

FORRETNINGSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

13-06-2017 15:00

MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen

Leila Lindén

Lars Gaardhøj

Charlotte Fischer

Afbud

Karin Friis Bach

Afbud

Karsten Skawbo-Jensen

Erik Lund

Afbud

Jens Mandrup

Henrik Thorup

Morten Dreyer

Martin Geertsen

Randi Mondorf

Anne Ehrenreich

Marianne Frederik

Tormod Olsen

INDHOLDSLISTE

1. Budget 2018 - Resultatet af økonomiaftale 2018 mellem regeringen og Danske Regioner
2. Organisatoriske og økonomiske konsekvenser af Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation
3. Drøftelser af temaer ifm. regionens ressourcepolitik
4. Forslag til tentativ mødeplan for forretningsudvalg og regionsråd for 2018
5. Generel orientering fra ledelsen
6. Eventuelt

1. BUDGET 2018 - RESULTATET AF ØKONOMIAFTALE 2018 MELLEM REGERINGEN OG DANSKE REGIONER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Der blev d. 6. juni 2017 indgået en økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner om de økonomiske rammer og forudsætninger for det kommende års budgetlægning.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget:

1. **at** der i budgetforslaget for 2018-21 indarbejdes en politisk prioriteringspulje på 10 mio. kr. varigt, samt 15 mio. kr. til engangsudgifter i 2018,
2. **at** forretningsudvalget bemyndiger administrationen til at indhente forslag til besparelser på det administrative område på 13 mio. kr.,
3. **at** forretningsudvalget bemyndiger administrationen til at indhente forslag til realisering af gevinster som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen for 102 mio. kr., og
4. **at** der gives en orientering for regionsrådets medlemmer tirsdag d. 22. august 2017 om de indsendte forslag.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017:

Formanden satte indstillingspunkt 3 under afstemning:

For stemte A (3), C (1), F (1), O (2) og V (3) i alt 10.

Imod stemte: 2 (Ø).

Undlod: 0.

I alt 12.

Forretningsudvalget godkendte herefter indstillingen og lagde til grund, at gevinstrealiseringen tager udgangspunkt bl.a. i forskellen i den tidsmæssige implementering på de enkelte hospitaler.

Charlotte Fischer (B), Karin Friis Bach (B) og Erik Lund (C) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsområdet

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner giver en samlet forøgelse af råderummet for regionerne på 500 mio. kr., men samtidigt indgår et omprioriteringsbidrag på sundhedsområdets administration på ca. 60 mio. kr. Netto en forøgelse på 440 mio. kr. for alle regioner. For Region Hovedstaden betyder det hhv. en forøgelse på 157 mio. kr. og en reduktion på 18 mio. kr. I alt 139 mio. kr.

Imidlertid betyder ændringer i bloktilskudsnøglen, at råderummet reduceres med 104 mio. kr. Dertil kommer en række mindre ændringer vedr. omfordeling af gevinsterne vedr. kvalitetsfundsbyggerierne, finansieringen af fællesoffentlige it-projekter samt Statens Serum Institut. Disse områder betyder tilsammen en reduktion på 13 mio. kr.

Samlet sker en forøgelse af Region Hovedstadens råderum på 22 mio. kr. i 2018.

Hertil kommer, at regionen tilføres 52 mio. kr. som følge af nettovækst i finanslovsmidler vedr. demens, kræft mv., samt 19 mio. kr. som følge af ændret lovgivning (Det Udvidede Totalbalanceprincip - DUT) (foreløbige tal). Midlerne afsættes til de konkrete øremærkede områder.

Af nedenstående tabel fremgår den foreløbige opgørelse af Region Hovedstadens økonomiske situation efter indgåelsen af økonomiaftalen.

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Finansiering i økonomiaftalen for 2018 (ØA18)	

Finansieret vækst i ØA18	-157
Omprioriteringsbidrag	18
Bloktilskudsfordeling	104
Omfordeling af kvalitetsfondsgevinster	-7
Håndtering af SSI-analyser	13
Øvrigt (it mv.)	7
I alt	-22
Merudgifter BF2018	79
Reserve til mindreindtægter mv.	90
Effektiviseringer mv.	
Patienttransport	-10
Praksisområdet	-30
Transport og logistik	-3
Sundhedsplatform gevinstrealisering	-102
Administrative besparelser	-13
Benchmarking*	0
I alt	12
Politisk prioriteringspulje	10
I alt	0
TVÆRS-midler, engangs	-15
Til politisk prioritering, engangs	15
I alt, inkl. engangs	0

* Forslag fra benchmarking kan indgå i den lokale spareproces på hospitalerne

-: Indtægt/mindreudgift

+: Udgift/mindreindtægt

Der er opgjort et behov for at afsætte netto i alt 79 mio. kr. til en række forventede mer- og mindreudgifter. Det drejer sig bl.a. om pulje til kapacitetsudvidelser, pulje til kompensation for medicinvækst og praksisområdet samt en lettelse i den årlige leasingudgift med ca. 33 mio. kr. efter beslutning om at foretage et ekstraordinært afdrag på leasinggæld i 2017 på 257 mio.kr. Der er desuden taget højde for Sundhedsplatformens drift- og udviklingsorganisation. Renoveringspuljen på driftsbudgettet forudsættes videreført med et uændret niveau på ca. 130 mio. kr. årligt.

Det er herudover administrationens vurdering, at det er nødvendigt at reservere 90 mio. kr. til at imødegå eventuelle mindreindtægter i 2018 og andet. Vurderingen bygger på udviklingen de senere år, hvor der har vist sig faldende indtægter, hvilket har reduceret mulighederne for at udmønte midler til relevante kapacitetsudvidelser.

Det indgår desuden, at der jf. budgetaftalen for 2017 indarbejdes besparelser på patienttransport på 10 mio. kr., samt besparelser på praksisområdet på 30 mio. kr. og vedr. transport og logistik på 3 mio. kr.

For at opnå balance i regionens økonomi foreslår administrationen, at hospitalerne fra budget 2018 skal realisere økonomiske gevinster ved Sundhedsplatformen, som svarer til 102 mio.kr. Det betyder, at hospitalerne i 2018 ikke får en regional "grønthøster" for at skabe balance i regionens økonomi.

De langsigtede økonomiske potentialer ved Sundhedsplatformen vurderes langt større, men beløbet tager hensyn til, at der i de kommende år skal arbejdes intensivt videre med optimering, brugervenlighed og anvendelse af systemet. Beløbet fordeles mellem hospitalerne, så besparelsen først får virkning et år efter, at Sundhedsplatformen er taget i brug. Hospitalerne bestemmer selv, hvordan besparelsen skal realiseres lokalt, jf. i øvrigt sag på It- og afbureaukratiseringsudvalget og Forretningsudvalget om økonomiske gevinster ved Sundhedsplatformen i 2018.

Endelig bidrager det administrative område med 13 mio. kr. Sammen med besparelserne i 2018 vedrørende samling af regionens bogholderi- og regnskabsfunktioner, jf. budgetaftale 2017, er der samlet besparelser på det administrative område svarende til omprioriteringsbidraget i 2018, som er på 18 mio. kr.

Det foreslås endvidere, at de gennemførte benchmark-analyser stilles til rådighed for hospitalerne, således at hospitalerne kan anvende de beskrevne effektiviseringsmuligheder til at finansiere eventuelle interne udgiftspres.

De opgjorte merudgifter, herunder mindreindtægter og forslag til effektiviseringer giver tilsammen en ubalance på 12 mio. kr. Med et råderum fra økonomiaftalen på 22 mio. kr., vil der være plads til en politisk prioriteringspulje på 10 mio. kr., og der kan opnås balance i den regionale økonomi i 2018.

Administrationen udarbejder til august, jf. beslutning i it- og afbureaukratiseringsudvalget, et katalog på 15 mio. kr. med forslag til mulig bort- eller nedprioritering af opgaveløsning på det administrative område.

Til politisk prioritering i forbindelse med budgetprocessen vil der ud over puljen på 10 mio. kr. til varige initiativer endvidere foreligge kataloget på 15 mio. kr. som kan bringes i anvendelse til nye varige tiltag. Hertil kommer en pulje på 15 mio. kr. til engangsinitiativer i 2018.

Ubalancen på de 12 mio. kr., samt den forventede udvikling i de kommende år, er specificeret i nedenstående tabel.

Niveau ift. B2017, mio. kr.	2018	2019	2020	2021
<i>Nye forventede merudgifter</i>				
Kapacitetsudvidelser og mindreindtægter	140	280	420	560
Reserve til mindreindtægter mv.	90			
Medicin på hospitalerne	40	160	280	400
Praksisområdet, inkl. medicin	85	145	205	265
Sygehusbehandling uden for regionen	60	60	60	60
Øvrige poster	-140	1	125	256
<i>I alt nye poster</i>	276	646	1.090	1.541
<i>Helårsvirkning af B2017 besparelser</i>	-76	-76	-76	-76
<i>Effektiviseringer og besparelser</i>				
Indkøbsbesparelser	-30	-50	-70	-90
SP gevinstrealisering	-102	-250	-250	-250
Benchmarking	0	0	0	0
Praksisområdet	-30	-30	-30	-30
Patienttransport	-10	-10	-10	-10
Transport og logistik	-3	-8	-8	-8
Administrative besparelser	-13	-13	-13	-13
I alt	12	209	633	1.064

I 2018 er opgjort nye forventede merudgifter på 276 mio. kr. Heraf udgør puljen til kapacitetsudvidelser 140 mio. kr. og reserven til imødegåelse af eventuelle mindreindtægter 90 mio. kr. engangs i 2018. Herudover er der afsat en pulje til kompensation for medicinvækst, merudgifter på praksisområdet, merudgifter til sygehusbehandling uden for regionen samt en række tekniske korrektioner, fx tjenestemandspensioner, lavere udgifter til elever mm.

Den varige virkning af besparelser gennemført i forbindelse med budget 2017 reducerer udgiftsniveaet med 76 mio. kr., jf. budgetaftalen for 2017.

Der realiseres herudover en række nye effektiviseringer og besparelser, jf. tabellen. Det er fx indkøbsbesparelser, gevinstrealisering i forbindelse med Sundhedsplatformen og besparelser på det administrative område.

Administrationen foreslår således, at der indhentes forslag for 115 mio. kr., svarende til 102 mio. kr. vedr. gevinster i forbindelse med Sundhedsplatformen samt 13 mio. kr. i administrative besparelser.

Der udestår endnu en udmelding fra staten af det endelige bloktilskud og fordelingen heraf, hvilket betyder, at der kan forekomme mindre justeringer i forhold til det her fremlagte i det budgetforslag, som udsendes efter sommerferien.

I økonomiaftalen er det endvidere aftalt, at aktiviteten på hospitalerne øges med 2 pct., svarende til de 2 pct. der er forudsat realiseret ved produktivitetsforbedringer. Der er herudover knyttet aktivitetskrav til udmøntningen af finanslovsmidler, samt til realiseringen af effektiviseringsgevinsterne som følge af kvalitetsfundsbyggerierne. Der udestår en afklaring af den videre udmøntning af det samlede aktivitetskrav på hospitalerne. Der vil blive fremlagt forslag hertil ifm. behandlingen af budgetforslaget.

Regional udvikling

På det regionale udviklingsområde er den samlede ramme på ca. 3 mia. kr. igen reduceret med 30 mio. kr. svarende til et omprioriteringsbidrag på 1 procent. Regionens andel heraf er 10 mio. kr. Konsekvenserne af omprioriteringsbidraget vil blive håndteret ved en forholdsmæssig belastning på de fire bevillingsområder under det regionale udviklingsområde. Det ser umiddelbart ud til, at der er en lille gevinst på bloktilskudsfordelingen på det regionale udviklingsområde. Der foreligger dog endnu ikke en afklaring af konsekvenser for et eventuelt råderum på det regionale udviklingsområde, da der endnu ikke foreligger budgetestimer for den kollektive trafik.

Investeringsbudgettet

Der er i økonomiaftalen fastsat et loft for anlægsinvesteringer på 4,8 mia. kr. for kvalitetsfundsprojekterne og 2,2 mia. kr. for øvrige projekter. I tillæg hertil er der som følge af Finansloven for 2017 i 2018 afsat 200 mio. kr. vedrørende Kræftplan IV til regionerne under ét.

Med hensyn til kvalitetsfundsprojekterne forventes regionens udgifter i 2018 at være på et niveau, så det aftalte niveau for regionerne under ét overholdes.

Loftet på 2,2 mia. kr. for øvrige anlægsprojekter indebærer en ramme på 692 mio. kr. i 2018. Administrationen vurderer, at det vil være muligt at arbejde videre med de planlagte og budgetterede investeringsprojekter, men er lige nu ved at revurdere det forventede afløb i 2018 for igangværende projekter. Det er forventningen, at der også i de kommende år vil være behov for en stram prioritering af regionens investeringsprojekter. Administrationen arbejder videre med planlægningen af investeringsområdet.

Den videre proces

Der er fortsat en proces i gang i administrationen med at foretage en nærmere kvalificering af elementerne i budgetgrundlaget frem til udarbejdelse af et budgetforslag for 2018. Der vil som følge heraf kunne forekomme justeringer i vurderingen af udgiftsbehov, og skønnet for ubalancen kan derfor ændres.

For at sikre en hensigtsmæssig proces på hospitaler og virksomheder og et tilstrækkeligt gennearbejdet materiale til den politiske behandling af budgetforslaget for 2018 foreslås det, at udarbejdelse af forslag til besparelser og andre løsningsforslag igangsættes inden sommerferien.

Det foreslås herudover, at der gives en orientering for regionsrådets medlemmer d. 22. august 2017 om de indsendte spare- og løsningsforslag.

Processen efter sommerferien ser herefter således ud:

- | 15. august 2017: 1. behandling af budgetforslaget i forretningsudvalget og budgetseminar for regionsrådet
- | 22. august 2017: Orienteringsmøde for regionsrådet om de indsendte spare- og løsningsforslag
- | 22. august 2017: 1. behandling af budgetforslaget i regionsrådet
- | 24. august 2017: Møde mellem FU og RMU
- | 24. august 2017: Frist for fremsættelse af budgetspørgsmål
- | Ultimo august/primus september: Politiske forhandlinger
- | 12. september 2017: 2. behandling i forretningsudvalget
- | 14. september 2017: Frist for fremsættelse af ændringsforslag

19. september 2017: 2. behandling i regionsrådet

KONSEKVENSER

Ved forretningsudvalgets godkendelse vil der blive indhentet forslag til besparelser og andre løsningsforslag fra hospitaler, virksomheder og administration.

Regionsrådet vil blive orienteret på et møde d. 22. august 2017.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 13. juni 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

17000968.

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Aftale om regionernes økonomi 2018

② 2. Oplæg vedr. Økonomiaftalen for 2018 og konsekvenser for Region Hovedstaden

2. ORGANISATORISKE OG ØKONOMISKE KONSEKVENSER AF SUNDHEDSPLATFORMENS DRIFTS- OG UDVIKLINGSORGANISATION

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Denne sag belyser de økonomiske konsekvenser for Region Hovedstaden i forhold indgåelse af samarbejdsaftale med Region Sjælland om drift og udvikling af Sundhedsplatformen, jf. anden sag på dagsordenen.

Sagen indeholder endvidere et overblik over tendenser i forhold til udviklingen i det overordnede digitale landskab både regionalt og nationalt, og herunder de afledte konsekvenser i forhold til udviklingen af Sundhedsplatformen.

Såfremt samarbejdsaftalen tiltrædes vil de økonomiske konsekvenser heraf skulle indarbejdes i budgettet for 2018-2021.

INDSTILLING

IT- og Afbureaukratiseringsudvalget anbefaler over for forretningsudvalget og regionsrådet:

1. **at** den beskrevne organisation danner grundlag for budgetforslaget for 2018-2021

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

2. **at** det godkendes, at det midlertidige lejemål Lyngbyvej 20, som huser programorganisationen, forlænges til udgangen af 2018.

POLITISK BEHANDLING

IT- og Afbureaukratiseringsudvalgets beslutning den 30. maj 2017:

Anbefalet.

Erik Lund (C) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i behandlingen.

Forretningsudvalgets beslutning den 6. juni 2017:

Forretningsudvalget besluttede at anbefale at sagen optages på dagsorden til regionsrådets møde den 13. juni.

Forretningsudvalget besluttede samtidig at behandle sagen på forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 13. juni forud for regionsrådets møde, hvor forretningsudvalgets endelige indstilling vil blive behandlet.

Forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017:

Enhedslisten stillede følgende ændringsforslag (bilag 3):

”Enhedslisten foreslår, at der tilføjes nyt indstillingspunkt 3, som formuleres således:

3. **at**, der i forbindelse med budgetforslaget bliver udarbejdet et særligt bilag med Sundhedsplatformen, der indeholder præcise oplysninger for 2018-2020 om antal ansatte og hovedopgaver samt udgifter hertil, udgifter til drift fordelt på hovedopgaver (licenser, husleje, ekspertbistand, udviklingsopgaver, uddannelse mv.) samt en prioriteret liste over anlægsudgifter. Derudover ønskes et bud på økonomiske gevinster for 2018-2020 med specifikation af, hvordan disse opnås.

Enhedslisten foreslår, at der tilføjes nyt indstillingspunkt 4, som formuleres således:

4. **at**, forretningsudvalget får en opdatering på business casen.

Enhedslisten foreslår, at der tilføjes nyt indstillingspunkt 5, som formuleres således:

5. **at**, forretningsudvalget løbende bliver orienteret om økonomistyringen af Sundhedsplatformen, mindst en gang i kvartalet."

Enhedslistens ændringsforslag blev anbefalet uden afstemning.

Formanden satte den samlede indstilling under afstemning:

For stemte: A (3), C (1), F (1), O(2) og Ø(2), i alt 9.

Imod stemte: 0.

Undlod: V (3).

I alt 12.

Indstillingen med det stillede ændringsforslag var herefter anbefalet.

Charlotte Fischer (B), Karin Friis Bach (B) og Erik Lund (C) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Indledning

Udrulningen af Sundhedsplatformen er et stort skridt i digitaliseringen af sundhedsvæsenet, som vil fortsætte i årene fremover.

Med Sundhedsplatformen har de to regioner besluttet:

- ┆ at skabe én fælles patientjournal på tværs af de to regioner,
- ┆ at skabe mere sikre og sammenhængende forløb, når patienterne behandles på flere afdelinger i de to regioner, og
- ┆ at skabe de bedste rammer for, at klinikerne kan arbejde effektivt

Konkret har arbejdet med Sundhedsplatformen været organiseret omkring et fællesregionalt program med indstationerede medarbejdere fra hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland. Programmet har fysisk haft lokation på Lyngbyvej. Hertil kommer bl.a. en virtuel samarbejdsorganisation mellem regionernes it-organisationer om bl.a. serverdrift.

I takt med at Sundhedsplatformen bliver udrullet på hospitalerne, overgår Sundhedsplatformsprogrammet fra implementering til drift. Derfor er der nu behov for at lave en permanent driftsorganisation for Sundhedsplatformen, som kan understøtte den fortsatte drift, udvikling og anvendelsesoptimering af Sundhedsplatformen.

Principper for Sundhedsplatformens driftsorganisation

På baggrund af et længere udredningsarbejde har administrationen i Region Hovedstaden og Region Sjælland udarbejdet et grundlag for den videre fælles rejse når Sundhedsplatformen er implementeret og overgået til drift.

Der er således udarbejdet et forslag til en drifts- og udviklingsorganisation, som er baseret på følgende styringsprincipper:

Én region løfter på vegne af begge regioner: Ligesom princippet bag det fællesregionale samarbejde på sundheds-it-området, Regionernes Sundheds-it (RSI), bygger samarbejdet omkring drifts- og udviklingsorganisationen for Sundhedsplatformen på, at én region kan løfte en opgave på vegne af begge regioner. Herved uddelegeres opgaveløsningen til den ene region baseret på tillid til, at den pågældende region kan løfte opgaven under hensyntagen til både det fællesregionale og det individuelle regionsperspektiv. Herved sikres begge regioners interesser, mens den enkelte regions suverænitet bevares.

Konkret betyder det, at hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland er ansvarlige for en række driftsområder, som de løfter for begge regioner.

Denne konstruktion giver samtidig mulighed for, at andre regioner kan blive en del af drifts- og

udviklingsorganisationen ud fra samme princip, hvis de ønsker at indgå i samarbejdet om Sundhedsplatformen ved at benytte optionen i de to regioners kontrakt med Epic.

Enkel konstruktion med tydeligt ansvar: De tydelige ansvarsområder mellem de to regioner understøtter, at det skal være mere enkelt at være leder og medarbejder. I dag (fsva. fx serverdrift) refererer en lang række medarbejdere fagligt til ledere fra én region og personalemæssigt til ledere i egen region. I den foreslåede model referer de medarbejdere, der arbejder indenfor de omfattede områder både fagligt og personalemæssigt til deres nærmeste leder i egen region.

Myndighedskompetence bibeholdes: Regionernes myndighedskompetence bibeholdes i styringsmodellen, således at sager vedrørende budgetter fortsat går til de enkelte regionsråd.

75 / 25 fordelingsnøgle: Den generelle fordelingsnøgle fra Sundhedsplatformens programperiode med en 75 / 25 fordeling for hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland fastholdes i drifts- og udviklingsorganisationen. Fordelingsnøglen gælder i forhold til finansiering, medarbejderfordelingen samt for sammensætning af medlemmer i diverse styringsfora.

Overordnet består Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation af fire elementer:

1. Fællesregional Serverdrift (Region Sjælland)
2. Fællesregional vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen (Region Hovedstaden)
3. Sekretariatsbetjening af fællesregional governance-model (Region Hovedstaden)
4. Regional anvendelsesoptimering og support (Region Sjælland og Hovedstaden hver for sig).

Ad 1) Fællesregional Serverdrift: Det er aftalt, at Region Sjælland varetager serverdrift på vegne af begge regioner, herunder ledelse og bemanding af organisationen.

Ad 2) Fællesregional vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen: Det er aftalt, at den fællesregionale vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen ledes og bemandses af Region Hovedstaden. Arbejdet omfatter bl.a. planlægning af nye EPIC-applikationer, sammenhæng til nationale initiativer som det Fælles Medicinkort (FMK) og Landspatientregisteret (LPR), grundlæggende workflows ift. nationale initiativer (fx ordination af medicin, henvisninger, epikriser) mv.

Ad 3) Sekretariatsbetjening af fællesregional governance-model: Det er aftalt, at den fællesregionale sekretariatsbetjening ledes og bemandses af Region Hovedstaden. Som led heri er det aftalt at den samlede leverandørstyring ift. Epic varetages af Region Hovedstaden.

Ad 4) Regional anvendelsesoptimering og support: Der oprettes en funktion i hver region til at varetage anvendelsesoptimering og support af Sundhedsplatformen på sygehuse og hospitaler, herunder fx lokale forbedringstiltag. Opgaven indgår således ikke i den fælles driftsorganisation, da den kræver lokalt kendskab, men medarbejderne vil kunne indgå i fremtidige større udviklings- og implementeringsprojekter. Den lokale forankring understøtter samtidig, at der bevares viden i de lokale organisationer til at gå i dialog med lokale sygehuse og hospitaler.

Dimensioneringen af Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation

Dimensioneringen af drifts- og udviklingsorganisationen er baseret på input fra Sundhedsplatformsprogrammet, Epic, øvrige Epic-kunder, konsulenthus samt de to regionale it-organisationer. Der er tale om en organisation af en betydelig størrelse, som afspejler behovet for at sikre kapacitet til løbende optimering og videreudvikling, således at gevinsterne ved investeringen i Sundhedsplatformen kan realiseres.

Isoleret set er dimensioneringen af den fælles drifts- og udviklingsorganisation samlet set fastsat til cirka 450 årsværk, med en fordeling på cirka 350 årsværk placeret i Region Hovedstaden og cirka 100 årsværk placeret i Region Sjælland. Tallene dækker både den fællesregionale og den regionale indsats beskrevet ovenfor. Da dimensioneringen i udgangspunktet er lavet organiseringsneutral, kan der være visse roller, hvor der er behov for at afvige fra den aftalte dimensionering. Eventuelle afvigelser fra den vedtagne

dimensionering aftales i Sundhedsplatformbestyrelsen. Det bemærkes, at det i samarbejdsaftalen er aftalt, at parterne vil arbejde for en løbende optimering af organisationens størrelse.

Den samlede dimensionering af drifts- og udviklingsorganisationen for Sundhedsplatformen er afspejlet i tabel 1.

Tabel 1. Dimensionering af drifts- og udviklingsorganisation.

Fuldtidsårsværk	Reg H	Reg Sj	I alt
Serverdrift		37	37
Systemforvaltning lokalt	108	36	144
Systemforvaltning fælles	161		161
Support	83	28	111
Samlet	352	100	452

Serverdriften af Sundhedsplatformen (Epic core) og den underliggende infrastruktur, herunder den løbende vedligehold og udskiftning af servere mv. varetages af Region Sjælland. Driften af Sundhedsplatformen varetages internt, hvor tilsvarende opgaver ved tidligere på EPJ-systemer (Elektronisk Patientjournal) blev varetaget af eksterne leverandører.

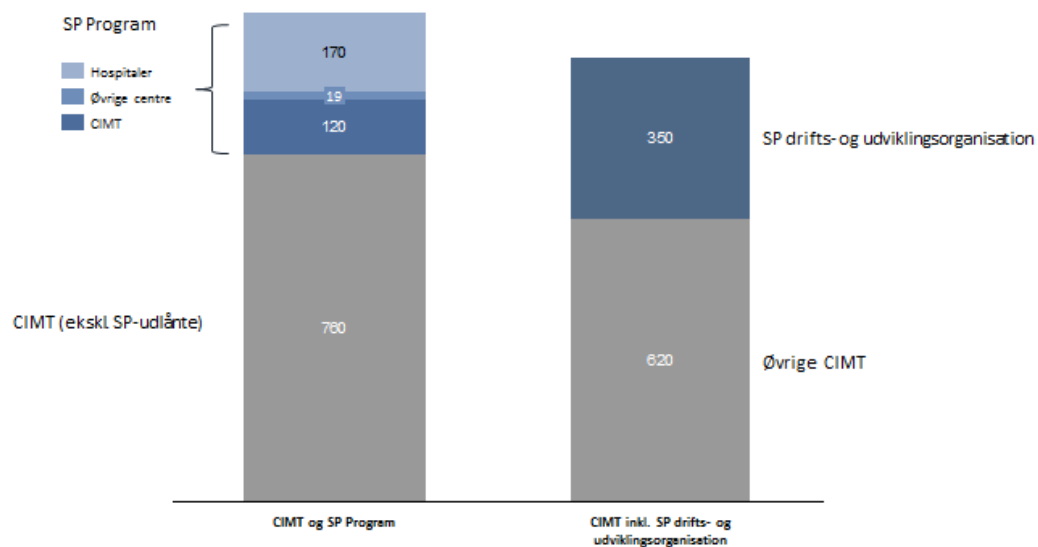
Systemforvaltning er primært at sikre en professionel og effektiv optimering, fejlretning og løbende vedligehold af Sundhedsplatformen, så den er anvendelig for brugerne, og udvikles, så den lever op til de sundhedsfaglige behov og lovgivningsmæssige krav. Hertil kommer opgaver vedrørende integrationer, informationssikkerhed, kontakt til og inddragelse af kliniske miljøer og eksperter mv. Disse opgaver varetages således fremover internt, hvor dele af tilsvarende opgaver på de tidligere EPJ-systemer blev varetaget af eksterne leverandører.

Support af Sundhedsplatformen er understøttelse af brugerne i form af undervisning, hjælp til konkrete problemer samt kanal for ønsker til forbedringer således, at brugerne kan udføre deres daglige opgaver effektivt og på højt fagligt niveau.

Samlet set kommer Region Hovedstadens del af drifts- og udviklingsorganisationen til at bestå af næsten 50 forskellige stillingstyper, fx specialister til at lave optimering og support af de mange kliniske og administrative moduler i Sundhedsplatformen, medarbejdere til facilitering af samarbejde med og behovsafdækning ift. de kliniske medarbejdere, projektledere, principal trainers, der skal undervise brugere i ny funktionalitet samt nye brugere, it-integrationsspecialister til at udvikle og optimere integrationer til de øvrige systemer og databaser i regionen og nationalt mv.

I dag udgør det samlede antal af medarbejdere udlånt fra Region Hovedstaden til Sundhedsplatformsprogrammet og øvrige medarbejdere i Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT) ca. 1.070 årsværk. Den fremtidige drifts- og udviklingsorganisation for Sundhedsplatformen samt øvrige CIMT-medarbejdere vil fremover udgøre ca. 970 årsværk. Dette er illustreret i figuren herunder.

Figur 1. Udvikling i antal årsværk.



Økonomiske konsekvenser Region Hovedstaden

På baggrund af fastlæggelse af dimensioneringen af Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation og en nærmere gennemgang af de økonomiske forhold omkring samarbejdet kan de afledte økonomiske konsekvenser for Region Hovedstaden beskrives nærmere.

Bemanding af driftsorganisation

Som det fremgår af ovenstående skal Region Hovedstaden isoleret set levere cirka 350 årsværk ind i den samlede driftsorganisation.

Dette sker inden for de eksisterende lønbudgetter for regionen.

CIMT, hospitaler og koncerncentre mv. har i dag udlånt medarbejdere til programorganisationen eller har medarbejdere som understøtter arbejdet med Sundhedsplatformens implementering og nuværende drift.

Regionens personaleressourcer tilvejebringes ved, at CIMT inden for de nuværende personaleressourcer bidrager med 260 årsværk. Hovedparten af dette antal årsværk er allerede i dag beskæftiget med Sundhedsplatforms relaterede opgaver, men der tilvejebringes yderligere ca. 70 årsværk gennem gennem effektiviseringer og omprioriteringer (med mindst mulig negativ effekt på serviceniveauet) inden for CIMT.

Fra hospitalernes side er der i dag indstationeret ca. 170 årsværk til Sundhedsplatformen. Mere end halvdelen heraf føres fra 1. januar 2018 tilbage til det kliniske arbejde på hospitalerne, mens lønsum svarende til 75 årsværk overføres til CIMT med henblik på, at klinikere med kritiske kompetencer og viden fra programmet kan fastholdes og indgå i drifts- og udviklingsorganisationen fremover.

Koncerncentrene – ud over CIMT – har haft indstationeret et antal medarbejdere i programorganisationen svarende til ca. 19 årsværk. Lønsum svarende til 15 årsværk prioriteres til den nye drifts- og udviklingsorganisation og overføres til CIMT.

Der vil skulle tages endelig stilling til evt finansielle mellemværende mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland som konsekvens af fordelingen af årsværk mellem de to regioner på de fælles områder (infrastruktur, integrationer, fælles systemforvaltning og ledelse m.v.) og med afsæt i 75/25 fordelingsnøglen. Det er forventningen at dette stort set balancerer i 2018 og at et mellemværende i givet fald håndteres så administrativt enkelt som muligt.

Samlet set finansieres bemandingen af drifts- og udviklingsorganisationen således inden for de

nuværende lønbudgetter i regionen samtidig med at der føres personaleressourcer tilbage til hospitalerne i Region Hovedstaden.

Øvrige driftsudgifter

I forbindelse med den fulde ibrugtagning af Sundhedsplatformen vil der være en nettobesparelse på den løbende vedligeholdelsesomkostning (licensbetaling). Der er udgifter i den nuværende it-drift som bortfalder for en række systemer, som bliver erstattet af Sundhedsplatformen. For de allerstørste it-systemer forventes der at være bortfald af udgifter på godt 100 mio. kr. Det er blevet klart, at det ikke allerede i 2018 er muligt at realisere den fulde bruttobesparelse, da det har vist sig nødvendigt for nogle af systemerne at opretholde drift i en lidt længere periode bl.a. af hensyn til kontraktuelle bindinger og den endelige afregning vedr. 2017 mellem regionerne for patientbehandling og i forhold til den kommunale medfinansiering. Bortfald af udgifter vedr. den nuværende it-drift vil dog blive modsvaret af den løbende betaling til Epic.

Der resterer endnu en afdækning af bortfald af de løbende vedligeholdelsesudgifter vedr. lokale systemer, som udfases med fuld ibrugtagning af Sundhedsplatformen.

Samlet set skønnes det, at de løbende vedligeholdelsesudgifter vedr. den elektroniske patientjournal falder med 6 mio. kr. i 2018 og med 22 mio. kr. fra 2019.

Der er ikke i tabellen nedenfor indregnet rabat på Epic-vedligeholdelsesudgiften, idet der endnu ikke afdækket i hvilket omfang regionen kan leve op til kravene for at opnå denne rabat. Men en sådan rabat vil øge gevinsten fra 2019.

Der er endnu en række uafklarede forhold omkring den løbende vedligeholdelse, herunder hvad det koster at leve op til Epic's fremtidige krav til driftsmiljøet og infrastrukturen i forbindelse med fremtidige opgraderinger, men det er vurderingen at der allerede i 2018 skal foretages reinvesteringer i infrastrukturen. Dette er skønnet til at udgøre 24 mio. kr. for Region Hovedstaden. Det er forventningen, at der også vil være behov for midler til den fortsatte vedligeholdelse af infrastrukturen fra 2019 og frem, men der foreligger ikke estimater herfor på nuværende tidspunkt.

Efterlevelse af kravene fra Epic omkring vedligeholdelse og opgraderinger skal bl.a. bidrage til at fastholde kvalitetsløftet i opetiden og svartiderne i Sundhedsplatformen for medarbejderne.

Endvidere forlænges lejemålet på Lyngbyvej, hvor den nuværende programorganisation er placeret med et år til udgangen af 2018. Dette gøres for at sikre stabilitet og kontinuitet for medarbejderne ifm. overgangen fra projekt til drift. Husleje og øvrige personalerelaterede driftsomkostninger andrager i alt 4,8 mio. kr. i 2018. Hertil kommer licensudgifter mv. vedr. nogle af de udvidelser og tilkøb, som er foretaget efterfølgende, eksempelvis tilkøb af den medicotekniske integrationsplatform, de indkøbte mobile enheder på hospitalerne samt behov for fortsat at kunne udvikle e-learningprogrammer. Samlet set beløber disse poster sig til 17 mio. kr. i 2018.

Det anbefales endvidere at der i 2018 afsættes 10 mio. kr. til at indkøbe ekspertbistand vedr. justering og optimering af Sundhedsplatformen, idet der er områder, hvor regionen ikke selv har ekspertisen eller ikke kan rekruttere den nødvendige ekspertise og specialviden.

De foreløbige vurderinger er således, at der i 2018 vil være en merudgift på ca. 45 mio. kr. af engangskaraktter som følge af behovet for dobbelt drift i 2018 på nogle systemer og indfasning af driftsorganisationen (husleje og specialistbistand), jf. specifikationen i tabellen herunder.

Tabel 2. Nettoændring øvrige driftsudgifter.

Mio. kr.	2018	2019	2020
Besparelser løbende vedligeholdelse, centralt	-6	-22	-22
Besparelser løbende vedligeholdelse, hospitaler	?	?	?
Infrastruktur reinvesteringer	24	?	?
Øvrige driftsudgifter licenser, undervisning, husleje etc.	17	9	12
Ekspertbistand	10		
I alt	45	?	?

Reduktionen i de samlede it-driftsudgifter er således ikke helt så stor som oprindeligt skønnet, idet der i implementeringsperioden er foretaget tilkøb af bl.a. den medicotekniske integrationsplatform og optioner i kontrakten med EPIC, som også medfører løbende vedligeholdelsesudgifter.

Det skal bemærkes, at hvis ikke regionen var gået på Sundhedsplatformen ville regionen med al sandsynlighed have oplevet en teknologiudvikling og behov for modernisering af den eksisterende EPJ systemportefølje, som ville have givet regionen tilsvarende udgifter, som nævnt ovenfor.

Udgifter til den fortsatte udvikling af Sundhedsplatformen og digitalisering i regionen

Der er pt. en årlig investeringsramme på 50 mio. kr. til finansiering af anlægsporteføljen af projekter på it-området. Rammen er historisk set blevet brugt til bl.a. at finansiere regionale såvel som nationale forpligtelser. Disse estimeres for 2018 (inklusive projekter videreført fra 2017) pt. til 45 mio. kr. og indeholder bl.a. Praksys, telemedicin, beslutningsstøtte i FMK og udbud af Patologisystem. Hertil kommer ca. 15 mio. kr. til strategiske projekter i regionen, således at det samlede indmeldte behov for anlægsporteføljen i 2018 pt. beløber sig til ca. 60 mio. kr. Heraf udgør omkostninger til videreførelse af projekter, der er startet op i 2017 ca. 40 mio. kr.

Udover anlægsporteføljen er der udarbejdet et såkaldt "Road-map" for Sundhedsplatformen indeholdende et første og endnu ikke fuldt kvalificeret bud på ønsker og krav til udvikling af Sundhedsplatformen, herunder ønsker fra de kliniske faglige miljøer samt kontraktuelle eller fællesoffentlige forpligtelser, der kræver ændringer eller integration til SP. Road-mappet er tilvejebragt efter drøftelser med de faglige miljøer.

De samlede omkostninger i road-mappet estimeres pt. til ca. 73 mio. kr. Heraf udgør de forventede krav til opgraderinger jf. kontrakten med Epic ca. 10 mio. kr., mens klinikkens ønsker til strategisk videreudvikling og optimering af systemet udgør i alt ca. 35 mio. kr. Hertil kommer udvikling og integrationer ift. Sundhedsplatformen som følge af forventede nye nationale projekter og forpligtelser (i særdeleshed Det nationale CAVE allergiregister og FMK road-map), som pt. samlet estimeres til 28 mio. kr.

I tillæg til den foreløbige anlægsportefølje og SP road-mappet der pt. drøftelser og planlægning om udvikling af et nyt landspatientregister (LPR3). Alene udviklingen af et nyt LPR skønnes pt. at medføre en udgift på 45-70 mio. kr. i 2018, hvor en evt. medfinansiering fra statslig side dog ikke er indregnet.

Tabel 3. Samlet behov vedr. udviklingsaktiviteter. (Mio. kr.)

Udviklingsportefølje 2018 Behov	
Digitalisering	60
Regionale og nationale forpligtelser	45
Strategiske projekter	15
Roadmap (ekskl LPR3)	73
Opgraderinger jf. Epic kontrakt	10
Strategisk videreudvikling og optimering	35
Nationale forpligtelser	28
Roadmap - LPR3	45-70
Samlet behov	178-203
Investeringsramme	50
Samlet manko	128-153

Samlet set vil der blive tale om en meget stram prioritering af såvel ønskerne og forpligtelserne ift. Sundhedsplatformen og på teknologiområdet i det hele taget samt mulighederne for at driftsfinansiere en del af udgifterne og dermed nedbringe presset på anlægsrammen. Endelig finansiering og prioritering, herunder ift. udfaldet af økonomiforhandlingerne, fastlægges i den videre budgetproces for 2018.

KONSEKVENSER

Region Hovedstadens bidrag til bemanding af den nye driftsorganisation vil ske inden for regionens nuværende økonomiske rammer gennem omprioriteringer.

Der er for øvrige driftsudgifter et behov for i 2018 at tilføre CIMT 45 mio. kr. til at håndtere en lidt længere periode inden gamle systemer kan lukkes fuldt ned, herunder reinvesteringer i infrastrukturen, jf. tabel 2.

Der er betydelige udfordringer i forhold til at håndtere de foreløbige opgørelser over behov for videreudvikling og ikke mindst håndtering af konsekvenser af nationale projekter. Der er således behov for at få kvalificeret ønsker og krav yderligere med henblik på en skarp prioritering, når udfaldet af økonomiaftalen for 2018 kendes.

Der er i budget 2017 på Sundhedsområdets fælleskonto afsat 80 mio. kr., som en del af projektbevillingen vedr. den igangværende implementering af sundhedsplatformen. Denne bevilling udløber i sagens natur ved udgangen af 2017. Administrationen anbefaler, at der i forbindelse med budgetlægningen 2018 sker en videreførelse af bevillingen til at kunne håndtere den forlængede periode med dobbelt drift, reinvesteringer i infrastruktur m.v. (45 mio. kr. jf. tabel 2) og at fastholde en reserve på 35 mio. kr. til eventuelt at kunne afhjælpe udfordringerne i forhold til at imødekomme ønsker om den fortsatte udvikling og optimering af funktionaliteten i Sundhedsplatformen.

Der vil frem mod budget 2018 blive arbejdet videre med de samlede økonomiske konsekvenser af etableringen af den fælles drifts- og udviklingsorganisation.

Såfremt sagen tiltrædes vil de i sagen nævnte økonomiske konsekvenser blive indarbejdet i budgetforslag 2018-2021.

RISIKOVURDERING

Da der er tale om en større teknologisk og organisatorisk transformation, er der forsat en række usikkerheder.

Ift. it-drift og vedligehold, der skal løses i samarbejde med Region Sjælland er der tale om en opgave, hvor der er begrænsede erfaringer at trække på ift. estimering af fx personaleressourcer og omkostninger til servere og øvrig infrastruktur mv. Dette er der søgt taget højde for i samarbejdsaftalen ift. årlig budgetlægning og den fælles ambition om løbende at arbejde for at optimere organisationen.

Ift. udviklingsplanerne for Sundhedsplatformen og den øvrige digitalisering, der har effekt på Sundhedsplatformen, er der en vis usikkerhed forbundet med de økonomiske skøn ift. udviklingsplanen i SP roadmappet til den videre udvikling af systemet. I tillæg hertil er det pt. også usikkert, hvad omfanget af og omkostninger til de store nationale projekter vil blive, herunder udfaldet af økonomiforhandlingerne.

Ift. det organisatoriske aspekt, er der tale om en betydelig organisatorisk forandring fra projekt til drift omfattende flere hundrede medarbejdere. Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt at forudse, hvordan dette vil påvirke den samlede kapacitetsudnyttelse i SP drifts- og udviklingsorganisationen og CIMT som helhed. Herunder fordi en betydelig del af medarbejderne i drifts- og udviklingsorganisationen frem til 1.1.2018 vil være fuldt beskæftiget med implementeringen af SP i Region Sjælland.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

De i sagen anførte økonomiske konsekvenser vil blive indarbejdet i budgetforslaget 2018-2021.

KOMMUNIKATION

Der planlægges med en generel kommunikationsindsats internt i regionen om den kommende drifts- og udviklingsorganisation.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen blev forelagt forretningsudvalget den 6. juni 2017. Sagen forelægges på forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 13. juni 2017 og regionsrådet den 13. juni 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

17014266

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1_Vedrørende sag om organisatoriske og økonomiske konsekvenser af ...
- 📎 2. Bilag 2_Baggrund og information vedr. Center for it- Medico og Telefoni ...
- 📎 3. Ændringsforslag til FU møde fra Enhedslisten

3. DRØFTELSE AF TEMAER IFM. REGIONENS RESSOURCEPOLITIK

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Som en del af Fokus & Forenkling vedtog regionsrådet i april 2014, at regionen skal have fire politikker: en åbenheds-, ressource-, kvalitets- og medarbejderpolitik. De fire politikker skal erstatte de politikker vi har i dag. Ressourcepolitikken er den anden i rækken.

På forretningsudvalgsmødet af 26. januar 2016 blev der fremsat spørgsmål fra regionsrådsmedlem Charlotte Fischer vedr. grønne innovative indkøb. Forretningsudvalget besluttede her at "...det videre arbejde med forslaget indgår i arbejdet med at udarbejde en kommende ressourcepolitik."

På forretningsudvalgsmødet den 13. september 2016 havde udvalget en indledende drøftelse af ressourcepolitikken samt tidsplan herfor. Det blev her drøftet og besluttet at separate drøftelser af ressourcepolitiske temaer, bla. indkøbsaftaler, brug af privathospitaler og økologi, samt ambitionsniveauet for hvert tema, skulle indgå som en del af forarbejdet med udarbejdelsen af ressourcepolitikken.

På forretningsudvalgsmødet den 8. november 2016 blev der stille forslag fra miljø- og trafikudvalget om brug af sociale klausuler samt kædeansvar i regionen. Udvalget besluttede at drøftelse af dette tema skulle indgå som en del af forarbejdet med ressourcepolitikken.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til forretningsudvalget:

- at gennemføre temadrøftelser på baggrund af notater.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. juni 2017:

Sagen blev udsat til forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 13. juni 2017.

Forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017:

Sagen blev udsat.

Charlotte Fischer (B), Karin Friis Bach (B) og Erik Lund (C) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Vi skal have en kommende politik, der hedder **ressourcepolitik**, der har værdien **helhedssyn** som ståsted. Formålet med ressourcepolitikken er at sætte retning for, hvordan Region Hovedstaden løbende skal anvende, udvikle og finde nye ressourcer. Politikken skal kunne vejlede politikere og ansatte i, hvordan de skal handle i dilemmafyldte situationer, når lovgivning, retningslinjer mv. ikke giver svaret.

Ressourcebegrebet kommer til udtryk i en række forskellige perspektiver og temaer (vedtaget i sag til FU fra 24. februar 2017), der grundlæggende handler om:

Perspektiv	Temaer	Eksempler på emner
Helhedssyn og prioritering	Fælles ansvar for ressourcer	Ressourceanvendelse på tværs af opgaver, enheder og matrikler. Ressourceanvendelse over tid.
Styring og ledelse	Ny styringsmodel værdi for patienten og borgeren	Incitamenter, organisering, arbejdstilrettelæggelse.
Omverden	Brug af ressourcer, investering i ressourcer og skabelse af ressourcer.	Sociale klausuler, miljø, økologi, innovation, forskning, partnerskaber.

Politikken skal erstatte alle de eksisterende politikker regionen har på dette område. I forbindelse med arbejdet med ressourcepolitikken og hermed også eksisterende politikker på området, har der været et udtalt politisk ønske om at drøfte flere vigtige temaer.

I forbindelse med arbejdet med den nye ressourcepolitik er der udarbejdet en liste over eksisterende politikker og strategier (bilag 7), der allerede er vedtaget og som er gældende for regionens arbejde på de områder ressourcepolitikken dækker.

Disse eksisterende politikker og strategier skal afspejles i og favnes af den nye ressourcepolitik, så allerede eksisterende vedtagelser for regionens arbejde ikke går tabt i arbejdet med den nye ressourcepolitik. De allerede eksisterende vedtagelser skal inddrages i den kommende ressourcepolitik.

I den kommende ressourcepolitik skal eksempelvis sociale klausuler indgå som et vigtigt element. Dog kan og skal hele politikken om sociale klausuler ikke indgå i ressourcepolitikken, men det skal fremgå tydeligt i ressourcepolitikken at sociale klausuler er vedtaget og anvendes og såfremt der ønskes at lave om på indholdet i dem, skal det forelægges politisk.

Ambitionen med ressourcepolitikken er at få bedre anvendelse af regionens ressourcer gennem mindre ressourcepild, mere ansvarlighed og mere genanvendelse. Politikken skal fungere som primus motor i opbygning af en anden tilgang til ressourcer, der primært er kendetegnet ved mindre ressourcepild. Politikken skal beskrive den kultur og adfærd, som skal præge organisationens måde at agere på, og medarbejdernes måde at handle på.

Som med åbenhedspolitikken baserer ressourcepolitikken sig på værdier frem for regler og er derfor anderledes i indhold og form end de politikker, regionen har i dag. Værdier er netop gode til at guide i situationer, hvor svaret er dilemmafyldt eller paradoksale. En værdibaseret ressourcepolitik giver ledere og medarbejderne mere ejerskab og råderum og større respekt for regionens ressourcer.

Det er altafgørende, at netop ressourcepolitikken bliver en del af medarbejdernes hverdag og den daglige drift. Politikken kan ikke stå alene. Den skal sætte retningen og guide adfærden i organisationen. Derfor skal de retningslinjer og politiske ambitioner i de allerede eksisterende politikker også indgå som en væsentlig del af udformningen af den kommende ressourcepolitik, ved at de politiske ambitioner i de eksisterende politikker og de beslutninger der allerede er i drift, bliver prioriteret og vurderet om de skal indgå i den kommende ressourcepolitik.

På baggrund af tidligere drøftelser i forretningsudvalget, samt det løbende arbejde med ressourcepolitikken og allerede eksisterende politikker, har administrationen valgt at udarbejde baggrundsnotater på følgende temaer til drøftelse:

- ▮ **Miljø** (udarbejdet af Center for Regional Udvikling)
- ▮ **Grøn Drift og Udvikling** (udarbejdet af Center for regional Udvikling)
- ▮ **Økologi** (udarbejdet af Center for Regional Udvikling)
- ▮ **Offentligt/Privat Partnerskab** (udarbejdet af Center for Økonomi)
- ▮ **Udbud/Indkøb** (udarbejdet af Center for Økonomi)
- ▮ **Sociale klausuler** (udarbejdet af Center for Økonomi)

Notaterne skal ses som en beskrivelse af eksisterende forhold og målsætninger inden for de forskellige temaer og som en kortlægning af eventuelle dilemmaer inden for disse områder. Samtidig beskriver notaterne de nuværende politiske ambitioner på de forskellige områder og skal dermed også ses som et oplæg til den politiske prioritering der er nødvendig for at kunne udarbejde en kommende ressourcepolitik.

Drøftelserne på baggrund af disse notater har derfor til formål at give et fremadrette billede af hvor, hvordan og hvorfor vi bruger vores position som en stor forbruger og indkøber til via vores drift og indkøb at nå politiske mål – såsom grønne og innovative indkøb, indkøb af økologi, sociale klausuler mm.

Spørgsmålet er derfor, hvordan skal disse eksisterende politikker afspejles eller inddrages i den nye ressourcepolitik?

Arbejdet med den nye ressourcepolitik giver anledning til at se på om de forskellige eksisterende politikker og strategier skal gælde alle sammen eller om kun nogle af dem skal inddrages i den kommende ressourcepolitik.

Udgangspunkt for anvendelsen af regionens ressourcer vil altid være forsvarlig økonomisk forvaltning. I lyset af dette ser administrationen det som en nødvendighed ifm. udarbejdelsen af den kommende ressourcepolitik, at der sker en politisk drøftelse og om muligt en prioritere, rangordning og vægtning af de eksisterende politikker og strategier og om der skal sættes nye ambitioner i forbindelse med udarbejdelsen af den kommende ressourcepolitik på de forskellige områder.

Oplæg til drøftelse

Administrationen ønsker at få svar på følgende spørgsmål for bedst muligt at kunne udarbejde et udkast til den kommende ressourcepolitik.

- ┆ Hvilken en retning ønsker vi i vores ressourceanvendelse og -udvikling?
- ┆ Hvordan prioriterer vi vores eksisterende ressourceanvendelse?
- ┆ Hvordan forholder vi os til ambitionsniveauerne i notaterne?

KONSEKVENSER

Ressourcepolitikken vil erstatte en række politikker og strategier på området, når den er endelig godkendt. En liste er lagt som bilag 7.

RISIKOVURDERING

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

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

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

KOMMUNIKATION

Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen blev udsat på forretningsudvalget den 6. juni 2017. Sagen forelægges på forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 13. juni 2017. Temadrøftelserne vil blive taget med i arbejdet omkring udformningen af ressourcepolitikken.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg/Jesper Olsen

JOURNALNUMMER

16037698

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Bilag 1 - Miljø
- 2. Bilag 2 - Grøn Drift og Udvikling
- 3. Bilag 3 - Økologi
- 4. bilag 4 - offentligtPrivat partnerskab
- 5. Bilag 5 - Udbud og Indkøb
- 6. Bilag 5a - Forretningsgang for omkostningsdisponering.
- 7. bilag 6 - Sociale klausuler
- 8. Bilag 7 - Politikoversigt

4. FORSLAG TIL TENTATIV MØDEPLAN FOR FORRETNINGSUDVALG OG REGIONSRAAD FOR 2018

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Af hensyn til mødeaktiviteter i både interne og eksterne politiske mødefora, er det hensigtsmæssigt allerede nu at udarbejde en tentativ mødeplan for 2018 for forretningsudvalget og regionsrådet. Det nyvalgte regionsråd skal tage endelig stilling til mødeplanen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

- at det reviderede vedlagte forslag til tentativ mødeplan for forretningsudvalgets og regionsrådets møder i 2018 godkendes (bilag 2), indtil en endelig mødeplan kan vedtages af det nyvalgte regionsråd.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 6. juni 2017:

Sagen blev udsat til forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 13. juni 2017.

Forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017:

Der var vedlagt et revideret forslag til tentativ mødeplan (bilag 2).

Anbefalet.

Charlotte Fischer (B), Karin Friis Bach (B) og Erik Lund (C) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Forslag til mødeplanen for 2018 (bilag 2) er lagt under hensyntagen til vinterferie i uge 7 og 8 og 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 (med undtagelse af et møde i juni) 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 14. august, og i regionsrådet på møde tirsdag den 21. august, og anden behandling i forretningsudvalget den 11. september og i regionsrådet den 18. 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 2018.

Når de ordinære møder i forretningsudvalget og regionsrådet er fastlagt, kan mødeplanen herefter danne baggrund for planlægning af møder i de kommende stående udvalg eller §17, stk. 4 udvalg samt for planlægning af seminarer for forretningsudvalget og regionsrådet.

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

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 blev udsat på forretningsudvalgets møde den 6. juni. Sagen forelægges på forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 13. juni 2017 og regionsrådet den 13. juni 2017. Når det nye regionsråd holder deres første møde i 2018 forelægges sagen igen til endelig vedtagelse.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jesper Olsen

JOURNALNUMMER

16021499

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Tentativ Politisk kalender 2018 - udkast 16.05.2017
- 2. Tentativ Politisk kalender 2018 - udkast 08.06.2017

5. GENEREL ORIENTERING FRA LEDELSEN

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

- **at** forretningsudvalget tager orienteringen til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017:

Intet.

SAGSFREMSTILLING

Koncerndirektionen vil på mødet orientere om aktuelle emner.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 13. juni 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg

JOURNALNUMMER

15020472

6. EVENTUELT

INDHOLDSLISTE

1. Aktuelle Orienteringer:
2. Konferencer mv.:

1. AKTUELLE ORIENTERINGER:

Regionsrådet har efter seneste udsendelse af dagsorden til forretningsudvalget modtaget følgende orienteringer:

- | 08.06.17 - Orientering til regionsrådet om formodet økonomisk bedrageri.
- | 02.06.17 - Orientering om bistand til udarbejdelse af business case for Sundhedsplatformen.

2. KONFERENCER MV.:

- | Folkemødet på Bornholm - torsdag den 15. juni kl. 12 - søndag den 18. juni kl. 15.
- | Indvielse af to nye super CT-skannere på Herlev og Gentofte Hospital, onsdag den 21. juni kl. 14.00, på Radiologisk Afd., Opgang 51, etage 04, E5 på Herlev Hospital.
- | Invitation til seminar om Sundhedsplatformen, torsdag den 22. juni kl. 16-21, på Rigshospitalet.

INDHOLDSLISTE

1. Forhøjelse af investeringsbevilling til opførelse af Center for Fordybelse og Tro i Herlev

1. FORHØJELSE AF INVESTERINGSBEVILLING TIL OPFØRELSE AF CENTER FOR FORDYBELSE OG TRO I HERLEV

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet behandlede på mødet den 31. januar en sag om opførelse af Center for Fordybelse og Tro ved Herlev Hospital. Oprindeligt havde A. P. Møller fonden bevilget 8 mio. kr. til centeret, men gav yderligere 2 mio. kr. til projektet, da laveste konditionsmæssige bud efter licitationen i juni 2015, betød udgifter for 10 mio. kr.

Efter den supplerende donation blev projektet udbudt på ny, men der var i mødesagen fra januar taget forbehold for, at det nye licitationsresultat på grund af markedsforholdene kunne være højere end fondsbevillingen på i alt 10 mio. kr. Det fremgik derfor af sagen, at hvis der i forbindelse med den nye licitation opstår udfordringer med projektøkonomien, der overskrider det donerede beløb, ”vil der kunne være behov for at indgå i dialog med fonden om eventuel reduktion af projektet og/eller vil Herlev/Gentofte Hospital skulle dække eventuelle overskridelser for op til 2 mio. kr.”

Hospitalet har nu fået det nye licitationsresultat, som grundet markedsforholdene i byggeriet, bevirker at der vil koste 12 mio. kr. at gennemføre projektet. Det er derfor med den nuværende bevilling på 10 mio. kr. ikke muligt at indgå aftaler med de bydende.

Med denne sag søges om at investeringsbevillingen forhøjes med 2 mio. kr. finansieret af midler fra Herlev og Gentofte Hospital med henblik på efterfølgende indgåelse af kontrakt med vinderne af det netop gennemførte udbud inden vedståelsesfristens udløb.

INDSTILLING

Administrationen indstiller at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

1. **at** godkende en forhøjelse på 2,0 mio. kr. af eksisterende fondsfinansierede investeringsbevilling på 10 mio. kr. til etablering af Center for Fordybelse og Tro, og
2. **at** godkende, at forhøjelsen finansieres af Herlev og Gentofte Hospitals lokale investeringsramme i 2017.

POLITISK BEHANDLING

Forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017:

Forretningsudvalget anbefalede at sagen optages på dagsorden.

Partierne oplyste, at de vil tilkendegive deres stillingtagen ved regionsrådets behandling.

Dansk Folkeparti stemte imod.

Charlotte Fischer (B), Karin Friis Bach (B) og Erik Lund (C) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Herlev og Gentofte Hospital har modtaget tilsagn om donation af samlet 10 mio. kr. fra A.P. Møller og Hustru Chastine McKinney Møllers Fond til Almene Formål til etablering af Center for Fordybelse og Tro på matriklen i Herlev.

Centret er planlagt som en mindre selvstændig bygning på ca. 260 m², fordelt på tre rum, som opføres i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet i Herlev. Bygningen tilkøbes forbindelsesgang vest, så der bliver let forbindelse både til eksisterende hospital, nybyggeriet samt til den centrale grønne gård, hvor der også etableres et uderum til fordybelse.

Projektet er færdigprojekteret af samme rådgiverteam som det nærliggende kvalitetsfondsbyggeri og blev i første gang udbudt i en særskilt hovedentreprise i forbindelse med licitationen af kvalitetsfondsprojektet

i sommeren 2015. Ved licitation i juni 2015 var det laveste tilbud imidlertid ukonditionsmæssigt, mens det laveste konditionsmæssige bud var ca. 2 mio. kr. over budget. Det blev derfor efter anbefaling fra Kammeradvokaten besluttet at annullere udbuddet.

Projektet blev efter forhøjelse af bevillingen på mødet i januar 2017, udbudt i to storentrepriser med licitation mandag d. 29. maj 2017. Resultatet ligger imidlertid over den nuværende investeringsbevilling på 10 mio. kr. Hospitalet har efterfølgende drøftet spørgsmålet med fonden, som imidlertid ikke er indstillet på at acceptere en reduktion af kvaliteten i projektet eller i at forhøje donationen yderligere.

Herlev og Gentofte Hospital har derfor i forlængelse af januarsagen, foreslået at tilvejebringe 2 mio. kr. fra hospitalets lokale investeringsramme, således at det vil være muligt at indgå kontrakter med de to vindende entreprenører. Hospitalet har endvidere på baggrund af erfaring med for lang leveringstid på betonelementer, indgået en forhåndsaftale om produktion af betonelementer, som skal udformes særskilt til projektet. Hvis denne aftale, samt de indkomne tilbud fra udbuddet skal benyttes indenfor tilbudsgivernes vedståelsesfrist, er det nødvendigt med en afklaring af, om hvorvidt investeringsbevillingen kan forhøjes, inden fredag d. 16. juni 2017.

Det har grundet tidspres ikke været muligt at orientere den politiske følgegruppe om sagen inden den politiske forelæggelse.

KONSEKVENSER

Med forhøjelsen kan der indgås entreprisekontrakter og projektet kan gennemføres som oprindelig planlagt. Inden kontraktindgåelse vil hospitalet indlede en dialog med vinderne af udbuddet med henblik på at finde besparelser og optimeringer af projektet.

Det er forventningen at centret, hvis der kan indgås kontrakter nu, vil stå færdigt i juni 2018.

De afledte driftsudgifter ved den færdige bygning vil fortsat blive afholdt indenfor hospitalets driftsramme.

RISIKOVURDERING

Anmodning om forhøjelse af bevillingen er sket på baggrund af det netop gennemførte entrepriseudbud. Forhøjelse er en forudsætning for at der kan indgås kontrakter med vinderne af licitationen. Hospitalet vurderer at der med forhøjelsen og i lyset af projektets begrænsede omfang og kompleksitet, vil være tilstrækkeligt med reserver til stede til gennemførelse af projektet.

Hvis regionsrådet vælger ikke at tiltræde sagens indstillingspunkter, vil det være nødvendigt at indgå i en dialog med fonden om opgivelse af projektet, i det fonden ikke er villig til en reduktion af det nuværende projekt. Alternativt kan projektet udbydes på ny med de risici der vil være forbundet med et sådant genudbud. Administrationen vurderer på baggrund af de modtagne tilbud, at et nyt genudbud ikke vil resultere i lavere priser. Der er på nuværende tidspunkt afholdt 1,3 mio. kr. til projektering af centret. Det må anses som sandsynligt at regionen vil skulle dække allerede afholdte udgifter, såfremt projektet opgives.

Etableringen af Center for Fordybelse og Tro vurderes at kunne ske uden at have indvirkning på såvel kvalitetsfundsbyggeriet som Steno Diabetes Center Copenhagen byggeriet.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Hvis sagens punkter tiltrædes, indarbejdes der i investeringsbudgettet en forhøjelse af projektets investeringsbevilling på 2,0 mio. kr. og at forhøjelse finansieres af hospitalets lokale investeringsramme, der efter 2. økonomirapport 2017 udgør 33,9 mio. kr. Investeringsbevillingen vil efter forhøjelsen være på i alt 12 mio. kr.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget på det ekstraordinære møde den 13. juni 2017 og for regionsrådet

senere samme dag.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

16042274