

REGIONSRÅDET**Tirsdag den 25. juni 2019****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 5****Medlemmer:**

Sophie Hæstorp Andersen (A)	Karin Friis Bach (B)	Martin Geertsen (V)
Leila Lindén (A)	Søren Burcharth (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 Tærsebøl (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. 21:40

Afbud:

Annette Randløv (B), stedfortræder Jacob Netteberg (B)
Freja Södergran (O), stedfortræder Kristian Tørning (O)
Peter Frederiksen (V), stedfortræder Per Roswall (V)

Fraværende:

Özkan Kocak (A) ved sag 5
Henrik Thorup (O) ved sag 5 - 23
Tormod Olsen (Ø) ved sag 7
Leila Lindén (A) ved sag 10 – 23
Hans Toft (C) ved sag 10 – 23
Line Ervolder (C) ved sag 10 – 23
Anne Ehrenreich (V) ved sag 14 – 20
Carsten Scheibye (V) ved sag 14 – 19
Martin Schepelern (Å) ved sag 18 - 20

INDHOLDSLISTE

1. Kommissorium for opgaveudvalget "Børn og unge som patienter" samt koncept for afsluttende evaluering
2. Afsluttende evaluering af Bornholms Udviklingshospital
3. Forslag til ny, værdibaseret styringsmodel
4. Nedlæggelse af Udvalget for Værdibaseret Styring og vederlæggelse af medlemmerne af opgaveudvalgene SYD, MIDT, BYEN og NORD
5. Sundhedsaftale 2019-2023
6. Tredje udkast til treårsplan 2020-2022
7. Årligt møde med medarbejdere i psykiatrien 2019
8. Opfølgning på budgetforslag om miljømæssig rigtig emballage til medicin
9. Region Hovedstaden som Klimaregion
10. Den prioriterede liste for indsatsen på jordforureningsområdet i 2019
11. 2. økonomirapport 2019
12. Bevilling til indretning af råhusarealer i tilbygning til Nordfløjen på Rigshospitalet til Center for Hørelse og Balance m.v.
13. Kommissorium for analysen af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland
14. Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier
15. 1. Kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Bispebjerg
16. 1. Kvartalsrapport 2019 Det Nye Rigshospital
17. 1. kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Herlev
18. 1. kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Nordsjælland
19. 1. kvartalsrapport 2019 Nyt Hospital Hvidovre
20. 1. Kvartalsrapport 2019 Ny Retspsykiatri Sct. Hans
21. Renoveringsplan - Udskiftning af hovedforsyningsledning ved Hvidovre Hospital
22. FORTROLIG - Faglært respiratorbehandling af hjemmeboende patienter
23. FORTROLIG - Sag om donation

1. KOMMISSORIUM FOR OPGAVEUDVALGET "BØRN OG UNGE SOM PATIENTER" SAMT KONCEPT FOR AFSLUTTENDE EVALUERING

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet besluttede den 14. maj 2019 på baggrund af forslag fra den politiske arbejdsgruppe vedr. politisk fornyelse, at der skulle oprettes fire midlertidige opgaveudvalg i Region Hovedstaden (§17, stk.4-udvalg) i fire forskellige geografiske områder i regionen svarende til optageområderne SYD, MIDT, Byen og NORD. Regionsrådet udpegede endvidere fire fokusområder for opgaveudvalgene. Der blev samtidig lagt op til, at administrationen ville vende tilbage med koncept for evaluering af udvalgene som politisk arbejdsform.

De to opgaveudvalg, der går i gang fra efteråret 2019, har fokus på henholdsvis "Børn og unge som patienter" og "Mennesker med psykisk sygdom og misbrug".

Formand for opgaveudvalget Christoffer Buster Reinhardt (C) og næstformand Karoline Vind (F) har i samarbejde med administrationen udarbejdet kommissorium for opgaveudvalget "Børn og unge som patienter", der hermed forelægges regionsrådet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for regionsrådet:

1. **at** godkende kommissorium for opgaveudvalget "Børn og unge som patienter" i optageområde MIDT (bilag 1), og
2. **at** godkende administrationens forslag til koncept for evaluering af de fire opgaveudvalg.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden ønsker at finde nye veje til at forbedre borgernes sundhed. Det skal ske i en tæt dialog og samskabelse med både borgere og kommuner. Regionsrådet har derfor besluttet at forny regionens politiske processer ved at nedsætte fire midlertidige opgaveudvalg i løbet af den resterende valgperiode 2019-2021. Der etableres ét opgaveudvalg i fire af regionens optageområder for at sikre, at møderne kan afholdes geografisk tæt på borgerne. Hvert opgaveudvalg består af tre regionspolitikere (formand og næstformand), 2 kommunalpolitikere og 10 borgere. Kompetenceprofilen for de borgere, der deltager, skal nærmere beskrives i udvalgets kommissorium.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er det overordnede tema for de fire opgaveudvalg, fordi det sætter fokus på, hvad der giver værdi for den enkelte borger og patient. Hvert opgaveudvalg skal komme med løsninger til at skabe et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen inden for hver deres konkrete fokusområde.

Alle opgaveudvalg afslutter deres arbejde inden for ét år og præsenterer sine forslag til løsninger på et fællesmøde med regionsrådet forud for den politiske behandling af opgaveudvalgets afrapportering.

Kommissorium for opgaveudvalg for børn og unge som patienter

Fra september 2019 nedsættes opgaveudvalget "*Børn og unge som patienter*". Udvalget har som beskrevet nærmere i kommissoriet til opgave at finde nye løsninger på de udfordringer, som syge børn og unge, der er indlagte eller har længerevarende kontakt til hospitalsvæsenet, og deres familier kan opleve.

Kommissoriet for "Børn og unge som patienter" er vedlagt som bilag 1.

Mange forhold har betydning for, om børn og unge i regionen får et godt liv sammen med deres familier og venner, også selvom de er syge. Der er en lang række særlige problemstillinger, når børn og unge er alvorligt syge over længere tid og ofte er på hospitalet. Det gælder især i forhold til at få hverdag med venner og familieliv til at fungere på trods af sygdommen. Men problemstillingerne kan også handle om mulighederne for at modtage undervisning, deltage i familiearrangementer og i et socialt liv eller at have et ungdomsliv, der så vidt muligt ligner andre unges.

Udvalget skal pege på, hvordan regionen kan bidrage til at forbedre patientforløbene for syge børn og unge, der er i kontakt til et hospital i længere tid - både til gavn for de børn og unge, der er patienter, såvel som for deres familier og øvrigt netværk.

Der lægges i kommissoriet op til, at det vil være relevant at de 10 borgere rekrutteres til udvalget med følgende kompetencer og erfaringer:

- 1 To-tre børn eller unge i alderen 13-18 år, der har været indlagt eller haft længerevarende kontakt med et hospital inden for den seneste tid.
- 1 To-tre unge i alderen 18-25, som har overgået fra behandling på en børne- og ungeafdeling til en voksenafdeling.
- 1 To-tre pårørende eller familiemedlemmer til et barn eller ung, der har været indlagt eller gennem længere tid har haft kontakt med en børne- og ungeafdeling.
- 1 To-tre børn, unge, venner eller forældre som på grund af deres sygdom og/eller hospitalsindlæggelse har oplevet udfordringer med at følge skolegang/uddannelse eller at opretholde det sociale liv under og efter indlæggelse.

Der vil blive lagt vægt på, at både børn og unge med kronisk sygdom og alvorlige sygdomme og deres pårørende kan deltage i udvalget.

Der er vedlagt en foreløbig plan for identifikation og rekruttering af borgerne til deltagelse i opgaveudvalget (bilag 2).

Koncept for evaluering af de fire opgaveudvalg

Der lægges op til en intern evaluering af alle fire opgaveudvalg. Der udarbejdes en kort evalueringsrapport, der forelægges regionsrådet senest i efteråret 2021 forud for en ny valgperiode mhp at vurdere opgaveudvalgene som politisk arbejdsform. Der vil blive opstillet evalueringsmål og succeskriterier for opgaveudvalgene allerede forud for at opgaveudvalgene påbegynder deres arbejde, således at det er muligt løbende at vurdere processen og resultatet af udvalgenes arbejde.

Betjeningen af de fire opgaveudvalg som ny politisk arbejdsform tilrettelægges fleksibelt. Det vil være en del af den afsluttende evaluering at vurdere fordele og ulemper ved opgaveudvalgenes forskellige måder at arbejde på mhp at komme med anbefalinger til det evt. videre arbejde med opgaveudvalg i Region Hovedstaden i en ny samling afhængigt af de politiske ønsker.

Af konkrete aktiviteter foreslås, at det sidste opgaveudvalgsmøde afsluttes med udvalgets egen evaluering/refleksion om udvalgets resultater og måden at samarbejde på (herunder også hvordan det har været at deltage, om resultatet svarede til det forventede og også forslag til, hvad der skal gøres anderledes). Derudover lægges op til eventuelt at udsende et spørgeskema til borgerne som supplement til den åbne drøftelse på mødet.

Administrationen vil så vidt muligt undgå udgifter til ekstern konsulentbistand og vil i stedet i fx udarbejdelsen af spørgeskemaer til borgerne trække på regionens eget Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA), der har stor erfaring med systematisk indsamling af borgernes oplevelser i patientforløb.

KONSEKVENSER

Såfremt regionsrådet tiltræder sagen, vil administrationen gå i gang med annoncering samt rekruttering af de

10 borgere til opgaveudvalget for "Børn og unge som patienter" mhp at første udvalgmøde kan afholdes i september/oktober. Opgaveudvalgets formandskab vil blive inddraget i udformningen af annoncer.

Derudover vil regionsrådet om senest ét år blive indkaldt til en temadrøftelse, hvor opgaveudvalget vil præsentere sine anbefalinger forud for den politiske behandling.

Endelig vil administrationen sørge for, at der i forbindelse med de fire opgaveudvalgs arbejde er fokus på løbende at evaluere og følge op på udvalgenes arbejdsform og resultater. Regionsrådet vil få forelagt en kort evalueringsrapport ultimo 2021 mhp regionsrådets stillingtagen til opgaveudvalgene som politisk arbejdsform fremadrettet.

RISIKOVURDERING

Der er ikke risici forbundet ved tiltrædelsen af indstillingen.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Såfremt regionsrådet godkender udvalgskommissoriet udarbejdes en pressemeddelelse om opgaveudvalgets kommende arbejde, hvor politikere og borgere sammen skal komme med løsninger til at skabe et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen på området "Børn og unge som patienter".

Der er som bilag 2 vedlagt en foreløbig plan for rekruttering af borgerne. Planen har til formål at sikre, at borgerne bliver opmærksomme på muligheden for at melde sig som interesserede i at deltage i opgaveudvalgets arbejde. Der vil snarest muligt blive lavet opslag på regionh.dk samt udarbejdet øvrig annoncering omkring opgaveudvalget.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 25. juni 2019.

Det forventes, at kommissoriet for det andet opgaveudvalg "Mennesker med psykisk sygdom og misbrug", der også er nedsat fra efteråret 2019, forelægges regionsrådet den 20. august 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse/ Iben Fibiger

JOURNALNUMMER

19030459

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Kommissorium for opgaveudvalg for børn og unge som patienter_RR
- 📎 2. Rekrutteringsplan for borgere

2. AFSLUTTENDE EVALUERING AF BORNHOLMS UDVIKLINGSHOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Bornholms Hospital blev med budgetforliget for 2016 fritaget fra takststyring med henblik på at afprøve en ny styringsform med fokus på at skabe værdi for patienten. I august og september 2017 fik sundhedsudvalget og it- og afbureaukratiseringsudvalg forelagt den første devaluering gennemført af VIVE (Viden til Velfærd - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd). I marts 2018 fik udvalget for værdibaseret styring forelagt og drøftet den anden devaluering af Bornholms Udviklingshospital.

Nu foreligger den tredje og sidste devaluering af projektet (bilag 1), som er blevet forelagt udvalget for værdibaseret styring, og nu går videre til forretningsudvalget og regionsrådet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at drøfte den endelige evaluering af projektet Bornholms Udviklingshospital.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for værdibaseret styrings beslutning den 22. maj 2019:

Anbefalet

Özkan Kocak (A), Freja Södergran (O), Carsten Scheibye (V) og Jacob Rosenberg (I) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Drøftet.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Slutevalueringen af Bornholms Udviklingshospital er baseret på en kvalitativ og en kvantitativ undersøgelse med Nordsjællands Hospital som sammenligningsgrundlag for den udvikling, der er foregået på Bornholms Hospital.

Evalueringens hovedfund

Ved projektstart var der en hypotese om, at en undtagelse fra takststyring ville reducere hospitalets incitamentet til at styre efter aktivitet, dvs. en forventning om, at hospitalets aktivitet ville blive reduceret. Analysen viser et fald i både aktivitet og produktionsværdi på Bornholms Hospital fra 2016-2018, og det er især de akutte indlæggelser og genindlæggelserne, som driver reduktionen. Disse fund indikerer, at der på Bornholms Hospital er sket en forandring i måden at tilrettelægge patientforløbene på.

Virkemidlerne til forandring

Analysen af arbejdet med at implementere, justere og forankre indsatserne i forsøget med værdibaseret styring på Bornholms Hospital har taget udgangspunkt i:

- en ændret økonomisk rammemodel
- projektprogrammet med otte delprojekter
- det efterfølgende kulturudviklingsprogram samt de øvrige aktiviteter, der blev igangsat på hospitalet i projektperioden.

Det fremgår af evalueringen, at bevidstheden om ændrede økonomiske incitamenter primært har været til stede hos hospitalsdirektionen og afdelingsledelserne. Evalueringen viser, at det har krævet en tilvænnning at ændre tankegang til noget mere værdibaseret i stedet for at fokusere på udnyttelse af hospitalets kapacitet i form af senge og ambulatorier. På nogle afdelinger har oplevelsen af at være presset på ressourcer medvirket til, at afdelingen har oplevet, at man mere har styret på, hvad der kan lade sig gøre inden for den givne ressourcemæssige ramme, end at styre efter mere værdi for patienten.

Effekten af de otte delprojekter har ifølge evalueringen vist sig at være vanskelig at undersøge og dokumentere, men de har generelt bidraget til en skærpet opmærksomhed på de områder, de har beskæftiget sig med. De har også bidraget til konkrete, permanente forandringer på hospitalet, men det har ikke været muligt at belyse, hvordan disse forandringer påvirker fx aktivitet og patientoplevelse kvalitet. Det kan således ikke dokumenteres, at det er de enkelte delprojekter, der kan forklare udviklingen i aktivitet og produktivitet på hospitalet.

Kulturudviklingsprojektet har bidraget til et øget fokus på det tværgående samarbejde internt på hospitalet og på at inddrage patienternes perspektiv i planlægningen af generelle såvel som individuelle patientforløb.

Hvad kan andre lære af erfaringerne fra Bornholms Udviklingshospital?

Den proces, som har fundet sted på Bornholms Hospital, er karakteriseret ved at have udviklet sig undervejs og at være tilpasset lokale forhold. Evalueringen af Bornholms Udviklingshospital peger dog på, at følgende forhold kan være væsentlige at tage højde for i arbejdet med en ny styringsramme:

- 1 Undtagelse fra takststyring var ikke i sig selv en drivkraft for forandring men kan i højere grad kan betragtes som en måde at skabe en ramme for at organisere patientforløb med udgangspunkt i patientpræferencer og -behov.
- 1 Det er vigtigt, at der fra start er defineret en overordnet vision/et entydigt formål, som kan fungere som pejlemærker for ledere og medarbejdere i udviklingsarbejdet, og som kan erstatte eller supplere aktivitet som styringsmål.
- 1 Det er afgørende, at ledere og medarbejdere på hospitalerne anser delmål og metoder for at være meningsfulde, og at der er mulighed for at bidrage til løbende udvikling heraf, så de understøtter og justerer allerede eksisterende praksisser.
- 1 Det er vigtigt at stille klare krav til fremdrift, og at der foregår løbende monitorering heraf.
- 1 Det tager tid at omstille sig fra en styringsramme til en anden, og derfor skal der afsættes tid til udviklingsprocessen, særligt hvis der er tale om grundlæggende forandringer fx i måden at samarbejde på, i måden at prioritere i det daglige kliniske arbejde, og i hvordan patienter inddrages.
- 1 Det er vigtigt, at forandringsprocesserne forankres tæt på det kliniske niveau, dvs. med tydelig ledelsesforankring og med inddragelse af de aktører, som skal drive forandringen i den daglige drift – herunder også en sikring af, at der er afsat nok ressourcer til at drive den ønskede udvikling. Dette gælder også, hvis kommuner og almen praksis skal inddrages i de ønskede forandringer.

Den videre proces for Bornholms Hospital

Bornholms Hospital er fortsat i gang med at udvikle organisationskulturen, så arbejdsprocesserne på hospitalet i endnu højere grad organiseres ud fra patienternes behov og forløb på hospitalet. Det tager lang tid at aflære en mangeårig praksis, og hospitalet har nu opnået så megen erfaring, at det er klar til at redefinere værdiindsatserne. I det videre arbejde vil der fortsat være fokus på at få et endnu tættere samarbejde med det nære sundhedsvæsen, så patienterne oplever et sammenhængende patientforløb på tværs af kommune, praktiserende læger og hospital.

KONSEKVENSER

Erfaringerne fra Bornholms Udviklingshospital vil indgå i udvalget for værdibaseret styrings videre arbejde med at udvikle forslag til en ny værdibaseret styringsmodel.

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

I forbindelse med, at VIVE offentliggør rapporten den 22. maj 2019, er der i samarbejde med VIVE og Bornholms Hospital planlagt at udsende en pressemeddelelse.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges udvalget for værdibaseret styring den 22. maj 2019, forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Gunn Danielsen

JOURNALNUMMER

18003183.

BILAGSFORTEGNELSE

1. Slutevaluering af Udviklingshospital Bornholm

3. FORSLAG TIL NY, VÆRDIBASERET STYRINGSMODEL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet besluttede i forbindelse med konstitueringen for 2018-2021 at nedsætte et særligt udvalg for værdibaseret styring. Der skal ifølge konstitueringsaftalen arbejde struktureret "med at finde nye veje for at sikre god kvalitet og den behandling, der giver størst værdi for patienterne". I budgetaftalen for 2019 blev det besluttet, at "det politiske udvalg for værdibaseret styring skal drøfte den fremtidige styringsmodel for regionens hospitaler og komme med et samlet forslag til styringsmodel til sommer 2019 med henblik på en ny styringsmodel fra budget 2020".

Derudover har forretningsudvalget på sit møde den 2. april 2019 bedt udvalget for værdibaseret styring om at tage en første drøftelse af det fremadrettede arbejde med driftsmål på baggrund af et oplæg fra administrationen, hvorefter der forelægges en sag til forretningsudvalget.

Udvalget for værdibaseret styring har nu afsluttet sit arbejde med en ny styringsmodel, som med denne mødesag forelægges forretningsudvalget og regionsrådet til en første drøftelse. Med denne sag fremlægges desuden udvalget for værdibaseret styrings tilbagemelding til forretningsudvalget om drøftelsen af det fremadrettede arbejde med driftsmål.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at drøfte forslaget til ny styringsmodel (bilag 1) med henblik på endelig vedtagelse efter sommerferien 2019.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Drøftet.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Den nye, værdibaserede styringsmodel

Forslaget til en ny, værdibaseret styringsmodel fremgår af bilag 1, som der skal træffes beslutning om efter sommerferien. Styringsmodellen skal understøtte, at den enkelte patient får det resultat i mødet med sundhedsvæsenet, som giver værdi for ham eller hende - holdt op imod forbruget af ressourcer.

Forslaget til ny styringsmodel indebærer bl.a. en kulturændring, der bl.a. fokuserer på, at medarbejderne på hospitalerne i stigende grad spørger patienten: "Hvad er vigtigt for dig?" Og tilrettelægger behandlingen efter patientens svar.

Den værdibaserede styringsmodel består af:

- En politisk vision
- Tre pejlemærker for den ønskede udvikling af Region Hovedstadens sundhedsvæsen
- Rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne
- Nogle få, regionale udviklingsmål
- En forudsætning om, at de nationale mål og krav overholdes
- Øget tillid og klare forventninger til ledelserne

Forslaget til ny styringsmodel baserer sig i høj grad på de erfaringer, som hospitalerne har gjort sig som led

i afprøvningen af værdibaseret styring på udvalgte områder.

Udvalget for værdibaseret styring har i sit arbejde lagt vægt på, at god værdi for patienten opstår i mødet mellem den enkelte patient og behandler og gennem god ledelse - ikke gennem omfattende politisk (detail) styring. Udvalgets forslag til styringsmodel skal derfor skabe rammerne for, at patienten får mest mulig værdi ud af sit møde med sundhedsvæsenet, og for at ledere og medarbejdere kan skabe mest mulig værdi for patienterne.

Det er vigtigt, at ledere og medarbejdere bakker op om den nye styringsmodel og arbejder aktivt efter visionerne og pejlemærkerne. Derfor er den primære målgruppe for pjecen med den nye styringsmodel (bilag 1) ledere og medarbejdere på hospitalerne. Når den nye styringsmodel er vedtaget, ønsker udvalget for værdibaseret styring at afholde dialogmøder med ledere og medarbejdere på hospitalerne med henblik på at kommunikere de politiske intentioner med styringsmodellen.

Styringsmodellens sammenhæng til den politiske vision, de politiske målsætninger og driftsmålstyring

Udvalget for værdibaseret styring har i arbejdet med den nye styringsmodel taget udgangspunkt i den nuværende politiske vision om, at "hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet samt et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau". Desuden har udvalget taget afsæt i de nuværende politiske målsætninger for sundhedsområdet: "Patientens situation styrer forløbet" samt "høj faglig kvalitet".

Udvalget for værdibaseret styring har drøftet den nuværende styring på sundhedsområdet og finder, at der i forvejen er en omfattende statslig styring, som bl.a. kommer til udtryk gennem patientrettigheder, nationale kvalitetsmål, nærhedsfinansiering mv. Derfor ønsker udvalget for værdibaseret styring ikke at introducere en række nye regionale styringsparametre men foreslår, at der blot fastsættes 2-3 overordnede regionale udviklingsmål hvert år. Udviklingsmålene skal angive en *retning* for udviklingen af Region Hovedstadens sundhedsvæsen, men skal ikke angive et konkret måltal, som hospitalerne skal nå. Retningsmål kendes også fra nærhedsfinansieringens kriterier. Regionsrådet skal følge op på, om udviklingen går i den rigtige retning.

Forslaget til den nye styringsmodel lægger også op til mindre politisk brug af driftsmålstyring. Det betyder, at regionsrådet ikke skal forholde sig til samtlige driftsmål, men at de enkelte udvalg kan følge udvalgte mål, fx patientrettighederne og de nationale kvalitetsmål. Derudover lægger udvalget for værdibaseret styring vægt på, at det er en ledelsesopgave at tage ansvar for, at de nationale mål og krav bliver overholdt. Et datadrevet sundhedsvæsen er en vigtig forudsætning for at kunne følge op på de nationale mål og krav, og driftsmålstyring kan fortsat være et vigtigt ledelsesredskab på bl.a. hospitalerne.

Inputs til arbejdet med den nye styringsmodel

Undervejs i arbejdet med at udvikle den nye, værdibaserede styringsmodel har udvalget for værdibaseret styring været i dialog med bl.a. de igangsatte projekter om værdibaseret styring i Region Hovedstaden, som på en række udvalgsmøder har fortalt om projektarbejdet. I januar 2019 holdt udvalget for værdibaseret styring en workshop med deltagelse af bl.a. faglige organisationer, patientforeninger, ledere og regionsrådspolitikere, hvor udvalgets foreløbige overvejelser om den nye styringsmodel blev drøftet. Udvalget har også inviteret eksperter og repræsentanter fra bl.a. Danske Regioner og Dansk Design Center til at komme med oplæg og input til udvalgsarbejdet. Desuden har udvalget iværksat erfaringsopsamlinger fra regionens projekter om værdibaseret styring, fået forelagt andre regioners tiltag og erfaringer med værdibaseret styring, iværksat en undersøgelse af patienters oplevelser med værdibaseret styring samt fulgt arbejdet med en forskningsbaseret evaluering af værdibaseret styring på Bornholms Hospital og Rigshospitalets Hjertecenter.

Aktuelt er forslaget til den nye styringsmodel sendt i høring frem til den 19. juli 2019.

KONSEKVENSER

Forretningsudvalgets og regionsrådets tilkendegivelser under den første drøftelse af forslaget til ny styringsmodel vil indgå i tilrettelæggelsen af de videre politiske behandlinger af styringsmodellen.

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 udarbejdet en nyhed til Region Hovedstadens hjemmeside og intranet om, at forslaget til ny styringsmodel er sendt i høring.

Der planlægges ikke på nuværende tidspunkt yderligere kommunikationstiltag.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

Primo juni 2019 er udvalget for værdibaseret styrings forslag til ny styringsmodel sendt i høring frem til den 19. juli 2019. Høringsparterne er bl.a. hospitaler, virksomheder og koncerncentre i Region Hovedstaden, patientforeninger, faglige organisationer samt Region Hovedstadens regionsældreråd, regionshandicapråd og patientinddragelsesudvalg. Endvidere sendes forslaget i høring i Helsingør Kommune, som har deltaget i og bidraget til udvalgets drøftelser af det tværsektorielle perspektiv på værdibaseret styring.

Efter sommerferien forelægges høringssvarene for forretningsudvalget og regionsrådet, så de kan indgå i de politiske forhandlinger om den nye styringsmodel, som finder sted i forbindelse med budgetforhandlingerne.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

18003183

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Bilag 1 - forslag til ny styringsmodel

4. NEDLÆGGELSE AF UDVALGET FOR VÆRDIBASERET STYRING OG VEDERLÆGGELSE AF MEDLEMMERNE AF OPGAUEUDVALGENE SYD, MIDT, BYEN OG NORD

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet nedsatte på sit møde den 5. december 2017 det midlertidige opgaveudvalg, Udvalget for værdibaseret styring, som har sendt et forslag til en ny styringsmodel i høring, der forventes godkendt i forbindelse med budgettet for 2020. Udvalget for værdibaseret styring foreslås på den baggrund nedlagt pr. 31. december 2019.

Regionsrådet besluttede på sit møde den 14. maj 2019 at nedsætte fire opgaveudvalg, der placeres i optageområderne SYD, MIDT, BYEN og NORD.

Ved en nedlæggelse af Udvalget for værdibaseret styring frigøres pr. 1. januar 2020 midler til vederlæggelse af opgaveudvalgenes regionalt udpegede medlemmer, herunder udvalgenes formænd, på lige fod med medlemmerne af og formændene for de stående udvalg.

Udgifter til udbetaling af diæter og godtgørelser til opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer foreslås afholdt af Politikerkontoen. Der foreslås bevilget 100.000 kr. til dette formål.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at Udvalget for værdibaseret styring nedlægges med virkning fra den 31. december 2019,
2. **at** godkende, at de respektive formænd for opgaveudvalgene SYD, MIDT, BYEN og NORD vederlægges på samme måde som formændene for regionens stående udvalg,
3. **at** godkende, at de øvrige regionalt udpegede medlemmer af opgaveudvalgene SYD, MIDT, BYEN og NORD, herunder udvalgenes næstformænd, vederlægges på samme måde som de menige medlemmer af regionens stående udvalg,
4. **at** godkende, at opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer modtager diæter og transportgodtgørelse i overensstemmelse med bestemmelserne i Vederlagsregulativ for Region Hovedstaden om ydelser til hvervsindehavere, som ikke er medlemmer af regionsrådet, og
5. **at** godkende, at der bevilges 100.000 kr. af Politikerkontoen til den i pkt. 4 beskrevne vederlæggelse af opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet nedsatte på sit møde den 5. december 2017 det midlertidige opgaveudvalg, Udvalget for værdibaseret styring, som har sendt et forslag til en ny styringsmodel i høring, der forventes godkendt i forbindelse med budgettet for 2020. Udvalget for værdibaseret styring foreslås på den baggrund nedlagt pr. 31. december 2019.

Regionsrådet besluttede på sit møde den 14. maj 2019 at nedsætte fire opgaveudvalg i optageområderne SYD, MIDT, BYEN og NORD.

Hvert opgaveudvalg har følgende regionalt udpegede medlemmer: Én formand, én næstformand og ét menigt medlem.

Hvert opgaveudvalg har herudover to medlemmer udpeget af KKR Hovedstaden samt 10 borgermedlemmer rekrutteret af Region Hovedstaden.

Ved en nedlæggelse af Udvalget for værdibaseret styring frigøres pr. 1. januar 2020 midler til vederlæggelse af opgaveudvalgenes regionalt udpegede medlemmer, herunder særlig vederlæggelse af udvalgenes formænd. Opgaveudvalgenes medlemmer foreslås vederlagt på lige fod med medlemmerne af og formændene for de stående udvalg.

Opgaveudvalgenes formænd foreslås hver især vederlagt med samme beløb som formændene for regionens stående udvalg (35.000 kr. pr. år.).

Opgaveudvalgenes øvrige regionalt udpegede medlemmer (én næstformand og ét menigt medlem), foreslås hver især vederlagt med samme beløb som de menige medlemmer af regionens stående udvalg (23.000 kr. pr. år.).

Opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer modtager diæter og transportgodtgørelse i overensstemmelse med bestemmelserne i Vederlagsregulativ for Region Hovedstaden om ydelser til hvervsindehavere, som ikke er medlemmer af regionsrådet.

De fire opgaveudvalg er nedsat to opgaveudvalg ad gangen for en periode på op til ét år - de første to pr. 1. oktober 2019 og de næste to pr. 1. oktober 2020.

Alle vederlagene til de regionalt udpegede medlemmer af opgaveudvalgene udredes af det beløb, der efter nedlæggelse af Udvalget for værdibaseret styring pr. 1. januar 2020 årligt er til rådighed til udbetaling af udvalgsvederlag. Derfor udbetales de af budgettekniske årsager som følger:

Pr. 1. januar 2020 modtager de regionalt udpegede formænd for de to i 2019 nedsatte opgaveudvalg hver især et særligt vederlag på 8.750 kr. - svarende til forholdsmæssigt vederlag for varetagelse af formandshvervet i perioden 1. oktober - 31. december 2019. Den resterende del af formandsvederlaget udbetales på almindelig vis månedligt i hvervsperioden.

Pr. 1. januar 2020 modtager de regionalt udpegede næstformænd for og de regionsudpegede menige medlemmer af de to i 2019 nedsatte opgaveudvalg hver især et særligt vederlag på 5.750 kr. - svarende til forholdsmæssigt vederlag for varetagelse af deres medlemshverv i perioden 1. oktober - 31. december 2019. Den resterende del af udvalgsvederlaget udbetales på almindelig vis månedligt i hvervsperioden.

Pr. 1. januar 2021 modtager de regionalt udpegede formænd for de to i 2020 nedsatte opgaveudvalg hver især et særligt vederlag på 8.750 kr. - svarende til forholdsmæssigt vederlag for varetagelse af formandshvervet i perioden 1. oktober - 31. december 2020. Den resterende del af formandsvederlaget udbetales på almindelig vis månedligt i hvervsperioden.

Pr. 1. januar 2021 modtager de regionalt udpegede næstformænd for og de regionsudpegede menige medlemmer af de to i 2020 nedsatte opgaveudvalg hver især et særligt vederlag på 5.750 kr. - svarende til forholdsmæssigt vederlag for varetagelse af deres medlemshverv i perioden 1. oktober - 31. december 2020. Den resterende del af udvalgsvederlaget udbetales på almindelig vis månedligt i hvervsperioden.

Ved en vederlæggelse som ovenfor beskrevet vil der i hvert af kalenderårene 2020 og 2021 være yderligere 71.000 kr. til rådighed til evt. fordeling imellem regionens udvalgsmedlemmer. Regionsrådet vil i løbet af efteråret 2019 evt. blive forelagt et forslag til fordeling af det årlige rådighedsbeløb.

Udgifter til udbetaling af diæter og godtgørelser til opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer som beskrevet i sagen foreslås afholdt af Politikerkontoen. Der foreslås bevilget 100.00 kr. til dette formål.

KONSEKVENSER

Såfremt regionsrådet tiltræder sagens indstilling, vil administrationen udbetale udvalgsvederlag til de regionalt udpegede medlemmer af opgaveudvalget som beskrevet i sagen, ligesom administrationen i givet fald vil udbetale diæter og godtgørelser til opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer som beskrevet i sagen.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici udover det i sagen anførte.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Der foreslås bevilget 100.000 kr. af Politikerkontoen til vederlæggelse af opgaveudvalgenes ikke-regionalt udpegede medlemmer som beskrevet i sagen.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats i anledning af sagen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse / Frits Ripperger

JOURNALNUMMER

19030459

5. SUNDHEDSAFTALE 2019-2023

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Der skal senest 1. juli 2019 være indgået en ny sundhedsaftale mellem regionen og de 29 kommuner i regionen.

Det er Sundhedskoordinationsudvalgets opgave at udarbejde forslag til ny sundhedsaftale. Med denne sag sendes Sundhedskoordinationsudvalgets endelig forslag til Sundhedsaftalen 2019-2023 til godkendelse i regionsrådet. Sundhedsaftalen 2019-2023 er også sendt til godkendelse i kommunalbestyrelserne i samtlige 29 kommuner. Aftalen skal indsendes til Sundhedsstyrelsen 1. juli.

Sagen forelægges udvalget for forebyggelse og sammenhæng af hensyn til den politikopfølgende opgave, som udvalget har i forhold Sundhedsaftalen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende Sundhedsaftalen 2019-2023 (bilag 1).

POLITISK BEHANDLING

Udvalget for forebyggelse og sammenhængs beslutning den 22. maj 2019:

Anbefalet.

Jacob Rosenberg (I), Freja Södergran (O) og Carsten Scheibye (V) deltog ikke i behandlingen af sagen.

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Özkan Kocak (A), Annette Randløv (B), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsaftalen udgør den overordnede politiske ramme for samarbejdet om sundhed mellem kommunerne og regionen, herunder almen praksis. Der indgås én sundhedsaftale i hver region.

Sundhedsaftalen omfatter patienter/borgere i alle aldre, der har behov for en sammenhængende indsats fra aktører på tværs af sektorerne i sundhedsvæsenet. Aftalen omfatter således både patienter/borgere med fysisk og psykisk sygdom.

Formålet med aftalen er at understøtte sammenhæng og kvalitet i patienternes og borgernes forløb. Aftalerne skal også bidrage til mere lighed i sundhed og til mere involvering af patienter, borgere og pårørende. Endelig skal aftalen understøtte effektiv og bæredygtig anvendelse af ressourcerne i sundhedsvæsenet.

Forslag til Sundhedsaftale 2019-2023

Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket at lave en overordnet, dynamisk, enkel sundhedsaftale med fokus på de områder, hvor der er et særligt stort behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed.

Aftalen indeholder derfor kun tre fokusområder og i alt 6 mål.

Fokusområder	Mål
Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker, ▮ Alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
Sammen om borgere med psykisk sygdom	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom. ▮ Alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb.
Sammen om børn og unges sundhed	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer, ▮ Alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Fokusområderne og målene er beskrevet på et overordnet niveau, idet det er tanken, at de skal udvikles og konkretiseres gennem de fire år, som aftalen løber i. På den måde sikres, at der gennem hele aftaleperioden kan arbejdes med de områder, hvor der er størst behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed.

Fokusområderne og målene er udvalgt med afsæt i den dialog, som Sundhedskoordinationsudvalget har haft med politikere, patienter/borgere, praktiserende læger, fagfolk fra kommuner og regioner undervejs i processen med at udarbejde udkastet til den kommende Sundhedsaftale.

I aftaleudkastet indgår også en række bærende principper for, hvordan samarbejdet mellem regionen, kommunerne og almen praksis skal foregå, når sundhedsaftalen udfoldes, konkretiseres og implementeres i løbet af aftaleperioden. De bærende principper lægger blandt andet vægt på at understøtte lighed i sundhed, helhedstækning, borgerinddragelse, fælles kvalitetsmål og plads til lokal forskellighed, når det kommer til valget af metoder.

Sidste del af aftaleudkastet indeholder forslag til organisering og opfølgning på Sundhedsaftalen. Organiseringen skal blandt andet understøtte de bærende principper for samarbejdet og sikre et bredt ejerskab til Sundhedsaftalen gennem hele aftaleperioden.

Udkastet til Sundhedsaftalen var udsendt i en bred politisk høring i perioden 19. december 2018 - 28. februar 2019. I Region Hovedstaden afgav udvalget for forebyggelse og sammenhæng høringssvar på vegne af Regionen (drøftet på møde den 16. januar). Forslaget havde forinden også været drøftet i social- og psykiatriudvalget.

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede høringssvarene på udvalgets møde den 23. april og en række af de mange gode forslag, som fremkom i forbindelse høringen, er indarbejdet i det endelige forslag til Sundhedsaftale 2019 - 2023.

KONSEKVENSER

-

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der udsendes en pressemeddelelse, når Sundhedsaftalen er godkendt i regionsrådet og i alle 29 kommuner. Herudover vil der løbende blive kommunikeret om arbejdet med Sundhedsaftalen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 11. juni og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver / Jean Hald Jensen

JOURNALNUMMER

19028151

BILAGSFORTEGNELSE

1. Forslag til Sundhedsaftale_2019-2023 (2)

6. TREDJE UDKAST TIL TREÅRSPLAN 2020-2022

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Social- og psykiatriudvalget har siden sommeren 2018 været i gang med at samle inspiration til en ny treårsplan for psykiatriens udvikling for perioden 2020-2022. Administrationen har på baggrund af udvalgets løbende drøftelser og input lavet et udkast, der nu skal godkendes og sendes i høring.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende, at udkast til treårsplanen sendes i høring.

POLITISK BEHANDLING

Social- og psykiatriudvalgets beslutning den 22. maj 2019:

Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Social- og psykiatriudvalget har siden sommeren 2018 arbejdet med en treårsplan 2020-2022 for psykiatriens udvikling i Region Hovedstaden. Der har henover vinteren 2018-19 været holdt en række temadrøftelser med eksterne interessenter for at få inputs til planen. Udvalget har peget på, at følgende temaer skal prioriteres i treårsplanen:

- Recovery,
- Tværasektorielt samarbejde,
- Børn og unge i centrum,
- Tvang,
- Lighed i sundhed,
- Psykisk sygdom og misbrug,
- Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø.

Administrationen har ud fra udvalgets løbende drøftelser udarbejdet et høringsudkast til treårsplanen. Planens struktur er bygget op om, at der for hvert tema er en kort indledning, hvorefter planens fremadrettede del beskriver udvalgets overordnede ambition indenfor området efterfulgt af forslag til indsatser, der er behov for at styrke eller sætte i gang. Herudover er der et forord fra regionsrådsformanden og udvalgsformanden samt en indledning om de politiske mål.

Udkastet til treårsplanen forelægges på dette møde udvalget med henblik på godkendelse af, at planen sendes i høring. Høringsparter fremgår af bilag 2.

Udvalget bør, inden planen sendes i høring, drøfte, hvad planen skal kaldes. Mulige forslag er: Sammen om psykiatriens udvikling, En psykiatri med fokus på det enkelte menneske, en psykiatri på vej mod næste skridt, en stærkere psykiatri, en psykiatri i udvikling, fremtidens psykiatri eller en psykiatri for alle.

KONSEKVENSER

På baggrund af social- og psykiatriudvalgets anbefaling bliver treårsplanen sendt videre til behandling i forretningsudvalg og regionsrådet, som skal godkende at sende treårsplanen i høring.

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.

Flere af social- og psykiatriudvalgets budgetforslag understøtter temaerne i den foreløbige treårsplan.

KOMMUNIKATION

Der planlægges ikke en kommunikationsindsats, før treårsplanen er godkendt. Alle høringsparter bliver informerede om processen og høringsperioden 27. juni 2019 - 9. september 2019.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Den videre proces er følgende:

- | 11. og 25. juni 2019: tredje udkast til treårsplan 2020-2022 behandles af hhv. forretningsudvalget og regionsrådet og sendes i høring hos kommuner, MED udvalg, patientforeninger m.m.
- | 30. oktober 2019: social- og psykiatriudvalget behandler treårsplan 2020-2022
- | 12. november 2019: forretningsudvalget behandler treårsplan 2020-2022
- | 19. november 2019: regionsrådet behandler treårsplan 2020-2022

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling/ Carine Bududu Heltberg

JOURNALNUMMER

18023987

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Treårsplan 2020-2022 høringsudgave
- 📎 2. Høringsliste treårsplan

7. ÅRLIGT MØDE MED MEDARBEJDERE I PSYKIATRIEN 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Social- og psykiatriudvalget har i 2017 og 2018 holdt temamøde mellem politikere, medarbejdere og ledere i psykiatrien. Social- og psykiatriudvalget har på sit møde den 22. maj vedtaget, at temaet for mødet i 2019 skal være treårsplanen for psykiatriens udvikling, og at mødet skal afholdes på Pharmakon. Regionsrådet skal frigive midler fra politikerkontoen til at afholde temamødet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at frigive 80.000 kr. fra politikerkontoen til at afholde et temamøde om treårsplanen for psykiatriens udvikling 2020-2022 med deltagelse af social- og psykiatriudvalget og medarbejdere og ledere fra Region Hovedstaden Psykiatri.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Sødergran (O), Henrik Thorup (O), Peter Frederiksen (V) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Der har i 2017 og 2018 været afholdt temamøder mellem social- og psykiatriudvalget og medarbejdere og ledere fra Region Hovedstadens Psykiatri. Temaerne har været planlagt i samarbejde med fagorganisationerne og ledelsesrepræsentanter fra Region Hovedstadens Psykiatri. I år har psykiatriens VMU og direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri foreslået, at temaet skal være treårsplan for psykiatriens udvikling 2020-2022, hvilket social- og psykiatriudvalget på mødet den 22. maj har besluttet. De faglige organisationer og ledelsesrepræsentanter bliver inddraget i planlægningen.

Temamødet holdes den 18. november 2019 kl. 16.00 - 20.00, og social- og psykiatriudvalget har besluttet at holde mødet på Pharmakon conferencecenter, hvor der kan være 140 deltagere. Udgiften er anslået til 80.000 kr. inkl. udgifter til diverse materialer, og administrationen bruger en facilitator fra Center fra HR. De samlede udgifter til temamødet afholdes af politikerkontoen.

KONSEKVENSER

På baggrund af regionsrådets beslutning går administrationen igang med den videre planlægning af dagen.

RISIKOVURDERING

Sagen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Der vil være udgifter til temamødet, som afholdes af politikerkontoen.

KOMMUNIKATION

Indledningsvis er der ikke behov for kommunikation.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges for forretningsudvalget den 11. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

Sagen forelægges til godkendelse af endeligt program i social- og psykiatriudvalget den 28. august 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING
Charlotte Hosbond / Jakob Sidenius

JOURNALNUMMER
18058756

8. OPFØLGNING PÅ BUDGETFORSLAG OM MILJØMÆSSIG RIGTIG EMBALLAGE TIL MEDICIN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Venstre har i forbindelse med budget 2020 stillet et budgetforslag i miljø- og klimaudvalget om øget brug af miljømæssig rigtig emballage til medicin. Forslaget blev behandlet i miljø- og klimaudvalget d. 21. maj 2019, hvor det blev besluttet, at forslaget bringes videre til behandling i forretningsudvalget og regionsrådet med henblik på at bede regionens repræsentanter i Amgros' bestyrelse om at bringe det op i bestyrelsen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende at Region Hovedstadens medlemmer af Amgros' bestyrelse bringer spørgsmålet om øget brug af miljømæssig rigtig emballage til medicin op på et kommende bestyrelsesmøde,
2. **at** godkende at Region Hovedstadens medlemmer af Amgros' bestyrelse samtidig rejser spørgsmålet omkring lægemidlers påvirkning af miljøet (fx spildevand).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Radikale Venstre stillede følgende ændringsforslag:

”At godkende at Region Hovedstadens medlemmer af Amgros' bestyrelse samtidig rejser spørgsmålet omkring lægemidlers påvirkning af miljøet (fx spildevand)”

Et enigt forretningsudvalget anbefalede ændringsforslaget fremsat af Radikale Venstre og det oprindelige indstillingspunkt.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Meget medicin er indpakket i plastic og anden emballage, som er vanskelig for ældre at åbne, og ligeledes ikke er godt set ud fra et miljømæssigt synspunkt. Det foreslås derfor af Venstre i deres budgetforslag til miljø- og klimaudvalget i forbindelse med budget 2020, at regionen gennem sin bestyrelsespost i Amgros, arbejder for fokus på anvendelse af medicinsk emballage, som er nemmere for brugerne at håndtere, og som er fremstillet af materiale, som ud fra et miljømæssigt synspunkt er fornuftigt.

Amgros er et regionalt samarbejde oprettet med hjemmel i sundhedsloven. Sigtet er, at Amgros indkøber lægemidler og i begrænset omfang medicinsk udstyr og høreapparater for regionerne. Amgros ledes af en bestyrelse på 7 medlemmer, fordelt på regionerne. Region Hovedstaden stiller med to medlemmer til bestyrelsen, Freja Södergran (O) og Lars Gaardhøj (A).

Amgros har ikke en samlet indkøbspolitik, idet tiltag er styret af det lægefaglige og økonomiske råd, Medicinrådet.

For regionens bestyrelsesmedlemmers beføjelser se bilag 1.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingerne vil Region Hovedstadens repræsentanter i Amgros' bestyrelse bringe spørgsmålene op på et kommende bestyrelsesmøde.

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 kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget d. 11. juni 2019 og regionsrådet d. 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen.

JOURNALNUMMER

19012752

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Baggrund til forslag fra Venstre - Amgros bestyrelsesmedlemmers beføjelser
- 📎 2. Ændringsforslag incl. bilag stillet af Karin Friis Bach fra Radikale Venstre

9. REGION HOVEDSTADEN SOM KLIMAREGION

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Efter ønske fra formanden for miljø- og klimaudvalget har administrationen undersøgt muligheder for at indgå aftale med Danmarks Naturfredningsforening om at blive Klimaregion.

Aftale omkring Klimaregion vil ligge fint i tråd med regionens ambitioner i *Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål*.

For at blive Klimaregion skal regionen aktivt arbejde for at nedbringe CO2 udledning og forpligte sig til at reducere CO2 udledning fra egen organisation og drift med 2 % årligt. Danmarks Naturfredningsforening har på baggrund af regionens CO2 mål i de tre temaplaner Transportplan 2025, Affaldsressourceplan 2025 og Energiplan 2025 vurderet at Region Hovedstaden lever op til kravene.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at Region Hovedstaden indgår aftale med Danmarks Naturfredningsforening om at blive Klimaregion.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 21. maj 2019:

Anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Annette Randløv (B), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

For at blive Klimaregion skal regionen aktivt arbejde for at nedbringe CO2 udledning og forpligte sig til at reducere CO2 udledning fra egen organisation og drift med 2 % årligt.

Region Hovedstaden har i de tre temaplaner, Transportplan 2025, Affaldsressourceplan 2025 og Energiplan 2025 sat mål for regionens CO2 reduktion. I 2025 er målet at regionen opnår en 60 % CO2 reduktion ved at bruge mindre og grønnere energi, at spare 6.000 tons CO2 gennem øget genanvendelse af affald og at opnå en 9 % CO2 reduktion ved i højere grad at bruge grønne transportmidler. Disse mål vil samlet give en større CO2 reduktion end klimaregion aftalen forpligter region til.

Administrationen anbefaler, at der indgås aftale om Klimaregion, da det vil være med til at skabe bredere opmærksomhed omkring regionens nuværende indsats samt de kommende indsats, som forventes igangsat i forlængelse af vedtagelsen af *Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål*.

Det overordnede formål med at indgå en aftale med Danmarks Naturfredningsforening (DN) om at blive Klimaregion er at sætte fokus på klimaforandringerne store betydning for udviklingen af naturen i Danmark og samtidig reducere regionens CO2 udledning. Regionen forpligter sig med aftalen til at nedbringe CO2-udslippet fra egne aktiviteter: Sygehuse, regionens udviklingsplaner, uddannelsesindsatser osv. med minimum to procent om året i aftalens løbetid. Endvidere skal regionen forsætte med at igangsætte konkrete klimaprojekter, der giver nedsat CO2 udledning, samt sætte øget fokus på, hvad regionerne gør på regionalt plan for at reducere CO2-udslippet og udbrede kendskabet til disse projekter og muligheder.

Med Klimaregion-aftalen forpligter begge parter sig til at arbejde positivt for aftalens gennemførelse og begge parter informere offentligt om indgåelse af aftalen. Lever regionen (i tre på hinanden følgende år) ikke op til sin reduktionsmålsætning kan Region Hovedstaden fratages retten til at kalde sig Klimaregion.

Danmarks Naturfredningsforenings forpligtelser giver regionen ret til at bruge DN's logo i sammenhæng med klimaregion aftalen og medieomtale af denne. Derudover vil DN arbejde for, at klimaregionernes indsats løbende profileres i medierne og DN vil løbende offentliggøre regionens resultater på DN's hjemmeside. Endvidere vil erfaringer fra klimaregioner indgå i DN's indsats for skabe bedre forhold for regionernes klimaarbejde nationalt gennem henvendelse til myndighederne.

Arbejdet med at reducere CO2 belastningen sker bl.a. ved at bygge klimavenligt, nedbringe energiforbruget i bygninger, anvende mere brændstoføkonomiske køretøjer og så vidt muligt gøre brug af klimavenlige og genanvendelige produkter og materialer. Hvert år udarbejder Region Hovedstaden et klimaregnskab, som viser hvilken CO2-udledning vores aktiviteter medfører. Siden 2013 har vi haft en CO2 besparelse på 21 % og i det seneste klimaregnskab for 2017 havde regionen en samlet CO2 besparelse på 5 %.

På nuværende tidspunkt indeholder en aftale om Klimaregion kun en forpligtelse til at nedbringe CO2-udslippet i regionens egen drift. Der arbejdes pt. på at udvikle et beregningsmodul til kommunernes CO2-beregner, som kan regne på CO2-udslippet i regionens geografi. Det vil være muligt at udvide klimaregionsaftalen til også at omfatte effekten af de aktiviteter og indsats, som vi igangsætter for at borgere og virksomheder i regionen, når vi løbende kan dokumentere resultaterne (dette forventes løst i løbet af 2019).

Danmarks Naturfredningsforening indgår også aftaler om klimakommuner, hvor det på nuværende tidspunkt er 71 ud 98 kommuner som er Klimakommuner. Region Nordjylland er den eneste af de fem regioner der på nuværende tidspunkt er Klimaregion.

Målet om en årlig 2 % CO2 reduktion vurderes både for det enkelt år og over en treårig periode for at kunne forhindre at forskydninger i eller uventede udsving et enkelt års CO2-regnskab skal have negative konsekvenser for klimaregionaftalen.

I forhold til verdensmålene bidrager målene i en Klimaregion aftale især positivt til verdensmål 7 om bæredygtig energi og 13 om klimaindsatser.

KONSEKVENSER

Hvis sagen godkendes indgår Region Hovedstaden aftale med Danmarks Naturfredningsforening om at blive klimaregion og en kommunikationsindsats igangsættes.

RISIKOVURDERING

Der vurderes ikke at være risiko for at regionen ikke kan leve op til reduktionsmålet, der er knyttet til at være klimaregion.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der vil blive afholdt underskrift session mellem regionsrådsformanden og Danmarks Naturfredningsforenings præsident, Maria Reumert Gjerding i forbindelse med indgåelse af aftale om Klimaregion. Der planlægges en særskilt presseindsats herom.

Med Danmarks Naturfredningsforenings udpegning af Region Hovedstaden som Klimaregion, vil regionen få forbedret sin kommunikationsplatform, som vil blive brugt i den løbende kommunikation af regionens klimaindsatser og tiltag.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 11. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

19024957

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Klimaregion aftale Region H- Udkast
- 📎 2. Præsentation vist på mødet i miljø- og klimaudvalget

10. DEN PRIORITEREDE LISTE FOR INDSATSEN PÅ JORDFORURENINGSOMRÅDET I 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På mødet den 20. november 2018 vedtog regionsrådet at sende udkast til oversigt over den offentlige jordforureningsindsats 2019 til kommentering i henhold til § 18 i Jordforureningsloven. Udkastet har været udsendt til offentlig kommentering i en periode på otte uger frem til den 26. januar 2019.

Oversigten over den offentlige indsats i 2019 forelægges med denne sag til politisk godkendelse. 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 2019 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 21. maj 2019:

Indstillingens punkt 1 og 2 blev anbefalet.

Peter Westermann (F) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet skal, jævnfør § 18 i Lov om forurenet 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 2019 og kommende år blev godkendt på regionsrådsmødet den 20. november 2018 og blev efterfølgende sendt til kommentering i offentligheden i otte uger frem til den 26. januar 2019.

Administrationen har foretaget mindre ændringer i oversigterne i forhold til udkastet fra september 2018, f.eks. hvis regionens igangværende indsatser er blevet afsluttet hurtigere end forventet. Administrationen har også opdateret hvilke lokaliteter der forventes undersøgt i forhold til indeklimarisiko i 2019-2020, idet der siden efteråret 2018 er kommet kendskab til en del højere prioriterede lokaliteter end de tre lokaliteter, der var prioriteret til indeklimaundersøgelser i efteråret 2018.

Region Hovedstadens prioriterede indsats inden for jordforurening i 2019 bidrager til regionens overordnede mål som den grønne og innovative metropol ved at sikre rent vand og uforurenet jord i regionen.

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.

Nye grundvandsundersøgelser i 2019 igangsættes på lokaliteter inden for ca. 15 af de 51 grundvandsområder i regionen, som udgør de højst prioriterede grundvandsområder i Jordplanen. Når der er overblik over alle undersøgelsesresultater i et grundvandsområde, fortsættes der efterfølgende med en samlet afværgeindsats overfor de forureninger, der måtte udgøre en trussel mod drikkevandsindvindingen. Undersøgelser- og afværgeindsatsen (på nær drift og monitorering) i forhold til de klorerede opløsningsmidler er afsluttet i 17 af de 51 grundvandsområder (status pr. oktober 2018).

I overensstemmelse med Jordplanen er fokus i 2019 fortsat rettet mod forureninger med klorerede opløsningsmidler. Klorerede opløsningsmidler er kemikalier, der er anvendt bl.a. til affedning i industrien og til tøjrensning og de er fundet på et meget stort antal lokaliteter i Region Hovedstaden, hvor stofferne selv i lave koncentrationer udgør en stor sundhedsrisiko. Derfor har de klorerede opløsningsmidler fortsat en central rolle i regionens arbejde for at beskytte grundvandet.

Pesticider i grundvandet

De seneste år er der desværre også sket en række fund af pesticider i grundvandet i Region Hovedstaden. Både de ældre og udfasede pesticider og tilladte pesticider. Det viser, at der også skal være fokus på grundvandsforurening med pesticider i hovedstadsregionen. En indsats overfor pesticider ligger inden for rammerne af den politiske vedtagne Jordplan i Region Hovedstaden. Jordplanen giver mulighed for at foretage en indsats over for andre grundvandskritiske stoffer, som f.eks. pesticider og benzintilsætningsstoffet MTBE, hvis konkrete fund i overvågningsboringer eller i drikkevandsboringer, viser, at punktkilder med disse grundvandskritiske stoffer udgør en konkret trussel mod vandforsyningen i området.

Regionen kan ifølge lovgivningen kun udføre en indsats overfor pesticidforurening fra punktkilder, der er skyldes spild med pesticider. Regionen har ikke lovhjemmel til at gøre en indsats overfor pesticidforurening, der stammer fra regelret anvendelse af pesticider.

Når Region Hovedstaden er blevet bekendt med, at der er pesticidproblemer i et indvindingsopland inden for Jordplanens højst prioriterede grundvandsområder, har administrationen indgået samarbejde med kommune og vandforsyning om at afdække, hvorfra forureningen stammer og dermed, hvem der har bemyndigelse til at afhjælpe problemet.

Det er administrationens plan, at den eksisterende Jordplan skal revideres i 2019. Med de mange nye fund af pesticidnedbrydningsprodukter i drikkevandet i Region Hovedstaden, bliver et af fokuspunkterne i forbindelse med Jordplanrevisionen, at der er behov for en styrket indsats i forhold til pesticider og at indsatsen skal ske i et tæt samarbejde med kommuner og vandforsyninger.

Forventet indsats 2019

I 2019 forventes igangsat ca. 20 nye afgrænsende undersøgelser, mens ca. 60 afgrænsende undersøgelser fortsættes fra 2018 eller tidligere. På 15 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. 4-6 lokaliteter i 2019, og 2 projekter og 4 etableringer opstartet i 2018 fortsættes. En af disse etableringer er ligeledes et udviklingsprojekt i forhold til faneoprensning. Undersøgelser- og afværgeaktiviteterne forventes i 2019 at være fordelt på 20 kommuner i regionen.

For at få mest mulig nytte af indsatsen og pengene er det afgørende, at regionens indsats i forhold til opsporing af kilder til pesticidforurening, sker i samarbejde med kommuner og vandforsyninger i de områder, hvor der er påvist pesticider, som kan udgøre en risiko for vandindvindingen. I 2019 vil administrationen således fortsætte samarbejdet i Nybølle grundvandsområde med HOFOR, lokale

vandforsyninger, Høje-Taastrup, Egedal og Roskilde Kommuner samt Region Sjælland og i Marbæk-grundvandsområdet med Frederikssund Kommune.

Budgettet udgør i 2019 ca. 91 mio. kr. til afgrænsende undersøgelser og oprensninger inkl. drift af tekniske driftsanlæg. Den forventede indsats i 2019 er nærmere beskrevet i bilag 1.

Indkomne kommentarer til den forventede indsats i 2019

HOFOR og tre kommuner (Frederiksberg, Glostrup 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. Endvidere beklager kommunerne, at regionen ikke har hjemmel til at medtage kommunernes problemer med stigende vandstand, som følge af lukkede vandindvindingsboringer, som prioriteringsparameter.

Administrationen har med sine svarforslag til de indkomne kommentarer fastholdt regionens prioritering af at undersøgelses- og afværgeindsatsen frem til 2025 skal ske indenfor de områder, der er højt prioriteret i planen for "Hurtigere rent grundvand". De indkomne kommentarer fra Frederiksberg, Glostrup og Herlev Kommuner og HOFOR har således ikke ændret ved Region Hovedstadens konkrete planer for 2019, idet de ønskede ændringer vil gå imod Jordplanens prioriteringer.

Selvom Region Hovedstaden ikke prioriterer at igangsætte nye videregående undersøgelser og oprensninger i Herlev, Glostrup Kommune og Frederiksberg Kommuner, er der en række felter, hvor region, kommune og forsyninger kan samarbejde, f.eks. I forbindelse med opfølgning på de eksisterende driftsanlæg. Bl.a. er der et eksisterende samarbejde i forhold til beskyttelsen af indvindingen på kildeplads Ejby og kildeplads Vestskoven, hvor Region Hovedstaden afværgepumper på Naverland 26, hvor Glostrup Forsyning indgår i samarbejdet ved at optimere indvindingsstrategien på kildepladserne.

Administrationen deltager ligeledes løbende i møder i forbindelse med kommunernes udarbejdelse og revision af indsatsplaner for grundvandsbeskyttelse. Bl.a. har administrationen i efteråret 2018 og foråret 2019 deltaget i møder med henholdsvis Frederiksberg Kommune og Frederiksberg Forsyning samt Glostrup Kommune, Glostrup Forsyning og HOFOR om koordinering af grundvandsbeskyttende aktiviteter.

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, Glostrup og Herlev) er vedlagt som bilag 3 sammen med administrationens bemærkninger til henvendelserne.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen fremsendes oversigten over regionens offentlige indsats for 2019 på jordforureningsområdet til Miljøstyrelsen og svarbrevene sendes til HOFOR og de tre kommuner, der har kommenteret på regionens udkast til den offentlige jordforureningsindsats i 2019.

RISIKOVURDERING

Den politisk vedtagne Jordplan afgrænser de drikkevandsområder, hvor Region Hovedstadens grundvandsbeskyttende indsatser sker i perioden 2015-2024. En tiltrædelse af indstillingen kan medføre en risiko for, at der vil ske yderligere spredning af grundvandsforurening fra kortlagte lokaliteter i de områder, der ikke er prioriteret højt i regionens jordplan. Med Jordplanen har Region Hovedstaden valgt at prioritere indsatsen i de områder, hvor det er vurderet, at vi får mest rent vand for de midler vi investerer i undersøgelser og afværge af forurening.

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 2019, fx i pressemeddelelser og indlæg i aviser.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 11. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18041217

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1 - Oversigt over den forventede offentlige indsats i Region Hovedstaden på jordforureningsområdet i 2019 og nærmeste år
- ① 2. Bilag 2 - Svarforslag til de indkomne kommentarer - 2019
- ① 3. Bilag 3 - Indkomne kommentarer fra HOFOR og tre kommuner samt administrations bemærkninger hertil
- ① 4. Præsentation vist på mødet i miljø- og klimaudvalget

11. 2. ØKONOMIRAPPORT 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

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

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der afsættes 242,6 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld med henblik på lettelse af budgettet for 2020. Heraf finansieres 48,1 mio. kr. via deponerede midler og ca. 38 mio. kr. via et kassetræk.
2. **at** der afsættes 15,5 mio. kr. til genanskaffelse af nedbrudt PET/CT-skanner.
3. **at** 2. økonomirapport 2019, herunder bevillingsændringerne i *bilag 2*, godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet.

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

I 2018 blev der fremrykket medicinindkøb m.v., som frigiver 240 mio. kr. i råderum i 2019. Derudover er der i 2019 et mindreforbrug på ca. 114 mio. kr., hvilket medfører, at det samlede mindreforbrug ved 2. økonomirapport udgør ca. 354 mio. kr.

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

Prognose, sundhedsområdet 2019

Mio. kr., 2019-priser (- = mindreudgift/merindtægt)	Prognose 2. økonomirapport
Mindreforbrug pr. 1. økonomirapport	-313
<i>Ændringer i prognose:</i>	
Region Hovedstadens Akutberedskab	40
Medicin på hospitaler	-20
Leasingydelse	-25
Tarmkræftscreening	-8
Øvrige ændringer i prognose	-27
Ændret prognose i alt	-41
I alt	-354

Det forventede forbrug er reduceret med 41 mio. kr. i forhold til 1. økonomirapport 2019, hvor der blev forventet et mindreforbrug på 313 mio. kr.

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

1. Region Hovedstadens Akutberedskab oplyser merudgifter på ca. 40 mio. kr. Det forventede

merforbrug skyldes dels stigende aktivitet og udgifter vedr. akuttelefonen 1813 og dels indkøring af den nye kørselsmodel vedr. siddende patientbefordring.

Vedrørende akuttelefonen har Region Hovedstadens akutberedskab indmeldt et forventet merforbrug på ca. 19,5 mio. kr. på baggrund af stigende antal opkald og fokus på nedbringelse af svartider.

Administrationen har igangsat en udredning af problemstillingerne og mulighederne for at nedbringe forbruget. Resultaterne forventes at foreligge ultimo juni.

Vedrørende siddende patientbefordring er der en række indkøringsproblemer i forbindelse med ny organisering af området. Der forventes umiddelbart en merudgift på ca. 20 mio. kr.

Der reserveres foreløbigt 40 mio. kr. til eventuelt merforbrug på området, men administrationen og akutberedskabet arbejder på at nedbringe forbruget væsentligt.

- 1 De forventede udgifter til medicinvækst er nedjusteret med 20 mio. kr.
- 1 Udgifterne til leasingydelser forventes at ligge ca. 25 mio. kr. under budgettet. Det skyldes bl.a. tidsforskydninger vedr. de nye sterilcentraler m.v.
- 1 Udgifterne til tarmkræftscreening er ca. 8 mio. kr. lavere end budgetteret.
- 1 Øvrige ændringer omfatter bl.a. tilbageførte midler vedr. mindreaktivitet i garantiafdelingerne m.v.

Af mindreforbruget er der tidligere disponeret 182 mio. kr. til bl.a. patientrettigheder, sundhedsplatform og apparatur m.v. Dermed efterlades 172 mio. kr. til disposition.

Nye dispositioner

Administrationen anbefaler, at der anvendes 15,5 mio. kr. til genanskaffelse af nedbrudt PET/CT-skanner på Rigshospitalet for at undgå forlænget ventetid på udredning.

Det efterlader umiddelbart et råderum på 156 mio. kr. til lettelse af kommende år.

Fokus på udnyttelse af udgiftsloft

Regnskabsresultatet for 2018 viste, at regionen ikke til fulde udnyttede udgiftsloftet. Selvom afvigelsen procentuelt var lav, har administrationen styrket fokus på at sikre optimal udnyttelse af udgiftsloftet i 2019.

Derfor forelægger administrationen også beslutningsforslag, som har en aflastende effekt i forhold til 2020 for derved at frigøre ressourcer til regionens kerneopgaver.

Regionens råderum, i forhold til udgiftsloftet og gode likviditet, giver mulighed for at tilføre yderligere midler finansieret af et kassetræk således, at der kan foretages maksimal indfrielse af leasinggæld. Det samlede indfrielsesbeløb er 242,6 mio. kr., som giver en samlet lettelse af udgiftspres på 48,3 mio. kr. i de kommende år. Beslutningen medfører et kassetræk på ca. 38 mio. kr., såfremt der ikke senere opstår yderligere mindreforbrug.

Det reducerede udgiftspres i 2020 og frem kan f.eks. anvendes til, at minimere det generelle sparekrav i forbindelse med regionrådets forhandlinger om budget 2020.

Hospitaler og psykiatri

Generelt forventer hospitalerne og psykiatrien at overholde budgetterne.

Herlev og Gentofte Hospital oplyser, at deres økonomi er under pres. Administrationen er i tæt dialog med hospitalet med henblik på at løse udfordringerne. Efter 1. kvartal 2019 har hospitalets afdelinger et merforbrug på 45 mio. kr. i forhold til budgettet. Hospitalet har bl.a. iværksat kvalificeret ansættelsesstop og initiativer til at begrænse brugen af eksterne vikarer. Hospitalet forventer, på baggrund af tiltagene, at kunne opnå budgetbalance på årsresultatet.

Administrationen forventer, at hospitalernes overførsel fra 2019 til 2020 bliver på niveau med tidligere år.

Social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling

Administrationen forventer budgetoverholdelse vedr. begge områder.

Finansiering fra stat og kommuner samt likviditet

I 2019 erstatter nærhedsfinansiering den statslige aktivitetspulje. Nærhedsfinansiering indebærer, at en del af

regionens finansiering betinges af opfyldelsen af fem kriterier, som skal medvirke til at understøtte patientomstilling i et nært og mere sammenhængende sundhedsvæsen:

- 1 Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
- 1 Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker med KOL og /eller diabetes
- 1 Reduktion i andelen af indlæggelser, der fører til akut genindlæggelse inden for 30 dage
- 1 Stigning i andelen af virtuelle sygehusforløb
- 1 Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten (implementeringsplan for systemtilpasninger til datadeling)

Regionens andel af puljen udgør 474 mio. kr. og administrationen forudsætter fuld indtjening af midlerne. I 2019 har eventuel puljereduktion kun halv virkning.

Regionen har iværksat en række initiativer for at sikre fuld optjening af de 474 mio. kr. herunder bl.a.:

- 1 Bedre samarbejde på tværs af hospital, kommune og almen praksis.
- 1 Anvendelse af virtuelle løsninger som f.eks. telemonitorering og videokonsultationer.
- 1 Optimerede udredningsforløb.
- 1 Nedbringelse af opfølgings- og kontrolbesøg med udgangspunkt i patientens behov.

I kølvandet på overgangen til LPR3 har Sundhedsministeriet varslet, at der gennem en længere periode ikke foreligger data til opfølgning på bl.a. nærhedsfinansiering. Efter ministeriets tidsplan foreligger disse data igen til efteråret. Administrationen vil, når det er muligt, beregne tilnærmede værdier til brug for opfølgning.

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

Regionens likviditet er fortsat tilstrækkelig. Den gennemsnitlige likviditet skønnes til ca. 3,4 mia. kr. og 0,6 mia. kr. i deponerede midler. Den gennemsnitlige likvide beholdning i 2019 skønnes at ligge 0,8 mia. kr. over det budgetterede niveau og opfylder statens krav (1.000 kr. pr. indbygger).

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 2019.

Det er forventningen, at den aftalte ramme for driften i 2019 på sundhedsområdet og regional udvikling vil kunne overholdes.

På baggrund af tidsforskydninger i de seneste år, ventes udgifterne på investeringsområdet (eksklusive kvalitetsfondsprojekter) at overstige det aftalte niveau for 2019 med ca. 75 mio. kr. Overskridelsen er ikke behæftet med statslige sanktioner, men de øgede udgifter vil belaste regionens kassebeholdning.

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

Overgang til LPR3

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

Nærhedsfinansiering

Den statslige aktivitetspulje er omlagt til nærhedsfinansiering, hvor finansieringen er betinget af fem konkrete

krav. Den nye model og manglende data til løbende opfølgning medfører en risiko, herunder udfordringer med at følge den konkrete udvikling og overholdelse.

Indtægter vedr. behandling af patienter fra andre regioner

Overgangen til LPR3 medfører, at der ikke kan følges løbende op vedr. indtægter for behandling af patienter fra andre regioner. Der er som følge heraf aftalt regionerne imellem, at der for 2019 foretages aconto afregning baseret på 2018-regnskabstal. Fra ultimo august forventes sundhedsdatastyrelsen at stille data til rådighed, som kan anvendes til afregning og muliggøre en mere retvisende opfølgning på aktiviteten.

Ny styring og mindre reserver

I forbindelse med budget 2019 er der indført en ny styringsramme, hvor hospitalerne har øget ansvar for håndtering af løbende udgiftspres og den politiske prioritering primært ligger i forbindelse med de årlige budgetforhandlinger. Samtidig er de centrale reserver reduceret i forhold til tidligere år.

Administrationen følger alle områderne tæt.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

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

- | Budgetomplaceringer mellem hospitalerne.
- | Omplaceringer mellem sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter og hospitalerne.
- | Omplaceringer mellem hospitalerne og koncerncentre.
- | Overførsel af midler fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsbudgettet. I alt overføres netto 74,1 mio. kr. til investeringsbudgettet.
- | Rebudgettering med netto 335,4 mio. kr. af kvalitetsfundsprojekterne på investeringsbudgettet, så budgettet svarer til det nu forventede forbrug.
- | Korrektioner på 86,6 mio. kr. vedr. øvrige investeringsprojekter.

Initiativerne under "Nye dispositioner" indarbejdes teknisk i regionens bevillingssystem i forbindelse med 3. økonomirapport 2019.

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 11. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Lars Æbeløe-Knudsen

JOURNALNUMMER

19028455

BILAGSFORTEGNELSE

- 📄 1. 2. økonomirapport 2019 - Bilag 1
- 📄 2. 2. økonomirapport 2019 - Bilag 2
- 📄 3. 2. økonomirapport 2019 - Rettelsesblad
- 📄 4. Mindreforbrug pulje for tarmkræftscreening , notat 18. juni 2019
- 📄 5. Notat - Uddybning vedr. nærhedsfinansiering
- 📄 6. FORTROLIGT - Uddybning vedr. forventet merforbrug patientbefordring
- 📄 7. FORTROLIGT - Uddybning vedr. forventet merforbrug 1813
- 📄 8. Slides vedr. teknisk gennemgang af 2. ØR 2019

12. BEVILLING TIL INDRETNING AF RÅHUSAREALER I TILBYGNING TIL NORDFLØJEN PÅ RIGSHOSPITALET TIL CENTER FOR HØRELSE OG BALANCE M.V.

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet godkendte den 18. april 2017, at der opføres en tilbygning til Nordfløjen m.m. til genhusning af funktioner i Rockefeller-komplekset, som skal rives ned for at gøre plads til BørneRiget. Bevillingen er efter fornyet behandling den 15. maj 2018 fastsat til 259 mio. kr., hvor der bl.a. blev taget højde for licitationsresultatet og for, at der opføres 2 ekstra etager af hensyn til kommende udvidelsesbehov. Tilbygningen får i alt 8 etager, svarende til bygningshøjden i øvrigt på Nordfløjen. De to ekstra etager opføres som råhus.

I denne sag søges bevilling til indretning af de to råhusetager og et yderligere mindre råhusareal til brug for konkrete behandlings- og forskningsformål. Størstedelen af den samlede udgift til indretning og aptering på 61,9 mio. kr. forudsættes finansieret eksternt ved fondsdonation og tilskudsmidler på i alt 49,5 mio. kr. Nettoudgiften på 12,4 mio. kr. kan afholdes af Rigshospitalets budget.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** råhusarealerne i tilbygningen til Rigshospitalets Nordfløj disponeres som foreslået i mødesagen,
2. **at** der samlet meddeles investeringsbevilling (forhøjelse) på i alt 61,9 mio. kr. til indretning og aptering af råhusarealerne fordelt med
 - a) 48,9 mio. kr. til Center for Hørelse og Balance, betinget af, at der opnås fondsfinansiering på 45 mio. kr. på de vilkår, som fremgår af det notat, der er vedlagt som bilag 1, idet den resterende udgift på 3,9 mio. kr. afholdes af Rigshospitalets budget,
 - b) 5,7 mio. kr. til Center for Hjernesundhed, finansieret med 4,5 mio. kr. af statslige midler afsat til udbygning på demensområdet, idet den resterende udgift på 1,2 mio. kr. afholdes af Rigshospitalets budget,
 - c) 5,0 mio. kr. til udvidelse af Neurokirurgisk Ambulatorium, der afholdes af Rigshospitalets budget, og
 - d) 2,3 mio. kr. til Neurobiologisk Forskningsenhed, der afholdes af Rigshospitalets budget.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Klinikchef for Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk Klinik på Rigshospitalet, Mads Klokke, samt chefjurist Anders Hess Ahrensbach deltog under sagens behandling.

Materiale fra oplæg blev omdelt (fortroligt bilag 2).

Anbefalet.

Flemming Pless (A) og Anne Ehrenreich (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Formanden fremsatte følgende ændringsforslag til indstillingens punkt 2 samt nyt indstillingspunkt 3:

2. **at** der samlet meddeles investeringsbevilling (forhøjelse) på i alt 46,9 mio. kr. til indretning og aptering af råhusarealerne fordelt med
 - a) 33,9 mio. kr. til etape 1 af Center for Hørelse og Balance, finansieret af bevilling fra William Demants Fond på 30 mio. kr., idet den resterende udgift på 3,9 mio. kr. afholdes af Rigshospitalets budget,
 - b) 5,7 mio. kr. til Center for Hjernesundhed, finansieret med 4,5 mio. kr. af statslige midler afsat til udbygning på demensområdet, idet den resterende udgift på 1,2 mio. kr. afholdes af Rigshospitalets budget,
 - c) 5,0 mio. kr. til udvidelse af Neurokirurgisk Ambulatorium, der afholdes af Rigshospitalets budget,

og

d) 2,3 mio. kr. til Neurobiologisk Forskningsenhed, der afholdes af Rigshospitalets budget.

3. at der forelægges senere sag om gennemførelse af etape 2 af Center for Hørelse og Balance, når de finansieringsmæssige muligheder herfor er afklaret.

Den samlede indstilling med uændret indstillingspunkt 1, ændret indstillingspunkt 2 og nyt indstillingspunkt 3 blev godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Efter regionsrådets beslutning den 15. maj 2018 opføres en tilbygning til Nordfløjsprojektet. Tilbygningen benyttes til varig genhusning af en række af Neurocenterets funktioner i Rockefellerkomplekset, der skal rives ned for at gøre plads til BørneRiget. Med beslutningen opføres tillige et råhusareal, herunder to ekstra etager, idet der ikke forelå en endelig indstilling om anvendelse på daværende tidspunkt. Forretningsudvalget blev på møderne i september 2018 og i marts 2019 orienteret om forskellige muligheder for at disponere de to ekstra etager til indretning finansieret ved fondsstøtte samt vilkårene herfor.

Med sagen disponeres det samlede råhusareal efter Rigshospitalets indstilling til forskellige formål, og som konsekvens heraf lægges der op til en forhøjelse af projektets bevilling til dækning af indretningsudgifterne. Et nyt Center for Hørelse og Balance kan placeres på de to etager (i alt 2.200 m²) med direkte forbindelse til Øre-næse-halsklinikens øvrige lokaler i Nordfløjen. Derudover foreslås ledige råhusarealer i tilbygningen på i alt 530 m² indrettet til et nyt Center for Hjernesundhed og til en udvidelse af to af de andre funktioner i tilbygningen.

Center for Hørelse og Balance

Rigshospitalet har højt specialiseret funktion på øre-næse-halsområdet inkl. audiologi. Med den hidtil planlagte placering på det audiologiske område vil høreoperationer fremadrettet skulle foregå på Blegdamsvej i Nordfløjen, mens den ikke-kirurgiske del af behandlingsforløbet varetages enten i Gentofte (børn) eller på Bispebjerg (voksne). I det nye center kan funktionerne samles yderligere, så den audiologiske behandling af børn fremadrettet under hele forløbet kan varetages i Nordfløjen.

Øre-næse-halsklinikken er førende på verdensplan inden for behandlingen af svulster på balancenerven, ligesom klinikken har en årelang tradition for samarbejde om udvikling af Cochlear Implant løsninger med den medicotekniske industri. Cochlear implantat teknikken har betydet et væsentligt fremskridt i behandlingen af svære høretab og medfødt døvhed. Det er derfor Rigshospitalets forslag, at et center for hørelse og balance udover behandlingsopgaver skal varetage forsknings- og udviklingsopgaver på højt niveau, dels i eget regi, dels i samarbejde med andre forskningsinstitutioner som DTU og andre universiteter, dels i samarbejde med den medico - tekniske industri.

Ved ændringen af erhvervsfremmeloven, som betød en begrænsning af regionernes rolle på erhvervsfremmeområdet, blev sundhedslovens bestemmelser om regionernes forskningsforpligtelse samtidig ændret, så regionerne udover forsknings- og udviklingsarbejde også skal sikre sundhedsinnovation. Regionerne har i den forbindelse efter lovforslagets bemærkninger mulighed for at deltage i og medfinansiere aktiviteter til fremme af offentligt/privat samarbejde om sundhedsinnovation, herunder vidensdeling, vidensopbygning samt anvendelse af ny teknologi i sundhedssektoren. Regionsrådet besluttede ved vedtagelsen af budget 2019 i budgetaftalen, at "afsætte midler til arbejdet med at sikre fremtidens kompetencer og forskning i og afprøvning af nye sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger. Gennem den seneste årrække har der været en fantastisk udvikling på det velfærds- og sundhedsteknologiske område, og dette arbejde er vigtigt, så vi sikrer, at de nye teknologiske muligheder kan komme borgere og patienter til gavn."

Regionen har i de senere år arbejdet med en styrkelse af indkøbsfunktionen i forhold til at facilitere projekter

om offentlig/privat innovation. Innovationsprojekter, som kan resultere i forbedrede behandlingsmuligheder, vil være til gavn både for patienterne og de involverede virksomheder. Som eksempel på sådanne projekter kan nævnes et projekt med medicinalvirksomheden Roche, der undersøger, om patienter med nyrekræft kan få en hurtigere udredning og et forbedret patientforløb med immunterapi ved hjælp af genprofilering og personlig medicin. Andre eksempler er projekter om nye operationsrobotter, stråleterapi ved brug af kunstig intelligens m.v.

Etablering af et Center for Hørelse og Balance som foreslået vil give mulighed for klinisk afprøvning af nye produkter, rekvireret forskning og gennemførelse af projekter i samarbejde, hvor centeret og de pågældende virksomheder og eventuelt andre forskningsinstitutioner i fællesskab fastlægger mål og midler. Der indgås aftaler om de konkrete projekter, hvor formål, ressourcer, fordeling af rettigheder mv. nærmere fastlægges. Etablering af et center, som apteres med det nyeste udstyr, vil udover forbedrede behandlingsmuligheder give mulighed for at gennemføre denne type forskningsprojekter i samarbejde med den medicotekniske industri, som kan give nye behandlingsmuligheder. Etablering af centeret kan derfor bidrage til at realisere regionens vision om at være en innovativ metropol med høj vækst og livskvalitet og et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau.

Rigshospitalet er i dialog med flere fonde om den nødvendige finansiering af indretning af råhusarealet til centeret og vilkårene herfor. Udgiften er opgjort til 48,9 mio. kr., idet der søges opnået fondsstøtte på 45 mio. kr. Hospitalet har mulighed for at afholde de resterende 3,9 mio. kr. Som bilag 1 er vedlagt et notat om status for drøftelserne med fondene, som af hensyn til fondenes beslutningsproces bedes holdt fortroligt.

Center for Hjernesundhed

Center for Hjernesundhed er et nyt rådgivnings- og udviklingscenter, der med indstillingen kan indrettes i et areal på 230 m². Centeret har til formål at styrke rådgivning for fagpersoner, borgere, patienter og pårørende om demens, med særligt fokus på forebyggelse, fysisk og kognitiv træning og undervisning af borgere, patienter og pårørende, samt forskning i tilknytning til disse aktiviteter.

Centeret etableres som led i den Nationale Demenshandlingsplan 2025, hvor der på finansloven bl.a. er afsat midler til ny organisering af tværsektoriel og tværspecialiseret demensudredning. Der er fokus på udvikling og fremme af rådgivning til praktiserende læger og til kommunerne, både i forhold til konkrete patienter og pårørende og som generel rådgivning. Rigshospitalet varetager allerede regionale opgaver i forbindelse med demensudredning og samarbejder om opgaverne med regionens kommuner, blandt andet via Demensrådet. Med Center for Hjernesundhed vil hospitalet udbygge rådgivningen og tilbyde mere borgerrettede aktiviteter, som f.eks. undervisning, foredrag, arrangementer, udstilling om demensvenlig indretning mm. Centerets resultater vil også være tilgængelige for de øvrige regioner og for kommunerne gennem den nationale videnscenterfunktion. Der forventes også et tæt samarbejde med Alzheimerforeningen om de kommende aktiviteter i det ny center.

En placering i nærheden af de øvrige demensfunktioner i tilbygningen giver en unik mulighed for at de fysiske rammer understøtter visionen, men bliver også i sig selv et mønstereksempel på demensvenlig indretning af offentlige rum og en fysisk manifestation af tværsektorielt samarbejde for at fremme livskvaliteten hos en resourcesvag gruppe af borgere.

Udgiften til indretning af centeret i råhusarealet er opgjort til 5,7 mio. kr., hvoraf 4,5 mio. kr. kan finansieres af de afsatte midler på finansloven, mens den resterende del af udgiften på 1,2 mio. kr. kan afholdes af Rigshospitalets budget.

Øvrige formål

Neurokirurgisk Ambulatorium råder i tilbygningen over 710 m² og får med forslaget yderligere 205 m², hvilket giver mere tilfredsstillende pladsforhold i ambulatoriet. Udgiften til indretning på 5 mio. kr. kan afholdes af Rigshospitalets budget.

Endelig lægges der op til at disponere det sidste råhusareal på 95 m² til Neurobiologisk Forskningsenhed, der gør det muligt at gennemføre en yderligere samling af enhedens forskningsfunktioner. Udgiften på 2,3 mio. kr. kan afholdes af Rigshospitalets budget.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen godkendes kan der - med forbehold for den nødvendige fondsfinansiering - etableres et nyt Center for Hørelse og Balance med forsknings- og udviklingsopgaver på området.

Den foreslåede anvendelse af de øvrige råhusarealer ligger i forlængelse af beslutningen om genhusning af Neurocentrets funktioner i Rockefeller-komplekset.

RISIKOVURDERING

Hvis der i første omgang kun opnås delvis fondsstøtte til Center for Hørelse og Balance, vil det i et vist omfang være muligt at tilpasse projektet ved at foretage en etapevis opdeling, så der ikke opstår en situation, hvor regionen er nødt til at finde supplerende finansiering.

Hvis det ikke er muligt - heller ikke ved en etapevis etablering af Center for Hørelse og Balance - at få den fornødne fondsfinansiering, må etablering af centeret opgives for nærværende. Råhusarealerne tiltænkt centeret vil senere i takt med de finansieringsmæssige muligheder kunne indrettes enten til det påtænkte center eller til andre formål. Det bemærkes, at den tidsplan for byggearbejderne, som er aftalt med entreprenørerne, tager højde for, at endelig afklaring af fondsfinansieringsmulighederne først kan foreligge ultimo juni måned.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer en samlet investeringsbevilling (forhøjelse) på 61,9 mio. kr. til udgiftsbevilling og en indtægtsbevilling på 45 mio. kr. vedrørende fondsstøtte til Center for Hørelse og Balance. Hertil kommer 4,5 mio. kr., der finansieres af statslige tilskudmidler fra demenshandlingsplanen. De resterende 12,4 mio. kr. kan overføres til projektet fra Rigshospitalets driftsbudget.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

16035878

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. FORTROLIGT Status for fondsstøtte
- 📎 2. FORTROLIGT oplæg til FU møde 18.6.2019
- 📎 3. FORTROLIGT - Notat om status for fondsstøtte CHB

13. KOMMISSORIUM FOR ANALYSEN AF KAPACITETEN PÅ NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Det fremgår af høringsudkast til Hospitalsplan 2025, at behovet for sengepladser på Nyt Hospital Nordsjælland og udnyttelsen af den samlede sengekapaletet i regionen skal følges tæt. Dette skal sikre, at der er tilstrækkelig kapacitet på regionens hospitaler til at rumme aktivitetsudviklingen i årene frem, herunder særligt på Nyt Hospital Nordsjælland.

Hospitalsplan 2025 har været i høring i perioden 20. december 2018 - 11. marts 2019, og de nordsjællandske kommuner støtter beslutningen om at følge behovet for sengekapaletet på det nye hospital. Flere kommuner efterlyser konkrete handlinger, såfremt det viser sig, at der ikke er tilstrækkelig kapacitet på det nye hospital.

Det bemærkes at rettelselser til kommissorium fra sundhedsudvalget fremgår med blå og fra forretningsudvalget med lilla i bilag 1.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at vedhæftede kommissorium for analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland godkendes (bilag 1).

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 22. maj 2019:

Anbefalet, idet sundhedsudvalget ønskede enkelte justeringer tilføjet i kommissoriet til forretningsudvalget. På baggrund af udvalgets drøftelser fik formand og næstformand mandat til at godkende disse justeringer. Leila Lindén (A), Jesper Clausson (A) og Line Ervolder Christensen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 11. juni 2019:

Anbefalet, idet forretningsudvalget foreslår følgende tekstændring til kommissoriets afsluttende sætning: "Nordsjællands Hospital, kommunerne i planområde Nord og almen praksis vil blive aktivt inddraget i analysen."

Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Formanden satte ændringsforslag fra Venstre under afstemning (bilag 2):

For stemte: I (2), O (2), V (6), i alt 10.

Imod stemte: A (12), B (3), C (3), F (3), Ø (4) og Å (2), i alt 27.

Undlod at stemme: 0.

I alt 37.

Ændringsforslaget var herefter bortfaldet.

Forretningsudvalgets indstilling blev godkendt uden afstemning.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

I de kommende år forventes et øget kapacitetspres på Nordsjællands Hospital især som følge af en aldrende befolkning i hospitalets optageområde. Det forventes frem mod 2022, hvor Nyt Hospital Nordsjælland (NHN) tages i brug, at andelen af 60+ årige vil stige med ca. 9 %. Det samlede befolkningstal på ca. 325.000 borgere i hospitalets optageområde forventes uændret. Flere ældre borgere og borgere med en eller flere kroniske sygdomme vil presse behovet for sengepladser på det nye hospital, da ældre

borgere typisk har et mere komplekst sygdomsbillede og er oftere i kontakt med sundhedsvæsenet.

Nordsjællands Hospital har i forvejen en høj udnyttelsesgrad og en lav liggetid sammenlignet med de øvrige hospitaler i regionen. Når det nye hospital tages i brug, vil der være den samme kapacitet til rådighed som på det eksisterende hospital. Der er planlagt 570 sengepladser på det nye hospital, hvilket er stort set uændret i forhold til den nuværende sengekapacitet på 573 senge. I forbindelse med tilpasning af dispositionsforslaget for Nyt Hospital Nordsjælland godkendte regionsrådet i juni 2016 at reducere byggeriet fra 124.000 til 112.500 m². Arealet for alle funktioner blev reduceret, bortset fra akutmodtagelsen, fødeområdet, antal operationsstuer og intensivsenge, der blev friholdt for reduktion i dispositionsforslaget. Tilpasningen indebar, at byggeriet blev reduceret med 92 sengepladser og 25 ambulatorierum.

Der igangsættes på den baggrund en analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland. Formålet med analysen er at sikre, at der er tilstrækkelig kapacitet på det nye hospital til at kunne rumme den forventede aktivitetsudvikling. Analysen skal pege på mulige løsningsmodeller, hvis det vurderes, at der er behov for yderligere tiltag. Der henvises til vedlagte kommissorium, som i forlængelse af sundhedsudvalgets drøftelser er justeret, hvilket fremgår af bilag 1.

I arbejdet med analysen vil Nordsjællands Hospital blive tæt inddraget, og der vil undervejs i arbejdet være fokus på at sikre koblingen til byggeprojektet for Nyt Hospital Nordsjælland. Som en del af analysen vil der blive afholdt workshops bl.a. med deltagelse af nordsjællandske kommuner og almen praksis.

Afrapportering af analysens konklusioner vil blive forelagt sundhedsudvalget i november 2019.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget 11. juni og regionsrådet 25. juni 2019. Afrapportering af analysens konklusioner vil blive præsenteret for sundhedsudvalget forventeligt i november 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

19013211

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Kommissorium for analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland 19062019 (med synlige rettelser)

② 2. Ændringsforslag fra Venstre - Kommissorium for analyse af kapaciteten på NHN

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 2018.

Koncerndirektør Jens Gordon Clausen giver på mødet i forretningsudvalget en introduktion til byggesagerne, herunder også om flytteudgifter i forbindelse med hospitalsbyggerier.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Materiale fra oplæg blev omdelt på mødet (bilag 4).
Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Taget til efterretning.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Carsten Scheibye (V) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Administrationen fremlægger i denne sag:

- 1 Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier, som ikke er omfattet af kvartalsrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet samt Økonomi- og Indenrigsministeriet (fremgår af bilag 1). Det er følgende byggerier:
 - 1 Ny Psykiatri Bispebjerg
 - 1 Nyt Hospital Glostrup
 - 1 BørneRiget
 - 1 Steno Diabetes Center Copenhagen
 - 1 De Regionale Sterilcentraler
- 1 Status for arbejdet i de politiske følgegrupper som er nedsat til at følge byggerierne (fremgår af bilag 1)
- 1 Status for byggeriernes samfundsansvar og arbejdet med at sikre praktikanter i de byggerier, der er igang i regionen (fremgår af bilag 1)
- 1 Status for arbejdet med at ibrugtage de større byggerier i de kommende år (fremgår af bilag 2). Det drejer sig om følgende:
 - 1 Det Nye Rigshospital – Nordfløjen
 - 1 Nyt Hospital Herlev – Nyt Akuthus og Kvinde-Barn-Center
 - 1 De Regionale Sterilcentraler
 - 1 Nyt Hvidovre Hospital - Nybyggeriet
 - 1 Nyt Hospital Bispebjerg – Laboratorie- og Logistikbygningen
 - 1 Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen
 - 1 Ny Retspsykiatri Sct. Hans
- 1 En samlet oversigt med tidslinje for alle de store hospitalsbyggerier i forhold til faserne og herunder

forventet ibrugtagning (fremgår af bilag 3).

Administrationens vurdering af status for de seks byggerier

Administrationen vurderer, at projektorganisationerne har stort fokus på at sikre en professionel styring af de store byggerier samt inddrager fx. erfaringer fra øvrige store hospitalsbyggerier i både Region Hovedstaden og andre regioner. Det er erfaringer i forhold til:

- 1 At sikre en høj kvalitet i projektmateriale før udbud - blandt andet via ekstra granskning samt brug af tredje parts granskning
- 1 At have fokus på at der er afsat tilstrækkelige reserver og identificeret mulige change request (til- og fravalgsliste) til at imødegå uforudsete udgifter
- 1 At udbudsstrategien for det enkelte byggeri bliver overvejet nøje, også i lyset af en høj aktivitet i byggesektoren, samt at drage erfaringer fra andre store hospitalsbyggerier i forhold til valg af entreprise model
- 1 At iværksætte fremskudte jordarbejder.

Bilag 1 er uddybet status for de seks byggerier i forhold til nøgletal, aktuel status samt forventet aflevering og ibrugtagning. Bilag 2 er en oversigt med tidsplan for udførelse, idriftsættelse og ibrugtagning. Herunder er et kort resumé for de seks byggerier:

Ny Psykiatri Bispebjerg og Nyt Hospital Glostrup er igang med udbud og har frem til udbud arbejdet intenst med at sikre kvaliteten af udbudsmaterialet. Samtidigt er der justeret i udbudsmodel på baggrund af erfaringer fra andre store byggerier og den høje aktivitet på markedet. For begge projekter har arbejdet med kvalitetssikring betydet at planlagt opstart af byggeriet er forsinket. Forventet aflevering og ibrugtagning er derfor også blevet forsinket.

BørneRiget har fået godkendt projektforslaget politisk og er nu igang med hovedprojektering og arbejder på at styrke økonomi, kvalitet og reserver frem mod udførelse. Der er iværksat en økonomigennemgang af projektet og blandt andet med det formål at sikre et fortsat højt kvalitetsniveau, som matcher ambitionen om at bygge verdens bedste børnehospital i samarbejde med Ole Kirk's Fond. Tidsplanen for BørneRiget er forlænget med 12 måneder på grund af forsinkelser i flere delprojekter, herunder genhusning af funktioner i Rockefeller, nedrivning af Rockefeller og snitflader til psykiatrien.

Steno Diabetes Center Copenhagen er i udførelse og har fokus på at sikre stram styring af byggeriet og fremdrift i forhold til den fastlagte tidsplan og økonomiske ramme for byggeriet.

For de to sterilcentraler er fokus på at sikre, at de to højteknologiske sterilcentraler kommer i drift, så regionen kan indfri ambitionerne om blandt andet bedre kvalitet af sterile varer. Tidsplanen for idriftsættelse er forlænget for begge sterilcentraler. Forventningen er at Sterilcentral på Rigshospitalet kommer i drift i oktober 2019 og Sterilcentral Herlev forventes i drift i maj 2020.

Administrations vurdering af arbejdet med ibrugtagning

Administrationen vurderer, at der på hospitalerne bliver etableret kompetente organisationer til at gennemføre ibrugtagningsopgaven. Samtidig bliver der løbende suppleret med yderligere kompetencer/rådgivning i forbindelse med projekternes fremdrift. Generelt er arbejdet med planlægning begyndt rettidigt - senest to år før forventet dato for ibrugtagning og hospitalerne arbejder systematisk med at koordinere samt beskrive og håndtere risici.

Administrationen er aktuelt ved at få et overblik over de samlede estimerede udgifter til ibrugtagning i Region Hovedstaden, specielt på de store kvalitetsfondsbyggerier. Det sker blandt andet på grund af presseomtalen af udgifterne til ibrugtagning af Det Nye Universitetshospital i Aarhus, men overblikket skal også bruges i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger mellem Danske Regioner og Staten.

Bilag 2 indeholder en overordnet status for planlægning og gennemførelse af ibrugtagningsopgaven og indflytning i nye hospitalsbygninger for de hospitalsbyggerier, der skal ibrugtages frem mod sommeren 2021.

Efter afslutning af selve byggefasen og aflevering af bygningerne til bygherres drift, er der en større opgave med at klargøre bygningerne til indflytning og ibrugtagning for patienter og personale. Selve indflytning i nye hospitalsbygninger er en kompleks opgave, som kræver tidlig planlægning, koordinering og organisering. For at sikre at opgaven bliver startet op i rette tid, er hospitalerne blevet bedt om at have en plan klar senest to år før forventet indflytning og ibrugtagning.

Opgaven med ibrugtagning omfatter flere elementer:

- | Planlægning
- | Organisatoriske ændringer
- | Optimering af patientforløb/flow
- | Nye arbejdsgange
- | Træning og uddannelse af personalet i brugen af nyt udstyr i de nye fysiske rammer
- | Selve den fysiske indflytning.
- | Identifikation af risici i ibrugtagningsprocessen
- | Fastlæggelse af kommunikationsopgaven.

Opgaverne vil afhænge af det enkelte projekt og varierer i kompleksitet.

Administrationens vurdering af arbejdet med byggeriernes samfundsansvar

Administrationen vurderer, at projektorganisationerne arbejder målrettet med at sikre, at kravene til praktikanter bliver opfyldt. Det handler om at følge op på, hvordan entreprenørerne forventer, at opfylde krav fastsat i kontrakterne. Det handler også om at inddrage den regionale praktikpladsindsats i forhold til at vejlede entreprenørerne om, hvordan de får praktikanter i byggeriet. Region Hovedstaden indgik i 2017 en samarbejdsaftale med Bygge-, Anlægs- og Trækartellet (BAT-kartellet). Aftalen handler om adgang til regionens byggepladser og om et dialogbaseret samarbejde mellem parterne, hvor BAT kartellets særlig viden og erfaring bliver inddraget.

I bilag 1 er en status for byggeriernes samfundsansvar og herunder arbejdet med at sikre praktikanter i regionens byggerier.

Arbejdet i de politiske følgegrupper

Der er nedsat otte politiske følgegrupper. Formålet med følgegrupperne er at følge realisering af de nye byggerier, projekternes fremdrift og overvåge om regionsrådets beslutninger bliver fulgt i byggerierne.

Administrationen vurderer, at de politiske følgegrupper er afgørende for at sikre en tæt dialog med og orientering af regionens politiske niveau om de store byggerier. Det sker dels på møderne i følgegrupperne, hvor der i første halvår af 2019 har været en høj mødeaktivitet og med 17 afholdte møder. Det sker også ved løbende orientering på mail mv. til følgegrupperne om de enkelte projekters udfordringer og administrationens arbejde med at løse dem.

I bilag 1 er en oversigt for følgegrupperne og møderne i første halvår af 2019.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv konsekvenser.

RISIKOVURDERING

Administrationen vil også fremover følge udviklingen i tidsplaner og økonomi på de store byggerier tæt. De politiske følgegrupper og forretningsudvalget vil løbende blive orienteret om eventuelle udfordringer i forhold til økonomi, tid og kvalitet. Administrationen vurderer, at der fortsat skal være stort fokus på at minimere risici i byggeprojekterne for at sikre, at regionen kan opføre bygningerne inden for den aftalte økonomiske og kvalitetsmæssige ramme.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der er iværksat forskellige initiativer, som skal styrke synligheden om byggerierne. Det er eksempelvis Åbent Hus i byggerierne som holdes den 1. september 2019, opsætning af bannere/skilte ved byggerierne samt strategisk kommunikation på de sociale medier.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18021740

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Status for de store hospitalsbyggerier
- 📎 2. Ibrugtningsrapport juni 2019
- 📎 3. Tidslinie over hospitalsbyggerier
- 📎 4. Oplæg vedr. Ibrugtningsudgifter - FU juni 2019

15. 1. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL BISPEBJERG

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet skal godkende den kvartalsrapportering, der bliver sendt til Økonomi- og Indenrigsministeriet for Nyt Hospital Bispebjerg. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfundsbyggerierne.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Carsten Scheibye (V) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2019 og giver en status for tid og kvalitet for det kvalitetsfundsfinansierede projekt Nyt Hospital Bispebjerg. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status for Nyt Hospital Bispebjerg

Status på byggeriet

Akuthuset er den 26. februar 2019 sendt i udbud som en samlet totalentreprise opdelt i to etaper - nordblok og sydblok. Ved deadline for prækvalifikation var der indkommet to ansøgninger, som begge var i overensstemmelse med udbudsbetingelserne (konditions-mæssige). Ansøgerne er to joint ventures med italienske entreprenører, der er veletablerede på det danske marked og har bred erfaring med store og komplekse byggeprojekter.

Det er besluttet med hospitalsplanen, at aktiviteten på Frederiksberg- og Bispebjerg-matriklerne samles, når nybyggeriet står færdigt, og at Bispebjerg Hospital skal være akuthospital for planområde Byen. Regionsrådet har i september 2018 godkendt etablering af et Kvinde-barn center med føde- og børneafdeling samt funktion for kvindesygdomme som en del af nybyggeriet. Dette indgår som et tillæg i udbudsprocessen, som er udsendt den 23. maj. Tilbudsperioden er forlænget, for at sikre de bydende tilstrækkelig tid til at indarbejde dette tillæg i det endelige bud. Administrationen forventer, at kontrakt med totalentreprenøren bliver indgået primo 2020 i stedet for ultimo 2019. Det er fortsat forventningen, at byggeriet begynder i 2020.

Projektorganisationen vurderer, at det er muligt at afholde udgifterne til at etablere Kvinde-barn centret indenfor budgettet for Nyt Hospital Bispebjerg. Centret kræver et vist omfang af medicoudstyr, hvorfor der i det samlede budget for IT og medicoudstyr overvejes, om der er behov for en højere andel af genanvendelse.

Myndighedsbehandling

Projektorganisationen og Københavns Kommune er i dialog om byggetilladelsen. Projektet er blevet bearbejdet for at nedbringe antallet af dispensationer, dog uden at gå på kompromis med hospitalets

funktionskrav. Det samlede myndighedsprojekt er sendt til Københavns Kommune den 29. maj, efter at disse justeringer er indarbejdet i projektet. Hvis der er konsekvenser af myndighedsgodkendelsen, vil de blive sendt til de bydende som et rettelsesblad til udbudsmaterialet, når byggetilladelsen er modtaget. Projektorganisationen vurderer ikke, at projektets anlægsøkonomi bliver udfordret ved, at dispensationerne bliver helt eller delvist afvist. Projektorganisationen forventer fortsat, at byggetilladelsen er på plads inden kontrakten med den vindende entreprenør bliver underskrevet primo 2020.

Midlertidig Akutmodtagelse og Røntgen Satellit (MARS)

Projektorganisationen oplyser, at der er modtaget byggetilladelse til at opføre MARS, og at man forventer byggeriet færdiggjort ultimo august 2019. Processen med opførelsen af MARS har været udfordret pga. to bevaringsværdige træer – et duetræ og et tulipantræ, som har gjort sagsbehandlingen længere end først antaget. Duetræet er nu flyttet til en anden permanent placering på matriklen efter tilladelse fra Københavns Kommune, mens byggeriet kan opføres på afstand af tulipantræet. Den senere ibrugtagning af MARS har ingen betydning for den samlede tidsplan for Akuthuset.

Laboratorie- og logistikbygningen

Laboratorie- og Logistikbygningen står færdig, og etapevis ibrugtagning vil forløbe frem til udgangen af 2019. Der er modtaget midlertidig ibrugtagningstilladelse fra Københavns Kommune i oktober 2018. Projektorganisationen forventer endelig ibrugtagningstilladelse, når den samlede landskabsplan for hospitalsmatriklen er godkendt af Københavns Kommune.

Renovering af eksisterende bygninger

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

Administrationens samlede vurdering

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

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

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporten

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

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

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

Den uafhængige risikovurdering fra "Det tredje øje"

Det tredje øje (DTØ) vurderer, at der med de samlede likvide reserver er sikret en tilstrækkelig robusthed til, at håndtere de aktuelle økonomiske risici for kvalitetsfondsprojektet ved udgangen af 1. kvartal 2019 i henhold til projektets risikovurdering og risikolog.

DTØ bemærker, at projektets samlede og kapitaliserede risikobillede er reduceret med et mindre millionbeløb. Reduktionen skyldes primært, at projektorganisationen har revurderet de kapitaliserede risici forbundet med byggeriets udførelsesfase. Reduktionen skyldes også, at risici forbundet med opretholdelse af driften i bygning 7 er overgået til enheden "Klar til Nyt Bispebjerg", hvis økonomi ikke finansieres af kvalitetsfondsmidler. DTØ vurderer på den baggrund, at projektets samlede reserveniveau fortsat er på et fornuftigt niveau i forhold til risikobilledet.

Udbudsmaterialet for Akuthuset er udsendt 26. februar 2019, uden der er modtaget byggetilladelse fra Københavns Kommune. Udbudsmaterialet er derfor udsendt uden et godkendt myndighedsprojekt. DTØ anbefaler derfor, at projektorganisationen undersøger, om dette giver anledning til en revurdering af risikobilledet for akuthuset. Administrationen oplyser, at der ikke vil blive indgået endelig aftale med en totalentreprenør, før byggetilladelse fra Københavns Kommune er modtaget.

DTØ fremhæver også, at byggetilladelsen for MARS er modtaget den 18. marts 2019, hvilket er 4 måneder senere end forventet. DTØ anbefaler, at projektet afklarer omfanget af forventede ekstraomkostninger på projektet som følge af forsinkelsen. Herunder bør det afklares, hvor stor en del, der skal afholdes af kvalitetsfondsmidler samt den konkrete finansiering heraf.

Den første del af udgravningerne til Nyt Hospital Bispebjerg resulterede i fund af flere jordbrokker end forudsat. DTØ anbefaler derfor, at projektorganisationen snarest går i gang med miljø- og jordbundsundersøgelser på resten af byggefeltet, så eventuelle udfordringer og økonomiske konsekvenser kan blive afklaret hurtigst muligt.

Totalentreprise som udbudsform skaber en stor afhængighed til den valgte totalentreprenør. DTØ anbefaler, at projektorganisationen indarbejder og kapitaliserer risikoen for eksempelvis totalentreprenørens konkurs, og at der med væsentlige risici bliver redegjort for grundlaget for kapitaliseringen. DTØ anbefaler også, at risikovurderingen afspejler de erfaringsbaserede særlige risici, der kan være i med arbejdet med en udenlandsk entreprenør.

Administrationen er enig i de nævnte opmærksomhedspunkter, og projektorganisationen vil indarbejde opmærksomhedspunkterne i risikostyringen af projektet.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Bispebjerg

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

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

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

KONSEKVENSER

Hvis sagen bliver tiltrådt, bliver den godkendte kvartalsrapport med tilhørende bilag sendt 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 et realistisk scenarie at gennemføre Nyt Hospital Bispebjerg inden for den fastlagte budgetramme.

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

Risikostyringsmanualen for Region Hovedstadens kvalitetsfondsbyggerier blev opdateret i februar 2019.

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 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19035709

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - Fortroligt bilag til kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - Fortrolig uafhængig risikovurdering fra det tredje øje

16. 1. KVARTALSRAPPORT 2019 DET NYE RIGSHOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet skal godkende den kvartalsrapportering, der bliver sendt til Sundheds- og Ældreministeriet for Det Nye Rigshospital. Rapporteringen er en forudsætning for den statslige andel af finansieringen, og regionsrådets godkendelse følger af retningslinjerne for kvalitetsfondsbyggerierne.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Carsten Scheibye (V) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2019 samt status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Det Nye Rigshospital. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status på Det Nye Rigshospital og administrationens vurdering

Status på byggeriet

Byggeriet blev startet op primo 2015 og er nu i sin afsluttende fase. Der er afholdt afleveringsforretninger (AB 92) for entrepriserne facade, aptering, teknik samt specialinventar den 11. og 12. april 2019. Aflevering for landskab og terrænarbejder er fastsat til ultimo september 2019.

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

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

Ibrugtagningstilladelse

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

Status på ibrugtagning og indflytning

Der er stort fokus på ibrugtagningen af Nordfløjen. Der foregår et større organisatorisk arbejde med planlægning og koordinering af den fysiske indflytning i bygningen af patienter, IT og medicoteknisk udstyr samt inventar. Planlægningen sker i 5 spor, der samlet har ca. 20 under-arbejdsgrupper, herunder lokale flyttegrupper i alle klinikker. Der er udpeget flyttekoordinatorer i alle klinikker og rollen bliver varetaget bredt

af sekretærer, plejepersonale, læger og ledelse. Den detaljerede planlægning er nødvendig for at kunne gennemføre en fysisk flytning på 2 uger.

Igangværende konflikt og voldgiftssag

Der er på projektet fortsat en konflikt i gang med en entreprenør, som har anlagt en voldgiftssag. Administrationen har fulgt udviklingen tæt, siden konflikten begyndte tilbage i august 2015. Projektets politiske følgegruppe er løbende blevet orienteret om situationen og om projektorganisationens håndtering af sagen. Den politiske følgegruppe blev senest orienteret om status for voldgiftssagen på et møde den 3. januar 2019, hvor Kammeradvokaten deltog. Følgegruppen vil fortsat blive løbende orienteret.

Tidslinje for voldgiftssag:

- 1 Kammeradvokaten har på vegne af projektorganisationen afleveret processkrift til voldgiftsnævnet den 17. april 2018
- 1 Den 2. maj 2018 blev der holdt 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 senest 1. september 2018
- 1 NCC fik udsættelse af frist for aflevering af processkrift med 8 uger til den 25. oktober 2018
- 1 NCC har efterfølgende fået endnu en udsættelse til den 8. november 2018, hvor processkrift blev afleveret
- 1 Kammeradvokaten har den 22. marts afleveret processkrift B for projektet

Administrationen støtter sig til Kammeradvokatens vurdering af sagen.

Risiko for at de samlede reserver ikke er tilstrækkelige

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

Den negative udvikling, herunder forskydning af arbejdstidsplan, voldgiftssagen og manglende fremdrift, har konsekvenser for økonomien. Administrationen vurderer, at det er overvejende sandsynligt, at de samlede reserver ikke vil kunne dække det mest sandsynlige udfald af de uafklarede forhold i byggesagen. Det vil medføre, at regionen for egne midler skal supplere det reserverede beløb til projektet, og midlerne skal afsættes i investeringsbudgettet for 2019.

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

Administrationens samlede vurdering

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

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

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

Derudover fremhæver revisionen Det Tredje Øjes (DTØ) vurdering af, at der ved udgangen af 1. kvartal 2019 fortsat vil være en samlet sandsynlig overskridelse af totalrammen udover den allerede aftalte mellemfinansiering via IMT-budgettet. Den samlede sandsynlige overskridelse er væsentlig forøget i forhold til 4. kvartal 2018. Det skyldes overvejende øgede udgifter til ekstraarbejder og for en mindre del en opdateret vurdering af voldgiftssagen mod NCC efter afgivelse af processkrift B i sagen.

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

Baseret på deres arbejder, vurderer DTØ, at 1. kvartalsrapportering 2019 korrekt afspejler projektets status samt projektets risiko- og reservebillede.

DTØ bemærker, at projektets ledelse har en styrket og fokuseret indsats på en lang række områder. Det har ikke været muligt trods en række konkrete tiltag at undgå en forværring af risikobilledet. DTØ forudser derfor fortsat, at der er risiko for, at det aktuelle risiko- og reservebillede ændres helt frem til afslutning af masterplanperioden. Det skyldes, at der fortsat er et stort spænd mellem best og worst case scenarierne. Regionen vil, når man aflægger endeligt byggegenskab for kvalitetsfondsprojektet være nødsaget til at finansiere overskridelsen med regionale midler. Risikoen bliver håndteret af regionen.

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

Der er i øvrigt ikke foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede kvartalsrapporten pr. 31. december 2018 på mødet den 9. april 2019.

Indholdet i kvartalsrapporten

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

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

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

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

Der kan være behov for at hensætte yderligere midler til at gennemføre og afslutte voldgiftssagen med råhusentreprenøren. Det er muligt, at voldgiftssagen først bliver afsluttet efter byggegenskabet 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 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18055261

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - Fortroligt bilag til kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - Fortrolig uafhængig risikovurdering fra det tredje øje

17. 1. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL HERLEV

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

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

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Carsten Scheibye (V) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2019 og giver en status for tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Herlev. Projektet har modtaget endelig godkendelse af udbetalingsanmodning i februar 2015. Væsentlige efterfølgende begivenheder efter statusdagen 31. marts og frem til mødesagens forelæggelse, er også med i rapporteringen.

Status for Nyt Hospital Herlev

Delprojekt A - Akuthus og Kvinde/Barn center

Grundet flere udførelsesfejl hos apteringsentreprenørerne og installationsentreprenøren er afleveringen af byggeriet fra entreprenørerne rykket til december 2019.

Flere af de tidligere fejl og mangler er nu udbedret, men den eksisterende tidsplan er fortsat under pres. De nuværende største udfordringer er udførelsen af nødvendige ændringer i de lodrette føringsveje af rør til installationer, især mellem den firkantede base nederst og den runde bygning ovenpå. Desuden har flere syn- og skønsager på de støbte gulve forsinket støbearbejdet og de efterfølgende arbejder. De mulige fejl i gulvenes bæreevne er ved at blive undersøgt, herunder hvilke tidsmæssige konsekvenser det kan få. Det har samtidig vist sig mere krævende end forventet, at koordinere montage af udstyr af fx. hængesøjler og undersøgelseslamper, i forhold til placering af installationerne.

Der er fortsat risiko for yderligere ekstraarbejder i restbyggeperioden, da der løbende opdages fejl og mangler som skal udbedres. Dette kan medføre ekstra krav fra de øvrige entreprenører, i forhold til udskydelse af arbejdets udførelse. Projektorganisationen foretager en løbende justering af byggeledelsen og fagtilsynet for opnå en hurtig opfølgning på udførelsen. De samlede udfordringer betyder at anlægsøkonomien er under pres.

Inabensa har varslet et samlet krav på et trecifret millionbeløb. Kravet vedrører overordnet tid og tab, samt et upræcist projektmateriale. Kravet anses for at være et modkrav, som har relation til projektets udmelding af dagbods krav mod Inabensa.

Den politiske følgegruppe for Nyt Hospital Herlev er orienteret om kravet fra Inabensa og udviklingen i

byggeriet. Der afholdes følgegruppemøde i juni måned.

Regionen har i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet igangsat en udvidet risikoanalyse af projektet. Undersøgelsen skal afklare om projektets proaktivitet og handlekraft i forhold til bl.a. de mange udførelsesfejl og afledte tidskrav, kan styrkes. Resultatet af undersøgelsen vil indgå i den kommende kvartalsrapport.

Efter aflevering af projektet i december 2019 vil der ske en gennemgang og udbedring af fejl og mangler, og forberedelse til idriftsættelse sættes i gang. Her indgår installation og test af IT og medicoteknisk udstyr, rengøring og indflytning. Personalet bliver samtidig trænet i de nye rammer. Den endelige ibrugtagning forventes rykket fra 1. kvartal 2020 til omkring september 2020.

Delprojekt B – Tilbygning og ombygning af servicebygningen

Ombygningsarbejderne er færdige, og der var indvielse af Klinisk Mikrobiologisk Afdeling i december 2018. De sidste fejlretninger og mangelarbejder bliver fortsat udført.

Administrationens samlede vurdering

Der er i 1. kvartal 2019 konstateret en del udførelsesfejl og sket forsinkelser, som har skabt yderligere pres på tidsplan og økonomi, set i forhold til 4. kvartal 2018. Administrationen vurderer, at risikobilledet for projektet er forværret siden sidste kvartalsrapport. Der er en øget risiko for, at projektet ikke kan realiseres indenfor rammen, og at regionen kan blive nødt til at supplere projektets økonomi med et mindre beløb.

Hospitalsbyggestyregruppen fik på mødet den 22. maj 2019 præsenteret 3 reviderede risikoscenarier for projektets økonomi. De overordnede beslutninger fra mødet fremgår af det fortrolige bilag 2. Styregruppen besluttede bl.a. på dette møde, at indløse projektets change requests. Det blev samtidig besluttet at styrke projektets reserver ved en omprioritering af budgetposter indenfor rammen. Beslutningerne øger sandsynligheden for at holde budgettet indenfor den samlede økonomiske ramme.

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

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

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

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

Revisionen fremhæver fra regionens egen vurdering, at risikobilledet for projektet er forværret siden sidste kvartalsrapport, og at der pr. 31. marts er risiko for, at regionen for egne midler kan blive nødt til at supplere projektets økonomi med et mindre beløb. Revisionen fremhæver også regionens redegørelse for at Hospitalsbyggestyregruppen har besluttet projektets change requests indløst og at styregruppen samtidig besluttede at styrke projektets reserver med øvrige muligheder.

Revisionen fremhæver fra den uafhængige risikovurdering, fra "Det Tredje Øje" (DTØ), at det samlet set vurderes, at der ved udgangen af 1. kvartal 2019 ikke er tilstrækkelige reserver og change requests til at dække de aktuelle udfordringer. Herunder, at der må forudsættes tilført regionale anlægsmidler til at dække merforbruget. Det fremhæves desuden, at de nuværende reserver sammenholdt med projektets risikolog er væsentligt under pres, både i forhold til længden af den resterende byggeperiode, de aktuelle udfordringer med at håndtere byggeprocessen og risikoen for yderligere tvister med entreprenører.

Den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje"

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

DTØ vurderer samlet set, at der ved udgangen af 1. kvartal 2019 ikke er tilstrækkelige reserver og change requests til at dække de aktuelle udfordringer, og at der derfor må forudsættes tilført regionale anlægsmidler til at dække merforbruget. De nuværende reserver sammenholdt med projektets risikolog er væsentligt under pres, både i forhold til længden af den resterende byggeperiode, de aktuelle udfordringer med at håndtere byggeprocessen og risikoen for yderligere tvister med entreprenører.

DTØ anbefaler fortsat, at projektet arbejder videre med at ajourføre de 3 risikoscenarier, og med den igangsatte identifikation af yderligere muligheder for at styrke reserven eller finde yderligere besparelsesmuligheder, for at kunne modstå et eventuelt yderligere pres på den samlede projektøkonomi.

Administrationen er enig i DTØs vurderinger og de tilhørende anbefalinger og opmærksomhedspunkter, som fremgår af det fortrolige bilag 4. Der er således i 2. kvartal igangsat et arbejde med at identificere yderligere muligheder for at styrke reserverne, ved en omprioritering inden for den samlede ramme.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Herlev

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

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

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

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

Administrationen vurderer, at der er en øget risiko for at projektet ikke kan realiseres indenfor rammen, og at regionen kan blive nødt til at supplere projektets økonomi med et mindre beløb. Der er derfor i 2. kvartal igangsat et arbejde med at identificere yderligere muligheder for at styrke reserverne, ved at omprioritere inden for den samlede ramme.

Risikostyringsmanualen for Region Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier blev opdateret i februar 2019.

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 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

18010120

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - Fortroligt bilag til kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - Fortrolig uafhængig risikovurdering fra det tredje øje

18. 1. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

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

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Carsten Scheibye (V), Peter Frederiksen (V) og Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2019, og giver en status på tid og kvalitet for det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Nordsjælland. Væsentlige begivenheder fra 31. marts 2019 og frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen. Der er ikke foretaget ændringer i projektet i forhold til kvalitet og indhold, siden regionsrådet behandlede udbetalingsanmodningen på mødet den 12. december 2017.

Status for Nyt Hospital Nordsjælland

Status for udbud af byggeriet

Der er to bydende entreprenører tilbage i udbuddet, og det er NCC og det østrigsk-italienske Rde-VSG, der er et joint venture mellem Rizzani de Eccher og Vamed. De to entreprenører afleverede deres indledende tilbud på byggeriet i februar 2019. De indledende tilbud betragtes som et oplæg til forhandlingsfasen. Forhandlingsfasen har til formål at give de tilbudsgivende det bedst mulige afsæt til at give et endeligt tilbud, der matcher projektets forudsætninger og budget. I forbindelse med forhandlingerne er udbudsmaterialet tilpasset, og projektet er sendt i endeligt udbud hos de to entreprenører med deadline for aflevering af tilbud den 6. juni 2019.

Projektorganisationen forventer at navnet på den entreprenør der vælges kan offentliggøres i 27. juni, og at regionen efter den lovpligtige indsigelsesperiode kan underskrive kontrakt med entreprenøren den 8. juli 2019. Byggeriet forventes igangsat kort tid efter kontraktunderskrivning og første spadestik forventes i august 2019.

Den politiske følgegruppe for Nyt Hospital Nordsjælland følger udviklingen i projektet tæt, senest på et møde den 28. maj 2019.

Hovedtidsplanen for byggeriet

Projektorganisationen arbejder løbende med hovedtidsplanen for projektet. Tidsplanen for byggeriet indgår i forhandlingerne med entreprenørerne, og den vil blive opdateret så snart udbuddet er afsluttet i juni 2019. Ifølge den nuværende hovedtidsplan afleverer entreprenøren byggeriet i 2021 og hospitalet bliver taget i brug i 2022.

Styrkelse af reserver og ændringsmuligheder

Projektorganisationen, totalrådgiver og bygherrerådgiver har identificeret optimeringsforslag for projektet for at styrke projektets reserver. Forslagene har indgået i forhandlingerne med de to bydende entreprenører. Intentionen har været sikre, at de væsentlige beslutninger for byggeriet træffes i forbindelse med kontraktindgåelse, og inden udførelsen af byggeriet starter. Projektets change request-liste er samtidig ved at blive udbygget med nye besparelsesmuligheder, der vil kunne styrke økonomien. Nordsjællands Hospital har gennemført en analyse af, hvilke funktioner der vil kunne flyttes til de regionale sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund. Forslagene til yderligere besparelser vil blive indarbejdet på change request-listen inden udgangen af juni 2019, for at projektet kan opnå de forventede anlægs -og udstyrsbesparelser.

Ekstrakrav fra totalrådgiver vedrørende grundvandssagen

Der er fortsat ikke afklaring på ekstrakravet, som handler om det ekstraarbejde totalrådgiver påtog sig i sommeren 2017, hvor grundvandet var højere end først antaget. Konsekvensen af det højere grundvand var, at der blev stillet højere krav til vandudledning på byggefeltet, og at det var nødvendigt at løfte hospitalsbygningen yderligere. Projektorganisationen afventer fortsat svar fra totalrådgiver på et forslag til en løsning.

Byggetilladelse og samarbejde med interessenter

Byggetilladelsen fra Hillerød Kommune er modtaget i april 2019.

Ved klagefristens udløb (klagemulighed over byggetilladelsen) har Danmarks Naturfredningsforening (afd. Hillerød) fremsendt klage til Miljø - og Fødevarerklagenævnet over "*Dispensation til inddragelse af beskyttede mose og eng til p-pladser, veje, mm. ved det kommende Nyt Hospital Nordsjælland*" som er givet af Hillerød Kommune i forbindelse med byggetilladelsen. Projektorganisationen er ved at afklare de mulige konsekvenser for projektet af denne klage.

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

Administrationens samlede vurdering

Nyt Hospital Nordsjælland er et stort og komplekst byggeri. Projektorganisationen har løbende fokus på at identificere og minimere risici, gennem blandt andet valg af udbudsmodel, udvikling af projektstyringen, rekruttering af de nødvendige kompetencer, og den organisering det kræver at gennemføre byggeprojektet.

Der er på nuværende tidspunkt et fornuftigt niveau af reserver og change requests (ændringsmuligheder). Administrationen vurderer dog fortsat, at der er behov for yderligere at arbejde for at minimere risici i projektet, samt at der er behov for at udbygge change request-listen yderligere. Det er væsentligt for at sikre, at reserver og mulige change requests fortsat vil være tilstrækkelige til at dække de nuværende og kommende risici.

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

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Revisionen konkluderer at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

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

Revisionen fremhæver vurderingen fra den uafhængige risikovurdering fra "Det Tredje Øje" (DTØ), at der fortsat er behov for yderligere minimering af risici og projektoptimeringer, for at sikre at reserveniveauet

fremadrettet er tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici, som det fremgår nedenfor.

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

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

DTØ vurderer desuden:

- At risikorapporteringen giver et dækkende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet
- At projektorganisationen arbejder målrettet og effektivt med risikostyringen i overensstemmelse med regionens risikostyringsmanual og det projektspecifikke styringsgrundlag
- At fremdriften i projektet forløber generelt planmæssigt og uden væsentlige afvigelser
- At der, på trods af det aktuelle reserveniveau, et revideret CR-katalog og mulige supplerende projektoptimeringer vil der fortsat være behov for yderligere minimering af risici for at sikre, at reserveniveauet fremadrettet er tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici.

Administrationen er enig i revisionens og DTØ's vurderinger.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Nordsjælland

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

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

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

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

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

Projektets reserver og change requestliste vurderes tilstrækkelige i forhold til det nuværende risikobillede. Men der er behov for yderligere risikomitigering med henblik på at sikre, at reserveniveauet fremadrettet vil være tilstrækkeligt til at dække de identificerede risici.

Risikostyringsmanualen for Region Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier blev opdateret i februar 2019.

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 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19013493

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2 - Fortroligt bilag til kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4 - Fortrolig uafhængig risikovurdering fra det tredje øje

19. 1. KVARTALSRAPPORT 2019 NYT HOSPITAL HVIDOVRE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

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

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

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

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Carsten Scheibye (V), Peter Frederiksen (V) og Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 samt status for tid og kvalitet for det kvalitetsfundsfinansierede projekt Nyt Hospital Hvidovre. Væsentlige efterfølgende begivenheder frem til mødesagens forelæggelse vil være beskrevet i mødesagen.

Status for Nyt Hospital Hvidovre

Nybyggeriet

Siden efteråret 2017 er der blevet arbejdet på udførelsen af råhuset, som blev færdigt i juni 2019. I 4. kvartal 2018 blev en række af de øvrige fagentrepriser sat i gang. Facadeentreprenøren har dog oplevet udfordringer med montage, og der er konstateret indtrængende regnvand. En række af de entrepriser, der skulle have været sat i gang i 1. kvartal 2019, har derfor kun kunnet begynde i begrænset omfang.

Udfordringerne har medført, at nybyggeriet er forsinket, og projektorganisationen forhandler med entreprenørerne om en ny revideret tidsplan. Som følge af udfordringerne har hospitalsbyggestyregruppen den 12. april 2019 besluttet at sætte en delvis entrepriseudsættelse i værk. Konsekvensen af entrepriseudsættelsen er, at de planlagte byggeaktiviteter bliver nedjusteret for de fag, der er afhængige af facadeentreprisens fremdrift. Under den delvise entrepriseudsættelse skal totalrådgiver også afklare de tekniske forespørgsler fra entreprenørerne, der udestår, samt den afledte projektopfølgning. På den måde sikrer man en kontinuerlig byggetakt efter den delvise entrepriseudsættelse. Den politiske følgegruppe er løbende blevet orienteret om entrepriseudsættelsen, og bliver orienteret om den seneste udvikling på mødet den 24. juni 2019.

Opsigelse af byggeledelsen efter udfordringer i samarbejdet med totalrådgiver

Samarbejdet og kommunikationen med totalrådgiver (TRG) og dennes underrådgiver samt byggeledelsen (BL) har også været udfordret. Igennem 1. kvartal 2019 har bemandingen af byggeledelsen været meget varieret og ultimo 1. kvartal 2019 kraftigt reduceret. Dette har haft en negativ indvirkning på både projektets fremdrift og på behandlingen af de ekstrakrav, som entreprenørerne sender.

Bemandingen til byggeledelse har ikke været prioriteret i nødvendigt omfang.

Projektorganisationen vurderer, at det er årsagen til problemerne med både manglende rettidighed i planlægningen af udførelse samt manglende behandling af tekniske forespørgsler og projektopfølgning. Bemandingen har derfor været en medvirkende årsag til den midlertidige entrepriseduudsættelse. Byggeorganisationens ledelse har afholdt hyppige styregruppemøder med TRG for at skabe den fornødne fremdrift. Den utilfredsstillende situation har gjort, at TRG den 23. maj valgte at opsiges samarbejdet med BL med øjeblikkelig virkning, og udskifte med en ny BL. Samtidig er det besluttet, at den nye BL indgår direkte i totalrådgivergruppen. Den politiske følgegruppe for Nyt Hospital Hvidovre er blevet orienteret om udskiftningen af BL i mail af 27. maj 2019.

Ombygninger

Ombygningerne af ambulatorierne (Rokadeplanen) og sengestuerne er opdelt i mindre etaper. Opstart af ombygningen af ortopædkirurgisk enhed er udsat til ultimo 2019, pga. manglende resurser i projektteamet. På sengestuerne er ombygningen af Sengebygning 3 syd færdig, og mangler er ved at blive afhjulpet. Projektorganisationen forventer, at indflytningen vil ske i maj/juni 2019. Tidsplanen for Sengebyg og Rokadeplan skal justeres, fordi nybyggeriet er forsinket.

Risikobillede og økonomi

Projektorganisationen har gennemført et omfattende risikoarbejde, hvor der bl.a. er identificeret og indarbejdet nye risici. Det kapitaliserede risikobillede er derfor steget væsentligt fra 3. kvartal til 4. kvartal 2018 og fra 4. kvartal 2018 til 1. kvartal 2019. Administrationen vurderer, at projektets risikolog herefter i større grad afspejler det faktiske risikobillede. Udfordringerne i nybyggeriet har medført, at projektets samlede økonomi og reserver er kommet under pres. De kommende ombygninger af sengestuerne er derfor sat på hold, indtil der er større overblik over konsekvenserne af forsinkelserne på nybyggeriet. Administrationen og projektorganisationen arbejder med de forskellige scenarier for udviklingen i økonomi, som forsinkelserne har betydet, samt øvrige problemstillinger i nybyggeriet.

Projektorganisationen – ny projektchef og ny økonomi- og risikomanager

Projektchefen for Nyt Hospital Hvidovre stoppede ved udgangen af 2018, og direktøren for Center for Ejendomme overtog derefter midlertidigt. En konstitueret økonomi- og rapporteringschef blev også tilknyttet projektet. Pr. 1. april 2019 er der ansat en ny projektchef og en ny økonomi- og risikomanager. Den konstituerede økonomi- og rapporteringschef er dog tilknyttet projektet i en periode for at sikre god overlevering af viden til de nytiltrådte.

Tidsplan

Projektorganisationen forventer, at den delvise entrepriseduudsættelse foreløbigt udskyder afleveringen med 1-3 måneder. De har fokus på at optimere ibrugtagningsprocesserne. Hermed håber de at begrænse de afledte udskydelser af ibrugtagningstidspunktet. Projektorganisationen forventer, at en opdateret udførselstidsplan er klar i august 2019. Projektorganisationen er ved at afklare, om man kan indhente udskydelsen i ibrugtagningsperioden, men der er skabt risiko for, at der kan ske yderlige forsinkelser. Den samlede projekttidsplan er på nuværende tidspunkt forlænget med et år, siden anmodningen om udbetaling blev indsendt. Forlængelsen skyldes bl.a., at hospitalsbyggestyregruppen på mødet den 26. oktober 2018 besluttede at forlænge tidsplanen med seks måneder. Det gjorde de for at sikre bedre plads til de mange aktiviteter på byggepladsen. Hertil kommer en forlængelse på tre måneder til ibrugtagning af de sidste Rokadeplans- og Sengestueombygninger, der ved en fejl ikke var indarbejdet i den styrende tidsplan for det samlede projekt. Endelig har en afklaring af rokadeplanen afdækket, at projektet bør indregne yderligere tre måneder til udførelsen af de sidste rokadeprojekter.

Da opstart af de sidste rokadeplansarbejder er afhængig af udflytning til nybyggeriet, bliver den samlede aflevering af kvalitetsfondsprojektet også forskudt med 3 måneder til januar 2023.

Administrationens vurdering – et forværret risikobillede og usikkerhed om reserverne

Administrationen vurderer, at risikobilledet for projektet er forværret siden 4. kvartal 2018, og at der i 1. kvartal 2019 er indtruffet hændelser, som har skabt yderligere pres på tidsplan og økonomi. Desuden ligger der et betydeligt antal ubehandlede krav for ekstraarbejder, hvilket har gjort det mere usikkert, om reserverne er tilstrækkelige.

Administrationen har fokus på at sikre, at projektorganisationen løbende vurderer projektets risici og forholder sig til, hvilke konsekvenser det aktuelle risikobillede har for projektøkonomien og tidsplanen. Det er administrationens vurdering, at projektorganisationen arbejder indgående på at udvikle risikostyringen, herunder at identificere og bearbejde projektets risici. Dette arbejde har bevirket, at risikobilledet er blevet væsentligt mere retvisende i forhold til 4. kvartal 2018. Administrationen vurderer også, at projektorganisationen arbejder på at minimere forbruget af ekstraomkostninger.

Desuden vurderer administrationen, at den nye projektledelses indsats har bidraget væsentligt til at forbedre samarbejdet med TRG. Administrationen kan konstatere, at de mange møder mellem projektorganisationen og TRG har resulteret i, at BL er blevet udskiftet, og administrationen har tiltro til, at den nye BL vil resultere i en forbedring af økonomi- og projektstyringen.

Anbefalinger og opmærksomhedspunkter fra revisionen og "Det Tredje Øje" (DTØ) indgår også i projektorganisationens arbejde for at minimere risici.

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

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporten

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender, er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

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

Revisionen henleder også opmærksomheden på nogle forhold i kvartalsrapporteringen. Revisionen bemærker bl.a. DTØ's fokus på de betydelige udfordringer, der er med totalrådgivers manglende resurser og styring. Ligeledes henviser revisionen til den usikkerhed, det giver for fremdriften og kvaliteten af byggeriet. Man henviser også til DTØ's opmærksomhed på, om disse udfordringer i tilstrækkelig grad er afspejlet i risikobilledet. Desuden bemærker revisionen, at tidsplanen er forlænget siden udbetalingsanmodningen blev indsendt, og at der er forøget risiko for at ibrugtagningstidspunktet bliver yderligere forrykket, bl.a. som følge af det delvise entreprisestop.

Den uafhængige risikovurdering fra DTØ

Ifølge den uafhængige risikovurdering er der tilstrækkelig robusthed til at håndtere de aktuelle økonomiske risici i projektet ved udgangen af 1. kvartal 2019. Dette vurderer DTØ ud fra projektorganisationens risikolog.

DTØ har noteret sig, at projektorganisationen fortsat har formået at forbedre risikoarbejdet, og at det samlede risikobillede er blevet væsentligt mere retvisende i forhold til tidligere kvartaler. Hermed har projektorganisationen imødekommet DTØ's tidligere bekymringer for, at risikobilledet var undervurderet. DTØ har dog også en række anbefalinger, som bør indgå i projekts fremadrettede risikoarbejde, samt identificeret en række opmærksomhedspunkter, som vil indgå i DTØ's videre arbejde med risikovurderingen for 2. kvartal 2019. DTØ bemærker bl.a., at TRG's manglende resurser og styring udgør en betydelig risiko. DTØ anbefaler, at bygherre fortsat har fokus på TRG's manglende og langsomme håndtering af tekniske forespørgsler.

Udskiftningen af byggeledelsen er sket ultimo maj 2019, og er derfor ikke med i den samlede risikovurdering i denne kvartalsrapport. Det vil indgå i vurderingen i forbindelse med rapporteringen for 2. kvartal 2019.

Indholdet i kvartalsrapporten for Nyt Hospital Hvidovre

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

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

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

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

Administrationen vurderer, at det fortsat er et realistisk scenarie at gennemføre Nyt Hospital Hvidovre inden for den fastlagte budgetramme på trods af ændringer i risikobilledet.

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

Risikostyringsmanualen for Regions Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier er blevet opdateret i februar 2019.

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 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19036943

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Bilag 1-Kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- ② 2. Bilag 2-Fortroligt bilag til kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- ③ 3. Bilag 3-Revisorerklæring
- ④ 4. Bilag 4-Fortrolig uafhængig risikovurdering fra det tredje øje

20. 1. KVARTALSRAPPORT 2019 NY RETSPSYKIATRI SCT. HANS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

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

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende kvartalsrapporten med tilhørende fortrolige bilag, revisorerklæring, uafhængig risikovurdering og opdateret risikostyringsmanual (bilag 1-4) for det kvalitetsfundsfinansierede byggeri Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Centerdirektør i Center for Økonomi, Jens Buch Nielsen deltog under sagens behandling. Anbefalet.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V), Peter Frederiksen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag handler om den økonomiske udvikling i perioden 1. januar til 31. marts 2019 samt status for tid og kvalitet for det kvalitetsfundsfinansierede projekt Ny Retspsykiatri Sct. Hans. Væsentlige efterfølgende begivenheder fra statussagen og frem til mødesagens forelæggelse er også med i rapporteringen.

Status på Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Udførslen er startet i foråret 2018, og råhuset forventes færdigt medio 2019. Lukningsentreprenøren har monteret tagmembraner siden begyndelsen af 2019, og vinduesmontagen er opstartet i marts 2019. Endvidere er VVS-, ventilations- og el-entrepriserne, der skal koordinere med råhusentreprisen, tilstede på pladsen i nødvendigt omfang.

Den skrånende grund har givet nogle forventelige udfordringer, som har resulteret i merarbejder. Råhusentreprenøren og dennes underentreprenør er unige om omfanget af merarbejderne, og der er derfor indledt en uvildig syns- og skønssag. Det forventes at uenigheden vil blive endeligt afklaret i løbet af 2. kvartal 2019.

Administrationens samlede vurdering

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

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

Eksterne vurderinger af kvartalsrapporteringen

Revisionens erklæring

Erklæringen viser, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. januar 2019 til 31. marts 2019 (1. kvartal 2019)

efter revisionens opfattelse, i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

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

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

Den uafhængige risikovurdering viser, at projektorganisationens risikorapportering i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet. DTØ vurderer desuden, at der er sikret en tilstrækkelig robusthed til at håndtere de økonomiske risici i projektet. Det skyldes de likvide reserver, samlet pulje til uforudsete udgifter og mulighed for projektreduktioner via change request-listen (til- og fravalgsmuligheder) indtil medio 2019.

Samtidig anbefaler DTØ, at man får afklaret tvisten vedr. jordarbejderne. DTØ anbefaler også, at der fortsat sikres, at byggeflow og samarbejdet fungerer, og ikke giver anledning til ekstrakrav som følge af forsinkelser eller lign. Herunder anbefales, at der er opmærksomhed på tilsynet samt procesflows i Dalux Field.

Administrationen tilslutter sig DTØ's vurdering, og konstaterer, at projektorganisationen prioriterer højt at få landet en rimelig aftale omkring jordarbejderne. Dette forsøges opnået ved syn- og skønssagen og møder med parterne. Administrationen kan også konstatere, at totalrådgiver på projektorganisationens opfordring har opmandet med en ekstra installationsingeniør i forbindelse med tilsyn og projektopfølgning på teknikfagene. Opmandingen har fokus på VVS-arbejder, hvor projektorganisationen kan se, at de største udfordringer befinder sig.

Indholdet i kvartalsrapporten for Ny Retspsykiatri Sct. Hans

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

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

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

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

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

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

Risikostyringsmanualen for Regions Hovedstadens kvalitetsfondsbyggerier blev opdateret i februar 2019.

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 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19036940

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1-Kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 2. Bilag 2-Fortroligt bilag til kvartalsrapport for 1. kvartal 2019
- 📎 3. Bilag 3-Revisorerklæring
- 📎 4. Bilag 4-Fortrolig uafhængig risikovurdering fra det tredje øje

21. RENOVERINGSPLAN - UDSKIFTNING AF HOVEDFORSYNINGSLEDNING VED HVIDOVRE HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Efter aftale om renoveringsplan er der i 2019 - 2028 afsat 7 mia. kr. til at renovere hospitalerne. Der er i budget 2019 på investeringsbudgettet afsat et 184 mio. kr. til renoveringsplanen i 2019, der prioriteres i regi af Center for Ejendomme, idet enkeltinvesteringer på over 10 mio. kr. kræver særskilt bevillingsafgivelse i regionsrådet.

Hovedforsyningsledningen på Hvidovre Hospitals matrikel har været i drift siden hospitalets opførelse sidst i 1970'erne, og er i renoveringsanalysen blevet kategoriseret til udskiftning. Forbindelsen er essentiel for hospitalets drift, og der søges om investeringsbevilling på 12 mio. kr. til udskiftning af ledningen.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der meddeles investeringsbevilling på 12 mio. kr. til udskiftning af hovedforsyningsledningen på Hvidovre Hospital, samt
2. **at** beløbet finansieres af de afsatte midler på investeringsbudgettet til renovering i budget 2019

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 18. juni 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A) og Anne Ehrenreich (V) deltog ikke under sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Godkendt.

Leila Lindén (A), Annette Randløv (B), Hans Toft (C), Line Ervolder (C), Freja Södergran (O), Henrik Thorup (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Den brede politiske aftale i regionsrådet om en 10-årig renoveringsplan er baseret på en renoveringsanalyse, der dokumenterer et stort vedligeholdelsefterslæb på hospitalerne, herunder for Hvidovre Hospitals bygninger fra 1970'erne.

Efterslæbet på hospitalet omfatter bl.a. hovedforsyningsledningen, dvs. den primære strømforsyning fra matrikelgrænsen til de forskellige hovedtavler. Hovedforsyningsledningen er etableret som en 10 kV ringforbindelse, hvorved der er forsyningssikkerhed, selvom der måtte ske brud på kablet et sted i forbindelsen. Ringforbindelsen er imidlertid udført med et såkaldt oliekanal, som har været i drift i over 40 år, og som skal udskiftes snarest muligt til moderne kabeltype for at undgå driftsforstyrrelser. Forbindelsen er essentiel for hospitalets drift.

Der lægges derfor op til udskiftning af ringforbindelsens seks kabelforbindelser med tilhørende koblingsanlæg. Udskiftningen kan gennemføres for 12 mio. kr.

KONSEKVENSER

Med beslutningen vil hospitalets udtjente hovedforsyningsledning blive udskiftet, så der gives større sikkerhed mod driftsforstyrrelser.

RISIKOVURDERING

Udskiftning vil foregå i løbet af 2. halvår 2019, så det påvirker hospitalets drift mindst muligt. Det betyder, at det nye anlæg etableres, testes og afprøves før nedtagning af det gamle anlæg finder sted. Herunder etableres midlertidige koblingsstationer til opretholdelse af forsyningen ved omlægningen fra gammelt til nyt

anlæg.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Med beslutningen bevilges anlægsudgifter på 12 mio. kr. af de afsatte midler til renovering i investeringsbudget 2019 under Center for Ejendomme til udskiftning af 10 kV ringforbindelse og seks stk. koblingsstationer. Udgiften forventes afholdt i 2019.

KOMMUNIKATION

Der planlægges ikke særskilt kommunikation i anledning af sagen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019. Der gives en status på renoveringsplanen i august 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

18015780

22. FORTROLIG - FAGLÆRT RESPIRATORBEHANDLING AF HJEMMEBOENDE PATIENTER

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

23. FORTROLIG - SAG OM DONATION

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

FORTROLIGT

INDHOLDSLISTE

1. Medlemsforslag fra Dansk Folkeparti vedr. en konkret fejloperation for kræft på Herlev Hospital

1. MEDLEMSFORSLAG FRA DANSK FOLKEPARTI VEDR. EN KONKRET FEJLOPERATION FOR KRÆFT PÅ HERLEV HOSPITAL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I medfør af den kommunale styrelseslovs § 11, der også gælder for regionerne, kan medlemmer af regionsrådet anmode om at få en sag optaget på regionsrådets dagsorden.

Finn Rudaizky har på vegne af Dansk Folkeparti d. 20. juni 2019 anmodet om at få en drøftelse af en konkret fejloperation for kræft på Herlev Hospital, som belyst af indslag i TV2 Lorry den 19. juni 2019.

INDSTILLING

Forslag fra Dansk Folkeparti:

- at regionsrådet drøfter en konkret fejloperation for kræft på Herlev Hospital

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 25. juni 2019:

Drøftet.

Annette Randløv (B), Freja Sødergran (O) og Peter Frederiksen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jacob Netteberg (B), Kristian Tørning (O) og Per Roswall (V).

MOTIVATION

Dansk Folkeparti ønsker en drøftelse af en konkret fejloperation for kræft, som er foretaget på Herlev Hospital. Fejloperationen er omtalt i indslag i TV2 Lorry den 19. juni 2019. Indslaget kan ses her: <https://bit.ly/2WT1TQz>

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 25. juni 2019 som medlemsforslag fra Dansk Folkeparti.

JOURNALNUMMER

19039521