

REGIONSRÅDET**Tirsdag den 14. maj 2019****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 4****Medlemmer:**

Sophie Hæstorp Andersen (A)	Karin Friis Bach (B)	Martin Geertsen (V)
Leila Lindén (A)	Stinus Lindgreen (B)	Carsten Scheibye (V)
Kim Rockhill (A)	Annette Randløv (B)	Anne Ehrenreich (V)
Hanne Andersen (A)	Hans Toft (C)	Randi Mondorf (V)
Özkan Kocak (A)	Per 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. 19:35

Afbud:

Charlotte Holtermann (A), stedfortræder Jarl Feyling (A)
Flemming Pless (A), stedfortræder Rie Holst (A)
Stinus Lindgreen (B), ingen stedfortræder
Jacob Rosenberg (I), stedfortræder Morten Buchwald (I)
Finn Rudaizky (O), stedfortræder Susanne Damsgaard (O)
Henrik Thorup (O), stedfortræder Eva Bechmann (O)
Martin Geertsen (V), stedfortræder Per Roswall (V)

Fraværende:

Carsten Scheibye (V) ved sag 1
Hanne Andersen (A) ved sag 3
Stedfortræder Jarl Feyling ved sag 4
Per Tærsebøl (C) ved sag 6
Marianne Frederik (Ø) ved sag 6
Line Ervolder (C) ved sag 8 - 11
Martin Baden (A) ved sag 9
Peter Westermann (F) ved sag 9 - 11
Christine Dal (V) ved sag 9 - 11
Maria Gudme (A) ved sag 13 - 17
Jesper Clausson (A) ved sag 18
Anne Ehrenreich (V) ved sag 18

INDHOLDSLISTE

1. Forslag fra arbejdsgruppen vedr. politisk fornyelse - Opgaveudvalg i Region Hovedstaden
2. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
3. Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL
4. Endelig godkendelse af indkøbspolitik
5. Status på Sundhedsplatformen 1. kvartal 2019
6. Frigivelse af rådighedsbeløb til Steno Diabetes Center Copenhagen
7. Renoveringsplan: Udskiftning af 6 elevatorer i opgang 3 på Rigshospitalet, Blegdamsvej
8. Evaluering af garantiafdelinger
9. EU-projekt Reprounion – forlængelse af patientmobilitetsaftale inden for fertilitetsområdet
10. Godkendelse af Clinical Academic Groups 2019
11. Udmøntning af midler til analyse af fase II for ombygning af Hillerød Station
12. Udmøntning af midler til fossilfri lokaltog
13. Godkendelse af Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål
14. Energieffektivisering (ESCO) - Kortlægning af rentable projekter
15. Forslag til mødeplan for forretningsudvalg og regionsråd for 2020
16. Medlemskab af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning
17. Regionsrådsmedlem Stinus Lindgreens (B) midlertidige fravær - fordeling af poster
18. Regionsrådsmedlem Jesper Claussons (A) midlertidige fravær - fordeling af poster

1. FORSLAG FRA ARBEJDSGRUPPEN VEDR. POLITISK FORNYELSE - OPGAUEUDVALG I REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På baggrund af et medlemsforslag stillet af partierne bag konstitueringsaftalen for 2018-2021 (Socialdemokratiet, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre og Alternativet) besluttede regionsrådet på sit møde den 25. september at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal komme med et oplæg til, hvordan man gennem en tættere dialog mellem borgere og politikere kan skabe fornyelser i det politiske arbejde i regional sammenhæng.

Hans Toft (C) og Karin Friis Bach (B) blev udpeget som henholdsvis formand og næstformand for arbejdsgruppen vedr. politisk fornyelse. De øvrige partier har også udpeget deltagere til arbejdsgruppen, der fremgår af det kommissorium, som regionsrådet godkendte den 18. december 2018.

Arbejdsgruppen har afsluttet arbejdet og fremlægger i denne sag deres forslag "*Samskabelse mellem borgere og politikere - Opgaveudvalg i Region Hovedstaden*".

INDSTILLING

Arbejdsgruppen vedr. politisk fornyelse anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende forslag om oprettelse af 4 opgaveudvalg i Region Hovedstaden, herunder:
 - a) at der i en periode på højst ét år oprettes to opgaveudvalg i henholdsvis optageområde SYD og MIDT med opstart fra oktober 2019
 - b) at der i en periode af højst ét år oprettes to andre opgaveudvalg med opstart fra september/oktober 2020 i henholdsvis optageområde Byen og NORD

2. **at** godkende følgende 4 fokusområder som afsæt for opgaveudvalgenes arbejde:
 - a) Mennesker med psykisk sygdom og misbrug (2019-2020)
 - b) Børn og unge som patienter (2019-2020)
 - c) Gravide og fødende (2020-2021)
 - d) Forebyggelse og sundhedsfremme (2020-2021)

3. **at** godkende at opgaveudvalgene vil bestå af 15 medlemmer, herunder:
 - a) 3 regionsrådsmedlemmer (formand og næstformand),
 - b) 2 kommunalpolitikere
 - c) 10 borgere fra det pågældende optageområde, herunder fx også patienter og pårørende.

4. **at** udpege 3 regionsrådsmedlemmer (heraf en formand og en næstformand) for hvert af de 4 opgaveudvalg med afsæt i den d'Hondtske fordelingsmetode, idet at pladserne fordeles på én gang. Foreligger der ikke navne til regionsrådets møde, anses regionsrådsformanden som bemyndiget til at modtage navne.

5. **at** godkende at de to regionsrådsmedlemmer, der udpeges som formand og næstformand i det enkelte opgaveudvalg udarbejder kommissorium for udvalget med bistand fra administrationen. Kommissoriet forelægges efterfølgende for regionsrådet.

Administrationen bemærker, at indstillingspunkterne 2-5 er betinget af godkendelse af indstillingspunkt 1. Såfremt første indstillingspunkt ikke tiltrædes, udgår de øvrige indstillingspunkter.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Der var omdelt ændringsforslag fra partierne bag konstitueringsaftalen for 2018-2021 (bilag 2).

Indstillingspunkterne inklusive ændringsforslaget blev godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky

(O), Henrik Thorup (O), Carsten Scheibye (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

FORSLAG FRA ARBEJDSGRUPPEN VEDR. POLITISK FORNYELSE

Arbejdsgruppen har haft som opdrag at komme med forslag til, hvordan fx midlertidige opgaveudvalg (§ 17, stk. 4) kan bruges til at sikre tættere samarbejde med borgerne i Region Hovedstaden. Derudover har arbejdsgruppen haft til opgave at udpege relevante fokusområder for et tættere samarbejde mellem borgere og politikere. (jf. bilag 1: kommissorium for arbejdsgruppen).

Det har været en forudsætning for arbejdsgruppens forslag, at det skulle tage afsæt i den gældende styrelsesvedtægt og konstitueringsaftale. Derudover var det en forudsætning, at forslag til nye politiske arbejdsformer skal afprøves i et samspil med de eksisterende stående udvalgs opgaver og ansvarsområder.

Arbejdsgruppen fremlægger hermed sit forslag: "*Samskabelse mellem borgere og politikere - Opgaveudvalg i Region Hovedstaden*":

Samskabelse mellem borgere og politikere - Opgaveudvalg i Region Hovedstaden

Arbejdsgruppen anbefaler, at der nedsættes 4 midlertidige opgaveudvalg i løbet af den resterende valgperiode 2019-2021 - ét opgaveudvalg i hvert af regionens 4 optageområder (fraregnet Bornholm).

Det enkelte udvalg nedsættes for højst ét år ad gangen, og møderne afholdes på akuthospitalet i det pågældende optageområde for at skabe geografisk nærhed til borgerne.

Det foreslås at starte ud med 2 opgaveudvalg i henholdsvis optageområde MIDT og SYD fra oktober 2019. Når de første 2 opgaveudvalg er ved at afslutte deres arbejde i efteråret 2020 opstartes de 2 øvrige opgaveudvalg i henholdsvis optageområde NORD og Byen.

Arbejdsgruppen foreslår, at hvert opgaveudvalg består af 15 medlemmer:

- 1 3 regionspolitikere (heraf 1 udvalgsformand og 1 -næstformand), der udpeges af regionsrådet efter den d'Hondtske fordelingsmetode (pladserne fordeles på én gang)
- 1 2 kommunalpolitikere der udpeges via KKR Hovedstaden
- 1 10 borgere i det pågældende optageområde, herunder fx også patienter og pårørende. Borgerne udvælges efter deres kompetencer - med afsæt i hvad det er for en opgave, at udvalget skal løse.

Hvert opgaveudvalg skal komme med løsninger til at skabe et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen inden for et afgrænset konkret fokusområde. Regionsrådet skal med sagen tage stilling til arbejdsgruppens forslag om at vælge følgende 4 overordnede fokusområder for opgaveudvalgene, der vil skulle afgrænses nærmere i det enkelte udvalgs kommissorium:

- a) Mennesker med psykisk sygdom og misbrug
- b) Børn og unge som patienter
- c) Gravide og fødende
- d) Forebyggelse og sundhedsfremme

Tilrettelæggelsen af arbejdet med opgaveudvalg og sammenhæng til eksisterende udvalg

Der lægges op til tidsmæssigt at starte de to første opgaveudvalg op i efteråret 2019 og de to øvrige opgaveudvalg i efteråret 2020. Det gør, at der kun er to arbejdende opgaveudvalg i gang på samme tid. Det enkelte opgaveudvalg afslutter sit arbejde efter højst et år ved at præsentere sine anbefalinger på et fællesmøde, hvor hele regionsrådet inviteres. Dette sker forud for regionsrådets formelle behandling af udvalgets anbefalinger.

Der skal sikres forankring til det eksisterende udvalgsarbejde, så det stående udvalg, der evt. får opgaven med at følge forslagene til dørs, er involveret undervejs i processen. Det gør, at opgaveudvalget ikke kommer til at leve "sit helt eget liv". Det relevante stående udvalg (afhængig af fokusområde) får en status på opgaveudvalgets arbejde hvert kvartal. De øvrige regionsrådsmedlemmer kan inviteres til at deltage.

Opgaveudvalget tilrettelægger derudover i vid udstrækning selv sin arbejdsform og frekvens.

Arbejdsgruppen foreslår, at der gennemføres en evaluering af opgaveudvalgene senest i efteråret 2021 forud for en ny valgperiode med henblik på at kvalificere det videre arbejde med opgaveudvalg. Evalueringsmål bør afklares allerede ved opstarten af udvalgene, herunder også behovet for at koble en evt. ekstern evaluator til arbejdet med opgaveudvalg. Regionsrådet vil den 25. juni 2019 få forelagt administrationens forslag til koncept for evaluering i forbindelse med forelæggelsen af de første to udvalgskommissorier.

Begrundelse for arbejdsgruppens forslag

Arbejdsgruppen har valgt "Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen" som overordnet tema for de 4 opgaveudvalgs fokusområder, fordi det sætter fokus på, hvad der giver værdi for den enkelte borger og patient. Opgaveudvalg giver mulighed for, at borgere og politikere i et samspil skaber bedre løsninger. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er også et område, der prioriteres højt af regionsrådet – og er samtidig aktuelt som følge af regeringens sundhedsreformsudspil.

Når arbejdsgruppen lægger op til at forankre opgaveudvalgene i de 4 nævnte optageområder, er det for at øge den geografiske nærhed til borgerne – og dermed at gøre det nemmere for borgerne at deltage. Nedsættelse af opgaveudvalg i forskellige geografiske optageområder med forskellige fokusområder kan give inspiration og videndeling på tværs af regionen. Det er derfor også tanken, at de løsninger, opgaveudvalgene kommer frem til, skal kunne indgå i det tværgående udviklingsarbejde med at skabe nærhed og sammenhæng for borgere i hele regionen.

Borgere på Bornholm inviteres ikke ind i de 4 opgaveudvalg, der etableres i løbet af de næste to år. Det skyldes bl.a. at der allerede foregår en god dialog og inddragelse af borgerne i form af Brugerrådet på Bornholms Hospital. I Brugerrådet, der har eksisteret siden 2015, sidder otte bornholmske borgere med sammen med seks sundhedsfaglige medarbejdere. Rådet mødes flere gange om året og kommer bl.a. med idéer til, hvordan der kan laves et mere sammenhængende forløb for patienten.

Hvorfor invitere kommunalpolitikere og borgere med i opgaveudvalget?

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen handler bl.a. om, at region og kommuner i fællesskab samarbejder bedre om - og med - borgeren. Opgaveudvalg med borgere som "ligeværdige" medlemmer giver muligheder for at afprøve en ny form for samarbejde, der kan føre til nye typer af løsninger.

Da opgaveudvalgene således består af "ligeværdige" medlemmer, bør det også tilstræbes, at borgere og politikere i opgaveudvalgene økonomisk honoreres ens både i forhold til muligheden for diæter og transportgodtgørelse.

Udvælgelse af deltagere til opgaveudvalg (proces og kommissorium)

Med forslaget lægges op til, at det er regionsrådet, der med afsæt i den d'Hondtske metode udpeger tre regionsrådsmedlemmer for hvert af de 4 opgaveudvalg. To af de tre regionsrådsmedlemmer udpeges som henholdsvis formand og næstformand for udvalget. KKR Hovedstaden udpeger de 2 kommunale deltagere for hvert af de 4 opgaveudvalg.

Erfaringer fra Gentofte Kommune viser, at det er vigtigt med et konkret og afgrænset fokusområde for opgaveudvalgets arbejde. De 4 foreslåede fokusområder skal derfor udfoldes nærmere i kommissorierne for opgaveudvalgene. Udvalgsformandskabet udarbejder udvalgets kommissorium med bistand fra det politiske sekretariat.

Kommissoriet skal bl.a. beskrive:

- 1 Opgaveudvalgets fokusområde, herunder de løsninger udvalget skal komme med anbefalinger til.
- 1 Hvad borgerne skal bidrage med, hvilken opgave, der skal løses – og dermed også kompetenceprofilen og kriterier for de borgere, det er relevant at rekruttere til udvalget.

Seminar for regionsrådet om opgaveudvalg

Der lægges op til, at arbejdsgruppen arrangerer et to-timers seminar for regionsrådet i forbindelse med budgetseminar i august 2019, der skal omhandle opgaveudvalg som politisk arbejdsform. Fx vil det være

relevant at invitere borgere og politikere, der har erfaring med deltagelse i opgaveudvalg, som oplægsholdere. Seminaret vil omhandle nogle af de udfordringer og muligheder, der er ved opgaveudvalg.

Den politiske proces for etablering af opgaveudvalg

Af nedenstående oversigt fremgår de væsentligste trin i etableringen af de 4 opgaveudvalg. Regionsrådets tidligere behandling af spørgsmålet om opgaveudvalg står i kursivtekst.

Dato	Aktivitet
Sept. 2018	<i>Forslag fra konstitueringspartierne om nedsættelse af politisk arbejdsgruppe om fornyelse af den politiske arbejdsform i Region Hovedstaden</i>
Dec. 2018	<i>Kommissorium for arbejdsgruppen vedr. politisk fornyelse vedtaget af regionsrådet</i>
Maj 2019	Arbejdsgruppens forslag til 4 opgaveudvalg forelægges regionsrådet sammen med anbefalinger til 4 fokusområder, som udvalgene skal komme med løsninger til.
Juni 2019	Kommissorier for de 2 første opgaveudvalg i MIDT og SYD forelægges regionsrådet.
Aug. 2019	Arbejdsgruppen står for afholdelse af 2-timers seminar for regionsrådet om opgaveudvalg som politisk arbejdsform (fx på budgetseminar).
Efterår 2019- efterår 2020	De 2 første opgaveudvalg opstartes (MIDT og SYD). Udvalget afslutter sit arbejde efter ét år og præsenterer sine anbefalinger på et fællesmøde med regionsrådet forud for den politiske behandling af anbefalinger
Forår 2020	Kommissorier for opgaveudvalg i Byen og NORD forelægges regionsrådet
Efterår 2020- efterår 2021	De 2 næste opgaveudvalg opstartes (Byen og NORD). Udvalget afslutter sit arbejde efter ét år og præsenterer sine anbefalinger på et fællesmøde med regionsrådet forud for regionsrådets politiske behandling af anbefalinger
Ultimo 2021	Evaluering af arbejdet med opgaveudvalg afsluttes og forelægges regionsrådet
Primo 2022	Evt. justering af politisk struktur, herunder type og antal stående udvalg samt midlertidige udvalg p.b.a. evalueringen og ny konstitueringsaftale.

KONSEKVENSER

Såfremt regionsrådet godkender arbejdsgruppens forslag, vil administrationen gå videre med forberedelsen af etableringen af 4 opgaveudvalg i den resterende valgperiode (2 udvalg opstartes i 2019 og 2 udvalg i 2020). Derudover vil administrationen yde bistand i forbindelse med, at de 4 udpegede udvalgsformandskaber skal udarbejde kommissorier for opgaveudvalgene.

RISIKOVURDERING

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Administrationens bemærkninger: Økonomiske konsekvenser ved arbejdsgruppens forslag (herunder udgifter til annoncering, transportgodtgørelse, evt. diæter, ressourcer til administrativ betjening, udgifter til evaluering, udgifter ved gennemførelse af møder i form af oplægsholdere og forplejning mv.) vil blive vurderet nærmere af administrationen forud for den kommende sag i juni 2019, hvor også de to første opgaveudvalgs kommissorier skal forelægges for regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der udarbejdes udkast til pressemeddelelse i forbindelse med regionsrådets behandling af sagen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 14. maj 2019.

På baggrund af nærværende sag forventes kommissorier for de to første opgaveudvalg i optageområde MIDT og SYD at blive forelagt forretningsudvalget den 18. juni 2019 og regionsrådet den 25. juni 2019. Det forventes, at kommissorier for de to efterfølgende opgaveudvalg (Byen og NORD) forelægges regionsrådet senest foråret 2020.

DIREKTØRPÅTEGNING

JOURNALNUMMER

19030459

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Kommissorium politisk arbejdsgruppe med navne
- 📎 2. Ændringsforslag stillet af konstitueringsgruppen

2. DET NÆRE OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Enhedslisten har stillet forslag om at styrke samarbejdet om det nære sundhedsvæsen i Region Hovedstaden inden for de eksisterende organisatoriske rammer (bilag 1). Forslaget blev på regionsrådsmøde den 12. marts 2019 fremmet til behandling i forretningsudvalget, idet regionsrådet beder forretningsudvalget om at tage en bredere drøftelse af vision og pejlemærker for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder om der skal prioriteres midler til initiativer i budget 2020.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at drøfte pejlemærker for vision om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med henblik på at prioritere og konkretisere forslag, der kan indgå i processen om budget 2020 og i dialogen med kommuner, praksissektoren og borgerne.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Drøftet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Drøftet.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Udviklingen af sundhedsvæsenet går mod at mere behandling kan flyttes ud i eller tæt på borgerens hjem. Ny teknologi og digitale løsninger gør det muligt at behandle borgeren over afstand, og anvendelse af PRO-data sikrer mere brugerinvolvering i borgerens behandlingsforløb. Etablering af fælles sundhedshuse og større lægehuse danner grundlag for nye samarbejdsformer på tværs og rådgivning, og lægefaglig back up fra hospitaler kan understøtte kommuner og de praktiserende læger i at håndtere flere patientforløb i nærområdet. Det er nogle af de temaer, som adresseres i Danske Regioners strategi for fremtidens sundhedsvæsen: "Trygt, nært og nemt" og det er temaer, der arbejdes med i Region Hovedstaden for at kunne tilbyde et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen for borgerne.

Derudover er flere af de otte nationale mål for sundhed med til at stille krav om samarbejde, fordi de kræver en indsats fra flere sektorer. Under målet om bedre sammenhængende forløb måles bl.a. på antallet af akutte somatiske genindlæggelser, ventetid til genoptræning og antal færdigbehandlingsdage på hospital. Under målet styrket indsats for kronikere og ældre patienter måles bl.a. på antal akutte indlæggelse pr. KOL og diabetes patienter og antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre. Den ønskede udvikling på disse indikatorer kræver indsatser og godt samarbejde på tværs af hospitaler, praksissektor og kommuner. Det samme gælder for målene i nærhedsfinansiering, hvor der også er fokus på bl.a. antal genindlæggelser og forløb for KOL og diabetes patienter.

Regionrådets arbejde med at styrke det nære sundhedsvæsen

På budgetseminaret d. 2. april 2019 omhandlede en af parallelsessionerne det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. En repræsentant fra henholdsvis hospital, kommune og PLO-Hovedstaden var inviteret til hver især at give deres bud på, hvad der skal til for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen yderligere.

Oplæggene og de efterfølgende drøftelser pegede bl.a. på behovet for at sætte fokus på samarbejdet med

kommunerne om borgerne, herunder:

1. Behov for at kunne dele data på tværs og sikre at den rette information er tilgængelig for det rette personale på det rette tidspunkt
2. Let adgang for kommuner og praksissektor til specialistrådgivning i konkrete patientforløb
3. Mulighed for at sygeplejersker i kommunen kan arbejde på delegation fra læger.

Med udgangspunkt i denne drøftelse og de organisatoriske rammer for samarbejdet lægges op til en drøftelse af pejlemærker for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Styrket organisering af det tværsektorielle samarbejde

Der er i dag en tværsektoriel organisering omkring sundhedsaftalen på både politisk og administrativt niveau. Sundhedskoordinationsudvalget er ansvarlig for sundhedsaftalen, mens Den administrative styregruppe skal sikre, at den bliver implementeret. Hvert planområde har et samordningsudvalg omkring akuthospitalerne og i psykiatrien. I samordningsudvalgene er der faglig/administrativ repræsentation fra hospital, kommuner og almen praksis.

Samordningsudvalgene kan med deres lokale forankring håndtere konkrete problemstillinger i samarbejdet og igangsætte relevante udviklingsprojekter, hvor hospital, kommuner og almen praksis i planområdet samarbejder. Kvaliteten af samarbejdet er i høj grad afhængig af samarbejdspartners velvilje og evne til at formulere og forfølge fælles mål.

Det tværsektorielle samarbejde kunne, som noget nyt styrkes ved, at vi i planområderne sætter fokus på fælles ansvar (fælles ledelse, fælles personale og fælles økonomi) for udvalgte målgrupper f.eks. komplekse ældre medicinske patienter og andre sårbare patientgrupper.

Vi ved fra forskning, at kvaliteten af samarbejdet også er afhængig af evnen til at opbygge gode tillidsfulde relationer mellem samarbejdsparterne på alle niveauer og evnen til at forstå, hvilke udfordringer og handlemuligheder samarbejdsparterne har. Derfor skal vi også arbejde med at styrke det lokale kendskab til hinanden på alle niveauer f.eks. gennem mere dialog, tværsektorielle besøg, rotationsstillinger, praktikbesøg hos hinanden mm. Der kan samtidig være behov for at styrke den politiske forankring i samarbejde på tværs af region og kommuner.

Mulige pejlemærker i en vision om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Vi skal blive bedre til at understøtte vores kommuner og praksissektoren i takt med, at de får flere og mere komplekse opgaver. Vi skal sikre, at borgerne kan blive længst muligt i eget hjem og ikke skal sendes unødigt rundt imellem sektorerne. Derfor er der behov for, at vi tænker regionens opgaver og ansvar bredere end alene behandlingen på et hospital. Vi tror på, at det tværsektorielle samarbejde er nøglen til et sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet, hvor det er patientens situation, der styrer forløbet.

Derfor skal vi prioritere ressourcer til indsatser, der kan være med til at sikre, at borgerne får sammenhængende forløb og behandling tæt på eller i eget hjem. Det kan vi gøre uden bureaukrati og uden at ændre struktur. Vi vil udvikle samarbejdet om og med borgere og patienter, blandt andet ved at styrke hospitalernes ansvar og udadvendte rolle i det nære sundhedsvæsen. Følgende kan være pejlemærker for arbejdet:

Udvikle løsningerne sammen med borgerne

Lokal samskabelse er en af nøglerne, hvis vi skal videreudvikle vores sundhedsvæsen og skabe markant bedre patientforløb på tværs.

Samskabelsen involverer region, kommuner, praksissektoren og ikke mindst borgerne. Der kan derfor afprøves nye måder at inddrage borgerne på i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen f.eks. i form af opgaveudvalg.

Understøtte kommuner og almen praksis

Som overordnet ansvarlig for sundhedsvæsenet har vi en vigtig opgave i at understøtte praksissektoren og kommuner, så de kan løfte deres opgaver tæt på borgerne. Vi skal derfor have et vedvarende fokus på det samlede patientforløb, og vores egen rolle i at sikre, at borgerne bliver hjulpet hurtigt og bedst muligt. Det

kan ske ved, at vi tager et større ansvar for patienterne efter udskrivelse f.eks. ved, at hospitalerne beholder behandlingsansvaret efter udskrivelse til kommunale akutfunktioner eller ved at give praksissektor og kommuner øget adgang til rådgivning.

Forebygge ind- og genindlæggelser

For borgernes skyld skal vi undgå unødvendige akutte ind- og genindlæggelser. Resultater af nylige samarbejdsprojekter i andre regioner indikerer, at opfølgende besøg i hjemmet har medvirket til at reducere antal genindlæggelser. Vi skal derfor have fokus på at støtte indsatser i forbindelse med udskrivelser f.eks. ved at have sygeplejersker, der har opgaver både på hospital og i kommuner. Det kan også være øget adgang til rådgivning til kommunerne og se-adgang til relevante oplysninger i Sundhedsplatformen.

Investere i digitale løsninger

Udviklingen af nye teknologier rummer store potentielle gevinster for borgerne. Vi vil investere i flere digitale løsninger, der sikrer, at borgere i højere grad får den hjælp de skal bruge, uden fysisk at skulle på hospital, hvis ikke det er nødvendigt. Eksempler fra Rigshospitalet viser, at hjemmebehandling sammen med digitale løsninger giver patienterne mulighed for at være i eget hjem, mens behandling pågår samtidig med, at der er en tæt kontakt til hospitalet.

Skabe flere fælles løsninger i det nære sundhedsvæsen

Vi vil samarbejde med kommunale sundhedsfunktioner og praksissektoren om flere fælles løsninger tæt på borgerene. Det kan f.eks. være flere ved at tilbyde flere udadvendte funktioner og telemedicinske løsninger.

Skabe rammerne for et mere sammenhængende sundhedsvæsen

Vi vil gøre samarbejdet om borgerne mere forpligtende både politisk og administrativt. Vi skal tage fælles ansvar for indsatser for relevante patientgrupper f.eks. gennem øget brug af fælles ledelse, fælles økonomi og fælles personale. Dette kan understøttes ved at afsætte midler til de enkelte samordningsudvalg til lokalt besluttede konkrete indsatser f.eks. på akutområdet.

Oversigt over samarbejdsinitiativer

Der efterspørges i medlemsforslaget fra Enhedslisten en oversigt over samarbejdsinitiativer med kommunerne både inden for sundhedsaftalen og andre samarbejder mellem kommuner og hospitaler. Administrationen har udarbejdet en oversigt over konkrete samarbejdsinitiativer mellem hospital, kommune og praksissektor (bilag 2). Oversigten viser, at der er igangsat en række indsatser, som understøtter retningen mod et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Nogle af fokusområder er:

- 1 At patienterne kan behandles i eller tæt på eget hjem og dermed kan undgå unødvendige besøg på hospitalet fx telemedicinsk sårbehandling, hjemmedialyse, hjemmeparenteral ernæring.
- 1 At hospitalet understøtter kommunen eller praksissektor med rådgivning, udadvendte funktioner eller anden form for lægefaglig back up fx udgående geriatiske teams, udgående palliative teams og tværsektorielle teams i medicinpædagogik og i misbrug.
- 1 At give særlig indsatser til bestemte målgrupper fx Huset for psykisk sundhed, projekt sikker sammenhæng, fælles medicinsk ambulatorium, samarbejdsaftale om socialt udsatte borgere, kommunale rehabiliteringspladser på hospitalerne og tværsektoriel stuegang og Captain-projektet for KOL-patienter.
- 1 At patienterne i højere grad inddrages i beslutninger om eget forløb fx aktiv patientstøtte og tværsektorielle netværksmøder i psykiatrien.

KONSEKVENSER

Administrationen vil på baggrund af drøftelsen i forretningsudvalget og regionsrådet samt frem mod vedtagelsen af budget 2020 for Region Hovedstaden arbejde videre med at konkretisere pejlemærkerne for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Derudover vil der blive udarbejdet forslag til konkrete tiltag, som kan styrke samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis.

Regionsrådsformanden vil - med afsæt i den politiske drøftelse i forretningsudvalget og regionsrådet - også invitere de 29 borgmestre i regionen til at drøfte, hvordan samarbejdet om borgeren kan styrkes, herunder også hvordan regionen kan spille en større rolle for at understøtte samarbejdet. Dette vil bl.a. ske på

Kommunekontaktudvalgets førstkommande møde den 24. maj 2019.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

-

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen behandles d. 7. maj 2019 i forretningsudvalget og d. 14. maj 2019 i regionsrådet.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

19018617

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Medlemsforslag fra Ø
- 📎 2. Samarbejdsinitiativer bilag til FU, v30042019

3. TELEMEDICINSK HJEMMEMONITORERING TIL BORGERE MED KOL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Med økonomiaftalerne mellem staten og regionerne henholdsvis staten og kommunerne for 2016 og 2018 har parterne aftalt, at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i hele landet. Regionsrådet orienteres hermed om arbejdet med etableringen af den telemedicinske løsning.

Løsningen understøtter et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor behandlingen kan flyttes ud i eller tæt på borgerens hjem.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at tage orienteringen til efterretning, herunder at Region Hovedstaden fortsætter samarbejdet med de øvrige regioner og kommuner om udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering på den i sagen beskrevne måde

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Der var eftersendt notat med supplerende oplysninger (bilag 1).

Taget til efterretning.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Hanne Andersen (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

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

Med økonomiaftalen for 2018 mellem staten og regionerne og økonomiaftalen for samme år mellem staten og kommunerne aftales en fælles anskaffelse af en national, telemedicinsk infrastruktur/platform. Det er forventningen, at infrastrukturen fremadrettet også skal anvendes til kommende sygdomsområder og patientgrupper. Der er således tale om en generel IT-investering, der understøtter et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor behandlingen kan flyttes ud i eller tæt på borgerens hjem. Med aftalerne blev afsat 35 mio. kr. til finansiering af anskaffelsen. Regionernes andel tilsammen er på 24,5 mio. kr.

Økonomiaftalen for 2018 blev forelagt forretningsudvalget på dettes møde den 13. juni 2017, og regionsrådet har i budget 2018 og 2019 afsat midler til implementering af den telemedicinske løsning.

Den samlede telemedicinske løsning består af den fælles nationale telemedicinske infrastruktur, en bruger/grænseflade for de sundhedspersoner, der anvender den telemedicinske løsning (medarbejderløsningen) og en bruger/grænseflade for de KOL-patienter, som monitoreres via den

telemedicinske løsninger (borgerløsningen).

Målgruppen for den telemedicinske løsning er patienter med svær og meget svær KOL.

Anvendelsen af den telemedicinske løsning vil give et bedre overblik over patienternes tilstand. Med løsningen kan patienterne elektronisk sende målinger af puls, iltmætning og vægt og besvare spørgsmål om deres tilstand, som sygeplejersker og læger på hospitaler, i almen praksis og i kommuner efterfølgende kan tilgå og monitorere. Målingerne foretages løbende, hvorved der opnås et mere fintmasket datasæt, som giver mulighed for at tilpasse behandlingen til den enkelte. Den telemedicinske løsning ventes at kunne føre til et fald i KOL-relaterede hospitalsindlæggelser.

Den telemedicinske løsning giver også patienterne mulighed for at monitorere sig selv, hvorved de gøres i stand til bedre at reagere på og håndtere ændringer i deres tilstand. Patienter med svær og meget svær KOL oplever generelt stor utryghed og angst for ikke at kunne få luft, hvilket begrænser deres almindelige livsudfoldelse og fører til tilbageholdenhed og isolation. Gevinsterne ved den telemedicinske løsning er tryghed og bedre livskvalitet, hvilket underbygges af erfaringerne fra det telemedicinske initiativ til KOL patienter i Nordjylland "TeleCare Nord", der har vist, at hele 71 pct. af de adspurgte patienter oplevede større tryghed og 61 pct. øget kontrol med deres sygdom.

Den fællesoffentlige porteføljestyregruppe

Der er som opfølgning på økonomiaftalen nedsat en fællesoffentlig porteføljestyregruppe (herefter: porteføljestyregruppen). Porteføljestyregruppens medlemmer består af en kommunal og en regional repræsentant fra hvert af de fem landsdelsprogrammer samt repræsentanter fra Danske Regioner og KL og statslige repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet og Digitaliseringsstyrelsen. Formandsposten er pt vakant, men var indtil april 2018 besat med tidligere koncerndirektør i Region Midtjylland, Christian Boel. Dorrit Guttman, sundhedschef i Vordingborg Kommune, er næstformand for gruppen. Region Hovedstaden repræsenteres af centerdirektør for Center for Sundhed, Anne Skrivers.

Porteføljestyregruppen følger løbende op på de strategiske målsætninger med projektet. Den sørger for, at viden og best practice deles på tværs af landsdelsprogrammerne og kan drøfte og anbefale mulige løsninger. Derudover kan porteføljestyregruppen beslutte, om der er behov for nye fælles indsatser eller projekter på tværs af landsdelsprogrammerne. Porteføljestyregruppens betjenes af et fællesoffentligt porteføljesekretariat med medarbejdere fra Danske Regioner, KL, Sundheds- og Ældreministeriet og Digitaliseringsstyrelsen. Sekretariatet er fysisk placeret i Digitaliseringsstyrelsen.

Styregruppen for Det Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin

Regionerne og kommunerne har nedsat en styregruppe for Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin (herefter: FUT-styregruppen), hvori Sundhedsdatastyrelsen og PLO er observatører. Region Midtjylland yder sekretariatsbetjening til FUT-styregruppen.

Udbud af rammeaftaler

Regionerne og kommunerne har gennem FUT-styregruppen samarbejdet på tværs om et fælles udbud af rammeaftaler vedrørende leverancer af den nationale telemedicinske infrastruktur, medarbejderløsninger og borgerløsninger. Udbuddet af rammeaftalerne blev annonceret den 27. november 2017 for så vidt angik den telemedicinske infrastruktur og den 18. december 2017 for så vidt angik de telemedicinske løsninger (medarbejder- og borgerløsningerne). Aftalen om en rammeaftale vedrørende infrastrukturen blev indgået i november 2018 med Systematic A/S. Den 3. december 2018 blev der indgået rammeaftaler om leverance af medarbejderløsningen med 3 mulige leverandører (CGI, EWII/Tunstall og KMD) og om leverance af borgerløsningen med 5 mulige leverandører (EWII, Tunstall, MedWare, KMD og CGI).

I en formandsmeddelelse forelagt for forretningsudvalget den 13. november 2018 blev forretningsudvalget og regionsrådets medlemmer orienteret om, at evalueringen af de indkomne tilbud havde vist, at udgifterne ville blive højere end aftalt i økonomiaftalen for 2018, hvilket medfører, at der skal indarbejdes løbende driftsudgifter på yderligere 6,5 mio. kr. på regionens budget fra og med budget 2020.

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at der i regionens budget samlet set vil være behov for at afsætte 7,1 mio. kr. årligt til varig it-drift samt service og support fra 2020 og frem. De økonomiske spørgsmål vil blive forelagt regionsrådet i forbindelse med budget 2020.

Region Midtjylland har i december 2018 indkøbt den fælles infrastruktur med Systematic A/S som leverandør. Indkøbet og valget af leverandør er foretaget på vegne af alle landets regioner og kommuner og i samarbejde med FUT-styregruppen.

Landsdelsprogrammerne

Landsdelsprogrammerne består af hver én region og de i denne region beliggende kommuner. F.eks. omfatter landsdelsprogrammet for Hovedstaden, Region Hovedstaden og de heri beliggende 29 kommuner. Landsdelsprogrammerne står primært for indkøb via rammeaftaler og implementering af medarbejderløsninger og borgerløsninger.

Landsdelsprogrammerne styres af en programstyregruppe. I programstyregruppen for Hovedstaden deltager Region Hovedstaden med 4 medlemmer, kommunerne med 3 medlemmer, som er udpeget af kommunerne i fællesskab, PLO-Hovedstaden med 1 repræsentant og Lungeforeningen med 1 repræsentant. Programstyregruppen varetager den overordnede styring og sikrer opfølgning, risikohåndtering, at det tværsektorielle samarbejde tilgodeses, og at løsningerne forankres hos slutbrugerne.

Valg af leverandør

Rammeaftalerne indeholder ikke noget krav om, at der skal indkøbes samme borgerløsning eller medarbejderløsning i hver af regionerne/kommunerne. Landsdelsprogrammerne for Sjælland og Hovedstaden har imidlertid valgt at foretage fælles indkøb, hvorved der opnås en besparelse. De i landsdelsprogrammerne for Hovedstaden og Sjælland deltagende regioner og kommuner har udpeget Region Sjælland som Indkøbsansvarlig Myndighed. Region Sjælland har i denne egenskab ansvaret for på vegne af de deltagende regioner og kommuner at indgå fælles leveranceaftaler, der indeholder levering, vedligeholdelse, drift og videreudvikling af løsningerne.

Region Sjælland har som indkøbsansvarlig myndighed og efter drøftelser i programstyregrupperne for Hovedstaden og Sjælland den 4. marts 2019 underskrevet aftale med CGI som leverandør af medarbejderløsningen. Den af CGI tilbudte løsning udmærker sig ved både at være bedst og billigst og ved at være den løsning, som klinikkerne foretrækker.

Borgerløsningen er endnu ikke indkøbt, men der er lagt op til at følge samme procedure som ved indkøbet af medarbejderløsningen. Det endelige valg af leverandør vil blive foretaget i et samarbejde mellem landsdelsprogrammerne for Hovedstaden og Sjælland og efter drøftelser i programstyregrupperne.

Indkøbet af en fælles løsning for flere regioner og kommuner medfører ikke kun en økonomisk besparelse for de fællesindkøbende regioner og kommuner, men også at alle medarbejdere og borgere i de omfattede regioner og kommuner vil benytte sig af samme system. Det gør systemerne lettere at supportere og servicere, herunder gennem brugervejledning til borgerne og ved tilpasning, fejlretning, opdatering og udvikling af systemerne.

Til orientering har landsdelsprogrammerne for Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark indgået tilsvarende aftaler om fælles indkøb af en medarbejderløsning. Der er således indkøbt en fælles medarbejderløsning for henholdsvis Østdanmark og Vestdanmark, begge steder med CGI som leverandør. Region Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark forventes ligeledes at foretage fælles indkøb af borgerløsningen.

Idriftssættelse

Det er forventningen, at den telemedicinske løsning er klar til drift i maj 2020.

Efter idriftssættelse af systemet vil nye arbejdsgange og rutiner skulle indføres. Der må i den forbindelse forventes en vis fejlretning og systemtilpasning, og der vil således være tale om en gradvis realisering af de

fulde gevinster ved etableringen af den telemedicinske løsning.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen tager regionsrådet administrationens orientering om samarbejdet om det fælles udbud og den fælles udvikling af en telemedicinsk løsning til KOL-patienter til efterretning.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen rummer ikke i sig selv bevillingsmæssige konsekvenser. Opmærksomheden henledes dog på, at der - som nævnt i formandsmeddelelsen fremlagt for forretningsudvalget den 13. november 2018 - i forbindelse med udbud af rammeaftalerne har vist sig at være forøgede omkostninger til den telemedicinske løsning bestående i en merudgift til anskaffelse på 10,7 mio. kr. (engangsbetaling) samt løbende årlige udgifter til drift på 6,5 mio. kr. Landsdelsprogrammet for Hovedstaden har allerede afsat midler til merudgiften til anskaffelse af løsningen, men det vil være nødvendigt at indarbejde de øgede driftsudgifter i Region Hovedstadens budget fra og med budget 2020.

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at der i regionens budget samlet set vil være behov for at afsætte 7,1 mio. kr. årligt til varig it-drift samt service og support fra 2020 og frem. De økonomiske spørgsmål vil blive forelagt regionsrådet i forbindelse med budget 2020.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver Andersen / Annette Lyneborg Nielsen

JOURNALNUMMER

19027450

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Notat om finansiering af den telemedicinske løsning

4. ENDELIG GODKENDELSE AF INDKØBSPOLITIK

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget godkendte den 13. november 2018 proces for opdatering af Region Hovedstadens indkøbspolitik.

Herefter drøftede forretningsudvalget den 2. april første udkast til indkøbspolitiken, som dernæst blev sendt i høring i Udvalget for Forskning, Innovation og Uddannelse samt Miljø- og klimaudvalget den 23. april. På tværs af de tre udvalg var der overordnet opbakning til indkøbspolitikken, og der var ikke umiddelbart anledning til konkrete tekstændringer, idet spørgsmål og pointer umiddelbart blev opklaret og drøftet direkte på møderne.

Nu forelægges forretningsudvalget indkøbspolitikken til endelig godkendelse. Bemærk at indkøbspolitikken, som er revideret efter forretningsudvalgsmødet, fremgår af bilag 3. Tekst markeret med rødt er den tekst der foreslås slettet og tekst markeret med gul overstregning er den tilføjede tekst.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende den endelige indkøbspolitik.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Indkøbschef Jens Brøndberg deltog under punktet.

Notat omdelt på mødet (bilag 2).

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt med de ændringer forretningsudvalget tilføjede på deres møde den 7. maj 2019 (bilag 3).

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Jarl Feyling (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Strategiske indkøb til gavn for patienterne

Strategisk indkøb spiller en vigtig rolle for at bidrage til at Region Hovedstaden fortsat kan levere en høj behandlingskvalitet for patienterne. Dette sker bl.a. gennem kontinuerlige indkøbsbesparelser, som skaber økonomisk råderum, og gennem ny teknologi og innovation til nye og bedre behandlingsformer.

Med opdatering af indkøbspolitikken tager regionen både økonomisk og samfundsmæssigt ansvar. Den opdaterede indkøbspolitik sætter retning med fire pejlemærker for indkøbsarbejdet:

Effektive indkøb

Samfundsansvar, etik og bæredygtighed

Tæt samarbejde med klinikken og patienterne

Innovative indkøb og strategiske partnerskaber

Udvalgsdrøftelser af udkast til indkøbspolitikken

I forbindelse med forretningsudvalgets godkendelse af opdatering af indkøbspolitikken blev det aftalt, at et første udkast skulle drøftes i forretningsudvalget, Udvalget for Forskning, Innovation og Uddannelse samt Miljø- og klimaudvalget.

Forretningsudvalget tog derfor en første drøftelse på mødet den 2. april, hvorefter udkastet kom i høring i de to øvrige udvalg på det regionale område den 23. april.

Drøftelserne har på tværs af udvalgene afspejlet en bred opbakning til de fire pejlemærker, og det overordnede mål om at skabe mest mulig sundhed for pengene. Miljø- og klimaudvalget har fremhævet det positive i, at bæredygtighed nu som noget nyt indgår som et element i indkøbspolitikken. Ligesom det i forretningsudvalget blev fremhævet, at med indkøbspolitikken sender regionen nu også et tydeligt signal om etik og moral som et vigtigt pejlemærke i indkøbsarbejdet.

Udvalgsdrøftelserne har ikke givet anledning til konkrete tekstændringer, idet spørgsmål og pointer på møderne blev drøftet og opklaret under behandlingen af sagen. Forretningsudvalget forelægges derfor en endelig tekst til godkendelse, der er identisk med det tidligere forelagte udkast den 2. april, dog præsenteret i et nyt layout, hvor der også er tydeligt angivet linjenumre, givet der på mødet fremsættes konkrete forslag til ændringer i teksten.

KONSEKVENSER

Tiltrædes indstilling afløser den opdaterede indkøbspolitik den nuværende politik.

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 planlægges kommunikation i forbindelse med godkendelse af den opdaterede politik.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. maj og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen/Jens Buch Nielsen

JOURNALNUMMER

18054398

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Indkøbspolitik for Region Hovedstaden_30042019
- 📎 2. Notat af 30. april 2019 Muligheden for instruktion af de af Region Hovedstaden udpegede bestyrelsesmedlemmer i Amgros AS
- 📎 3. Indkøbspolitik for Region Hovedstaden revideret efter forretningsudvalgsmøde 7. maj 2019

5. STATUS PÅ SUNDHEDSPLATFORMEN 1. KVARTAL 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet vedtog i august 2018 en plan for forbedringsaktiviteter (FU-planen) i Sundhedsplatformen (SP). I den forbindelse besluttede regionsrådet, at administrationen afreporterer på planen hvert kvartal. Første afreportering var 3. kvartal 2018. Afreportering på de i FU-planen indeholdte initiativer er aftalt at ske til og med 2. kvartal 2019. Nærværende afreportering er således den næstsidste kvartalsafreportering på FU-planen.

Status på SP ved udgangen af 1. kvartal 2019 er opsummeret i et samlet, grafisk overblik over de vigtigste emner i vedlagte "SP dashboard 1. kvartal 2019" (bilag 1).

Nedenfor fremhæves de væsentligste opmærksomhedspunkter for afreporteringen for SP i 1. kvartal 2019. For detaljering henvises til "Afreportering på Sundhedsplatformen, marts 2019" (bilag 2) og "Q&A for anvendte begreber i SP-afreporteringen" (bilag 3).

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** tage afreporteringen om status på forbedringsinitiativer for Sundhedsplatformen i 1. kvartal 2019 til efterretning.
2. **at** den årlige brugertilfredshedsundersøgelse gennemføres i september, men at de to udestående SPOT-målinger for 2019 ikke gennemføres, og
3. **at** den sidste planlagte kvartalsvise afreportering erstattes af en mere målrettet opfølgning i august. Administrationen fremlægger samtidigt forslag til hvordan forretningsudvalget fremadrettet skal følge udviklingen i Sundhedsplatformen.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Formanden fremsatte følgende ændringsforslag:

- 1. **at** den årlige brugertilfredshedsundersøgelse gennemføres i september, men at de to udestående SPOT-målinger for 2019 ikke gennemføres, og
- 2. **at** den sidste planlagte kvartalsvise afreportering erstattes af en mere målrettet opfølgning i august. Administrationen fremlægger samtidigt forslag til hvordan forretningsudvalget fremadrettet skal følge udviklingen i Sundhedsplatformen.

Ændringsforslagene blev godkendt.

Afreporteringen blev taget til efterretning.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Indstillingspunkt 1 blev taget til efterretning og indstillingspunkt 2 og 3 blev godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Rafportering på forbedring af Sundhedsplatformen

Rafporteringen på FU-planen indeholder en række initiativer, hvis aktuelle status fremgår af vedlagte 1. kvartals-afreporterings punkt 1.2-2.8, idet punkt 2.2 "Prioriterede SP-temaer (initiativ 3.b.1)" dækker over flere initiativer (bilag 2).

Samlet status ved udgangen af 1. kvartal 2019

Status på igangværende initiativer:

Fem initiativer kører efter planen og er dermed i grøn.

Et initiativ rapporterer i gul. Det drejer sig om 1.3 "Bedre brugeroplevelse ved indmelding af fejl og ændringsønsker".

Et initiativ er i rød, da to temaer er forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan.

10 initiativer er afsluttet og som noget nyt i rapporteringen, er afsluttede initiativer samlet i et særskilt afsnit. For hvert af de afsluttede initiativer er graden af målopfyldelse angivet.

Status ved seneste afrapportering (4. kvartal 2018), var, at et enkelt initiativ var afsluttet, 10 ud af 19 initiativer rapporterede i grøn baseret på god fremdrift i forhold til planen. Seks initiativer rapporterede i gul og to i rød.

I 1. kvartal 2019 er det således lykkedes at afslutte en række initiativer samt at bringe flere initiativer tilbage på plan. Det skyldes blandt andet frigivelsen af nogle af de ressourcer, som administrationen havde midlertidigt afsat til opgraderingen til Landspatientregister 3 og Sundhedsplatformen version 2018 (LPR3/SP18). Opsættelige initiativer og udrulninger blev tidligere på året udsat til efter opgraderingen for ikke unødigt at belaste hospitalerne og Center for It, Medico og Telefoni (CIMT) yderligere.

Der henvises til den vedlagte rapport for yderligere detaljering af den samlede status for 1. kvartal 2019.

Siden sidste rapportering på FU-planen henledes opmærksomheden på følgende initiativer:

Status på opgraderingen til Landspatientregister 3 og Sundhedsplatformen version 2018 (LPR3/SP2018)

LPR3/SP2018 blev implementeret planmæssigt den 2. februar 2019 og programmets overordnede leverancer er i mål.

Den primære programindsats for opgraderingen til LPR3/SP2018 er dermed afsluttet, men for at fastholde fokus på fejlrrettelser og en tilstrækkelig høj succesrate i indberetning til LPR3 er programmet forlænget til 1. juni 2019.

Centerdirektør på Rigshospitalet Jannick Brennum blev styregruppeformand for medicinprojektet pr. 1. marts 2019. Medicinprojektet vil fremadrettet arbejde efter en ny metode. Tidligere arbejdede projektet ud fra forbedringsbehov i de enkelte moduler, det vil sige funktionaliteter, i SP. Medicinprojektet vil nu arbejde med udgangspunkt i de kliniske arbejdsgange. Gennem en fokuseret forbedringsindsats på Rigshospitalet, vil medicinprojektet afdække, hvilke forbedringer, der vil have størst effekt. Klinikerne står i spidsen for en løbende og klar prioritering af forbedringsbehovene. Afdækningen og prioriteringen af forbedringer sker på workshops med klinikerne, hvor klinikernes ønsker og behov i forhold til den kliniske hverdag bliver styrende for vurderingerne. Kerne teams bestående af klinikere, kliniske byggere og it-faglige medarbejdere fra EPIC og Center for IT, Medico og Telefoni arbejder med at bygge og teste de til enhver tid højest prioriterede forbedringer. Forbedringerne udbredes herefter til brugerne gennem fastlagte implementeringsrul.

Ajourføring af det Fælles MedicinKort (FMK) ved udskrivelse

Der er i 1. kvartal sket et fald i ajourføringsprocenten af FMK ved udskrivelse i Region Hovedstaden. Ajourføringsprocenten var i marts 2019 på 65 pct. mod 84,7% i december 2018. Med opgraderingen til SP2018 blev der introduceret et nyt design af medicinafstemning ved udskrivelse. Det nye design af medicinafstemning ved udskrivelse viste sig på en række områder at være problematisk, hvilket vurderes at være hovedforklaringen på faldet i ajourføringsgrad ved udskrivelse. Der arbejdes fokuseret på at udbedre problemerne den nye funktionalitet i et tæt samarbejde mellem klinikere, leverandøren og CIMT. Der er på nuværende tidspunkt ikke et nærmere estimat for, hvornår ajourføringsprocenten er oppe på det tidligere niveau. Udviklingen følges dog tæt.

Strategisk indsats for øget brugertilfredshed med Sundhedsplatformen

Af FU-planen fremgår det, at administrationen skal indhente rådgivning og specialistviden vedrørende opbygningen af drifts- og udviklingsorganisationen.

Administrationen har derfor indhentet rådgivning fra leverandøren af SP, EPIC, og en række eksperter, som inkluderer bl.a. Ekspertrådet og Accenture, som har ekspertviden fra andre EPIC-kunder. Både EPIC og eksperternes anbefalinger peger på, at en lokal og agil udvikling kan øge tilfredsheden med Sundhedsplatformen.

Ekspertene anbefaler, at hospitals- og afdelingsledelserne prioriterer og implementerer de forbedringer, der er mest brug for på det pågældende hospital og afdeling. Anbefalingen flugter med de signaler og erfaringer, som Center for It, Medico og Telefoni (CIMT) har fået i forbindelse med det tætte samarbejde med klinikerne om opgraderingen til den nye version af Landspatientregisteret (LPR3) og opgraderingen af SP (SP2018).

For at kunne sikre en prioritering af de lokale aktiviteter anbefales det blandt andet at reducere aktivitetsniveauet på udviklingsaktiviteter i den samme periode og at opprioritere stabil drift og forvaltning for at understøtte hospitalernes daglige anvendelse af SP.

Administrationen vurderer, at denne prioritering er et væsentligt element i arbejdet med at opnå en øget, lokal brugertilfredshed og bedre brug af SP. Prioriteringen af vigtige og effektfulde hverdagsforbedringer frem for større, tværgående projekter, vil påvirke nogle af de tiltag, som er aftalt i handlingsplanen for Sundhedsplatformen. Planlagte releases i SP vil ikke blive påvirket.

Arbejdet med at forbedre medicineringsfunktionaliteten og afregningsfunktionerne i LPR3 forsætter som planlagt.

Konkret har en samlet koncernledelse besluttet, at der igangsættes en intensiv, lokal forbedringsindsats, hvor hospitalsledelsen for det pågældende hospital leder processen og prioriterer forbedringstiltag med henblik på øget brugertilfredshed. Urologisk afdeling på Herlev og Gentofte Hospital er udvalgt som første afdeling og agerer pilot for de øvrige afdelinger. Planen er, at det intensive forbedringsforløb skal gennemføres på alle hospitaler i regionen.

Indsatsen tager udgangspunkt i klinikkens behov, hvorfor det er afdelingsledelser og klinikere, som identificerer og prioriterer, hvad der er vigtigst for at forbedre Sundhedsplatformen og styrke anvendelsen af og tilfredsheden med systemet. Hver afdeling stiller med et kerneteam bestående af medarbejdere med særlige kompetencer i forhold til SP (nøglepersoner, kliniske byggere og brugertilpasningsansvarlige). EPIC og CIMT stiller med ressourcer til problemløsning, byg, test og implementering.

De foreløbige evalueringer fra afdelingen tyder på en generel positiv oplevelse af indsatsen gennem pilotforløbet. Afdelingen giver udtryk for, at de oplever en ny og langt bedre tilgang til forbedringen af SP sammenlignet med tidligere forbedringsinitiativer.

Læring fra forbedringsindsatsen på hvert enkelt hospital vil indgå i arbejdet med at forberede og gennemføre forbedringsindsatserne på de efterfølgende hospitaler. Herlev og Gentofte Hospital vil forventeligt prioritere en række tværgående indsatser, som vil være til gavn for alle hospitalerne. Disse forbedringer vil løbende blive gjort tilgængelige for regionens øvrige hospitaler.

Vedlagt er en orientering om det lokale forbedringsforløb på Herlev og Gentofte Hospital (bilag 4). Erfaringerne om piloten på Urologisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital er vedlagt som bilag 5.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer, at afrapporteringen på forbedring af Sundhedsplatformen og status på initiativer efter 1. kvartal 2019 tages til efterretning.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats er planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget d. 7. maj 2019 og regionsrådet d. 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Pia Kopke

JOURNALNUMMER

19027489

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. SP dashboard 1. kvartal 2019
- 📎 2. Rapportering på Sundhedsplatformen marts 2019
- 📎 3. Q&A for anvendte begreber i SP-rapporteringen
- 📎 4. Orientering - Lokal forbedring af Sundhedsplatformen
- 📎 5. Notat Øget brugertilfredshed med Sundhedsplatformen, Evaluering af pilotforløb på Urologisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

6. FRIGIVELSE AF RÅDIGHEDSBELØB TIL STENO DIABETES CENTER COPENHAGEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet skal godkende Investeringsbevillinger, herunder frigivelse af rådighedsbeløb inden for den samlede økonomiske ramme.

Administrationen søger med denne sag om frigivelse af rådighedsbeløb til byggeriet af Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) samt til bygherreudgifter og totalrådgivning. Projektet er planlagt ibrugtaget i løbet af første kvartal 2021 og har en samlet økonomisk ramme på 700 mio. kr. Byggeriet er finansieret af Novo Nordisk Fonden.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende en frigivelse af rådighedsbeløb på 30,0 mio. kr. til bygherreudgifter,
2. **at** godkende en frigivelse af rådighedsbeløb på 528,0 mio. kr. til byggeudgifter,
3. **at** godkende at bevillingerne på i alt 558,0 mio. kr. finansieres af det dertil afsatte rådighedsbeløb til opførelse af Steno Diabetes Center Copenhagen i investeringsbudgettet for 2019-2022 og
4. **at** godkende indtægtsbevilling på 558,0 mio. kr.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Formanden satte indstillingspunkterne til afstemning:

For stemte: A (4), B (1), C (2), O (1), V (2) og Ø (1), i alt 11.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: F (1).

I alt 12.

Indstillingspunkterne var herefter godkendt.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Formanden satte indstillingen under afstemning:

For stemte: A (13), B (2), C (4), I (2), O (3), V (6), Ø (3) og Å (2), i alt 35.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: F (3).

I alt 38.

Indstillingen var herefter godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Per Tærsebøl (C), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O), Martin Geertsen (V) og Marianne Frederik (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden besluttede i efteråret 2015 at samarbejde om et markant løft af diabetesindsatsen - et nyt Steno Diabetes Center, der bliver etableret ved Herlev Hospital. Centeret, der er en specialklinik, skal fungere som et behandlings-, sundhedsfremme-, forskning-, og videnscenter for patienter og pårørende samt for kommuner og almen praksis. Centeret skal også være omdrejningspunkt for et nationalt og internationalt forskningssamarbejde.

Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) bliver bygget på det område på Herlev Hospitals matrikel, hvor Arkaden lå. Arkaden blev revet ned i løbet af 1. halvår 2018 og dens funktioner (hospitalets administration og stabsfunktioner) er flyttet til andre lokaler. Den nye bygning bliver på 14.420 m² brutto med tilhørende parkeringskælder på 9.900 m².

Tidslinje:

- 1 Projektforslaget for SDCC blev godkendt på regionsrådsmødet den 13. marts 2018. Udførelsen af nybyggeriet er efterfølgende udbudt som 6 storentrepriser bestående af byggegruben, råhus, lukning, aptering, installationer og landskab.
- 1 Byggegruben blev afleveret primo februar 2019.
- 1 Råhusentreprisen begyndte umiddelbart efter i februar 2019. Arbejdet med installationer i bygningen er planlagt til at gå i gang i løbet af 3. kvartal 2019, og lukning og aptering planlagt sat i gang i 4. kvartal 2019.
- 1 Landskabsarbejder bliver gennemført i 3. og 4. kvartal 2020. Afleveringen af byggeriet er planlagt til ultimo december 2020, tre måneder senere end oprindeligt planlagt. Herefter vil der være en periode på to til fire måneder, hvor byggeriet skal indreguleres, og personalet skal tage huset i brug, inden den første patient kan flytte ind.

Tidligere bevillinger til SDCC:

Der er tidligere givet en investeringsbevilling på 12,0 mio. kr. til bygherreudgifter, forundersøgelser, projektkonkurrence og bygherrerådgivning. Det skete på regionsrådsmødet den 16. august 2016. På regionsrådsmødet den 13. december 2016 blev der givet en investeringsbevilling på 80,0 mio. kr. til totalrådgiverydelser og øvrige udgifter frem til kontrahering (indgåelse af kontrakt).

De søgte bevillinger til SDCC:

Med denne mødesag søger administrationen om forhøjelse af bevilling til bygherreudgifter med i alt 30,0 mio. kr. Den samlede bevilling vil herefter udgøre i alt 42,0 mio. kr. Bevillingen skal dække de forventede udgifter til bygherreudgifter og omkostninger, herunder forsikring, myndighedsbehandling, advokatbistand og øvrig rådgivning, jordbundsprøver, midlertidige foranstaltninger, tilslutning til eksisterende kølering, bygherrens administration og diverse indkøb, mv.

Administrationen søger også om bevilling på 528,0 mio. kr. til byggeudgifter, som skal dække entreprenørudgifter i forbindelse med udførelsen af nybyggeriet af SDCC, løst inventar, vejrlig, kunst samt uforudsete udgifter.

KONSEKVENSER

Ved en tiltrædelse af instillingerne frigives rådighedsbeløb på i alt 558,0 mio. kr. fordelt med 30,0 mio. kr. til bygherreudgifter samt 528,0 mio. kr. til byggeudgifter.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Med denne sag søges om frigivelse af rådighedsbeløb til bygherreudgifter og omkostninger, totalrådgivning samt byggeudgifter til udførelsen af Steno Diabetes Center Copenhagen.

Frigivelsen sker inden for den samlede økonomiske ramme på projektet og finansieres af det afsatte rådighedsbeløb i investeringsbudgettet for 2019-2022.

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

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

Bevilling	Eksisterende bevillinger	Søgte bevillinger	Budget for samlede bevillinger
Bygherreudgifter og omkostninger	12,0	30,0	42,0
Totalrådgivning	80,0	0,0	80,0
Byggeudgifter	0,0	528,0	528,0

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Buch Nielsen / Niels Peter Hansen

JOURNALNUMMER

19017312

7. RENOVERINGSPLAN: UDSKIFTNING AF 6 ELEVATORER I OPGANG 3 PÅ RIGSHOSPITALET, BLEGDAMSVEJ

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I forbindelse med budget 2019 indgik partierne i regionsrådet aftale om, at der i 2019 - 2028 afsættes 7 mia. kr. til at renovere hospitalerne. Ved budgettet blev der ud over midler til renovering og vedligehold i Center for Ejendomme budgettramme afsat et øget råderum på 184 mio. kr. i 2019, der prioriteres i regi af Center for Ejendomme, idet enkeltinvesteringer med en udgift på over 10 mio. kr. kræver særskilt bevillingsafgivelse i regionsrådet.

Der lægges med sagen op til beslutning om investeringsbevilling på 20,5 mio. kr. til udskiftning af de 6 elevatorer i opgang 3 i Rigshospitalets centralkompleks. Elevatorerne har været i drift siden hospitalets opførelse sidst i 1960'erne og er i bygningsgennemgangen blevet kategoriseret til udskiftning.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der som led i renoveringsplanen meddeles investeringsbevilling på 20,5 mio. kr. til udskiftning af 6 elevatorer i opgang 3 i Rigshospitalets centralkompleks, og
2. **at** beløbet finansieres af de afsatte midler til renovering i budget 2019.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (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 for Rigshospitalets bygninger fra sidst i 1960'erne, herunder den største bygning, "centralkomplekset".

Efterslæbet omfatter bl.a. de 12 elevatorer i centralkomplekset, der udgør en meget vigtig hovedfærdselsåre i forbindelse med hospitalets patientbehandling.

Elevatorerne er fordelt på opgang 2 og 3 med hver 6 elevatorer, som transporterer patienter, pårørende, personale, senge, varer og affald mellem centralkompleksets 18 etager. Hver af de 12 elevatorer kører i gennemsnit op imod 1.700 kørsler dagligt.

På grund af tiltagende problemer med reparationer og vedligehold er der dog ofte lange ventetider ved elevatorerne, der afleder spildtid og frustrationer for patienter og personale. Elevatorerne har uden gennemgribende fornyelse været i drift siden centralkompleksets opførelse i slutningen af 1960'erne, og de befinder sig efterhånden i en tilstand, der giver mange ofte længerevarende driftsstop samt høje udgifter til vedligeholdelse. Elevatorerne er da også i renoveringsanalysen opgjort til at have meget ringe tilstand, og de er kategoriseret til at være udskiftningsmodne.

Nye elevatorer vil i sig selv være mere transporteffektive, og da der samtidig vil være færre driftsstop, vil kapaciteten blive oplevet som væsentlig forøget med kortere ventetider og mindre spildtid i forhold til idag.

Udskiftningen af de første 6 elevatorer i opgang 3 har været i udbud, og der kan efter regionsrådets beslutning skrives kontrakt om udskiftning af de 6 elevatorer over en to-årig periode frem mod medio 2021. Den lange udførelsesperiode er nøje planlagt, så elevatorernes brugere generes mindst muligt.

Licitationsresultatet indebærer, at projektet kan forventes gennemført for 20,5 mio. kr. Der er derudover i 2018 og 2019 afholdt 0,6 mio. kr. til projektets forberedelse af midler afsat til formålet under Center for Ejendomme.

Etape 2, der vedrører de 6 elevatorer i opgang 2, forventes afviklet i løbet af 2020 - 2022, idet der søges forelagt sag herom inden årets udgang. Etape 2 igangsættes lidt forskudt i forhold til etape 1, men det vil også i etape 2 være muligt at udskifte én elevator ad gangen, selvom der samtidigt pågår elevatorudskiftning i opgang 3 (etape 1). Den samlede udskiftning af de 12 elevatorer i de to opgange vil dermed kunne være afsluttet i 2022.

KONSEKVENSER

Med beslutningen kan der indgås aftale om udskiftning af alle 6 elevatorer i opgang 3 i Rigshospitalets centralkompleks, og hospitalets brugere vil herefter på grund af færre driftsstop og mere effektiv kørselsafvikling opleve elevatorkapaciteten som væsentlig forøget.

RISIKOVURDERING

Der er nøje planlagt udskiftning af elevatorerne i opgangen én ad gangen, så brugerne oplever så få gener som muligt. Det vil i tillæg hertil blive undersøgt, om der er mulighed for, at transport af affald i højere grad end normalt gennemføres uden for spidsbelastningsperioderne i dagtid. Desuden vil der være elevatormontører til stede i forbindelse med udskiftningen, som også vil kunne bistå, hvis der sker nedbrud på de "gamle elevatorer", der fortsat er i drift i opgangen.

Det vil dog ikke kunne undgås, at der i perioden opleves ekstraordinære gener og ventetid.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Med beslutningen bevilges anlægsudgifter på 20,5 mio. kr. af de afsatte midler til renovering i investeringsbudget 2019 - 2022 til udskiftning af 6 elevatorer i opgang 3 i centralkomplekset. Udgiften forventes afholdt med 5,6 mio. kr. i 2019, 11,8 mio. kr. i 2020 og 3,2 mio. kr. i 2021.

KOMMUNIKATION

Der planlægges ikke særskilt kommunikation i anledning af sagen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. maj og regionsrådet den 14. maj 2019. Der gives en generel redegørelse om status for renoveringsplanen til forretningsudvalgets og regionsrådets møder i august 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Mogens Kornbo / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

18015780

8. EVALUERING AF GARANTIAFDELINGER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet besluttede d.18. april 2017, at der skulle etableres forsøg med garantiafdelinger inden for fem udvalgte specialer. Herefter aftalte de udvalgte specialer, hvordan garantiafdelinger kunne organiseres inden for deres område. Garantiafdelingerne er startet op henover foråret 2018.

Af budgetaftalen for 2019 fremgår det, at garantiafdelingerne opretholdes 2019 ud og evalueres primo 2019. Denne evaluering forelægges nu med henblik på beslutning om hvilke garantiafdelinger, der skal fortsætte i 2020.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at følgende garantiafdelinger lukkes ned på grund af reduceret aktivitet, og at uforbrugte midler siden starten tilbageføres:
 - 1 Kardiologi: Garantiafdelingen lukkes ned pr. 1. juli 2019 og 2,3 mio. kr. i uforbrugte midler tilbageføres.
 - 1 Radiologi: Garantiafdelingen lukkes ned pr. 1. juni 2019 og 2,7 mio. kr. i uforbrugte midler tilbageføres.
2. **at** godkende, at følgende garantiafdelinger fortsætter, da den fremadrettede aktivitet påregnes at kunne nå den forud forventede aktivitet:
 - 1 Øre-Næse-Hals-kirurgi: Garantiafdelingen fortsætter og 3,2 mio. kr. i uforbrugte midler tilbageføres.
 - 1 Neurologi: Garantiafdelingen fortsætter.
3. **at** godkende, at der i budgetprocessen afsættes en ramme på 8,2 mio. kr. til at videreføre garantiafdelingerne for neurologi og øre-næse-hals i 2020.
4. **at** tage til efterretning, at endelig beslutning vedrørende den ortopædkirurgiske garantiafdelings eventuelle videreførelse afventer en yderligere afklaring og at der tilbageføres 4,2 mio. kr. for den ikke leverede aktivitet fra maj 2018 til og med april 2019.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 24. april 2019:

1. Anbefalet, idet udvalget udtrykker stærk skuffelse over, at man på visse hospitaler ikke har givet patienterne mulighed for at benytte det gode tilbud, som garantiafdelingerne var/er. Udvalget ønsker at drøfte evaluering og erfaringer fra ortopædkirurgi og neurologi på møde før sommerferien.
2. Anbefalet.
3. Anbefalet.
4. Taget til efterretning.

Lars Gaardhøj (A), Jesper Clausson Vibholt (A), Karin Friis Bach (B) og Finn Rudaizky (O) deltog ikke i behandling af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet, idet forretningsudvalget udtrykker stærk skuffelse over, at man på visse hospitaler ikke har givet patienterne mulighed for at benytte det gode tilbud, som garantiafdelingerne var/er.
Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt, idet regionsrådet udtrykker stærk skuffelse over, at man på visse hospitaler ikke har givet patienterne mulighed for at benytte det gode tilbud, som garantiafdelingerne var/er.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Line Ervolder (C), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Formålet med garantiafdelingerne

Garantiafdelingerne er eksisterende afdelinger inden for et speciale på et af regionens hospitaler, og garantiafdelingerne har til opgave at hjælpe afdelinger på andre hospitaler, hvis de ikke kan udrede eller behandle patienterne inden for ventetidsbestemmelserne. Garantiafdelingernes formål er, at udnytte regionens samlede kapacitet på tværs af hospitaler og være "buffer" for de patienter, som andre afdelinger inden for specialet ikke kan nå til tiden. Dette med henblik på at sikre så hurtige patientforløb som muligt til gavn for patienterne. Det har også været forventningen, at afdelingerne skulle have betydning for overholdelsen af udredningsretten og forbruget på privathospitaler.

Garantiafdelingerne blev sat i gang som et forsøg, som skulle evalueres i starten af 2019 med henblik på, om afdelingerne skulle fortsætte. Med denne sag lægges der op til beslutning herom.

Der er oprettet fem garantiafdelinger indenfor henholdsvis ortopædkirurgi, kardiologi (hjerterområdet), neurologi, radiologi samt øre-næse-hals-området. Forud for opstarten af garantiafdelingerne har der været et grundigt forarbejde i garantiafdelingen og mellem afdelingerne indenfor specialerne for fx at få afklaret, hvilke udredninger og behandlinger garantiafdelingerne skulle varetage, og hvordan der samarbejdes om henvisninger. Afdelingerne er opstartet løbende i 2018 og har forskellig faglig bredde i de udredninger og behandlinger, de tilbyder.

Evaluering af garantiafdelingerne

Der er foretaget en evaluering af garantiafdelingerne, som er vedlagt som bilag. Evalueringen viser, at garantiafdelingerne aktivitetsmæssigt har haft en lidt træg start af forskellige grunde. Af disse kan nævnes, at der dels skulle laves nye samarbejdsrutiner mellem de enkelte specialers afdelinger med henblik på at skabe rutiner for at sende henvisninger til garantiafdelingerne, dels skulle der i nogle garantiafdelinger ansættes personale. For én garantiafdelings vedkommende (Øre-Næse-Hals-kirurgi) måtte man afvente, at et andet hospital frigjorde en operationsstue, der blev brugt til en udefunktion. Og endelig viste det sig, at der indenfor radiologien ikke var behov for det ekstra antal CT-scanninger, som ellers var antaget.

Ifølge de adspurgte afdelinger har patienternes tilbagemeldinger på at skulle til en garantiafdeling generelt været positive. Nogle patienter har valgt at blive på deres lokale hospital, især inden for neurologi.

Det gælder generelt, at garantiafdelinger efterhånden har fået etableret et godt samarbejde med de øvrige afdelinger indenfor de fem specialer. Den faktiske aktivitet har dog været væsentligt lavere end på forhånd forventet for de fleste af garantiafdelingerne. Siden starten af de enkelte garantiafdelinger er den realiserede aktivitet i forhold til det forventede:

- | Ortopædkirurgi (Herlev og Gentofte Hospital): 20 %
- | Kardiologi (Herlev og Gentofte Hospital): 55 %
- | Øre-Næse-Hals (Nordsjællands Hospital): 90%
- | Neurologi (Bispebjerg og Frederiksberg Hospital): 70 %
- | Radiologi (Bispebjerg og Frederiksberg Hospital): 1 % (Det skal bemærkes, at en del af målgruppen for garantiafdelingen var CT-scanninger, bestilt af praktiserende læger i et andet hospitalsoptageområde, som radiologien på BBH i forvejen havde indgået aftale om at varetage. Det er vanskeligt at adskille denne aktivitet fra specifik aktivitet i garantiafdelingen.)

Økonomi

Anvendelsen af garantiafdelinger på tværs af regionens hospitaler kan sidestilles med øvrige ændringer i patientstrømme, hvor der blandt andet skal være fokus på at sikre effektiv kapacitetsudnyttelse og at undgå aktivitetsfald. I henhold til regionens principper vedrørende økonomi og styring i 2019 medfører det, at der skal flyttes ressourcer, hvis der i tilfælde af mindre aktivitet er belastning af andre. Der vil i så tilfælde blive

tale om en konkret vurdering på baggrund af dialog mellem de enkelte hospitalsledelser og administrationen, også hvad angår garantiafdelingerne.

Der har på budgettet været afsat en ramme på 20 mio. kr. til garantiafdelingerne, hvoraf knap 1 mio. kr. medgik til etableringsomkostninger. Rammen til drift er 19 mio. kr. (helårsvirkning). Der er udarbejdet en økonomisk status på de enkelte garantiafdelinger. Overordnet viser den, at der tilbageføres i alt 12,4 mio. kr. i uforbrugte midler vedrørende kardiologi, radiologi og øre, næse, halsområdet, samt ortopædkirurgi på grund af reduceret og tidsforskudt aktivitet. Midlerne tilbageføres i en kommende økonomirapport.

Anbefalinger om garantiafdelinger

På det neurologiske område foreslås det, at garantiafdelingen fortsætter. Der gøres opmærksom på at dele af garantiafdelingens kapacitet er anvendt til øvrige patienter grundet færre henvisninger fra de øvrige hospitaler.

På det ortopædkirurgiske område er der udfordringer vedrørende manglende visitation og udnyttelse af kapacitet på tværs af regionens hospitaler. Koncernledelsen har iværksat en yderligere afklaring af behovet for en garantiafdeling. Der tilbageføres som udgangspunkt 4,2 mio. kr. for den ikke leverede aktivitet fra maj 2018 til og med april 2019. Derudover vil det være muligt at tilbageføre op til 4,7 mio. kr. yderligere i uforbrugte midler. Der forventes en afklaring inden sommerferien.

Den kardiologiske garantiafdeling har primært fungeret som aflastning for et enkelt hospital. Det foreslås derfor, at den nedlægges som garantiafdeling pr. 1. juli 2019. Tiden indtil nedlukning skal blandt andet anvendes til at få etableret en bilateral samarbejdsaftale mellem Herlev og Gentofte Hospital og Nordsjællands hospital - som største bruger af garantiafdelingen - således, at Nordsjællands Hospital fortsat kan få dækket sit behov for bistand indenfor kardiologien.

Garantiafdelingen indenfor radiologi har haft en meget lav aktivitet i forhold til det forud forventede, og afdelingen foreslås nedlagt pr. 1. juni 2019. I og med at der ikke har vist sig at være behov for garantiafdelingens CT-scanninger, ventes nedlukningen i sig selv ikke at føre til øgede ventetider.

Med lukningen af de to garantiafdelinger mistes potentiel, omend ikke udnyttet, kapacitet. Der vil derfor indenfor de to specialer, som det gælder for alle andre specialer, være fokus på om udredningsretten kan overholdes.

Udover tilbageførsel af uforbrugte midler, arbejdes der fremadrettet på at få højere aktivitet i garantiafdelingerne. Hospitaler med garantiafdelinger anmodes derfor om, i samarbejde med øvrige afdelinger indenfor specialerne, at få aktiviteten bragt op, så den samlede kapacitet indenfor specialerne udnyttes bedre, og så patienterne får så hurtige patientforløb som muligt.

Garantiafdelingerne har efter aftale med speciallets øvrige afdelinger mulighed for at udvide/ændre de udrednings,- og behandlingsprocedurer der foretages, hvis behovet for hvilke ydelser der skal varetages, ændrer sig.

Det vil fortsat være en præmis, at ydelserne i garantiafdelingerne ikke er dyrere end tilsvarende ydelser hos private udbydere.

Det medfølgende evalueringsnotat (bilag 1) beskriver mere detaljeret afdelingernes opstart og samarbejdet omkring garantiafdelinger samt aktiviteten i afdelingerne. Desuden beskrives henvisning til private udbydere samt overholdelse af udredningsretten.

KONSEKVENSER

Hvis sagens indstilling følges, tilbageføres uforbrugte midler, og der afsættes midler til fortsat drift i 2020 via budgetprocessen. Administrationen vil følge udredningsretten og forbruget af privathospitaler også på de områder, hvor der ikke længere vil være garantiafdelinger, så der er et fortsat fokus på, at patienter får så hurtige og smidige patientforløb som muligt.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Hvis Sundhedsudvalg, FU og RR følger indstillingerne, tilbageføres uforbrugte midler, og der afsættes midler til fortsat drift i 2020 via budgetprocessen. Der afsættes i 2020 en ramme på 8,2 mio. kr. svarende til driftsbevillingen for garantiafdelingerne indenfor neurologi og øre-næse-hals. Hvis den yderligere afklaring af garantiklinikken for ortopædkirurgi anbefaler at videreføre denne, kan beløbet i budgetprocessen øges med 7,1 mio. kr. svarende til helårsvirkningen af driftsbevillingen for garantiafdelingen.

Hvis garantiafdelingerne også i 2020 har reduceret aktivitet i forhold til det forventede, vil der ligeledes ske en tilbageførelse af tildelte midler.

KOMMUNIKATION

-

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges sundhedsudvalget den 24. april 2019, forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Anne Skriver/Jens Buch Nielsen

JOURNALNUMMER

16032460

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Garantiafdelinger_evaluering_marts 2019 Ajour

9. EU-PROJEKT REPROUNION – FORLÆNGELSE AF PATIENTMOBILITETSAFTALE INDEN FOR FERTILITETSOMRÅDET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Stadigt flere par rammes af ufrivillig barnløshed – en problemstilling som har mange årsager, og som har store konsekvenser både for enkelte par og samfundet mere bredt betragtet. Siden 2010 har et dansk-svensk forskningssamarbejde/-netværk bestående af hospitalsafdelinger/enheder fra Rigshospitalet, Herlev Hospital, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital, Skånes Universitetssjukhus samt Lund Universitet med støtte fra EU-Interreg og fra Region Skåne og Region Hovedstaden, arbejdet med dette felt.

Samarbejdet har siden sin start haft forskellige projekttitler og er nu kendt under navnet Repronionprojektet. Repronion indgår som et element i den strategi for fertilitetsområdet i Region Hovedstaden, som er under udarbejdelse.

I Repronion-samarbejdet indgår en ”unik” patientmobilitetsaftale (første gang indgået i 2013 og forlænget i de nye projektperioder), som gør det muligt at bytte/udveksle patienter mellem de deltagende danske og svenske hospitalsafdelinger, sådan at man fx på særlige ”niche-områder”/højt specialiseret behandling med små patientkategorier - kan komme til hos dem, som er eksperter på hhv. dansk og svensk side.

Som led i at Repronionprojektet er blevet forlænget og har fået nye både EU-midler og regionale midler for perioden 2019-2021 skal patientmobilitetsaftalen også fornyes.

Med denne sag forelægges forslag til patientmobilitetsaftale for projektperioden 2019-2021 til politisk godkendelse.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at forslag til patientmobilitetsaftale for Repronionsamarbejdet i projektperioden 2019-2021(bilag 1) godkendes.

POLITISK BEHANDLING

Sundhedsudvalgets beslutning den 24. april 2019:

Anbefalet.

Karin Friis Bach (B) og Finn Rudaizky (O) deltog ikke i behandling af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Martin Baden (A), Stinus Lindgreen (B), Line Ervolder (C), Peter Westermann (F), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O), Christine Dal (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Repronion er et forskningssamarbejde mellem offentlige hospitalsafdelinger, universiteter og private aktører indenfor det reproduktionsmedicinske felt i Greater Copenhagen. Projektet, som bl.a. omfatter samarbejde med erhvervslivet om kliniske forsøg og forskning, bygger på det grænseoverskridende og EU-finansierede samarbejde, som i tre tidligere projekter ReproSund, ReproHigh og Repronion har kørt i Øresundsregionen i perioden 2010-2018.

Repronion har for 4. gang i træk fået midler fra EU's interreg program. EU støtter i denne omgang med ca. 23 mio. kr. i perioden 2019-2021. Regionsrådet godkendte som led heri den 25. september 2018 at støtte Repronion i en ny 3-årig periode med 5,2 mio. kr. (dvs. ca. 1,73 mio. kr. per år). Repronion indgår som et element i den strategi for fertilitet, der er under udarbejdelse i Region Hovedstaden.

Repronion har siden sin start i 2010 gennemført en række aktiviteter med henblik på at kunne tilbyde borgere i Øresundsregionen en bedre fertilitetsbehandling og at styrke forskningen på området.

Med Repronion er det i Greater Copenhagen området lykkedes at skabe en nordeuropæisk/ dansk-svensk styrkeposition inden for reproduktionsmedicinske område, og som betyder, at vi kan tilbyde den bedst mulige behandling til dem, som har behov.

ReproUnion-projektet skaber et fast langsigtet set-up om det dansk-svenske samarbejde på fertilitetsområdet, som bl.a. vil kunne sikre den fornødne patientvolumen i forhold til at kunne gennemføre forskning af høj kvalitet på en række områder, herunder særligt i forhold til mindre hyppigt forekommende lidelser på området. Ud over at give et bedre behandlingstilbud til patienterne, vil dette også skabe markant bedre muligheder for at gennemføre kliniske forsøg, som igen vil gøre det nemmere at tiltrække udenlandske topforskere og lægemiddelvirksomheder mv. på området.

Patientmobilitetsaftale – udveksling af patienter til højt specialiseret behandling – en model for samarbejder mellem danske og svenske hospitaler og universiteter

I Repronion-samarbejdet indgår en "unik" patientmobilitetsaftale (første gang aftalt i 2013 og forlænget i de nye projektperioder), som gør det muligt at bytte/udveksle patienter mellem de deltagende danske og svenske hospitalsafdelinger, sådan at man fx på særlige "niche-områder"/højt specialiseret behandling med små patientkategorier - kan komme til hos dem, som er eksperter på hhv. dansk og svensk side.

I patientmobilitetsaftalen indgår, at parterne hver især er forpligtet til at sikre en overholdelse af gældende regler for lægefaglig patientbehandling i henholdsvis dansk og svensk lovgivning, herunder regler om håndtering af helbredsoplysninger og øvrige personhenførbare oplysninger, krav om samtykke og krav til videregivelse af oplysninger mm.

På det økonomiske plan er aftalen at betegne som en tillidsbaseret aftale, hvor de ydelser man giver hinandens patienter, i udgangspunktet sker uden opkrævning. Dette ud fra en betragtning om, at ydelserne samlet set skal balancere parterne i mellem. Skulle der vise sig at opstå en økonomisk skævhed, har begge regioner iht. patientmobilitetsaftalen mulighed for at begære økonomisk udligning.

Som følge af at aftalen ikke inkluderer almindelig fertilitetsbehandling, men kun omhandler højt specialiseret reproduktionsmedicinsk behandling, forventes omfanget af udveksling af patienter og prøver at blive forholdvis begrænset i perioden 2019-2021.

Under den kommende projektperiode med ReproUnion er det forventningen, at omkring 20 svenske patienter per år vil rejse til Danmark for kirurgisk udhentning af sædceller (Testikulær mikro-dissektion). I forbindelse hermed bemærkes, at de svenske patienter tilbydes operation, hvis der er tid og plads efter at danske patienter er blevet prioriteret.

Under den samme periode forventes omkring 60 follikelvæskeprøver per år fra danske kvindelige patienter at blive sendt til Sverige for analyse.

Dette giver i alt følgende forventede økonomiske balance:

- ı I Danmark: ca. 20 operationer á 17.989 kr. = 359.780 kr.
- ı I Sverige: ca. 60 prøver á 6.100 kr. = 366.000 kr.

Administrationens vurdering

Samlet giver Patientmobilitetsaftalen mulighed for at behandle patienter på tværs af landegrænsen og at styrke forskningssamarbejder der bidrager til mere viden, adgang til flere patienter og prøver til gavn for den kliniske forskning, samt at patienter i regionen får adgang til flere specialiseringsområder indenfor

fertilitetsbehandling.

Udover at denne aftale sikrer alle patienter i regionen højt specialiseret behandling, så kan den også anvendes som en model for, hvordan samarbejder på andre sundhedsfaglige områder på tværs af landegrænser kan bidrage til, at ressourcerne udnyttes bedst muligt. Aktuelt pågår overvejelser om at etablere en tilsvarende konstruktion på diabetes 1 området, og hvor Steno Diabetes centeret i Region Hovedstaden er med.

Det er administrationens vurdering, at patientmobilitetsaftalen juridisk er i overensstemmelse med såvel EU-direktivet om patientmobilitet (implementeret i dansk ret via sygehusbekendtgørelsen) og Sundhedsloven i øvrigt.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen godkendes patientmobilitetsaftale for Repronionsamarbejdet i projektperioden 2019-2021.

RISIKOVURDERING

På det økonomiske plan er aftalen som anført i sagsfremstillingen at betegne som en tillidsbaseret aftale, hvor de ydelser man giver hinandens patienter, i udgangspunktet sker uden opkrævning. Dette ud fra en betragtning om, at ydelserne samlet set skal balancere parterne i mellem. Skulle der vise sig at opstå en økonomisk skævhed, har begge regioner iht. patientmobilitetsaftalen mulighed for at begære økonomisk udligning. Fra de deltagende parter på både dansk og svensk side er der en løbende opmærksomhed på denne balance.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særlig kommunikation planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges i sundhedsudvalget den 24. april 2019, forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18042998

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. DK

SAMARBEJDSAFTALE_MELLEM_REGION_SKÅNE_OG_REGION_HOVEDSTADEN_2019-03-28

10. GODKENDELSE AF CLINICAL ACADEMIC GROUPS 2019

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Den 25. september 2018 godkendte Regionrådet en samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden, Københavns Universitet, Region Sjælland og Danmarks Tekniske Universitet (bilag 1). Samarbejdsaftalen sikrer etablering af et nyt styrket samarbejde mellem de fire organisationer i form af Greater Copenhagen Health Science Partners (GCHSP), der afløste det tidligere Copenhagen Health Science Partners (CHSP).

Kernen i samarbejdet er og har været etablering af excellente forskningssamarbejder på tværs af universiteterne og hospitalerne - såkaldte Clinical Academic Groups (CAG).

Med denne sag forelægges de fire nye udvalgte CAG ansøgninger, indstillet af det internationale panel, til politisk godkendelse.

På mødet i udvalg for forskning, innovation og uddannelse den 23. april 2019 blev de syv ansøgninger, der er udvalgt til interview af det internationale panel, forelagt til orientering. Dette var nødvendigt, da interview med ansøgere og det internationale panel ikke var afsluttet før mødet i udvalget. Derfor vil de 4 udvalgte CAG ansøgninger blive sendt i skriftlig votering i udvalg for forskning, innovation og uddannelse den 1. maj forud for mødet i forretningsudvalget den 7. maj 2019.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende de fire CAG ansøgninger indstillet af det internationale panel (bilag 5 - fortroligt).

POLITISK BEHANDLING

Udvalg for forskning, innovation og uddannelses beslutning den 23. april 2019:

Administrationens indstilling til udvalg for forskning, innovation og uddannelse var følgende:

Administrationen indstiller over for udvalg for forskning, innovation og uddannelse:

- at de syv ansøgninger som er blevet indstillet til interviews af det internationale panel (bilag 4 - fortroligt) tages til efterretning.*

Administrationen indstiller endvidere, at udvalg for forskning, innovation og uddannelse over for forretningsudvalget og regionsrådet anbefaler:

- at godkende de fire CAG ansøgninger indstillet af det internationale panel (bilag 5 - fortroligt).*

Indstillingens punkt 1 blev taget til efterretning.

Erik Gregersen (A) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling.

Udvalg for forskning, innovation og uddannelses beslutning ved skriftlig votering den 1. maj 2019:

Indstillingens punkt 2 blev anbefalet.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Line Ervolder (C), Peter Westermann (F), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O), Christine Dal (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Formålet med etableringen af Greater Copenhagen Health Science Partners er at tage et kvantespring i forhold til at bringe grundforskning ind i klinikken.

Da det er vigtigt, at mere forskning og innovation bliver bragt i anvendelse for at sikre den bedst mulige behandling og forebyggelse for borgerne i Greater Copenhagen.

Derfor etableres disse nye excellente forskningssamarbejder, Clinical Academic Groups, med særligt potentiale for at løfte behandlingen til et nyt niveau på tværs af hospitaler og universiteter.

En CAG er ikke blot en samarbejdskonstruktion, der skal løfte en faglig langsigtet vision, men en varig samarbejdsrelation mellem forskning, klinik og uddannelse på tværs af organisationerne.

En CAG indeholder en stærk faglig vision, og det stærke lederskab i en CAG skal have en klar plan for, hvordan visionen omsættes til bedre forskning, uddannelse og klinisk praksis. En CAG skal bidrage til et markant styrket samarbejde på tværs. Det gælder både på tværs af traditionelle faggrænser, på tværs af universiteterne og regionernes hospitaler, de øvrige sundhedstilbud og i forhold til nationale og internationale samarbejdspartnere.

Der er siden 2017 blevet udpeget 8 CAGs, de nyeste 4 blev godkendt af regionsrådet den 19. juni 2018. De etablerede CAGs er alle godt i gang, blandt andet har én fået 22 mio. kr. til et projekt, der skal sikre at spædbørn beskyttes bedre mod mæslinger, en anden har modtaget 22 mio. kr. til i et nordisk samarbejdsprojekt om at være helt på forkant med udviklingen af personlig medicin til hjertepatienter og en tredje har fået 16,5 mio. kr. til forskning i langtidsfølger af immunterapi og udvikling af nye typer immunterapi til kræftpatienter (se bilag 3 for yderligere information om de 8 CAGs).

Økonomi i Greater Copenhagen Health Science Partners

Regionsrådet godkendte den 25. september 2018 den økonomiske ramme for GCHSP frem mod 2023 med i alt 9,9 mio. kr. fra Region Hovedstaden ud af et samlet budget på 33,6 mio. kr. (se samarbejdsaftalen i bilag 1). Etableringen af de fire nye CAGs er indenfor denne økonomiske ramme.

Hver CAG får en basisfinansiering til den første 2-årige periode på 1 million kr. fra GCHSP.

Hver CAG tildeles desuden 450.000 kr. per år i tre år til indskrivning af én ny ph.d.-studerende om året inden for CAG'ens vision på Københavns Universitet eller Danmarks Tekniske Universitet.

Inden for den økonomiske ramme planlægges yderligere to opslag om nye CAGs, så der ender med at være i alt 18 CAGs.

Proces for etablering af de fire nye CAGs

I denne tredje ansøgningsrunde kan i alt fire ansøgninger opnå tilsagn og dermed status som CAG.

Opslagsteksten med kriterier kan ses i vedlagte bilag 2.

Ansøgere har kunne søge i perioden mellem den 8. oktober 2018 og 25. februar 2019. Der er indkommet i alt 9 ansøgninger. Ansøgningerne er efterfølgende blevet sendt til et internationalt evalueringspanel bestående af:

- 1 Björn Gustavsson, professor og dekan ved Det Medicinske Fakultet, Norges Teknisk-Naturvidenskabelige Universitet
- 1 Sebastien Ourselin er professor og leder af 'School of Biomedical Engineering & Imaging Sciences' på King's College i London
- 1 Li Felländer-Tsai er professor og overlæge I ortopædkirurgi ved Karolinska Institutet og Karolinska Universitetssjukhuset
- 1 Reinhard Fässler er direktør ved 'Max Planck Institute of Biochemistry' i Martinsried nær München. Her har han siden 2001 ledet afdelingen for Molekylær Medicin.
- 1 Per Nilsen er professor i samfundsmedicin med fokus på forskningsimplementering ved Institut for Medicin og Sundhedsvidenskab (IMH) på Linköpings Universitet

Evalueringspanelets primære opgave er at vurdere ansøgningernes faglige kvalitet og den fremadrettede vision og ambitioner for samarbejdet, herunder excellence og potentiale for klinisk og samfundsmæssig

effekt.

På baggrund af ansøgningerne har det internationale evalueringspanel udvalgt syv ansøgninger til interview den 24. april 2019 (bilag 4 - fortroligt).

Eftersom mødet i udvalg for forskning, innovation og uddannelse ligger den 23. april 2019, dvs. før det internationale panel har indstillet de endelige fire CAG ansøgninger, forelægges de syv ansøgninger til orientering i udvalget.

Efter interview af CAG ansøgere indstiller det internationale panel til Executive Board og Board of Partners fire ansøgninger til permanent status som CAG. Indstillingen om godkendelse af de fire CAGs vil blive forelagt til skriftlig votering i udvalg for forskning, innovation og uddannelse den 1. maj 2019 og herefter i forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019 (bilag 5 - fortroligt).

Illustration af proces for CAG opslag kan ses i bilag 6.

Videre proces

Såfremt regionsrådet godkender indstillingen, vil de fire CAG's blive igangsat og præsenteret d. 4. juni 2019 i Mærsk tårnet på Københavns Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet med deltagelse af bl.a. regionsrådsformanden og regionsdirektør.

De kommende ansøgningsrunder planlægges af GCHSP-sekretariatet.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingens punkt 1 tager udvalg for forskning, innovation og uddannelse de syv ansøgninger, som er blevet indstillet til interviews af det internationale panel, til efterretning.

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

RISIKOVURDERING

Der er risiko for, at de forskningsmiljøer der ikke bliver udvalgt, kan føle sig overset. Dette modvirkes ved, at det er et internationalt panel af anerkendte forskere der vurderer ansøgningerne. Dette er den sædvanlige måde som forskerne vurderer ansøgninger på.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Såfremt de fire CAGs godkendes, udarbejdes særskilt kommunikation. Denne vil ske på de interne medier i alle fire partner organisationer og der vil blive udsendt en pressemeddelelse.

Præsentation af de udvalgte CAGs vil ske ved et event i Mærsk Tårnet på Københavns Universitet den 4. juni 2019.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges for udvalg for forskning, innovation og uddannelse d. 23. april 2019, i skriftlig votering i udvalg for forskning, innovation og uddannelse d. 1. maj 2019, forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

19017265

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 - Samarbejdsaftale GCHSP
- 📎 2. Bilag 2 - CAG opslag 2019
- 📎 3. Bilag 3 - Præsentation af de 8 CAGs

- 📎 4. Bilag 4 - Overblik over de syv CAG ansøgninger til interview (FORTROLIGT)
- 📎 5. Bilag 5 - Overblik over de endelige fire ansøgninger indstillet som CAG (FORTROLIGT)
- 📎 6. Bilag 6 - Proces for CAG opslag 2019

11. UDMØNTNING AF MIDLER TIL ANALYSE AF FASE II FOR OMBYGNING AF HILLERØD STATION

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Som led i regionens arbejde for en ombygning af Hillerød Station, er der i budgetaftale for 2019 afsat 4 mio. kr. til en fase II-analyse for ombygning af Hillerød Station i 2019. Denne sag fremlægges med henblik på at få udmøntet de 4 mio. kr.

Miljø og Trafikudvalget behandlede på mødet den 3. oktober 2017 orienteringssag om ombygning af Hillerød Station, hvor der blev redegjort for projektets faktuelle forhold og overordnede gevinster. Herudover blev der på trafikudvalgets møde den 22. maj 2018 forelagt en orienteringssag om Hillerød og Favrholt Stationer.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende at de 4 mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 prioriteres til fase II-analyse for ombygning af Hillerød Station, idet trafikudvalget har ansvar for at sikre sammenhæng,
2. **at** godkende at de 4 mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 udmøntes til fase II-analyse for ombygning af Hillerød Station.

POLITISK BEHANDLING

Trafikudvalgets beslutning d. 23. april 2019:

Anbefalet.

Erik Gregersen deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Line Ervolder (C), Peter Westermann (F), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O), Christine Dal (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

En ombygning af Hillerød station er højt prioriteret af regionen af hensyn til at skabe en god kollektiv betjening af det kommende Nyt Hospital Nordsjælland, som skal ligge ved Favrholt Station syd for Hillerød. En sammenbinding af Lokalbanens spor på Hillerød Station vil betyde, at ansatte, patienter og pårørende fra Nordsjælland ikke behøver at skulle skifte på Hillerød station, men kan køre med lokalbanen direkte til den nye Favrholt Station ved hospitalet. Erfaringsmæssigt har et sparet skift stor betydning for, hvor mange der vælger at tage kollektiv transport. En ombygning vil også muliggøre en opgradering af S-togsbetjeningen af Hillerød. Der er vedlagt et bilag med billeder af stationen som den ser ud i dag.

Regionens interesser ligger primært i at gøre den kollektive trafikbetjening til det nye hospital så god og attraktiv som mulig, styrke sammenhængen i det kollektive trafiknet i Nordsjælland samt forbedre forholdene for lokalbanen. For den kollektive trafik vil det helt overordnet betyde flere passagerer, bedre mulighed for direkte rejser, mulighed for højere frekvens, mindre trængsel på vejnettet omkring Nyt Hospital Nordsjælland, mindre pres på hospitalets p-pladser samt mindre CO₂-udledning.

Staten ejer stationen herunder også lokalbanesporene på stationen. DSB foretager i øjeblikket en renovering af stationsbygningen, som tager højde for at lokalbanesporene kan sammenbygges. Renoveringen forventes

at være klar i foråret 2019. Herefter vil bygningen, som i dag huser butikskæden 7/11, blive fjernet.

Forligspartierne (S, DF, EL, RV og SF) bag aftalen om Bedre og Billigere Kollektiv Trafik blev i aftale af 10. oktober 2018 enige om, at afsætte 4 mio. kr. til finansiering af en fase II-analyse af en ombygning af Hillerød station. Det forudsættes, at Region Hovedstaden finansierer den anden halvdel af analysen svarende til 4 mio. kr.

Der er i regionens budgetaftale for 2019 afsat 4 mio. kr. til en fase II-analyse for ombygning af Hillerød Station i 2019, som udmøntes hvis indstillingen tiltrædes.

Regionen er i mail den 5. marts 2019 blevet orienteret af Transport-, Bygnings- og Boligministeriet om, at aktstykket der udmønter det statslige bidrag til forundersøgelsen af en opgradering af Hillerød Station nu er tiltrådt af Folketingets Finansudvalg. Transport-, Bygnings- og Boligministeriet er nu i gang med at udarbejde et forslag til kommissorium, hvorefter regionen vil blive kontaktet. Det vil være op til Forligskredsen endeligt at beslutte kommissoriets omfang, hvorefter forundersøgelsen kan igangsættes.

Efter at parterne (stat og region) er enige om et kommissorium og forligskredsen (for Bedre & Billigere) har godkendt det, vil forundersøgelsen blive igangsat. Det er forventningen at undersøgelsen igangsættes i 2019.

Administrationen har fokus på, at der fortsat er en tidsmæssig udfordring i forhold til en beslutning om ombygning af Hillerød Station fra statens side senest omkring medio 2020 i forhold til regionens beslutning om at udvide Favrholm Station med vendespor.

De involverede parter, som forventes at deltage i undersøgelsen er: Banedanmark (projektejere), DSB, Region Hovedstaden, Lokaltog, Movia, Hillerød Kommune, Trafik, Bygge- og Boligstyrelsen og Transport-, Bygnings-, og Boligministeriet.

KONSEKVENSER

Hvis ikke indstillingen tiltrædes må det forventes, at staten ikke vil igangsætte fase II- analysen før regionens andel af medfinansieringen tilkendegives.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen betyder, at der kan udarbejdes et kommissorium og analysen kan igangsættes.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Udgiften på de 4 mio. kr. afholdes af de i budget 2019 afsatte midler under bevillingsområdet øvrig regional udvikling.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges trafikudvalget den 23. april 2019, forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen.

JOURNALNUMMER

13008317

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Billeder af Hillerød St.

12. UDMØNTNING AF MIDLER TIL FOSSILFRI LOKALTOG

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I Region Hovedstadens budget for regional udvikling for 2019 er der afsat 1 mio. kr. til at undersøge mulighederne for fossilfri drift af lokaltogene. I dag kører lokaltogene på diesel, som er baseret på fossile brændsler. Budgetmidlerne blev afsat i budgetforhandlingerne på baggrund af et budgetforslag (bilag 1) fremsat af miljø- og klimaudvalget.

Region Hovedstaden finansierer drift og vedligeholdelse af lokalbanerne. Se bilag 2 for kort over lokalbanerne i Region Hovedstaden.

Administrationens forslag har en bred tilgang til en grøn omstilling. Dvs. at tiltagene ikke alene har til formål at gøre lokaltogene fri for fossile brændsler, men generelt sikre færre udledninger af drivhusgasser og mindre luftforurening som stammer fra afbrænding af diesel i togenes motorer. I sagsfremstillingen er dette omtalt som 'nulemission'.

Sagen forelægges trafikudvalget, da der er en tæt sammenhæng mellem den grønne omstilling og drift af lokalbanerne.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at de 1. mio. kr. afsat i budgetaftalen for 2019 bruges til en markedsanalyse af miljøvenlige tog til lokalbanerne, og til et forsøg med montering af et filtersystem på ét af regionens eksisterende togsæt,
2. **at** udmønte 1 mio. kr. til en markedsanalyse af miljøvenlige tog til lokalbanerne, og til et forsøg med montering af et filtersystem på ét af regionens eksisterende togsæt.

POLITISK BEHANDLING

Trafikudvalgets beslutning d. 23. april 2019:

Anbefalet.

Erik Gregersen (A) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Denne sag fremlægger et forslag til anvendelse af budgetmidlerne. Forslaget er baseret på budgetforslaget (bilag 1) og på efterfølgende input fra Lokaltog A/S og Movia. Formålet med administrationens forslag til anvendelse af budgetmidlerne er at give regionen, Movia og Lokaltog A/S et stærkere erfarings- og vidensgrundlag. Dette grundlag vil kunne bruges til fremadrettet at opfylde miljøpolitiske mål for en grøn omstilling af transportsektoren, herunder lokalbanerne.

Administrationen foreslår budgetmidlerne anvendt på to forskellige aktiviteter:

1. Markedsanalyse: Udarbejdelse af et katalog over miljøvenlige tog til lokalbanerne (nulemission)

- togmateriel), fx batteri- og brinttog, som er kompatibel med infrastrukturen på lokalbanerne.
2. Forsøg: Montering af et katalysator- og partikelfiltersystem på ét af regionens togsæt til reduktion af luftforurening.

1. Markedsanalyse

Der foreslås afsat 0,5 mio. kr. til en markedsanalyse, hvor en rådgiver udarbejder et katalog over togproducenternes nulemission togmateriel (fx batteri- og brinttog), som er kompatibel med infrastrukturen og værkstedsfaciliteterne på lokalbanerne. Kataloget skal dels omfatte togmateriel, som allerede produceres og dels togmateriel, som togproducenterne forventer at kunne tilbyde inden for de kommende år. Nulemission togmateriel vil ved drift være helt fri for udledning af drivhusgasser, miljø- og sundhedsskadelig luftforurening, samt have en lavere støjudledning.

Togproducenterne har de seneste år taget den teknologiske udvikling til sig og man ser derfor flere og flere miljøvenlige tog på markedet, som ikke er afhængige af køreledninger hele vejen fra A til B. Forslaget til en markedsanalyse er motiveret af forsøg andre steder i verden. Fx i Nordtyskland hvor man for tiden afprøver brinttog.

Med markedsanalysen opnås kendskab til de muligheder markedet tilbyder af kompatibel nulemission togmateriel til lokalbanerne. Markedsanalysen kan anvendes ved nyanskaffelse af togsæt til lokalbanerne eller ved eventuel udskiftning af eksisterende togsæt. Eksempelvis kan markedsanalysen være relevant når Nærumbanen skal have nye togsæt i 2025.

Markedsanalysen skal omfatte anbefalinger til teknologivalg og funktionskrav for togmateriel til lokalbanerne i Region Hovedstaden. Anbefalingerne skal gives med hensyntagen til de samlede investerings- og livstidsomkostninger og med henblik på at opfylde forskellige scenarier for miljøpolitiske mål for en grøn omstilling af transportsektoren. Desuden vil forskellig ladeinfrastruktur/tankløsninger skulle indgå i konsulentens vurdering.

I en analyse fra 2018 har Atkins / SNC-Lavalin vurderet behovet for antal togsæt hos Lokaltog A/S i perioden 2019-2025. Lokaltog A/S opererer både i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Behovet for togsæt er vurderet ud fra levetiden for de eksisterende togsæt og ud fra en realisering af visionsplanen "Visioner for Lokalbanen 2012-2025". Visionsplanen indeholder bl.a. Favrholt station, ombygning af Hillerød station samt flere togafgange (20 minutters drift) på udvalgte strækninger. Markedsanalysens anbefalinger skal gives ud fra de i analysen givne behov for togsæt i forskellige år, så der sikres overensstemmelse mellem det forventede behov og markedsanalysens anbefalinger.

Administrationen anbefaler desuden at markedsanalysen bidrager med en generel vurdering af de samlede miljøeffekter ved forskellige typer teknologier til nulemissionstog. Så negative miljøeffekter ved fx produktion af batterier indgår i vurderingen.

2. Forsøg

Der foreslås afsat 0,5 mio. kr. til et forsøg med montering af et såkaldt SCRT-system, som er et katalysator- og partikelfiltersystem, der reducerer udledningen af miljø- og sundhedsskadelig luftforurening. Systemet findes allerede på 300 busser i København, herunder busserne på de regionale buslinjer 150S, 15E og 350S. Se bilag 3 for en uddybende teknisk beskrivelse af et SCRT-system.

I Region Hovedstaden anvender Lokaltog A/S i alt 29 togsæt heraf 25 togsæt af typen LINT og 4 togsæt af typen RegioSprinter.

Movia oplyser, at SCRT-systemer ikke tidligere har været afprøvet på tog, men da LINT-togsættens motorer basalt set svarer til en stor lastbilmotor, kunne et SCRT-system være relevant for denne type togsæt. Derfor foreslår Region Hovedstadens administration dette testet i et forsøg på et enkelt LINT-togsæt. Forsøget med det ene togsæt skal bane vej for en opgradering af alle Lokaltogs 47 LINT-togsæt, herunder regionens 25 togsæt.

Vurderingen er, at montering af et SCRT-system på et LINT-togsæt vil indebære en engangsomkostning på 500.000 kr. til opgradering af to motorsystemer i togsættet. Derudover forventes 2.000 kr. til månedlig

vedligeholdelse og løbende meromkostninger til tilsætningsstof, som vil blive dækket af gennem regionens driftstilskud.

Forsøget vil blive afsluttet med en evaluering. Forsøget forventes tidligst afsluttet i år 2020.

Baggrund for de foreslåede aktiviteter

En markedsanalyse og et forsøg med montering af et SCRT-system vil bidrage med viden og erfaring på kort og lang sigt i omstillingen til en grønnere kollektiv trafik.

Markedsanalysen vil være relevant ved anskaffelse af togsæt til lokalbanerne.

Et forsøg med montering af et SCRT-system kan belyse muligheden for at udnytte moderne teknologi til katalysator- og partikelfiltersystemer for busser og lastbiler i regionens tog. Der er sket en betydelig teknisk udvikling inden for katalysator- og partikelfiltersystemer. Denne udvikling kan komme regionens borgere til gavn såfremt evalueringen af forsøget viser positive resultater.

De to aktiviteter er foreslået med henblik på at regionen fremadrettet kan opfylde miljøpolitiske mål for en grøn omstilling af transportsektoren samt med hensyntagen til at der kan findes forskellige løsninger inden for regionens kommende budgetter.

De to aktiviteter afviger fra budgetforslagets (bilag 1) oprindelige anbefaling om at tage udgangspunkt i Nærumbanen. Det skyldes at Lokaltog A/S ønsker at midlerne anvendes til at belyse mulighederne mere generelt idet Nærumbanens karakteristika adskiller sig fra de øvrige lokalbaner i regionen. Movia har desuden ønsket at få belyst mulighederne for og effekten af et SCRT-system på et eksisterende LINT-togsæt, som har en forventet lang restlevetid i modsætning til togene på Nærumbanen.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen betyder, at regionen får et styrket beslutningsgrundlag for miljøtiltag på lokalbanerne.

RISIKOVURDERING

Forsøget med montering af et SCRT-system gennemføres i dialog med Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen for at sikre overensstemmelse med togenes nuværende godkendelse. Forsøget kan medføre at der skal foretages en ny godkendelse af toget. Movia vurderer at en sådan godkendelsesproces er tids- og ressourcekrævende. Selvom systemteknologien er godkendt og velafprøvet til busser vurderer Region Hovedstadens administration, at myndighedsbehandlingen udgør en risiko for forsøget. Kan styrelsen ikke godkende ændringen af toget, kan der opstå omkostninger til eventuel retablering af motorsystemet efter endt forsøg.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Udgiften på 1 mio. kr. afholdes af de i budget 2019 afsatte midler under bevillingsområdet kollektiv trafik.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt nogen særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges trafikudvalget d. 23. april 2019, forretningsudvalget d. 7. maj 2019 og regionsrådet d. 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

18015969

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Budgetforslag 9.4 ved budgetlægningen 2019

- 📎 2. Kort over lokalbaner i Region H
- 📎 3. Uddybende beskrivelse af et SCRT

13. GODKENDELSE AF REGION HOVEDSTADENS HANDLINGSPLAN FOR FN'S VERDENSMÅL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet godkendte den 19. juni 2018 oplæg til procesplan for at udarbejde Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål.

Den 30. og 31. oktober samt 13. november 2018 drøftede de stående udvalg og forretningsudvalget en kortlægning af regionens nuværende bidrag til at realisere verdensmålene, samt tilkendegav ønsker om fokusområder for regionens fremadrettede indsats.

På baggrund af de politiske drøftelser og ønsker udarbejdede administrationen forslag til fremadrettede indsatser til handlingsplanen, som blev drøftet den 25. og 26. februar samt den 5. marts 2019 i de stående udvalg og forretningsudvalget.

Den 12. marts 2019 godkendte regionsrådet rammen for handlingsplanen for FN's verdensmål.

Administrationen har nu udarbejdet forslag til selve handlingsplanen, som med denne sag forelægges alle stående udvalg til anbefaling over for forretningsudvalget og regionsrådet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at godkende forslag til Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål (bilag 1).

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 23. april 2019:

Anbefalet.

Özkan Kocak (A) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Udvalg for forskning, innovation og uddannelses beslutning den 23. april 2019:

Anbefalet.

Erik Gregersen (A) og Christine Dal (V) deltog ikke i sagens behandling.

Trafikudvalgets beslutning d. 23. april 2019:

Anbefalet.

Erik Gregersen (A) deltog ikke i sagens behandling.

Social- og psykiatriudvalgets beslutning den 24. april 2019:

Anbefalet.

Maria Gudme (A) deltog ikke i sagens behandling-

Sundhedsudvalgets beslutning den 24. april 2019:

Anbefalet.

Lars Gaardhøj (A), Jesper Clausson (A), Karin Friis Bach (B), Finn Rudaizky (O) og Christine Dal Thrane (V) deltog ikke i sagens behandling.

Udvalg for forebyggelse og sammenhængs beslutning den 24. april 2019:

Anbefalet.

Jesper Clausson (A) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Maria Gudme (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

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

Der er 17 konkrete mål og 169 delmål, som forpligter alle FN's 193 medlemslande. For at opnå målene skal alle yde deres del; lige fra regeringer, regioner, kommuner til erhvervsliv og civilsamfund.

Handlingsplanen

Regionens handlingsplan for FN's verdensmål (se bilag 1) indeholder indsatser, som er relateret til Region Hovedstaden som organisation og myndighed. Indsatser relateret til den regionale udvikling forankres i den kommende regionale udviklingsstrategi, som kører en særskilt politisk proces.

Handlingsplanen er et overblikdokument over de væsentligste indsatser, der kan bidrage til at realisere verdensmålene. Indsatserne vil være forankret i eksisterende politikker, strategier og planer. Når nye relevante politikker, strategier og planer skal vedtages og eksisterende skal evalueres, opdateres mv., så skal disse vurderes i forhold til verdensmålene og være forpligtet til at indeholde mål, som minimum rækker frem mod 2030, da det er årstallet, hvor verdensmålene skal være realiseret.

Det unikke ved verdensmålene er, at de afspejler, at verden er kompleks. Vi står overfor udfordringer, som kun kan håndteres ved at nedbryde de traditionelle silo-tænkninger og at agere helhedsorienteret. Verdensmålene taler derfor direkte ind i regionens værdi om helhedssyn og er den bærende værdi for handlingsplanen.

Handlingsplanen for FN's verdensmål skal bidrage til at sikre, at hovedstadsregionen har et sammenhængende sundhedsvæsen på et internationalt topniveau, og samtidig er en grøn og innovativ metropol med bæredygtig vækst og høj livskvalitet. Handlingsplanen rummer både fortællingen om det, Region Hovedstaden allerede gør, og er løftestang for nye indsatser, som bidrager yderligere til verdensmålene.

Handlingsplanen sætter særligt fokus på tre af verdensmålene med fortællinger og synliggørelse af, hvor det er regionen især vil løfte udviklingen, så det giver en væsentlig betydning for regionens bidrag til verdensmålene. Indsatserne indenfor de tre verdensmål vil dog samtidig bidrage til en række af de øvrige verdensmål. Regionen kan ikke løfte ét verdensmål uden at se på det i sammenhæng med de andre.

De tre verdensmål som handlingsplanen sætter særligt fokus på er verdensmål 3 (sundhed og trivsel), 11 (bæredygtige byer og lokalsamfund) og 12 (ansvarligt forbrug og produktion). Og mange af indsatserne vil blive løftet i partnerskaber (verdensmål 17). De konkrete indsatser under de tre udvalgte verdensmål udfoldes yderligere i udkast til handlingsplanen (bilag 1).

Finansiering af de fremadrettede indsatser

Forslag til indsatser i handlingsplanen er fokuseret omkring væsentlige indsatser, som peger op mod verdensmålene, og hvor der kan være stor effekt af at øge ambitionsniveauet. Det gælder for alle forslag til indsatser, at de enten adresserer eksisterende målsætninger, som kræver en styrket indsats, eller igangværende indsatser, hvor det kan være oplagt at styrke eller opskalere målsætningen. Flere af forslagene til fremadrettede indsatser vil kræve yderligere ressourcer for at kunne realiseres.

Regionsrådet har den 12. marts 2019 godkendt, at de fremadrettede indsatser, bliver en del af udvalgenes indspil til de årlige budgetprocesser. I den forbindelse er det vigtigt at understrege, at handlingsplanens mål er 2030 og der vil således ikke være behov for at igangsætte alt i 2020. Samtidig godkendte regionsrådet, at

de budgetforslag som sendes videre fra udvalg til budgetforhandling og bevillingssager fremadrettet skal vurderes i forhold til verdensmålene.

Hvilke indsatser, der konkret igangsættes, vil således bero på de enkelte udvalgs prioritering i forbindelse med budgetprocesserne. Når indsatserne løftes ind i budgetprocesserne, vil der være behov for en yderligere administrativ kvalificering af indsatserne. Handlingsplanens succes vil derfor være afhængig af, at der afsættes ressourcer til indsatserne i forbindelse med de kommende års budgetforhandlinger.

KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingen godkendes Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål.

RISIKOVURDERING

Flere af de fremadrettede indsatser er afhængige af, at der bliver afsat yderligere ressourcer, for at de kan realiseres. Hvis ikke det lykkes at afsætte ressourcerne til indsatserne i forbindelse med de årlige budgetprocesser kan handlingsplanen ikke føres ud i livet. Det vil derfor kræve, at indsatserne løftes ind i budgetprocessen for 2020 og videre frem.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Administrationen planlægger en intern og ekstern kommunikationsindsats, se bilag 2.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen behandles parallelt i alle stående udvalg den 23. og 24. april, i forretningsudvalget den 7. maj og i regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Særkjær / Diana Arsovic Nielsen

JOURNALNUMMER

17037044

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Forslag til Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål
- ② 2. Kommunikation i forbindelse med Region Hovedstadens handlingsplan for FN's verdensmål

14. ENERGIEFFEKTIVISERING (ESCO) - KORTLÆGNING AF RENTABLE PROJEKTER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Næste led i energieffektiviseringen af regionens bygningsmasse er en detaljeret kortlægning med identifikation af relevante energiprojekter, som med en forholdsvis kort tilbagebetalingstid kan bidrage til regionens målsætning om reduktion af CO₂ – udledningen.

Kortlægningen, som kræver ekstern rådgiverbistand med særlig ekspertise, anslås at koste 30 mio. kr. Heraf finansieres 10 mio. kr. af EU-midler, mens de resterende 20 mio. kr. i henhold til 1. økonomirapport mellemfinansieres af det råderum i 2019, som dispositionerne i 2018 vedr. fremrykket medicinindkøb m.v. har frigivet.

På baggrund af kortlægningen foretages en analyse af, hvilke konkrete projekter, som bør gennemføres. Der forventes i perioden 2021 – 2025 gennemført energieffektiviseringsprojekter for op til 1 mia. kr. Projekterne kan lånefinansieres via Kommuneleasing med tilbagebetaling af de sparede energiudgifter.

Der forelægges til efteråret mødesag med indstilling om principper for prioritering af projekterne i forhold til CO₂reduktion, tilbagebetalingstid mv.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der gennemføres en kortlægning, analyse og projektering af relevante energieffektiviseringsprojekter, og
2. **at** energieffektiviseringsprojekter gennemføres efter et tilpasset ESCO-koncept 3.0, som beskrevet i mødesagen,
3. **at** der meddeles bevilling med 30 mio. kr. til kortlægning, analyse og projektering,
4. **at** der meddeles indtægtsbevilling med 10 mio. kr. fra EU's ELENA midler, idet den resterende udgift på 20 mio. kr. i henhold til regionsrådets godkendelse den 9. april 2019 af 1. økonomirapport mellemfinansieres af det råderum i 2019, som dispositionerne i 2018 vedr. fremrykket medicinindkøb har frigivet, og således at udgiften endeligt finansieres af energibesparelser.

POLITISK BEHANDLING

Miljø- og klimaudvalgets beslutning den 23. april 2019:

Indstillingens punkt 1 og 2 blev anbefalet.

Özkan Kocak (A), Peter Westermann (F) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepelern (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Maria Gudme (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionens strategi om "Region Hovedstaden som en grøn og innovativ metropol" har CO₂-udledning som kongeindikator. Som et led i indsatsområdet Grøn Drift og Udvikling (GDU) godkendte regionsrådet i september 2015, at ESCO-samarbejder anvendes som centralt virkemiddel til at realisere målsætningerne i Energiplan 2025, og at egnede ESCO-samarbejder enkeltvis forelægges miljø- og klimaudvalget,

forretningsudvalget og regionsrådet til godkendelse.

En realisering af regionens Energiplan 2025 indebærer en systematisk energieffektivisering af regionens bygninger. ESCO-energieffektiviseringen er desuden et centralt element i renoveringsplanen, hvor en række nedslidte tekniske anlæg overalt i bygningsmassen forudsættes udskiftet gennem en ESCO-model til nye og mere energirigtige løsninger.

Regionens samlede bygningsmasse udgør 1,8 mio. m². Heraf har en indledende screening udpeget 1,2 mio. m² som potentielt relevante for energieffektivisering. Samlet set forventes der på det nuværende grundlag

- | En investeringssum på op til 1 mia. kr.
- | En energibesparelse på 61.000 Mwh (Megawatttimer)/år – svarende til en reduktion på op mod 18 % i forhold til 2013
- | En CO₂ -reduktion på 12.000 ton/år - i forhold til 2013

Projektets faser

Kortlægningsopgaven har været i EU-udbud. Efter prækvalifikation udbydes 3 kortlægningsprojekter med hver sin bygningsportefølje blandt de prækvalificerede. Et firma kan ikke vinde mere end ét kortlægningsprojekt. På baggrund af kortlægningen gennemfører rådgiverne en analyse af de projekter, som har det største potentiale. Til brug for udvælgelsen af de projekter, som der arbejdes videre med, vurderes projekterne ud fra en række delkriterier, såsom

- | Nedbringelse af regionens CO₂ udledning
- | Energispare-effekt i kroner – og dermed tilbagebetalingstid
- | Bidrag til og sammenhæng med renoveringsplanens ombygningsprojekter
- | Driftsforbedringer
- | Indeklimaforbedringer m.m.

Til brug for udvælgelsesprocessen forelægges i efteråret model for den indbyrdes vægtning af delkriterierne - og dermed prioritering af projekterne - til politisk godkendelse. De valgte projekter gennemarbejdes og projekteres, så de kan sendes i udbud. Projekterne udbydes i projektpakker i 4' kvartal af 2020. Udførelsen er planlagt til perioden 2021 - 2025. Der udføres løbende performancetests, når de enkelte projekter er gennemført.

ESCO-modellen

Den klassiske ESCO-model (ESCO står for Energy Saving Company) går ud på, at et privat firma gennemfører en energieffektivisering, afholder udgiften og får sin betaling, inkl. forrentning, i takt med at energibesparelser opnås. Realiseres de forventede besparelser ikke i det forudsatte omfang, må virksomheden bære tabet. Når det konkrete projekt er tilbagebetalt, efter fx 4 år, udgør besparelsen en varig udgiftsreduktion for bygningsejeren.

Denne model kan være velegnet, hvor der er tale om bygninger (fx en svømmehal) med et relativt konstant energiforbrug. Her er det forholdsvis nemt at beregne den konkrete besparelse, korrigeret for gennemsnitlige udsving i uendørs temperatur og benyttelsesomfang. Modellen er imidlertid ikke egnet til hospitaler med virksomhed i døgndrift, løbende udskiftning af energikrævende udstyr og hyppige renoverings- og ombygningsarbejder.

Administrationen foreslår derfor, jf. vedlagte notat (bilag1), at regionen vælger et tilpasset ESCO-koncept, hvor der hovedsageligt opereres med en selvstændig rådgiverdel og en selvstændig udførelsesdel, svarende til det normale forløb i andre byggesager, hvor projektering og udførelse gennemføres hver for sig. Modellen indebærer også, at entreprenøren ikke finansierer udgiften, som i stedet lånefinansieres gennem KommuneLeasing. Regionen opnår dermed den økonomiske gevinst ved besparelsen, allerede når arbejderne er udført. Regionen har tidligere i et ESCO-projekt på Hvidovre Hospital valgt en tilpasset model, hvor udgiften lånefinansieres hos Kommuneleasing med betaling af leasingafgiften gennem energibesparelser.

Økonomi

Udførelsen af energieffektiviseringsprojekter efter ESCO-modellen er i princippet selvfinansierende, da

udgifterne finansieres af de opnåede energibesparelser. Udgiften belaster ikke regionens anlægsramme, da projekterne efter lånebekendtgørelsen kan lånefinansieres.

Udgifterne til bygherrerådgivning, kortlægning, analyse og projektering på 30 mio. kr. kan ikke lånefinansieres. EU yder imidlertid via ELENA projektet tilskud til teknisk bistand i forbindelse med bl.a. energieffektivitet. ELENA-støtten til kortlægningsdelen er beregnet til 10 mio. kr. Den resterende udgift på 20 mio. kr. var oprindelig forudsat finansieret gennem aftalen mellem regeringen og energiselskaberne om, at selskaberne skal bidrage til CO2 reduktionen ved at købe besparelser hos de store forbrugere. Denne aftale udløber med udgangen af 2020, og da der først realiseres besparelser fra 2021, kan udgiften ikke finansieres ad denne vej. Regionsrådet har ved godkendelsen af 1. økonomirapport bevilget de 20 mio. kr. som mellemfinansiering, idet udgiften endeligt afholdes af de opnåede energibesparelser.

Den Europæiske Investeringsbank (EIB) har i 2018 bevilget tilskud på 23 mio. kr. til projektet med en egenfinansiering på 2,5 mio. kr. Bevillingen disponeres til regionens egen projektorganisation og til bygherrerådgivning i gennemførelsesfasen.

Videre proces

Til efteråret forelægges sag om valg af principper for prioritering af projekterne. De udvalgte projekter forventes udbudt i pakker af passende størrelser i forhold til, hvad markedssituationen tilsiger. Inden udbud af projektpakker forelægges indstilling om bevilling og låneoptagelse til politisk godkendelse i miljø- og klimaudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet. Når projekterne er gennemført orienteres miljø- og klimaudvalget om resultatet af performancetest.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer, at kortlægnings-, analyse- og projekteringsfasen af energieffektiviseringsprojektet kan gennemføres som næste led i arbejdet med at nå målet i regionens energiplan om en reduktion af CO2-udledningen med 60 % i 2025. Det er fortsat administrationens vurdering, at energieffektiviseringsprojektet kan levere 90 % af den samlede CO2reduktion.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Udgiften til kortlægnings- og analysedelen på 30 mio. kr. indstilles finansieret ved forbrug af 10 mio. kr. af tilskuddet fra ELENA, mens de resterende 20 mio. kr. i henhold til 1. økonomirapport mellemfinansieres af det råderum i 2019, som dispositionerne i 2018 vedr. fremrykket medicinindkøb m.v. har frigivet. Mellemfinansieringen tilbagebetales budgetmæssigt over 3 år via de energibesparelser, der realiseres efter 2021, udover den ordinære afvikling af leasinggæld for entrepriseudgifter i ESCO-projektet. Der tages højde for tilbagebetalingen i forbindelse med budgetteringen for 2022.

Investeringssummen til de konkrete projekter, der beslutes senere, kan finansieres gennem Kommuneleasing. Renter og afdrag på leasingaftaler dækkes af de opnåede energibesparelser.

KOMMUNIKATION

Der er for kortlægningsfasen ikke planlagt særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges miljø og klimaudvalget den 23. april 2019, forretningsudvalget den 7. maj 2019 og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Søren Helsted

JOURNALNUMMER

18051417

BILAGSFORTEGNELSE

1. Energieeffektivisering og ESCO 3.0 konceptet

15. FORSLAG TIL MØDEPLAN FOR FORRETNINGSUDVALG OG REGIONSRÅD FOR 2020

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Af hensyn til mødeaktiviteter i både interne og eksterne politiske mødefora, er det hensigtsmæssigt allerede nu at udarbejde en mødeplan for 2020 for forretningsudvalget og regionsrådet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

- at det vedlagte forslag til mødeplan for forretningsudvalgets og regionsrådets møder i 2020 godkendes (bilag 1).

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 7. maj 2019:

Anbefalet.

Flemming Pless (A), Martin Geertsen (V) og Martin Schepele (Å) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Maria Gudme (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Mødeplanen for 2020 (bilag 1) er lagt under hensyntagen til vinterferie i uge 7 og 8 samt efterårsferie i uge 42, som er friholdt for ordinære møder i forretningsudvalg og regionsråd, ligesom der ikke holdes møder i juli måned. Forretningsudvalgets møder afholdes tirsdage kl. 10.00 - 14.00 og regionsrådets møder afholdes tirsdage kl. 17.00 på regionsgården i Hillerød.

Behandlingen af budgettet har særlige frister, som skal overholdes. Med første behandling på forretningsudvalgets møde tirsdag den 11. august, og i regionsrådet på møde tirsdag den 18. august, og anden behandling i forretningsudvalget den 15. september og i regionsrådet den 22. september, vil kravet i bekendtgørelsen om regionernes budget og regnskabsvæsen, hvor det fremgår, at der skal være tre uger imellem 1. og 2. behandling, være opfyldt. Budgettet skal være vedtaget senest den 1. oktober 2020.

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

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

KONSEKVENSER

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

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Ingen bevillingstekniske konsekvenser

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 7. maj og regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse / Vera Qvistgaard

JOURNALNUMMER

19028037

BILAGSFORTEGNELSE

1. Tentativ mødeplan 2020

16. MEDLEMSKAB AF DET RÅDGIVENDE UDVALG FOR SPECIALEPLANLÆGNING

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Sundhedsstyrelsen har bedt (bl.a.) alle fem danske regioner om hver især at indstille en kandidat til medlemskab af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning i perioden fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2022.

Sundhedsstyrelsen har endvidere bedt regionerne om hver især at indstille en kandidat til posten som stedfortræder for regionens ordinære medlem.

Sundhedsstyrelsen har bedt om at måtte modtage indstillingerne senest den 1. juni 2019.

Sundhedsstyrelsen har på foranledning oplyst, at der efter fast praksis ønskes indstillet fagpersoner til de nævnte poster. Sundhedsstyrelsen har endvidere på foranledning oplyst, at udpegningsperioden løber fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2022, og at ligestillingslovens regler ikke finder anvendelse på sagen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til regionsrådet:

1. **at** koncerndirektør Svend Hartling indstilles til udpegning ved Sundhedsstyrelsens foranstaltning som medlem af Det Stående Udvalg for Specialeplanlægning, og
2. **at** centerdirektør Anne Skriver i givet fald indstilles til udpegning ved Sundhedsstyrelsens foranstaltning som stedfortræder for medlem af Det Stående Udvalg for Specialeplanlægning Svend Hartling.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Maria Gudme (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsstyrelsen har bedt (bl.a.) alle fem danske regioner om hver især at indstille en kandidat til medlemskab af Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning i perioden fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2022.

Sundhedsstyrelsen har endvidere bedt regionerne om hver især at indstille en kandidat til posten som stedfortræder for regionens ordinære medlem.

Sundhedsstyrelsen har bedt om at måtte modtage indstillingerne senest den 1. juni 2019.

Det følger af Forretningsordenen for Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning (bilag 1), at udvalget består af 13 medlemmer, hvoraf udvalgets formand udpeges af sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Udvalgets øvrige 12 medlemmer udpeges af Sundhedsstyrelsen - bl.a. efter indstilling fra de fem respektive regioner og Dansk Medicinsk Selskab.

Det følger endvidere af forretningsordenen, at Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, som afholder møder fire gange om året og sekretariatsbetjenes af Sundhedsstyrelsen, rådgiver Sundhedsstyrelsen i spørgsmål om specialeplanlægning, og skal høres forud for Sundhedsstyrelsens fastsættelse af krav til specialfunktioner m.v.

Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen drøfter udvalget endvidere spørgsmål om specialeplanlægning, ligesom udvalget også selv kan beslutte at tage spørgsmål om specialeplanlægning op til drøftelse.

KONSEKVENSER

Der vil i givet fald blive orienteret om udpegningerne på regionens hjemmeside, når oplysning herom foreligger fra Sundhedsstyrelsen.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der vil i givet fald blive orienteret om udpegningerne på regionens hjemmeside, når oplysning herom foreligger fra Sundhedsstyrelsen.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse / Frits Ripperger

JOURNALNUMMER

19030044

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Bilag 1 - forretningsorden_det_raadgivende_udvalg_

17. REGIONSRÅDSMEDLEM STINUS LINDGREENS (B) MIDLERTIDIGE FRAVÆR - FORDELING AF POSTER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådsmedlem Stinus Lindgreen (B) har oplyst, at han i perioden fra den 24. juni 2019 til og med den 15. september 2019 ønsker sig fritaget for sine regionale hverv for at kunne holde forældreorlov.

Såfremt regionsrådet kan imødekomme Stinus Lindgreens anmodning om midlertidig fritagelse for sine regionale hverv, indtræder 1. stedfortræder på Det Radikale Venstres stedfortræderliste, Søren Burchardt (B), i regionsrådet under Stinus Lindgreens midlertidige fravær.

Hertil kommer i givet fald, at regionsrådet efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ skal udpege midlertidige medlemmer af hhv. Udvalget for forskning, innovation og uddannelse, Miljø- og klimaudvalget, Udvalg til forberedelse af Den Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi 2019-2022 samt følgegruppen Det Nye Rigshospital under Stinus Lindgreens fravær.

Stinus Lindgreen er næstformand i begge de to stående udvalg, og udvalgene kan hver især i givet fald vælge at udpege midlertidige næstformænd under Stinus Lindgreens fravær.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til regionsrådet:

1. **at** der tages stilling til, om betingelserne for indkaldelse af stedfortræder for Stinus Lindgreen (B) i regionsrådet er opfyldt,
2. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af Udvalget for forskning, innovation og uddannelse under Stinus Lindgreens fravær,
3. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af Miljø- og klimaudvalget under Stinus Lindgreens fravær,
4. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af Udvalg til forberedelse af Den Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi 2019-2022 under Stinus Lindgreens fravær, og
5. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af følgegruppen Det Nye Rigshospital under Stinus Lindgreens fravær.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Maria Gudme (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådsmedlem Stinus Lindgreen (B) har oplyst, at han i perioden fra den 24. juni 2019 til og med den 15. september 2019 ønsker sig fritaget for sine regionale hverv for at kunne holde forældreorlov.

Hvervet som medlem af regionsrådet og de hverv, som regionsrådet har udpeget et regionsrådsmedlem til, er borgerlige ombud, som der som udgangspunkt er pligt til at varetage.

Regionsrådet skal således tage stilling til, om der kan ske indkaldelse af stedfortræder for Stinus Lindgreen i regionsrådet under Stinus Lindgreens midlertidige fravær.

Regionsrådet skal i givet fald endvidere tage stilling til evt. udpegning af et midlertidigt medlem af hhv. Udvalget for forskning, innovation og uddannelse, Miljø- og klimaudvalget, Udvalg til forberedelse af Den

Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi 2019-2022 samt følgegruppen Det Nye Rigshospital under Stinus Lindgreens midlertidige fravær.

Stinus Lindgreen er næstformand i begge de to nævnte stående udvalg, og udvalgene kan i givet fald vælge at udpege midlertidige næstformænd under Stinus Lindgreens fravær.

Der indkaldes i henhold til § 15, stk. 2, i den kommunale styrelseslov, som efter regionslovens § 12, stk. 1, også finder anvendelse for regionsrådet og dets medlemmer, stedfortræder for et medlem af regionsrådet, der i en forventet periode på mindst én måned er forhindret i at varetage sine hverv på grund af sin helbredstilstand, graviditet, barsel eller adoption, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende.

Det er efter den kommunale styrelseslovs § 15, stk. 4, regionsrådet, der træffer beslutning om, hvorvidt betingelserne for stedfortræderens indtræden i regionsrådet er opfyldt.

Administrationen vurderer, at betingelsen for indkaldelse af stedfortræder for Stinus Lindgreen er opfyldt.

Hvis regionsrådet tiltræder indstillingen, indtræder 1. stedfortræder på Det Radikale Venstres stedfortræderliste, Søren Burchardt (B), i regionsrådet under Stinus Lindgreens midlertidige fravær.

Midlertidig fritagelse for hvervet som medlem af regionsrådet forudsætter en absolut forhindring. Det er derfor en forudsætning for indkaldelse af stedfortræder for Stinus Lindgreen i regionsrådet, at Stinus Lindgreen også fritages for varetagelse af sine øvrige regionale hverv.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 2, kan den valggruppe, som har indvalgt et udvalgsmedlem, som har forfald i mindst en måned, bestemme, at et andet medlem skal indtræde i udvalg, som er nedsat af regionsrådet, så længe hindringen varer.

Valggruppen ABCFOÅ har indstillet, at følgende i givet fald indtræder på Stinus Lindgreens poster under dennes midlertidige fravær:

- Udvalget for forskning, innovation og uddannelse: Søren Burchardt (B),
- Miljø- og klimaudvalget: Søren Burchardt (B),
- Udvalg til forberedelse af Den Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi 2019-2022: Søren Burchardt (B),
- Følgegruppen Det Nye Rigshospital: Søren Burchardt (B).

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen tiltrædes, vil Stinus Lindgreen i fraværperioden modtage vederlag for medlemskab af hhv. regionsrådet, Udvalget for forskning, innovation og uddannelse samt Miljø- og klimaudvalget.

Der vil i fritagelsesperioden i givet fald - udover til vederlag til stedfortræderen i regionsrådet - skulle afholdes udgifter til vederlag til de midlertidige medlemmer af hhv. Udvalget for forskning, innovation og uddannelse og Miljø- og klimaudvalget.

De med hvervene forbundne omkostninger kan afholdes af det administrative budget.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der vil i givet fald blive orienteret om de midlertidige medlemskaber på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse / Frits Ripperger

JOURNALNUMMER

17033061, 17038510, 17038511, 17024438, 17038523.

18. REGIONSRÅDSMEDLEM JESPER CLAUSSENS (A) MIDLERTIDIGE FRAVÆR - FORDELING AF POSTER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådsmedlem Jesper Clausson (A) har oplyst, at han i perioden fra den 1. august 2019 til og med den 31. oktober 2019 ønsker sig fritaget for sine regionale hverv for at kunne holde forældreorlov.

Såfremt regionsrådet kan imødekomme Jesper Claussons anmodning om midlertidig fritagelse for sine regionale hverv, indtræder 1. stedfortræder på Socialdemokratiets stedfortræderliste, Bodil Kornbek (A), i regionsrådet under Jesper Claussons midlertidige fravær.

Hertil kommer i givet fald, at regionsrådet efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ skal udpege midlertidige medlemmer af hhv. Sundhedsudvalget, Udvalget for forebyggelse og sammenhæng, Arbejdsgruppe om fornyelse af den politiske arbejdsform i Region Hovedstaden samt følgegruppen Nyt Hospital Glostrup under Jesper Claussons fravær.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til regionsrådet:

1. **at** der tages stilling til, om betingelserne for indkaldelse af stedfortræder for Jesper Clausson (A) i regionsrådet er opfyldt,
2. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af Sundhedsudvalget under Jesper Claussons fravær,
3. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af Udvalget for forebyggelse og sammenhæng under Jesper Claussons fravær,
4. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af Arbejdsgruppe om fornyelse af den politiske arbejdsform i Region Hovedstaden under Jesper Clausson fravær, og
5. **at** der i givet fald efter indstilling fra valggruppen ABCFOÅ udpeges et medlem af følgegruppen Nyt Hospital Glostrup under Jesper Claussons fravær.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 14. maj 2019:

Regionsrådet godkendte, at Jesper Clausson (A) erklærede sig inhabil og forlod mødelokalet under sagens behandling.

Godkendt.

Charlotte Holtermann (A), Flemming Pless (A), Jesper Clausson (A), Stinus Lindgreen (B), Jacob Rosenberg (I), Finn Rudaizky (O), Henrik Thorup (O), Anne Ehrenreich (V) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Jarl Feyling (A), Rie Holst (A), Morten Buchwald (I), Susanne Damsgaard (O), Eva Bechmann (O) og Per Roswall (V).

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådsmedlem Jesper Clausson (A) har oplyst, at han i perioden fra den 1. august 2019 til og med den 31. oktober 2019 ønsker sig fritaget for sine regionale hverv for at kunne holde forældreorlov.

Hvervet som medlem af regionsrådet og de hverv, som regionsrådet har udpeget et regionsrådsmedlem til, er borgerlige ombud, som der som udgangspunkt er pligt til at varetage.

Regionsrådet skal således tage stilling til, om der kan ske indkaldelse af stedfortræder for Jesper Clausson i regionsrådet under Jesper Claussons midlertidige fravær.

Regionsrådet skal i givet fald endvidere tage stilling til evt. udpegning af et midlertidigt medlem af hhv. Sundhedsudvalget, Udvalget for forebyggelse og sammenhæng, Arbejdsgruppe om fornyelse af den politiske arbejdsform i Region Hovedstaden samt følgegruppen Nyt Hospital Glostrup under Jesper

Claussons fravær.

Der indkaldes i henhold til § 15, stk. 2, i den kommunale styrelseslov, som efter regionslovens § 12, stk. 1, også finder anvendelse for regionsrådet og dets medlemmer, stedfortræder for et medlem af regionsrådet, der i en forventet periode på mindst én måned er forhindret i at varetage sine hverv på grund af sin helbredstilstand, graviditet, barsel eller adoption, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende.

Det er efter den kommunale styrelseslovs § 15, stk. 4, regionsrådet, der træffer beslutning om, hvorvidt betingelserne for stedfortræderens indtræden i regionsrådet er opfyldt.

Administrationen vurderer, at betingelsen for indkaldelse af stedfortræder for Jesper Clausson er opfyldt.

Hvis regionsrådet tiltræder indstillingen, indtræder 1. stedfortræder på Socialdemokratiets stedfortræderliste, Bodil Kornbek (A), i regionsrådet under Jesper Claussons midlertidige fravær.

Midlertidig fritagelse for hvervet som medlem af regionsrådet forudsætter en absolut forhindring. Det er derfor en forudsætning for indkaldelse af stedfortræder for Jesper Clausson i regionsrådet, at Jesper Clausson også fritages for varetagelse af sine øvrige regionale hverv.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 2, kan den valggruppe, som har indvalgt et udvalgsmedlem, som har forfald i mindst en måned, bestemme, at et andet medlem skal indtræde i udvalg, som er nedsat af regionsrådet, så længe hindringen varer.

Valggruppen ABCFOÅ har indstillet, at følgende i givet fald indtræder på Jesper Claussons poster under dennes midlertidige fravær:

- Sundhedsudvalget: Bodil Kornbek (A),
- Udvalget for forebyggelse og sammenhæng: Bodil Kornbek (A),
- Arbejdsgruppe om fornyelse af den politiske arbejdsform i Region Hovedstaden: Bodil Kornbek (A),
- Følgegruppen Nyt Hospital Glostrup: Bodil Kornbek (A).

Jesper Claussons øvrige regionale hverv kan ikke besættes med midlertidige medlemmer, da de pågældende hverv ikke er nedsat af regionsrådet alene.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen tiltrædes, vil Jesper Clausson i fraværperioden modtage vederlag for medlemskab af hhv. regionsrådet, Sundhedsudvalget og Udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

Der vil i fritagelsesperioden i givet fald - udover til vederlag til stedfortræderen i regionsrådet - skulle afholdes omkostninger til vederlag til de midlertidige medlemmer af hhv. Sundhedsudvalget og Udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

De med hvervene forbundne omkostninger kan afholdes af det administrative budget.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Der vil i givet fald blive orienteret om de midlertidige medlemskaber på regionens hjemmeside.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 14. maj 2019.

DIREKTØRPÅTEGNING

Marie Kruse / Frits Ripperger

JOURNALNUMMER

17033061, 17038500, 17038509, 18046491, 17038531.