politik for Sundhedsforskning 2020 fra 2012, der skabte forbedrede rammer for sundhedsforskningen som helhed på en række områder.
- Den primære politiske målsætning for forskningsområdet: "Ekspansive Vidensmiljøer", der blandt andet udmøntes gennem indsatsområdet "Fælles om Styrket Forskning". I denne indsats er indeholdt samarbejder med universiteter og andre forskningsinstitutioner, såvel som med erhvervslivet.
- Region Hovedstadens strategi Fokus og Forenkling med tilhørende indsatsområder og den nuværende og kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS), hvor udvikling af og kravene til

effekten af regionens forskning skærpes og udbygges yderligere.

- 1 Nationale rammer - fx via national indsats for Personlig Medicin og ift. EU's rammeprogram for forskning, Horizon 2020 og via fællesregionale beslutninger taget i regi af Danske Regioner.

Region Hovedstaden er landets førende region indenfor sundhedsforskning. I 2016 blev der brugt ressourcer svarende til godt 2 mia. kr. til forskningsindsatsen i regionen, hvoraf godt halvdelen er eksternt finansieret via fonde og private virksomheder. Region Hovedstadens knap 4.000 aktive fuldtids- og deltidsforskere udarbejdede i 2016 ca. 4.200 videnskabelige publikationer.

Baggrund for udvikling af Region Hovedstadens fælles forskningsstrategi

Sundhedsforskning bredt og i særdeleshed den kliniske forskning og forskning i implementering er nødvendig for udvikling af behandling af Region Hovedstadens patienter og understøtter dermed den politiske målsætning om høj faglig kvalitet. Samtidig sikrer forskningen en fagligt orienteret kultur i klinikken, som er med til at tiltrække national og international arbejdskraft. Dermed er regionens sundhedsforskning med til at understøtte vækst, investeringer og jobskabelse i både regionen og på nationalt niveau.

Forskning og udvikling i nye løsninger og øget samarbejde på tværs af sektorer med universiteterne, med de øvrige uddannelsesinstitutioner, med kommunerne og praksissektoren i et tæt samspil med det private erhvervsliv vil ikke alene sikre den nødvendige udvikling af sundhedsvæsenet, men også bidrage til at sikre, at danske virksomheders løsninger på sundheds- og velfærdsområdet får en stærk position på det globale marked. Arbejdet med den fælles regionale forskningsstrategi koordineres derfor også med udviklingen af den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) - der gensidigt understøtter hinanden for at sikre det bedst mulige grundlag for styrket vækst.

Med Region Hovedstadens strategi Fokus og Forenkling blev der lagt op til en videreudvikling af forskningsindsatsen, jf. den politiske målsætning om fokusering. Samtidigt er der på regionalt plan valgt en kongeindikator, der måler, hvor attraktiv Region Hovedstaden er som samarbejdspartner med afsæt i de hjemtagne eksterne bevillinger.

Processen for udvikling af forskningsstrategi og tilhørende handlingsplan

Det første udkast til en ny fælles regional forskningsstrategi for sundhedsforskning blev drøftet på erhvervs-, vækst- og forskningsudvalgets møde den 20. marts 2018. Udvalgets forskningsstrategiske drøftelser (bilag 1) er nu indarbejdet i det endelige forslag til Region Hovedstadens Forskningsstrategi for Sundhedsforskning 2018-2022 (bilag 2). Til at sikre udfoldelse og implementering af strategien er der udarbejdet en medfølgende Handlingsplan for Sundhedsforskning 2018-2019 (bilag 3).

Det første udkast til forskningsstrategi blev til gennem fælles drøftelser og fælles udarbejdelse af råudkast til strategi - med deltagelse af både ledelseshierarkiet og af lokale forskningsråd med aktive forskere. Råudkastet var derpå til kommentering i en bredt involverende dialogproces - med skriftlige kommentarer fra både interne og eksterne parter, indlæg fra dialogforum på intracnet samt input fra dialogmøde, der blev afholdt d. 8. februar 2018 på Herlev Hospital. Handlingsplan 2018-2019 er ligeledes udarbejdet i et tæt samarbejde mellem forsknings- og ledelsessiden på tværs af regionens hospitaler.

Forskning skaber værdi

Sundhedsvæsenet er under pres i forhold til brug af ressourcer og krav om kvalitet og sammenhæng i behandlinger. I de kommende år forventes sundhedsvæsenet fortsat påvirket af en række MEGA-trends (stigende betydning af kronisk sygdom, den nye sundhedsforbruger, informationsrevolutionen, den aldrende befolkning og klinisk teknologisk velsignelse og forbandelse), der vil stille krav om udvikling og nytænkning på alle væsentlige områder. Forskning af høj kvalitet er nødvendig for, at Region Hovedstaden i fremtiden kan imødekomme disse krav og udvikle et sammenhængende sundhedsvæsen i international topklasse.

Forskningsstrategien har til formål at styrke forskningen og sikre samspillet med klinik og uddannelse ved at sætte den fremtidige strategiske retning og ambition for forskningen på et stærkt fagligt grundlag. Samtidigt skal forskningsstrategien sikre gennemsigtig prioritering af forskning på tværs af organisationen og skabe de rammer, der sikrer det optimale udbytte af forskningen i samspil med klinik og uddannelse.

Et centralt element i strategien er at øge fokus på hurtig implementering af ny forskningsbaseret viden i klinikken i form af diagnostik, behandlingsformer og sundhedsløsninger til gavn for patienterne. Interdisciplinær tilgang og tværfaglige kompetencer vil bidrage til excellent forskning og til uddannelse, der afspejler fremtidens behov.

For at nå dette ambitiøse mål er forskellige typer strategiske tiltag nødvendige. Forskningsstrategien omfatter derfor ikke kun prioritering af forskningsområder, men adresserer også de nødvendige rammer for forskning som incitamentsstruktur, karrierevej, støttefunktioner og finansiering, der sammenholdt med kortlægning af forskningsporteføljen og planer for styrkelse af implementeringsprocesser skal sikre opfyldelsen af forskningsstrategiske mål. Kun en samlet indsats på tværs af områder og organisation vil kunne realisere en styrkelse af forskningen og dermed bidrage væsentligt til vækst og velstand i Regionen.

I Region Hovedstadens forskningsstrategi for sundhedsforskning 2018-2022 (se bilag 2) er Region Hovedstadens forskningsstrategiske ambition formuleret:

Excellent forskning skal i stærkt samspil med klinik og uddannelse sikre en sundere befolkning og patientbehandling i international topklasse i et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen.

Den forskningsstrategiske ambition understøtter i høj grad Region Hovedstadens vision, regionens fire politiske målsætninger (bilag 4) og formålet med ReVUS.

Den konkrete udmøntning af strategien og af de enkelte initiativer i handlingsplanen koordineres og udvikles i overensstemmelse med indsatserne i den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS).

KONSEKVENSER

Forskningsstrategien vil medvirke til at sikre gennemsigtig prioritering af forskning på tværs af organisationen og til at skabe de rammer, der sikrer det optimale udbytte af forskningen i samspil med klinik og uddannelse. Dermed gives der mulighed for, at regionen i højere grad kan agere og profilere sig som én samlet forskningsinstitution – til gavn for patienterne, borgerne og virksomhederne.

Den medfølgende handlingsplan vil sikre strategiens udfoldelse og implementering.

RISIKOVURDERING

Det kræver, at alle regionens mange forskningsmiljøer og beslutningsniveauer samarbejder og koordinerer, hvis man skal sikre den fulde virkning af en fælles regional 4-årig forskningsstrategi med tilhørende 1-årige handlingsplaner. Også derfor skal det sikres, at de konkrete initiativer og indsatser på tværs af regionen – internt som eksternt - er i overensstemmelse.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser. Men hvis strategiens ambition skal indfris i fuldt omfang, skal der sikres en øget investering i regionens forskning.

KOMMUNIKATION

Der udarbejdes på baggrund af vedtagelsen både en intern og eksternt kommunikationsplan for den videre og brede formidling af forskningsstrategien og af den tilhørende handlingsplan – både på kort og langt sigt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

17012569

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1 Notat kommentarer fra EVFU møde 20. marts m. konsekvenser for strategi
- ② 2. Bilag 2 Regions Hovedstadens Forskningsstrategi for Sundhedsforskning 08052018

- 📎 3. Bilag 3 Handlingsplan for Sundhedsforskning 2018-2019 FIRU 16052008
- 📎 4. Bilag 4 Region Hovedstadens vision mission og politiske målsætninger

25. STYRKET FORSKNING - GODKENDELSE AF CLINICAL ACADEMIC GROUPS 2018

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

For at understøtte den politiske målsætning om at arbejde for ekspansive vidensmiljøer, som kan skabe ny viden og sikre patientbehandling på højeste niveau, har Regionen siden 2015 arbejdet tæt sammen med Københavns Universitet om etableringen af et nyt styrket samarbejde mellem de to organisationer. Dette har resulteret i en ny fælles organisering kaldet Copenhagen Health Science Partners (CHSP), som skal fremme synergier og samarbejde mellem excellent forskning, klinisk arbejde og uddannelse, og derigennem bidrage til at skabe resultater, der kan omsættes hurtigere i den kliniske praksis til fordel for en bedre patientbehandling.

Den 31. januar 2017 godkendte regionsrådet samarbejdsaftalen mellem Region Hovedstaden og Københavns Universitet om CHSP (bilag 1). Kernen i det nye samarbejde er etablering af tværorienterede miljøer - såkaldte Clinical Academic Groups (CAG).

Med denne sag forelægges de fire udvalgte CAG ansøgninger, indstillet af det internationale panel, til politisk godkendelse. Fordi mødet i erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget ligger den 22. maj 2018, dvs. før det internationale panel indstiller hvilke fire ansøgninger der indstilles til endelig godkendelse som CAG, forelægges på mødet i erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget den 22. maj 2018 de seks ansøgninger, der er udvalgt til interview af det internationale panel, til orientering.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- 1. at godkende de endelige fire CAG ansøgninger indstillet af det internationale panel (bilag 3 - fortroligt).

POLITISK BEHANDLING

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

Indstillingens punkt 1 blev taget til efterretning.

På erhvervs-, vækst- og forskningsudvalgets møde var indstillingspunkt 1 følgende:

1. at de seks ansøgninger som er blevet indstillet til interviews af det internationale panel (bilag 2 - fortroligt) tages til efterretning.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Formålet med etableringen af CAGs er at løfte samarbejdet mellem klinikere og forskere på hospital og universitet til et nyt niveau og med konkrete og banebrydende resultater for øje. Det skal ske gennem etableringen af et stærkt, fagligt orienteret netværk inden for områder med særligt potentiale – CAG's. Forventninger til og perspektiver for den enkelte CAG er, at den både bidrager med forskningsbaserede nybrud og til øget kvalitet i det kliniske arbejde.

En CAG er en permanent samarbejdskonstruktion, der skal løfte en faglig langsigtet vision, og er derfor ikke et forskningsprojekt, men en varig samarbejdsrelation mellem forskning, klinik og uddannelse.

En CAG indeholder en stærk faglig vision, og har en klar plan for, hvordan visionen omsættes til bedre forskning, uddannelse og klinisk praksis. En CAG skal samtidig bidrage til et markant styrket samarbejde på tværs. Det gælder både på tværs af traditionelle faggrænser, på tværs af universitetet og regionens hospitaler og øvrige sundhedstilbud og i det eksterne samarbejde. Samarbejdet på tværs er en vigtig forudsætning for at kunne realisere det potentiale, som er grundlaget for dannelsen af en CAG. Derfor skal en CAG også have et stærkt lederskab.

CHSP afholdte på baggrund af ovenstående i foråret 2017 en første ansøgningsrunde for etablering af de første fire CAGs. Disse blev godkendt af regionsrådet den 16. maj 2017 og blev igangsat og lanceret d. 12. juni 2017.

Nedenfor er en kort beskrivelse af de fire første CAGs (se yderligere information i bilag 6):

- 1 CAG Allergi skal løse den store udfordring med et stigende antal patienter, der lider af allergiske sygdomme, herunder eksem, astma og høfeber samt fødevarer- og medicinallergi.
- 1 CAG i Translationel Hæmatologis vision er at forbedre behandlingen for patienter med blodkræft. Blandt andet ved at undersøge hvilke genetiske og epigenetiske ændringer, der har en betydning, så vi kan forstå, hvorfor blodkræft udvikles.
- 1 CAG Præcisionsdiagnostik i Kardiologis ultimative mål er at forebygge og reducere morbiditet og dødelighed i kardiologi ved mere effektiv og præcis diagnostik og terapeutiske behandlinger til de fleste hjertepatienter.
- 1 CAG Fysisk Aktivitet og Sport i Klinisk Medicin igangsætter translationel forskning i fysisk aktivitet og skaber synergi mellem forskning, klinisk aktivitet og uddannelse i forbindelse med fysisk aktivitet i forebyggelse, sygdomsbehandling og genoptræning.

Regionsrådet godkendte den 31. januar 2017 den økonomiske ramme for Copenhagen Health Science Partners med en årlig bevilling på 4,75 mio. kr. til og med 2020 (i 2017 var bevillingen på 3,225 mio. kr.) (se bilag 1). Etableringen af de fire nye CAGs er indenfor denne økonomiske ramme. Indenfor denne ramme får hver CAG en basisfinansiering til den første 2-årige periode på 1 million kr. fra CHSP. Beløbet gives som en rammebevilling fordelt over 2 år.

Hver CAG tildeles desuden 450.000 kr. per år i tre år til indskrivning af én ny ph.d.-studerende om året inden for CAG's vision på Københavns Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Det er forventningen, at der kommer årlige opslag om etablering af CAGs, og det er ikke for nuværende kendt, hvor mange CAGs det samlet gennem årene vil være hensigtsmæssigt at etablere.

Proces for etablering af de fire nye CAGs



I denne anden ansøgningsrunde kan i alt fire ansøgningsopslag opnå tilsagn og dermed status som CAG. Opslagsteksten for 2. runde CAGs kan ses i vedlagte bilag 4.

Ansøgere har kunne søge i perioden mellem den 5. december 2017 og 3. april 2018. Ved ansøgningsperiodens udløb var der indkommet i alt 13 ansøgningsopslag. Ansøgningsopslagene er efterfølgende blevet sendt til et internationalt evalueringspanel bestående af:

- 1 Björn Gustavsson, professor og dekan ved Det Medicinske Fakultet, Norges Teknisk-

- Naturvidenskabelige Universitet
- 1 Ivar Prydz Gladhaug er institutleder ved Institutt for Klinisk Medisin ved Universitetet i Oslo
 - 1 Li Felländer-Tsai er professor og overlæge I ortopædkirurgi ved Karolinska Institutet og Karolinska Universitetssjukhuset
 - 1 Reinhard Fässler er direktør ved 'Max Planck Institute of Biochemistry' i Martinsried nær München. Her har han siden 2001 ledet afdelingen for Molekylær Medicin.

Evalueringspanelets primære opgave var at gennemføre en fagfællebedømmelse af de indkomne ansøgninger. Dvs. at vurdere den bagvedliggende faglige kvalitet og den fremadrettede vision og ambitioner for samarbejdet, herunder excellence og potentiale for klinisk og samfundsmæssig effekt (se uddybning i bilag 5).

På baggrund af ansøgningerne har det internationale evalueringspanel udvalgt seks ansøgninger til en mundtlig fremlæggelse den 23. maj 2018 (bilag 2 - fortroligt). Eftersom mødet i erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget ligger den 22. maj 2018, dvs. før det internationale panel har indstillet de endelige fire CAG ansøgninger, forelægges de seks ansøgninger til orientering i udvalget.

Efter de mundtlige fremlæggelser indstiller det internationale evalueringspanel til Executive Board og Board of Partners fire ansøgninger til permanent status som CAG. Indstillingen om endelig godkendelse af de fire CAGs vil blive forelagt for forretningsudvalget den 6. juni og regionsrådet den 19. juni (bilag 3 - fortroligt).

Videre proces

Såfremt regionsrådet godkender indstillingen, vil de fire CAG's blive igangsat og præsenteret d. 28. juni 2018 i Mærsk tårnet på Panuminstituttet med deltagelse af bl.a. formanden for erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget.

De kommende ansøgningsrunder planlægges af CHSP-sekretariatet. Administrationen foreslår, at erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget får en årlig status på fremdriften af de etablerede CAGs.

Visionen for CHSP er, at det skal være det førende Academic Health Science Center i Skandinavien til gavn for beskæftigelsen, økonomien, borgerne og patienterne. For at styrke denne vision er der en proces i gang for at udvide partnerskabskredsen med Danmarks Tekniske Universitet og Region Sjælland. Det forventes, at der vil komme et opslag til nye fælles CAGs i 2019 med lanceringen af disse samt det udvidede samarbejde i foråret 2019.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingens punkt 1 tager erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget de seks ansøgninger, som er blevet indstillet til interviews af det internationale panel, til efterretning.

Ved tiltrædelse af indstillingens punkt 2 godkendes de endelige fire CAG ansøgninger indstillet af det internationale panel.

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

Såfremt de fire CAGs godkendes, udarbejdes særskilt kommunikation. Denne vil ske på de interne medier i hhv. Region Hovedstaden og på Københavns Universitet.

Præsentation af de udvalgte CAGs vil ske ved et event i Mærsk Tårnet den 28. juni 2018.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget d. 22. maj 2018, forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18013991

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 Samarbejdsaftale
- 📎 2. Bilag 2 Ansøgninger indstillet til interview (FORTROLIGT)
- 📎 3. Bilag 3 Ansøgninger indstillet til CAGs (FORTROLIGT)
- 📎 4. Bilag 4 Opslagstekst-for-cags-2018
- 📎 5. Bilag 5 Terms of reference - Internationalt panel
- 📎 6. Bilag 6 Præsentation af de fire første CAGs

26. UDMØNTNING AF MIDLER TIL FYRTÅRNSPROJEKTER UNDER DEN REGIONALE VÆKST- OG UDVIKLINGSSTRATEGI 2015-2018

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet godkendte i december 2016 Handlingsplan 2017-2018 for den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS), hvori der indgår 10 strategiske fyrtårsprojekter. Projekterne medfinansieres af de midler, som regionsrådet har reserveret til ReVUS-projekter i budget 2017 og 2018. I budget 2018 drejer det sig om 38,6 mio. kr.

Regionsrådet har med handlingsplanen allerede godkendt de overordnede rammer for fyrtårsprojekterne. Siden godkendelsen er projekterne blevet yderligere konkretiseret i samarbejde med kommuner og andre centrale parter. Syv fyrtårsprojekter eller dele heraf blev igangsat i 2017 og fem (del)projekter indstilles med denne sag til bevilling og dermed igangsættelse.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- 1. at** godkende konkretiseringen af fyrtårsprojekterne:
 - a. Modtagelse og fastholdelse af udenlandske talenter (bilag 1)
 - b. Living Lab for klimatilpasning (bilag 2)
 - c. Ressourceeffektivitet og cirkulær økonomi (bilag 3)
 - d. Banebrydende sundhedsteknologier (bilag 4)
 - e. Digital infrastruktur og fælles datahub i Greater Copenhagen (bilag 5) og

- 2. at** bevilge i alt 31,5 mio. kr. fordelt på følgende fyrtårsprojekter:
 - a. 7,0 mio. kr. til Modtagelse og fastholdelse af udenlandske talenter (bilag 1)
 - b. 5,5 mio. kr. til Living Lab for klimatilpasning (bilag 2)
 - c. 8,0 mio. kr. Ressourceeffektivitet og cirkulær økonomi (bilag 3)
 - d. 6,0 mio. kr. til Banebrydende sundhedsteknologier (bilag 4)
 - e. 5,0 mio. kr. Digital infrastruktur og fælles datahub i Greater Copenhagen (bilag 5)

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 22. maj 2018:

Indstillingens pkt. 1b og 1c blev anbefalet med forbehold for godkendelse af punkt 1a, 1d og 1e i erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget.

Özkan Kocak (A) deltog ikke i sagens behandling.

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

Indstillingens punkt 1a-1e blev anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

De 10 strategiske fyrtårsprojekter i handlingsplanen for 2017-2018 er sammen med fyrtårsprojekter fra Handlingsplan 2015-2016 med til at realisere den regionale vækst- og udviklingsstrategi for perioden 2015-2018.

Siden godkendelsen af Handlingsplan 2017-2018 i december 2016 er projekterne blevet yderligere konkretiseret i samarbejde med kommuner og andre relevante parter. En række fyrtårnsprojekter blev igangsat i 2017 og de resterende indstilles til bevilling ad to omgange i 2018. Fem projekter nu og et i efteråret 2018.

Fyrtårnsprojekterne medfinansieres af de midler, som regionsrådet har afsat til ReVUS-projekter i budget 2018.

De indstillede projekter vurderes at leve op til de principper for udmøntning af ReVUS-midler, som administrationen i slutningen af 2015 præsenterede for regionsrådet i forbindelse med udmøntningen af midler til de første ReVUS-fyrtårnsprojekter i Handlingsplan 2015-2016:

- 1 Bidrage til realisering af den regionale vækst- og udviklingsstrategi
- 1 Levere regionale løsninger på regionale udfordringer
- 1 Have forpligtende regional partnerskabskreds med relevante kompetencer og ressourcer
- 1 Være leverings- og levedygtige.

Nedenfor ses en oversigt over fyrtårnsprojekterne i Handlingsplan 2017-2018 samt hvilke projekter, der indstilles til bevilling hvornår.

Fyrtårnsprojekt i Handlingsplan 2017-2018	Bevilget af RR 16. maj 2017	Indstilles til bevilling i RR 19. juni 2018	Indstilles til bevilling i RR i efteråret 2018	Samlet 2017-2018
Trafikplan for hovedstadsregionen	1,0	1,0*		2,0
Udvikling af væstkritiske kompetencer gennem samspil mellem uddannelse, erhverv og beskæftigelse	8,0			8,0
Modtagelse og fastholdelse af internationale talenter		7,0		7,0
Living Lab for klimatilpasning		5,5		5,5
Ressourceeffektivitet - på vej mod en cirkulær økonomi	5,0	8,0		13,0
Banebrydende sundhedsteknologier		6,0		6,0
Øget vækst og beskæftigelse gennem fremme af fødevarerhvervet	9,0			9,0
Digital infrastruktur og fælles datahub i Greater Copenhagen	5,0	5,0		10,0
Smart Greater Copenhagen	1,7		6,1	7,8
Smart vækst gennem materialeinnovation	9,0			9,0
I alt (mio. kr.)	38,7	32,5	6,1	77,3

* Trafikplanen har været behandlet i regionsrådet i juni 2017 og fik i den forbindelse bevilget 1 mio. kr. af 2017-midlerne samt en forhåndsbevilling på 1 mio. kr. af 2018-midlerne.

Tiltrækning, modtagelse og fastholdelse udenlandske talenter

- 1 **Formål:** Fyrtårnsprojektet skal sikre, at flere internationale talenter med efterspurgte specialiserede kompetencer kommer til Greater Copenhagen og bliver i længere tid. Det vil afhjælpe virksomhedernes stigende behov for at sikre sig kompetente medarbejdere til ellers ubesatte stillinger. Derudover er de udenlandske medarbejdere attraktive borgere, der bidrager med et stort nettooverskud til de offentlige skatteindtægter og finanser.
- 1 **Indhold:** Med fyrtårnsprojektet udvides indsatsen for tiltrækning, modtagelse og fastholdelse af internationale talenter, der i dag og fremadrettet primært løftes af Copenhagen Capacity og International House. Fyrtårnsprojektet fokuserer på at udvide initiativerne til en mere lokalt forankret indsats rundt i hovedstadsregionens geografi for at omfatte flere udenlandske talenter og danske virksomheder, som efterspørger internationale kompetencer. Herunder bl.a. at service- og karriereprogrammer for internationale borgere omfatter flere kommuner i hovedstadsområdet samt at

behovet for internationale talenter til danske virksomheder dækkes via tiltrækningskampagner.

- 1 **Deltagerkreds:** Leadpartnere er Københavns Kommune og CopCap. derudover deltager statslige styrelser, andre kommuner, universiteter, interesseorganisationer og erhvervsfremmeaktører i Greater Copenhagen, som vil løfte eksisterende initiativer til et nyt niveau.
- 1 **Økonomi og projektperiode:** Fyrtårnsprojektet har et samlet budget på 14,4 mio. kr., heraf 7 mio. kr. fra Region Hovedstaden. Der er fortsat dialog med øvrige parter om yderligere medfinansiering. Fyrtårnsprojektet løber fra 2018-2020.

Living Lab for klimatilpasning - CALL Copenhagen fase II

- 1 **Formål:** Fyrtårnsprojektet skal bidrage til at sikre, at hovedstadsregionen er førende og internationalt anerkendt som klimaberedt region i 2025. Derudover skal CALL-Copenhagen (Climate Adaption Living Lab for Greater Copenhagen) bidrage til, at fremtidige investeringer i klimatilpasning af hovedstadsregionen skaber merværdi og at løsningerne fungerer som show-cases, der understøtter eksporten på området.
- 1 **Indhold:** CALL blev etableret i 2016 med bl.a. ReVUS-midler (4,3 mio. kr.) til fase I. I fase II skal CALL fremme kommuner og forsynings investeringer i klimatilpasning og samtidig sikre udvikling, udstilling og dokumentation af klimatilpasningsprodukter og løsninger med mulighed for eksport. Gennem partnerskaber skal CALL arbejde for helhedsorienterede klimatilpasningsprojekter og sikre vidensdeling på tværs, så der både udvikles levende og attraktive byer til glæde for borgerne samtidig med, at der skabes øget beskæftigelse og dermed grøn vækst i regionen.
- 1 **Deltagerkreds:** Omfatter bl.a. HOFOR, Københavns Kommune, spildevandsselskabet BIOFOS, NOVAFOS, Tårnby Forsyning, Albertslund og Brøndby kommuner og virksomheden Plastmo. Derudover er der dialog med en lang række kommende deltagere bl.a. DTU, KU og innovationsnetværket Vand-i-Byer m.v.
- 1 **Økonomi og projektperiode:** Fase II af fyrtårnsprojektet har på nuværende tidspunkt et samlet budget på 9,12 mio. kr., heraf 5,5 mio. kr. fra Region Hovedstaden. Der er fortsat dialog med øvrige parter om en større medfinansiering. Fyrtårnsprojektet (fase II) løber fra 2018-2021. Fra 2022 skal CALL-COPENHAGEN fortsætte på markedsvilkår og være selvfinansieret.

Ressourceeffektivitet og cirkulær økonomi

- 1 **Formål:** Fyrtårnsprojektet skal bidrage til en mere energi- og ressourceeffektiv region, herunder at 80 pct. af affaldet i hovedstadsregionen genanvendes og at hovedstadsregionen er fossilfri i 2050. Derudover skal fyrtårnsprojektet hjælpe kommuner og virksomheder med at gribe de vækstmuligheder der ligger i omstillingen til cirkulær økonomi.
- 1 **Indhold:** I 2017 blev FUTURE, et EU-projekt på i alt 50 mio. kr., en realitet. Projektet er udsprunget af en ReVUS-bevilling på 3,5 mio. og nu vil mere end 20 offentlige og private aktører fra Greater Copenhagen afprøve nye veje og løsninger indenfor vedvarende energi eller udnyttelse af ressourcer. Derudover blev der gennemført to forprojekter omkring cirkulær økonomi, som har udviklet og modnet de to hovedprojekter der indstilles her:
 - 1) "Affald og ressourcer på tværs" skal hjælpe affaldssektorens aktører til at arbejde sammen om at skabe et marked for genanvendelige råvarer.
 - 2) "Partnerskab for cirkulære kommuner" skal gennemføre cirkulære demonstrationscases inden for bl.a. byggeri, direkte genbrug, større ressourceeffektivitet hos lokale virksomheder, samt indkøb og genanvendelse af tekstiler.
- 1 **Deltagerkreds:** Omfatter hovedstadsregionens tre affaldsselskaber, relevante interesseorganisationer fx Dansk Affaldsforening og Dansk Industri, seks kommuner, herunder København, samt vidensinstitutionerne Roskilde og Aalborg Universitet, DAKOFA og CONCITO.
- 1 **Økonomi og projektperiode:** Fyrtårnsprojektets to nye delprojekter har et samlet budget på 12,65 mio. kr. heraf 8 mio. kr. fra Region Hovedstaden. Projekterne løber fra 2018 til 2021.

Banebrydende sundhedsteknologier

- 1 **Formål:** Fyrtårnsprojektet skal bidrage til at gøre hovedstadsregionen til et af de fem foretrukne steder

i verden til udvikling af sundheds- og velfærdsløsninger. Regionen arbejder derfor for at understøtte test og udvikling af nye datadrevne teknologier, som bidrager til en bedre patientbehandling, en stærk Life Science industri i Greater Copenhagen og som skaber vækst og nye jobs.

1 | **Indhold:** Projektet er todelt:

1) Det ene delprojekt udvikler datadrevne teknologiske løsninger baseret på kunstig intelligens (AI), der kan nyttiggøre de enorme datamængder kommunerne har i et beslutningsunderstøttelsesværktøj til brug for sundhedsprofessionelle. Formålet er at forebygge indlæggelser ved tidlig opsporing. Udviklingen vil ske i tæt samarbejde mellem iværksættere, virksomheder, myndigheder og forskning, og vil bidrage til at skabe nye forretningsområder og jobs indenfor AI.

2) Det andet delprojekt er et indledende analyseprojekt med det formål, at undersøge om Block Chain teknologien kan anvendes som en mere sikker infrastruktur og metode til at udveksle data og information i det danske sundhedsvæsen til gavn for forskning, vækst og udvikling i regionen, og ift. at afprøve om teknologien kan anvendes fremadrettet i større skala.

1 | **Deltagerkreds:** Projekternes primære parter omfatter Københavns Kommune, sundhedsprofessionelle samt administration, CHC (Leadpartner), DTU Compute, Rigshospitalet, CIMT samt CSU, CHI (Leadpartner), CBS, DIKU, Københavns Universitet, initiativet 'AI-Iværksætterindsats' med bl.a. Scion DTU, DTU og Nordic AI.

1 | **Økonomi og projektperiode:** Fyrtårsprojektets to delprojekter har et samlet budget på [6,9] mio. kr., heraf 6 mio. kr. fra Region Hovedstaden. [Partnerkredsen og størrelsen af medfinansieringen er fortsat under afklaring frem mod regionsrådsmødet i juni. Det samlede budget og bidrag kan derfor være højere.] Projektet løber fra 2018-2020.

Digital infrastruktur og fælles datahub i Greater Copenhagen

1 | **Formål:** Fyrtårsprojektet skal fremme et datadrevet Greater Copenhagen med forbindelse til internettet overalt for både mennesker, robotter og sensorer, som understøtter digital vækst, bæredygtig udvikling og øget livskvalitet. I en hastigt accelererende digital og global verden kan regionen bidrage til at skabe de bedste vilkår for at virksomheder, kommuner og borgere kan udnytte og få gavn af data og digitalisering, og de rette teknologiske vilkår for at tiltrække talenter, internationale virksomheder og innovative startups.

1 | **Indhold:** Der igangsættes tre delprojekter, som sammen med eksisterende initiativer på smart city-området bredt understøtter det datadrevne samfund:

1) Et fælles dataprogram, som kan understøtte datadeling og fælles datamodeller mellem kommuner, virksomheder, living labs og andre smart city initiativer.

2) Med udgangspunkt i konkrete behov blandt virksomheder identificeres åbne mobilitetsdata på tværs af kommuner i regionen og bringes i spil til gavn for virksomheder og borgere.

3) Igangsættelse af en udvikling af digital infrastruktur og løsninger, som fremmer smarte digitale byløsninger, der understøtter en gnidningsfri internetadgang og internetopkoblet byudstyr, fx til grønne og mere klimavenlige løsninger.

1 | **Deltagerkreds:** Omfatter bl.a. DTU, Københavns Kommune, Gate 21, OpenData.DK, Call Copenhagen, Teknologisk Institut, IoT-Danmark, HOFOR, Copenhagen Solution Lab, Albertslund Kommune, DHI, DTU m.fl.

1 | **Økonomi og projektperiode:** Fyrtårsprojektet har et forventet samlet budget på mere end 6,5 mio. kr., heraf 5 mio. kr. fra Region Hovedstaden. Der er fortsat dialog med øvrige parter om yderligere medfinansiering. Fyrtårsprojektet løber fra 2018-2020.

Smart Greater Copenhagen (forelægges i efteråret 2018)

Administrationen har sammen med en række kommuner udarbejdet en skitse og målbilleder til en fælles smart-strategi, så parterne kan trække i samme retning for at gøre Greater Copenhagen til et internationalt hub for smarte løsninger, der skaber vækst, bedre byer og livskvalitet. Arbejdet skal nu videreføres i politiske rundborde inden sommerferien med deltagere fra regionen, kommuner, erhvervsliv, universiteter og civilsamfund, så der kan vedtages en fælles strategi i efteråret 2018. Ved Regionsrådets behandling af strategien i efteråret 2018 vil der ligeledes blive fremlagt forslag til konkrete indsatser, der kan understøtte Smart Greater Copenhagen strategien. ReVUS-midler til fyrtårsprojektet bliver således først udmøntet i efteråret 2018, så det derved sikres, at indsatserne kommer til at understøtte den kommende smart-strategi.

ReVUS-Handlingsplan 2017-2018 er vedlagt til orientering (bilag 6)

KONSEKVENSER

Ved en tiltrædelse af indstillingen godkendes medfinansiering til seks fyrtårnsprojekter i ReVUS-handlingsplanen for 2017-2018, som derved kan igangsættes.

RISIKOVURDERING

Der er ingen særlige risici forbundet med en tiltrædelse af indstillingen. Såfremt projekterne ikke gennemføres i overensstemmelse med tilsagnsgrundlaget, kan de stoppes og uforbrugte midler tilbageføres.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Udgifterne på i alt 31,5 mio. kr. til de fem fyrtårnsprojekter i denne sag samt 1 mio. kr. til "Trafikplan for hovedstadsregionen", som blev bevilliget af regionsrådet d. 16. maj 2017 afholdes inden for de afsatte ReVUS-midler for 2018. Alle udgifter på nær bevillingen på 1 mio. kr. til "Trafikplan for hovedstadsregionen" bogføres som tilsagn, hvilket betyder, at den samlede udgift til det enkelte projekt indgår i regnskabet for 2018, uanset at tidspunktet for udbetaling af midlerne strækker sig over flere år.

KOMMUNIKATION

De enkelte fyrtårnsprojekter vil blive vurderet enkeltvis i forhold til udarbejdelse af en særskilt presseplan som led i de strategiske kommunikationsindsatser.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges parallelt i miljø- og klimaudvalget vedr. de to punkter, som falder under miljø- og klimaudvalgets ressort (fyrtårnsprojekterne "Living Lab for klimatilpasning" og "Ressourceeffektivitet og cirkulær økonomi").

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

17006263

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1 - Tiltrækning, modtagelse og fastholdelse af udenlandske talenter
- ② 2. Bilag 2 - Living Lab for Klimatilpasning
- ③ 3. Bilag 3 - Ressourceeffektivitet mv.
- ④ 4. Bilag 4- Banebrydende Sundhedsteknologier
- ⑤ 5. Bilag 5 - Digital Infrastruktur og Fælles Datahub
- ⑥ 6. Bilag 6 - Handlingsplan 2017-2018

27. PROCES FOR UDARBEJDELSE AF HANDLINGSPLAN FOR FN'S VERDENSMÅL FOR BÆREDYGTIGHED I REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet besluttede den 30. januar at sende medlemsforslaget om, at der i Region Hovedstaden udarbejdes et forslag til en handlingsplan for, hvordan regionen bedst muligt kan understøtte opfyldelsen af FN's Verdensmål for bæredygtig udvikling, til behandling i miljø- og klimaudvalget.

Miljø- og klimaudvalget har den 20. marts 2018 godkendt medlemsforslaget om, at Region Hovedstaden skal have en handlingsplan for FN's verdensmål for bæredygtighed og at opgaven er forankret i miljø- og klimaudvalget.

Som opfølgning på denne beslutning skal der tilrettelægges en proces for udarbejdelse af handlingsplanen på tværs af organisationen, som hermed forelægges miljø- og klimaudvalget til godkendelse.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende oplæg til procesplan for udarbejdelse af handlingsplan for FN's verdensmål for bæredygtighed i Region Hovedstaden.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 22. maj 2018:

Anbefalet.

Özkan Kocak (A) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Kort om Verdensmålene

Den 25. september 2015 vedtog verdens stats- og regeringsledere på FN topmødet i New York de 17 verdensmål: En hidtil uset ambitiøs og transformativ udviklingsdagsorden.

Der er 17 konkrete mål og 169 delmål, som forpligter alle FN's 193 medlemslande.

Verdensmålene bygger på at social, økonomisk og miljømæssig bæredygtig udvikling, fred, sikkerhed og internationalt samarbejde er tæt forbundne, og at det kræver en integreret indsats at opnå holdbare udviklingsresultater.

De 17 verdensmål er relevante for Region Hovedstaden

12 ud af de 17 verdensmål er målrettet regionens kerneforretning indenfor sundhed, uddannelse, bæredygtighed, jobskabelse og vækst i erhvervslivet (se bilag).

Regeringen har anslået vækstpotentialet for de 17 verdensmål til at være 76.000 mia. kr.

Alene det grønne vækstpotentiale i Greater Copenhagen er vurderet til at kunne generere 42.000 nye jobs i 2035, og det grønne er kun en delmængde af de 17 verdensmål.

Kommuner, der arbejder med de 17 verdensmål, ser store muligheder i at bruge dem til at skabe partnerskaber og vækst lokalt. Erhvervslivets parter ser dem som løftestang for vækst og fremtidssikring af virksomhederne. Regionerne kan sammen med kommunerne og på tværs af sektorerne spille en væsentlig rolle i at realisere vækstpotentialet.

Grundlaget for arbejdet med handlingsplanen

Administrationen anbefaler, at udgangspunktet for udarbejdelsen af handlingsplanen skal være Fokus og Forenkling, som er kernen i Region Hovedstadens overordnede strategi, og et sigte mod en enkel og operationel handleplan, som supplerer og understøtter de eksisterende kerneopgaver. Der introduceres ikke nye styringslag eller mål, der alene har fokus på verdensmålene.

Administrationen anbefaler endvidere, at oplægget udarbejdes ud fra en præmis om at handlingsplanen tænkes i to niveauer: Geografi og organisation.

Den geografiske indsats forankres og indskrives i den Regionale Vækst og Udviklings Strategi, ReVUS 2.0, som skal være godkendt ved årets udgang. ReVUS skaber et fælles grundlag for at udvikle hele "Greater Copenhagen"-regionen som Danmarks vækstmotor i samspil med centrale aktører i regionen, og det er derfor væsentligt at verdensmålene tænkes ind i forhold til den udvikling der tegnes op.

Handlingsplanen for organisationen udvikles over længere tid og foreslås bygget op om en struktur med Grøn Drift og Udvikling som bærende elementer, da den grønne del af bæredygtighedsdagsordenen og en stor del af de relevante verdensmål er forankrede her.

Procesplan for udarbejdelse af handlingsplan

Handlingsplanen er forankret hos miljø- og klimaudvalget, som tilrettelægger processen for udarbejdelsen af handlingsplanen, og desuden er ansvarlige for en meget stor andel af de relevante mål. De øvrige udvalg bidrager til handlingsplanen og har hver især ejerskab i forhold til de mål, der ligger indenfor deres ansvarsområde. Processen følger en tragt model og starter bredt med en introduktion til og drøftelse af verdensmålene for så at indsnævre fokus i forhold til udvælgelse af mål og handlinger igennem forløbet.

22. maj 2018 - miljø- og klimaudvalget:

Miljø- og klimaudvalget forelægges nærværende procesplan for udarbejdelse af en handlingsplan for FNs bæredygtighedsmål til godkendelse.

21. august 2018:

Arbejdet skydes i gang med en workshop for hele regionsrådet samt relevante direktører og nøglemedarbejdere i de involverede centre. Arrangementet gennemføres 21. august 2018, kl. 12.30-15.30, hvor der efterfølgende vil være regionsrådsmøde.

Formålet med workshoppen er at skabe et fælles vidensgrundlag for de kommende drøftelser om handlingsplanen for verdensmålene, samt sikre en bred forankring og forståelse for hvad en handlingsplan kan skabe af merværdi og sammenhæng i regionens opgaveløsning. Verdensmålene og den brændende platform introduceres, rammesættes og drøftes. Der hentes inspiration fra eksempler på hvordan andre offentlige institutioner har grebet opgaven an, samt fra erhvervslivets tilgang til verdensmålene som vækstparameter.

Ultimo oktober/november 2018:

På baggrund af oplæg fra administrationen drøfter alle udvalg (inkl. forretningsudvalget) de mål, som har relevans for udvalgets portefølje. Miljø- og klimaudvalget drøfter samtlige af de mål, der er relevante for regionen.

Drøftelsen tager udgangspunkt i centrenes status for regionens indsats i forhold til verdensmålene. Formålet er tage stilling til hvilke indsatser der skal fokuseres på, gennem en drøftelse af hvor verdensmålene kan løfte indsatsen med de regionale kerneopgaver og give størst effekt og hvor langt vi kan komme indenfor eksisterende prioriteringer, samt om der fx skal kobles en investerings-/prioriteringsplan eller afsættes en pulje til initiativer som opfølgning på mål i handlingsplanen.

Februar/marts 2019:

Alle udvalg drøfter første bud på handlingsplanen med henblik på en efterfølgende justering. Administrationen har, ud fra drøftelserne i udvalgene i oktober/november, udarbejdet et oplæg til handlingsplan omkring særlige fokusområder og med bud på indsatser, der kan styrkes.

April/maj 2019:

Den samlede handlingsplan forelægges til godkendelse i alle udvalg og regionsrådet.

Juni 2019:

Mulighed for at have temadrøftelser med nøgleaktører på Folkemødet med afsæt i ambitionerne i handlingsplanen.

KONSEKVENSER

Ved godkendelse af indstillingen vil administrationen igangsætte processen med udarbejdelse af handlingsplanen som beskrevet i sagen.

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 kommunikation i forbindelse med sagen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

22. maj 2018: Miljø- og klimaudvalget forelægges proces for udarbejdelse af en handlingsplan for FNs bæredygtighedsmål.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

21. august 2018: Workshop for regionsrådet samt relevante direktører og nøglemedarbejdere i de involverede centre

Ultimo oktober/november 2018: Drøftelse i alle udvalg af de mål, som har relevans for udvalgets portefølje

Februar/marts 2019: Udkast til handlingsplanen drøftes i alle udvalgene

April/maj 2019: Den endelige handlingsplan forelægges til godkendelse i alle udvalg, herunder Forretningsudvalget, samt i Regionsrådet.

Juni 2019: Mulighed for temadrøftelser med nøgleaktører på folkemødet

DIREKTØRPÅTEGNING

Centerdirektør Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

17037044

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Medlemsforslag vedr handleplan for bæredygtighedsmål
- ① 2. Oversigt over verdensmål med relevans for regionen

28. ENDELIG PRIORITERET LISTE FOR INDSATSEN PÅ JORDFORURENINGSOMRÅDET I 2018 OG KOMMENDE ÅR

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På mødet den 19. december 2017 vedtog regionsrådet at sende udkast til oversigt over den offentlige jordforureningsindsats 2018 til kommentering i henhold til § 18 i Jordforureningsloven. Udkastet har været udsendt til offentlig kommentering i perioden på otte uger i 2018 frem til den 3. marts 2018.

Oversigten over den offentlige indsats i 2018 skal nu endelig vedtages af regionsrådet. Oversigten og de indkomne kommentarer hertil er vedlagt som bilag. Herudover er vedlagt udkast til besvarelse af de indkomne kommentarer.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** oversigten over den offentlige indsats for 2018 godkendes og fremsendes til Miljøstyrelsen (bilag 1), og
2. **at** godkende, at de indkomne kommentarer besvares med administrationens svarudkast (bilag 2).

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 22. maj 2018:

Indstillingens punkt 1-2 blev anbefalet.

Özkan Kocak (A) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet.

Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Stinus Lindgren (B), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet skal, jævnfør § 18 i Lov om forurennet jord, udarbejde en oversigt over den offentlige undersøgelses- og afværgeindsats. Oversigten skal revideres årligt, og offentligheden skal inddrages forud for udarbejdelsen af den endelige oversigt. Regionens udkast til oversigt over den offentlige indsats i 2018 og kommende år blev godkendt på regionsrådsmødet den 19. december 2017 og blev efterfølgende sendt til kommentering i offentligheden i otte uger frem til den 3. marts 2018.

Region Hovedstadens prioriterede indsats inden for jordforurening i 2018 bidrager til regionens overordnede mål som den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet, ved at sikre rent vand og uforurennet jord i regionen. Rent vand og uforurennet jord er nogle af forudsætningerne for vækst, bl.a. fordi et sundt og uforurennet miljø er en af de faktorer, der har betydning for at tiltrække virksomheder og kvalificeret arbejdskraft.

Hurtigere rent grundvand

Regionsrådet vedtog den 18. november 2014 et scenarium for "Hurtigere rent grundvand" (Jordplanen) som grundlag for regionens prioritering af jordforureningsindsats i den følgende 10 års periode. I perioden frem til 2025 er det således regionens højeste prioritet at fokusere og afslutte indsatsen mod jordforurening med klorerede opløsningsmidler i de områder, hvorfra der indvindes 80 % af drikkevandet i regionen. Disse områder er prioriteret til indsats, idet kubikmeterprisen pr. kubikmeter reddet grundvand er lavest, samtidig med at grundvandet i disse områder har en god, naturlig kvalitet. Dette betyder samtidig, at indsatsen i de områder hvorfra de resterende 20 % af drikkevandet indvindes, tidligst vil blive prioriteret til gennemførelse

efter 2024.

I 2016 valgte administrationen af tekniske og administrative årsager at slå de ca. 150 indvindingsoplande, hvorfra 80 % af drikkevandet indvindes i Region Hovedstaden, sammen i 51 grundvandområder. Grundvandsområderne er fastlagt ved at grupperne overlappende eller sammenhængende indvindingsoplande. Derved opnås mindre følsomhed i forhold til små ændringer i drikkevandsindvindingen, og derved opnås større robusthed af udstrækningen af de områder, hvor undersøgelses- og oprensningsindsatsen gennemføres.

De nye grundvandsundersøgelser der igangsættes i 2018 er således på lokaliteter inden for ca. 13 af de grundvandsområder, hvor der siden 2014 er igangsat undersøgelser med henblik på at få afsluttet undersøgelsesindsatsen. Undersøgelserne er indtil nu afsluttet i 20 af de 51 grundvandsområder.

Når der er overblik over alle undersøgelsesresultater i et indvindingsopland/grundvandsområde, fortsættes der så efterfølgende med en samlet afværgeindsats overfor de forureninger, der måtte udgøre en trussel mod grundvandsressourcen og drikkevandsindvindingen.

Fokus i 2018 er i overensstemmelse med jordplanen fortsat rettet mod forureninger med klorerede opløsningsmidler (kemikalier, som bl.a. er anvendt til tøjrensning og industriel affedtning af metalemner). De klorerede opløsningsmidler udgør den væsentligste trussel mod drikkevandsressourcen, idet selv små mængder af klorerede opløsningsmidler kan være årsag til massiv forurening i grundvandet. Klorerede opløsningsmidler kan også fordampe fra jorden op i boliger og påvirke indeklimaet.

I 2018 forventes igangsat ca. 20 nye afgrænsende undersøgelser, mens ca. 60 afgrænsende undersøgelser fortsættes fra 2017 eller tidligere. På 17 lokaliteter sker der opfølgende arbejde i forhold til tidligere gennemførte afværgeforanstaltninger, f.eks. i form af måling af effekten af den udførte afværge eller retablering af arbejdsområde o.l. Der forventes igangsat nye oprensninger på ca. 6 lokaliteter i 2018, inkl. reovering af et udslidt vandrensingsanlæg på en igangværende afværgepumpning. Undersøgelses- og afværgeaktiviteterne forventes i 2018 at være fordelt på 22 kommuner i regionen.

Budgettet udgør i 2018 ca. 90 mio. kr. til afgrænsende undersøgelser og oprensninger inkl. drift af tekniske driftsanlæg. Den forventede indsats i 2018 er nærmere beskrevet i bilag 1.

Indkomne kommentarer til den forventede indsats i 2018

HOFOR og tre kommuner (Frederiksberg, Gladsaxe og Herlev) er kommet med kommentarer til regionens forslag til offentlig indsats (bilag 3). Et gennemgående tema i de indkomne kommentarer fra kommunerne er utilfredshed med at regionen ikke (også) prioriterer en undersøgelses- og afværgeindsats indenfor netop deres kommuner.

Administrationen har med sine svarforslag til de indkomne kommentarer til de tre kommuner fastholdt regionens prioritering med at lægge undersøgelses- og afværgeindsatsen frem til 2025 indenfor de områder der er højt prioriteret i Jordplanen.

HOFOR anerkender Region Hovedstadens indsats, som primært er fokuseret på de mest grundvandskritiske stoffer, klorerede opløsningsmidler, som har vist sig at være den markant største trussel mod drikkevandsindvindingen i Region Hovedstaden. Derudover ønsker HOFOR, at regionen også iværksætter en opsporende indsats i forhold til forureninger med pesticider. Administrationen lægger i besvarelsen til HOFOR op til, at regionen generelt først vil gå igang med en undersøgelses- og evt. oprydningssindsats i forhold til pesticider, hvis der er en konkret viden om forurening. Det kan f.eks. være fund i Statens grundvandskortlægning eller i overvågning, som viser, at punktkilder med pesticider udgør en konkret trussel mod vandforsyninger i de højt prioriterede grundvandsvandområder. Denne prioritering er helt i overensstemmelse med principperne i Jordplanen.

De indkomne kommentarer fra Frederiksberg, Gladsaxe og Herlev Kommuner og HOFOR har således ikke ændret ved Region Hovedstadens konkrete planer for 2018, idet de ønskede ændringer vil gå imod jordplanens prioriteringer.

Jordplanen sikrer netop, at de grunde, der undersøges og renses, er de grunde, hvor de anvendte midler giver størst effekt. Det vil sige der, hvor der sikres mest rent vand for pengene.

Administrationen har foretaget mindre ændringer/rettelser i oversigterne i forhold til udkastet fra september 2017, f.eks. hvis regionens igangværende indsatser er blevet afsluttet hurtigere end forventet. Administrationen har også opdateret hvilke lokaliteter der forventes undersøgt i forhold til indeklimalisiko i 2018-2019, idet der siden efteråret 2017 er kommet kendskab til en del højere prioriterede lokaliteter end de tre lokaliteter, der var prioriteret til indeklimalundersøgelser i efteråret 2017.

Der er ligeledes sket justering i oversigt A2 over de 51 grundvandsoplande. Der er ændret lidt i rækkefølgen for, hvornår igangsætning af de resterende undersøgelser kan forventes. Dette har medført mindre udskiftninger i de lokaliteter, der er med på den endelige udgave af listen over de planlagte grundvandsundersøgelser i 2018-2019.

Oversigten forelægges regionsrådet til endelig godkendelse inden fremsendelse til Miljøstyrelsen sammen med svarforslag til de indkomne kommentarer (bilag 1 og bilag 2). De indkomne kommentarer fra HOFOR og tre kommuner (Frederiksberg, Gladsaxe og Herlev) er vedlagt som bilag 3 sammen med administrationens bemærkninger til henvendelserne.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen følges, anbefaler miljø- og klimaudvalget overfor forretningsudvalget og regionsrådet, at oversigten over den offentlige indsats for 2018 godkendes og fremsendes til Miljøstyrelsen, samt at administrationens svarudkast til de indkomne kommentarer godkendes.

Oversigten over regionens offentlige indsats for 2018 på jordforureningsområdet fremsendes til Miljøstyrelsen og svarbrevene sendes til HOFOR og de tre kommuner, der har kommenteret på regionens udkast til den offentlige jordforureningsindsats i 2018.

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

Oversigten over den offentlige indsats lægges på regionens hjemmeside som en nyhed. Der vil løbende blive kommunikeret om de nye tiltag, der igangsættes i 2018, fx i pressemeddelelser og indlæg i aviser.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

17027218

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Bilag 1 - Oversigt over den forventede offentlige indsats i Region Hovedstaden på jordforureningsområdet i 2018 og nærmeste år

② 2. Bilag 2 - svarforslag til de indkomne kommentarer - 2018

③ 3. Bilag 3 - Indkomne kommentarer fra HOFOR og tre kommuner samt administrations bemærkninger hertil

29. FORSLAG TIL MØDEPLAN FOR FORRETNINGSUDVALG OG REGIONSRÅD FOR 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Af hensyn til mødeaktiviteter i både interne og eksterne politiske mødefora, er det hensigtsmæssigt allerede nu at udarbejde en mødeplan for 2019 for forretningsudvalget og regionsrådet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at det vedlagte revideret forslag til mødeplan for forretningsudvalgets og regionsrådets møder i 2019 godkendes (bilag 2).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 12. juni 2018:

Anbefalet med bemærkning om senere mødedatoer i juni 2019.

Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Stinus Lindgren (B), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Mødeplanen for 2019 (bilag 2) er lagt under hensyntagen til vinterferie i uge 7 og 8 samt efterårsferie i uge 42, som er friholdt for ordinære møder i forretningsudvalg og regionsråd, ligesom der ikke holdes møder i juli måned. Forretningsudvalgets møder afholdes tirsdage kl. 10.00 - 14.00 og regionsrådets møder afholdes tirsdage kl. 17.00 på regionsgården i Hillerød.

Behandlingen af budgettet har særlige frister, som skal overholdes. Med første behandling på forretningsudvalgets møde tirsdag den 13. august, og i regionsrådet på møde tirsdag den 20. august, og anden behandling i forretningsudvalget den 17. september og i regionsrådet den 24. september, vil kravet i bekendtgørelsen om regionernes budget og regnskabsvæsen, hvor det fremgår, at der skal være tre uger imellem 1. og 2. behandling, være opfyldt. Budgettet skal være vedtaget senest den 1. oktober 2019.

Når de ordinære møder i forretningsudvalget og regionsrådet er fastlagt, kan mødeplanen herefter danne baggrund for planlægning af møder i de stående udvalg samt for planlægning af seminarer for forretningsudvalget og regionsrådet.

Af bilaget fremgår derfor også forslag for mødedatoer til udvalgene for at give det samlede overblik. Det er dog udvalgene selv, der skal fastsætte deres mødeplan på de kommende udvalgmøder.

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

Ingen bevillingstekniske konsekvenser

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. juni og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse / Vera Qvistgaard

JOURNALNUMMER

18023176

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Tentativ mødeplan 2019

① 2. Revideret efter FU 12.6.2018 - Tentativ mødeplan 2019

30. MEDLEMSKAB AF DE VIDENSKABSETISKE KOMITEER FOR REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet udpegede på sit konstituerende møde den 5. december 2017 Flemming Hørdum Gertsen (A) som et af seks ikke-sundhedsfaglige medlemmer af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden (Komité D).

Flemming Hørdum Gertsen har meddelt, at han af helbredsårsager ønsker at udtræde som komitémedlem, og regionsrådet skal derfor tage stilling til udpegning af et nyt medlem til Komité D.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- at regionsrådet udpeger et nyt ikke-sundhedsfagligt medlem af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden (Komité D).

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Stinus Lindgren (B), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

I henhold til lov om et videnskabsetisk komitésystem mv. nedsætter regionsrådene regionale videnskabsetiske komiteer. I Region Hovedstaden er der nedsat seks komiteer med hver 11 medlemmer – seks ikke-sundhedsfaglige medlemmer og fem sundhedsfaglige medlemmer. Komiteernes opgave er at behandle ansøgninger om godkendelse af biomedicinske forskningsprojekter, dvs. forsøg på mennesker og menneskeligt biologisk materiale. Medlemmerne af de videnskabsetiske komiteer i Region Hovedstaden modtager vederlag for varetagelse af hvervet, ligesom medlemmerne kan få udbetalt udgiftsgodtgørelser.

Regionsrådet udpegede på sit konstituerende møde den 5. december 2017 Flemming Hørdum Gertsen (A) som ét af seks ikke-sundhedsfaglige medlemmer af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden (Komité D).

Flemming Hørdum Gertsen har nu meddelt, at han af helbredsårsager ønsker at udtræde som komitémedlem, og regionsrådet skal derfor tage stilling til udpegning af et nyt medlem til (Komité D).

Da Flemming Hørdum Gertsen ikke er medlem af regionsrådet, betragtes hans medlemskab af komitésystemet ikke som et borgerligt ombud. Regionsrådet skal derfor alene tage stilling til udpegningen af et nyt medlem.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 3, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et udvalg, besætte den ledige udvalgsplads, når det pågældende medlem er udtrådt af udvalget.

Det tilkommer således valggruppen ABCFOÅ at udpege et nyt ikke-sundhedsfagligt medlem af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden (Komité D).

Det bemærkes, at den, der udpeges som ikke-sundhedsfagligt medlem i komitésystemet, godt kan have en sundhedsfaglig uddannelse, men ikke må have en aktuel tilknytning til sundhedsprofessionerne.

I tilfælde af, at der ikke foreligger en kandidat til udpegning til posten på regionsrådets møde den 19. juni 2018, betragtes regionsrådets formand i givet fald som bemyndiget til at modtage navnet på en kandidat fra

den pågældende valggruppe.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici udover det i sagen anførte.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Frits Ripperger

JOURNALNUMMER

17032773

31. SAMMENLÆGNING AF ZEALAND DENMARK OG COPENHAGEN EU-OFFICE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Ejerkredsen bag Region Hovedstadens EU-kontor, Copenhagen EU Office (Region Hovedstaden, KKR Hovedstaden, Københavns Universitet, Danmarks Tekniske Universitet og Copenhagen Business School) og Region Sjællands EU-kontor, Zealand Denmark (Region Sjælland og KKR Sjælland) står bag en politisk aftale af 14. august 2017 om, at de to kontorer fusionerer pr. 1. januar 2019. Forudsætningen herfor er, at der mellem parterne opnås enighed om det økonomiske grundlag for det nye kontor.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

at godkende sammenlægningen af de to EU-kontorer, idet godkendelsen

1. sker under forudsætning af, at regionens opgaver, ansvar og medfinansiering fremover udelukkende vedrører aktiviteter, der løftes i kraft af regionens myndighedsopgaver eller er hjemlet i sektorlovgivningen fx inden for kollektiv trafik, miljø og sundhed, og
2. sker med forbehold for, at regionsrådet endnu ikke kan tage stilling til finansieringen (herunder det økonomiske grundlag som beskrevet i bilag 3), før regionsrådet kender de endelige konsekvenser af den politiske aftale om erhvervsfremme.

POLITISK BEHANDLING

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

Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 19. juni 2018:

Erhvervs-, vækst- og forskningsudvalgets oprindelige indstilling over for forretningsudvalget og regionsrådet var følgende:

”Erhvervs-, vækst- og forskningsudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

- **at** godkende sammenlægningen af de to EU-kontorer, herunder det økonomiske grundlag (bilag 3) samt vedtægter (bilag 4) herfor.”

Det skal bemærkes, at, efter sagens behandling i Erhvervs-, vækst og forskningsudvalget, er de økonomiske og juridiske forudsætninger for sagen ændret, som følge af regionernes indgåelse af økonomiaftale med regeringen for 2019, og aftale om fremtidig erhvervsfremme fra 24. maj 2018.

Derfor har administrationen vedlagt følgende forslag til ændret indstilling i sagen, som fremgår af bilag 5:

”**at** forretningsudvalget overfor regionsrådet anbefaler at godkende sammenlægningen af de to EU-kontorer, idet godkendelsen

1. sker under forudsætning af, at regionens opgaver, ansvar og medfinansiering fremover udelukkende vedrører aktiviteter, der løftes i kraft af regionens myndighedsopgaver eller er hjemlet i sektorlovgivningen fx inden for kollektiv trafik, miljø og sundhed
2. og sker med forbehold for, at regionsrådet endnu ikke kan tage stilling til finansieringen (herunder det økonomiske grundlag som beskrevet i bilag 3), før regionsrådet kender de endelige konsekvenser af den politiske aftale om erhvervsfremme.”

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Stinus Lindgren (B), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø)

SAGSFREMSTILLING

Arbejdet for en sammenlægning af de to EU-kontorer begyndte i 2015 med baggrund i det fælles samarbejde i Greater Copenhagen og ønsket om en fælles repræsentation i Bruxelles. Den 1. januar 2017 fusionerede Copenhagen EU Office med creoDK, som var ejet af Region Hovedstaden, KU, DTU og CBS. Herefter blev mulighederne for et fælles Greater Copenhagen kontor afsøgt, hvilket resulterede i et beslutningsoplæg for ejerkredsen af de to EU-kontorer i foråret 2017.

Parterne bag de to EU-kontorer ønsker at drive det fælles EU-kontor under navnet Greater Copenhagen EU-Office, som vil fremstå samlet og stærkt overfor baglandet og som repræsentation i Bruxelles. Kontoret vil endvidere styrke sammenhængskraften mellem medlemmerne af kontoret.

Et fælles Greater Copenhagen EU-Office vil skabe et internationalt fokuseret videnssamarbejde med regioner, kommuner og universiteter, der udnytter komplementære kompetencer og ressourcer til at løse fælles udfordringer. Et tæt samarbejde mellem vidensinstitutionerne og de offentlige myndigheder i medlemskredsen forbedrer begge parter muligheder for adgang til vigtige netværk og deltagelse i EU-projekter, hvor den nyeste viden afprøves i praksis.

Kontorets overordnede fokus vil være, at:

- | Tiltrække EU-midler til medlemmerne og styrke medlemmernes muligheder og engagement i EU's forsknings- og innovationsdagsorden,
- | Fremme medlemskredsens netværk, viden og ageren i EU,
- | Øge medlemskredsens indflydelse på EU's strategier og initiativer, herunder programudmøntning,
- | Bidrage til, at medlemskreds og Greater Copenhagen får en stærk, fælles international profil og synlighed i EU.

Kommuner og Regioner kan understøtte egen udvikling og opfyldelse af politiske mål, bl.a. gennem internationale projekter og samarbejder med fokus på f.eks. velfærdsområder, innovation og vækst, samt forskning og uddannelse. Det fælles EU-kontor vil med målrettede aktiviteter understøtte kommunernes, regionernes og universiteternes interesser, involvering i EU-projekter og dermed hjemtag af EU-midler, samt sikre adgang til den nyeste viden inden for udvalgte fokusområder.

Et fusioneret kontor vil være en stærk service- og sparringspartner for ejerkredsen, f.eks. ved at:

- | **Sikre en dynamisk, styrket og tilpassningsdygtig repræsentation** - f.eks. øget viden om udvalgte indsatsområder, større internationalt netværk, stærk interessevaretagelse, ensartet udvalg af servicetilbud.
- | **Styrke grundlag for hjemtag** af EU-støtte til den danske del af Greater Copenhagen:
 - | Projektudvikling. Screening af EU-konkurrenceudsatte projektmidler, match-making til lokale interesser, projektudviklingsplan, identifikation af mulige partnere mv. Et eksempel herpå er case om energirenovering (partnere: Regions Sjælland og 12 sjællandske kommuner) og case om Biogasanlæg (Solrød kommune).
 - | Forprojektordning (eksisterer allerede i det nuværende Copenhagen EU-Office). Tilskud til EU-ansøgningsskrivning for medlemmer inkl. sparringsforløb om projektudvikling, inspiration fra andre projekter, netværk/partnersøgning, rådgivning om krav og regler mv.
- | **Interessevaretagelse** for udvalgte tematiske områder i EU-strategier, handlingsplaner og programmer samt fremtidige EU-projektindkaldelser. Herved sikres rammebetingelser for forskning på universiteter og hospitaler, innovation og udvikling i Danmark, f.eks. for strukturfonde og Fehmern-forbindelsen.
- | **Positionering** af medlemmernes kompetencer overfor EU-institutionerne og andre Bruxelles-baserede aktører mhp. at skabe stærke platforme for fremtidig interessevaretagelse og projektdeltagelse.

- 1 **Netværksopbygning** opbygning og vedligeholdelse af både formelle og uformelle netværk i Bruxelles for at indhente viden, sikre indflydelse og støtte medlemmernes deltagelse og interesser i EU-aktiviteter.
- 1 **Øge konkurrenceevnen** gennem fælles projekter, samarbejder og interessevaretagelse på tværs af medlemskredsen og virksomheder.
- 1 **Sikre samlet positionering og branding** samt interessevaretagelse af Greater Copenhagen.

Eksempler på aktiviteter og serviceydelser i et fusioneret kontor er uddybende beskrevet i vedlagte bilag nr. 3.

Aftale om økonomisk grundlag

Med henblik på at føre de to EU-kontorer frem til en fusion, er der etableret en sammenlægningsstyregruppe med repræsentanter fra ejerkredsene samt RUC. På møde i sammenlægningsstyregruppen den 4. maj 2018 blev der opnået enighed om det økonomiske grundlag, som anbefales til politisk behandling i ejerkredsens besluttende organer.

Ifølge aftalen skal kommuner og regioner i kredsen samlet bidrage med 5,25 kr./indbygger i kontingent til foreningen bag kontoret. Samtidig justeres kontingentniveauet for de deltagende universiteter, således at RUC som nyt medlem af ejerkredsen skal betale kontingent på samme niveau som CBS. Kontingentet pristalsreguleres årligt.

Med et kontingent på 5,25 kr./indbygger sikres muligheden for at opretholde ambitionsniveauet i forhold til det nuværende i Copenhagen EU Office, hvilket har været en betingelse for parterne i hovedstadsregionen. I dag yder universiteterne i Hovedstaden et bidrag til Copenhagen EU Office på 2.491.650 kr., kommunerne i KKR Hovedstaden yder et bidrag på 3.986.640 kr. og Region Hovedstaden yder et bidrag på 5.979.960 kr. Ved en sammenlægning vil bidraget til Greater Copenhagen EU-Office blive mindre, således at universiteterne i Hovedstadens bidrag falder til 2.373.000 kr, KKR Hovedstadens falder til 3.871.750 kr. og Region Hovedstadens bidrag falder til 5.693.750 kr.

Samtidig stiger bidraget for universiteter i Sjælland fra 0 kr. i dag til 474.600 kr., for kommuner i KKR Sjælland fra 1.000.000 kr. til 1.773.823 kr. og for Region Sjælland fra 1.875.000 kr. til 2.608.563 kr., således at de bidrager med et øget kontingentniveau i forhold til den nuværende betaling til ZealandDenmark.

Fastlæggelsen af kontingentniveauet baserer sig bl.a. på, at fusionen medfører sammenlægningsgevinster, som giver en række besparelser på bl.a. lokaleudgifter og synergi i opgaveløsningen.

I regi af sammenlægningsstyregruppen er udarbejdet et udkast til en politisk aftale samt forståelsespapir med tilhørende oplæg, der beskriver potentialer, forudsætninger, overordnede aktiviteter og ydelser i et fusioneret kontor, som dermed ligger til grund for en kommende strategi for det fælles Greater Copenhagen EU-Office. Der er endvidere udarbejdet udkast til vedtægter, som skal godkendes af ejerkredsen.

KONSEKVENSER

Såfremt indstillingen tiltrædes, sammenlægges de to kontorer til én organisatorisk og selvstændig juridisk enhed under navnet Greater Copenhagen EU-Office. Ambitionsniveauet i forhold til det nuværende Copenhagen EU Office opretholdes, samtidig med at der opnåes øgede synergieffekter og sammenlægningsgevinster. RUC tiltræder ejerkredsen.

Kontingentniveauet indebærer, at kommuner i KKR Hovedstaden og Region Hovedstaden skal yde et mindre bidrag til Greater Copenhagen EU-Office, end de betaler til Copenhagen EU Office i dag. Samtidig får kommuner i KKR Sjælland og Region Sjælland et øget kontingentniveau i forhold til den nuværende betaling til Zealand Denmark.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Godkendelse af det økonomiske grundlag medfører, at Region Hovedstaden, KKR hovedstaden og

universiteter i hovedstaden skal yde et mindre bidrag til Greater Copenhagen EU-Office, end de betaler til Copenhagen EU Office i dag. Samtidig opjusteres niveauet, så Region Sjælland, KKR Sjælland og universiteter i Sjælland får et øget kontingentniveau i forhold til den nuværende betaling til ZealandDenmark.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 19. jun 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

16049390

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Aftale om etablering af Greater Copenhagen EU Office
- 📎 2. Forståelsespapir
- 📎 3. Sammenlægning Bruxelles
- 📎 4. Vedtægter for Greater Copenhagen EU Office
- 📎 5. Notat vedr. ændrede forudsætninger for sag om sammenlægning af EU-kontorer

32. GRUNDLAG FOR BUDGETLÆGNING PÅ DET REGIONALE UDVIKLINGSOMRÅDE EFTER AFTALE OM FORENKLING AF ERHVERVSFREMME SYSTEMET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Sagen havde status af fortrolig indtil den 27. juni 2018, men er nu gjort tilgængelig for offentligheden, idet medarbejderne i Center for Regional Udvikling er blevet informeret om de i sagen indeholdte oplysninger.

Denne sag forelægges fortroligt af hensyn til kommunikation til medarbejdere, hvis ansættelse vil blive påvirket af det ændrede grundlag for budget.

Med aftale om forenkling af erhvervsfremmesystemet af 24. maj 2018 reduceres antallet af politisk ansvarlige niveauer inden for erhvervsfremme fra tre til to: ét decentralt kommunalt forankret niveau og ét statsligt niveau. Som konsekvens afskæres Region Hovedstaden fra egen erhvervsfremmeindsats og vil fra 2019 ikke længere have lovhjemmel til at varetage en række opgaver relateret til erhverv, turisme og vækst, herunder den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) i den nuværende form. Ændringerne af regionernes hjemmel til at arbejde med disse områder vil indgå i regeringens kommende forslag til ændring af lov om erhvervsfremme og regional udvikling.

Som konsekvens af aftalen om erhvervsfremme blev bevillingen til regional udvikling reduceret med ca. 195 mio. kr. inkl. administration i forbindelse med økonomiaftalen for 2019 mellem regeringen og Danske Regioner, som blev indgået den 5. juni 2018.

Administrationen har i den forbindelse vurderet konsekvenserne af aftalen for det regionale udviklingsområde. Bevillingsreduktionen medfører en reduktion af budgettet til øvrig regional udvikling, hvilket nødvendiggør en politisk prioritering af indsatser inden for budgettet til øvrig regional udvikling, herunder på lønudgifter.

Nærværende sag præsenterer forslag til et budget i balance, der kan danne grundlag for budgetforhandlingerne, og som kan give overblik over konsekvenserne af aftalen om erhvervsfremme og økonomiaftalen. I forbindelse med budgetforhandlingerne er der mulighed for at ændre på de endelige prioriteringer.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at budgetforslaget udarbejdes i overensstemmelse med konsekvenserne af ”aftale om forenkling af erhvervsfremmesystemet” økonomiaftalen, og således at budgettet til erhvervsudvikling og øvrig regional udvikling reduceres med ca. 195 mio. kr.,
2. **at** godkende, at der årligt prioriteres 8 mio. kr. inkl. løn og overhead fra sundhedsrammen til at videreføre opgaver relateret til sundhedsområdet, der hidtil er løst på det regionale udviklingsområde, herunder
 1. Copenhagen EU-office, der vedrører samarbejdet med universiteter og forskning
 1. Copenhagen Health Science Partners, og
3. **at** administrationen bemyndiges til at igangsætte planlægning af proces for og iværksættelse af tilpasningen af de personalemæssige ressourcer på det regionale udviklingsområde

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 19. juni 2018:

Der var omdelt supplerende notat (bilag 2).

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 19. juni 2018:

Godkendt.

Flemming Pless (A), Stinus Lindgren (B), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Isabella Sarchar (O) og Susanne Langer (Ø).

SAGSFREMSTILLING

Som følge af økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner reduceres regionernes budget på det regionale udviklingsområde samlet med 600 mio. kr. pr. 1. januar 2019. For Region Hovedstaden betyder det en reduktion af budgettet på ca. 195 mio. kr. fordelt med 122,4 mio. kr. på erhvervsudvikling og 72,4 mio. kr. på øvrig regional udvikling. Hertil kommer et omprioriteringsbidrag på 1 pct. af administrationen på regional udvikling.

Udgiftsniveauet for regional udvikling i regionerne løftes samtidig med 50 mio. kr. i 2019 til understøttelse af de regionale busruter under den kollektive trafik. I den forbindelse forventes Region Hovedstaden at få tilført 16,4 mio. kr.

Da bevillingen på området reduceres med et større beløb end de opgaver, der bortfalder, står regionen overfor en budgetmæssig udfordring, der kræver prioritering af midler og opgaver.

Opgaver, hvor lovhjemlen bortfalder

Følgende opgaver flyttes fra regionerne og overtages af Danmarks erhvervsfremmebestyrelse, staten og kommunerne:

- Arbejdet med turisme og Wonderful Copenhagen overgår til staten og kommunerne.
- Arbejdet med investeringsfremme og Copenhagen Capacity overgår til staten.
- Vækstforum som institution nedlægges, mens hovedparten af opgaverne samt administration af EU's strukturfondsmidler overgår til staten.

Herudover bortfalder lovhjemlen til at arbejde med erhvervsfremme, vækst og turisme inden for øvrige indsatser, fx som led i understøttelse af ReVUS.

Opgaver, hvor der fortsat er lovhjemmel

Regionens myndighedsopgaver inden for råstof-, jordforurening- og sundhedslov samt uddannelse og forskning mv. påvirkes ikke af aftalen. Andre opgaver hjemlet i sektorlovgivningen inden for kollektiv trafik, uddannelse, kultur og miljø kan fortsat varetages. Opgaver inden for sundhed, innovation og forskning, fx Copenhagen Health Science Partners vil fremadrettet kunne varetages, såfremt der prioriteres midler dertil inden for regionens sundhedsramme, da indsatserne kan hjemles i sundhedsloven.

Opgaver, hvor lovhjemlen ændres

Der er fortsat hjemmel til at udarbejde en regional udviklingsstrategi under forudsætning af, at aspekter vedr. erhverv, turisme og vækst ikke indgår. Fremadrettet kan fokus derfor være på: kollektiv trafik, kulturel virksomhed, uddannelse og miljø, samt i tilknytning hertil den fremtidige udvikling i regionen, infrastruktur, udvikling i yderområderne, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning samt evt. grænseoverskridende samarbejder. En ny regional udviklingsstrategi vil skulle udarbejdes under hensyntagen til Danmarks Erhvervsfremmebestyrelses strategi.

Der er endvidere mulighed for, at regionen ansøger og deltager i projekter igangsat af Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse inden for kollektiv trafik, uddannelse, kultur og miljø samt ansøger og deltager i projekter om kvalificeret arbejdskraft under EU's Socialfond igangsat af Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse.

Initiativer som Copenhagen Skills, den regionale praktikpladsenhed, klimatilpasning og cirkulær økonomi, supercykelstier samt elbilindsatsen vurderes at kunne fortsætte, såfremt aspekter vedrørende erhvervsfremme og turisme udgår og under forudsætning af, at der er midler hertil.

Andre initiativer, fx Greater Copenhagen-samarbejdet og Copenhagen EU Office, vurderes at kunne videreføres under forudsætning af, at regionens opgaver, ansvar og medfinansiering fremover udelukkende

vedrører aktiviteter inden for regionens kerneopgaver eller grænseoverskridende samarbejder.

Se bilag 1 for en uddybende oversigt over de forventede ændringer af hjemmelsgrundlaget.

Økonomiske konsekvenser for budgettet for regional udvikling

Af tabel 1 fremgår konsekvenserne i forhold til budgettet til regional udvikling for 2019.

Udgiftsposterne til kollektiv trafik og miljø er uændrede, ligesom ændringerne ikke påvirker det økonomiske råderum og tilbagebetaling fra Movia, der kan anvendes under til finansiering af budgetforslag, der er et-årige eller egner sig til flerårige tilsagn, fx tilsagn til Supercykelstier, Energi på Tværs mv. i forbindelse med budget 2019 inden for det regionale udviklingsområde.

Tabel 1: Ændringer på CRU's budget for 2019

Forventet forbrug regional udvikling (mio. kr., 2019 priser)	2019 før økonomi-aftale*	2019 efter økonomi-aftale	Ændring
Udgiftsposter			
Erhvervsudvikling	122,4	0,0	-122,4
Kollektiv trafik	531,9	531,9	0,0
Miljø	145,9	145,9	0,0
Øvrig regional udvikling	202,8	130,4	-72,4
Udgiftsbudget regional udvikling	1.003,0	808,2	-194,8
Indtægt vedr. lokalbaner	-44,3	-44,3	0,0
Engangstilbagebetaling fra Movia	-51,0	-51,0	0,0
Samlet udgiftsbudget	907,7	712,5	-194,8
Bevilling			
Bevilling regional udvikling	979,4	800,2	
Råderum	36,3	36,3	0,0
Engangstilbagebetaling fra Movia	51,0	51,0	0,0

Behov for tilpasning af budgettet

Der er i lovgivningen fortsat gode muligheder for at igangsætte initiativer, der understøtter udvikling af regionens samlede opgavevaretagelse, herunder muligheden for at lave en regional udviklingsstrategi. Mulighederne skal dog ses i sammenhæng med, at der vil være mindre økonomisk råderum hertil.

På grund af manglende fremadrettet hjemmelsgrundlag vedr. erhvervsfremme mv. falder det forventede forbrug i 2019 og fremefter med ca. 175 mio. kr. Herudover er der behov for at prioritere opgaver for yderligere ca. 20 mio. kr. på øvrig regional udvikling for at realisere besparelsen.

Forslag til nyt budgetgrundlag for øvrig regional udvikling

Forslaget til budgetgrundlag fjerner de opgaver, hvor hjemlen bortfalder.

Forslaget rummer en fortsat høj kvalitet i de lovbundne opgaver, et stærkt internationalt engagement og fortsat mulighed for at arbejde med udvikling af regionens opgavevaretagelse, herunder gearing af midlerne med eksterne funding.

På det regionale udviklingsområde lægger budgetgrundlaget op til at reducere puljen til ReVUS/regional udviklingsstrategi, som i stedet søges kompenseret vha. øget eksternt funding.

På sundhedsområdet lægger budgetgrundlaget op til at bevare det internationale arbejde på EU-niveau og fortsætte med at undnytte regionens store potentialer inden for sundhedsforskning i samarbejde med universiteter, klinikere og forskere i Copenhagen Health Science Partners. Det foreslås derudover at

finde besparelser på arbejdet med kunstig intelligens (IBM/Watson) og på International AIDS Society konference. For såvidt angår arbejdet med kunstig intelligens (IBM/Watson) er der i forvejen en bevilling på 3 mio. kr. hertil på sundhedsrammen, som der ikke påvirkes af denne sag.

Forslaget er præciseret i tabel 2.

Tabel 2: Forslag til budgetgrundlag for øvrig regional udvikling

Øvrig regional udvikling (mio. kr., 2019-priser)	2019 før økonomiaftale	Kan ikke videreføres pga. hjemmelbortfald	Kan ikke videreføres pga. hjemmelbortfald, men kan overføres til sundhed	Forslag til prioritering på sundhed	Forslag til budgetgrundlag for øvrig regional udvikling
Kultur*	10,0	-10,0			
Uddannelse	3,1				3,1
Internationalt	0,9				0,6
Copenhagen EU-office	6,2		-2,0	2,0	4,2
Greater Copenhagen	10,1	-6,6			3,5
Copenhagen Health Science Partners	5,0		-5,0	5,0	
Klima	0,8				0,8
Infrastruktur	3,6				3,6
ReVUS	39,0	-10,0			12,7
Rammeaftale IBM	3,1		-3,1		
International AIDS Society konference	3,1		-3,1		
Løn og overhead	114,4	-11,5	-1,0	1,0	101,9
Samlet budget	199,3	-38,1	-14,2	8,0	130,4

*Det bemærkes, at budgettet til "Kultur" ikke har fortsat lovhjemmel, da dette budget har været anvendt til store, internationale begivenheder, der har haft turismefremme som formål. Der kommer i den fremtidige lovgivning en mulighed for at arbejde med kultur i en kulturregion.

Langsigtet budget

Ifølge de seneste prognoser fra Movia vil der i 2019 komme en tilbagebetaling på 51 mio. kr. og i 2020 komme en tilbagebetaling på ca. 30 mio. kr. Det er dog ikke forventningen, at der i 2021 og 2022 vil være tilbagebetalinger fra Movia i samme størrelsesorden.

Derimod viser prognoserne, at der vil være et yderligere behov for tilpasning på hhv. 17,3 mio. kr. og 5 mio. kr. i 2021 og 2022. Dette er en mindre udfordring end forudsat ved indgåelse af budget 2018, og ændringerne skyldes opdaterede prognoser fra Movia, der offentliggøres 19. juni 2018. Se tabel 3 for en uddybning.

Tabel 3:

Forventet forbrug regional udvikling (2019 priser)	2018	2019 efter øk. aftale	2020	2021	2022
Udgiftsposter					
Erhvervsudvikling	122,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Kollektiv trafik	556,6	531,9	569,6	587,0	574,7
Miljø	142,3	145,9	144,3	144,3	144,3
Øvrig regional udvikling	209,5	150,5	150,5	150,5	150,5
Besparelse vedr. erhvervsfremme		-20,1	-20,1	-20,1	-20,1
<i>Samlet udgiftsbudget regional udvikling</i>	<i>1.030,7</i>	<i>808,2</i>	<i>844,3</i>	<i>861,7</i>	<i>849,4</i>
Indtægter					
Indtægter vedr. lokalbaner	-44,3	-44,3	-44,3	-44,3	-44,3
Engangstilbagebetaling fra Movia		-51,0	-30,0		
<i>Samlet indtægtsbudget regional udvikling</i>	<i>-44,3</i>	<i>-95,3</i>	<i>-74,3</i>	<i>-44,3</i>	<i>-44,3</i>
Samlet forventet regnskab regional udvikling	986,4	712,9	770,0	817,5	805,2
Bevilling regional udvikling	979,4	800,2	800,2	800,2	800,2
Bevilling med yderligere 1 % omprioritering			792,2	784,3	776,4
Råderum(- er merforbrug)	-7,0	36,3	0,2	-17,3	-5,0
<i>Herudover engangstilbagebetaling fra Movia</i>		<i>51,0</i>	<i>30,0</i>		
Råderum med yderligere 1 % omprioritering årligt.			22,2	-33,2	-28,7

Fremadrettet proces

Reduktionen i opgaver, der bortfalder både som følge af ændret hjemmelsgrundlag og som følge af en politisk prioritering, kræver reduktioner i medarbejderstaben i Center for Regional Udvikling. Administrationens vurdering er, at reduktionen på 15,5 mio. kr. til løn og overhead svarer til reduktioner i størrelsesordenen 20-30 årsværk.

Når det fremtidige budgetgrundlag for det regionale udviklingsområde er godkendt, vil der igangsættes en særskilt proces med personalemæssige tilpasninger i Center for Regional Udvikling med fokus på at sikre de rette kompetencer til at understøtte de tilbageværende opgaver i centret bedst muligt.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen tiltrædes, indarbejdes ændringerne i budgetgrundlaget, der indgår i budgetprocessen for 2019, og de personalemæssige- og opgavemæssige tilpasninger i Center for Regional Udvikling igangsættes.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingerne medfører ikke yderligere risici end det i sagen anførte.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Tiltrædelse af indstillingen vil ændre fordelingen af bevillingen i budgetgrundlaget på regional udvikling jf. tabel 1 og tilføre bevillingen i budgetgrundlaget på sundhedsområdet 8 mio. kr.

KOMMUNIKATION

I forbindelse med godkendelse af budgetgrundlaget i regionsrådet planlægges intern kommunikation vedr. berørte medarbejdere og ekstern kommunikation til samarbejdspartnere vedr. den ændrede opgaveportefølje.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Det nye budgetgrundlag indgår i budgettet for regional udvikling i regionens budgetproces i efteråret 2019.

Sagen forelægges forretningsudvalget den 19. jun 2018 og regionsrådet den 19. juni 2018.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18026394

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1. Ændret hjemmelsgrundlag
- 📎 2. Notat vedr. fortrolighed

33. FORTROLIG - KLAGESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

34. FORTROLIG - VALG AF REVISOR FOR REGION HOVEDSTADEN

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

35. FORTROLIG - PERSONALESAG

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT