FORRETNINGSUDVALGET

Tirsdag den 13. maj 2008

Kl. 17.00

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H2

Møde nr. 6

Medlemmer:
Vibeke Storm Rasmussen
Lars Engberg
Peter Kay Mortensen
Kirsten Lee
Trine Petersen
Benedikte Kiær
Allan Schneidermann
Marie Fugl
Henrik Thorup
Bent Larsen
Jørgen Christensen
Sophie Løhde
Bente Møller

Fraværende:
Peter Kay Mortensen
Trine Petersen
Henrik Thorup
Bent Larsen ved sag nr. 5 – 10 og 12 - 29

Indholdsfortegnelse

		Side
1.	Endeligt regnskab 2007 for Region Hovedstaden	4
2.	Styringsgrundlag for Region Hovedstaden – vision, mission og værdier samt årshjul for det politiske arbejde	13
3.	Dialogbaserede aftaler for 2008	20
4.	Mediestrategi	24
5.	Afrapportering fra underudvalget vedrørende hospitalsområdet om Den ældre medicinske patient	26
6.	Afrapportering fra underudvalget vedrørende psykiatri- og socialområdet om organisering af ældrepsykiatrien i Region Hovedstaden	29
7.	Afrapportering fra underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet om Den ældre medicinske patient	32
8.	Revision af den fælles sundhedsaftale (grundaftale) for perioden frem til udgangen af 2010	35
9.	Indberetning til Depotrådet	38
10.	Forslag til hospitalsplan, Region Midtjylland	42
11.	Region Hovedstadens køb hos Movia i 2009 af bane- og bustrafik samt fælles administration	47
12.	Bevilling af midler til erhvervsudvikling	53
13.	Forberedende voksenundervisning (FVU) og ordblindeundervisning for voksne	57
14.	Evaluering af kriterier for udviklingstilskud til uddannelsesinstitutioner	59
15.	Fortsat udbygning af kapacitet til akut kræftbehandling	63
16.	Kloakrenovering på Hillerød Hospital	76
17.	Fornyelse af ventilationsanlæg med varmegenvinding og hovedstrømforsyning på Herlev Hospital	79
18.	Udvidelse af akut modtagelsen i behandlingsbygningen på Herlev Hospital	83
19.	Anlægsbevilling til opførelse af pavillonbygning til kapacitetsbehov på Rigshospitalet	87
20.	Aftale om driften af Alkoholenheden på Hvidovre Hospital	92

21. Indgåelse af lejekontrakt til Psykiatrisk Center Glostrups distriktspsykiatriske aktiviteter 95

22. Frederikssund Kommunes overtagelse af 3 regionale handicaptilbud i henhold til lov om social service § 186 98

23. Status vedrørende den siddende patientbefordring 101

24. Udpegning af observatører til Vækstforum Hovedstaden 104

25. Orientering om kvalitetskontrol af rengøringen på hospitalerne 107

26. Henvendelse fra Benedikte Kiær (C) om redegørelse for status vedrørende hjemtagning af vagtcentralen i Region Hovedstaden 110

27. Mødeplan 2008 114

LUKKET MØDE

28. Kontraktsag (FORTROLIG) 116

29. Kontraktsag (FORTROLIG) 117

30. Meddelelser 118

SAG NR. 1

ENDELIGT REGNSKAB 2007 FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** årsregnskabet 2007 for Region Hovedstaden afgives til revisionen,
2. **at** administrationen bemyndiges til at færdiggøre de manglende oversigter således at disse medsendes til revisionen senest den 1. juni,
3. **at** åbningsbalancen 2007 for Region Hovedstaden godkendes,
4. **at** såkaldte regionsinterne mellemværende fra 2006 registreres direkte på egenkapitalen,
5. **at** der efterfølgende forelægges separate anlægsregnskaber for afsluttede anlægsarbejder og at byggeregnskabet vedrørende Kamager godkendes, og
6. **at** de resterende oversigter forelægges i juni måned sammen med en redegørelse for ændringer fra åbningsbalancen til balancen pr. 31.12.2007.

RESUME

De samlede nettodriftsudgifter for hele regionens aktiviteter udgjorde 27.042 mio.kr mod et korrigeret budget på 27.590 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 548 mio. kr. På anlægssiden er regnskabet på 1.015 mio.kr. mod budgetteret 1.405 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 390 mio. kr. Hovedparten af mindreforbrug på såvel drift som anlæg er genbevilget i 1. økonomirapport 2008.

Det endelige udgiftsbaserede driftsregnskab på sundhedsområdet udviser en forbedring på knap 12 mio. kr. i forhold til det foreløbige regnskab. I alt væsentligt kan forbedringen henføres til sygehusbehandling uden for regionen, idet der nu er foretaget korrekt momsafløftning af forbruget. Teknisk ændrer regnskabsresultatet herefter ved sundhedsområdets andel af de fælles administrationsudgifter.

På anlægsområdet kan konstateres en tilsvarende forbedring. Denne omfatter en efterfølgende korrekt opdeling af byggeudgifter og boligudgifter vedrørende opførelse af boliger efter almenboligloven og betalingsforskydninger vedrørende anlægsarbejder på Nordsjællands Hospital.

På finansieringen fra staten og kommuner udviser det samlede regnskab en mindreindtægt på 48 mio. kr. Ændringen består af et mindreindtægt på det kommunale aktivitetsafhængigt bidrag på 63 mio. kr. og en forbedring det takstfinansierede område med 15 mio. kr.

Region Hovedstadens samlede langfristede gæld kan ved udgangen af 2007 opgøres til 4.358,4 mio. kr., hvortil kommer leasingforpligtelser på 88,1 mio. kr. og den særlige leasingaftale vedrørende Klintegården på 74,5 mio. kr.

Kassebeholdningen andrager den 31.12.2007 i alt 1.357,4 mio. kr., heraf vedrører 737 mio. kr. eksternt modtagne forskningsmidler.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
I henhold til § 71 i lov om regioner og nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd (HUR) og Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S) er udstedt en bekendtgørelse, der fastlægger de formelle regler for, hvorledes regnskabet afsluttes.

Det fremgår heraf at årsregnskabet skal afgives til revisionen inden den 1. juni 2008, hvorefter revisionen senest den 15. august afgiver en årsberetning om revisionen af regnskabet.

Udarbejdelsen af regnskabet for 2007 har været vanskeliggjort af en række udfordringer, der bl.a. vedrører indførelsen af et nyt officielt budget- og regnskabssystem for regionerne, systemtekniske udfordringer i konsolideringen af de 4 økonomisystemers oplysninger i et system, samt et stort ressourcetræk i forbindelse med lukningen af de gamle myndigheder – der endnu ikke er tilendebragt.

De største problemer knytter sig til etableringen af åbningsbalancen for regionen, det drejer sig om endnu ikke afklarede systemtekniske problemer vedrørende konsolidering i regionsmaconomy. Afdækning af indholdet i de finansielle gældsposter og tilgodehavender modtaget i forbindelse med delingsaftalerne har trukket urimeligt mange ressourcer. Beregningen af tjenestemandspensionsbyrden foreligger først nu pr. 31.12.2007 og ikke primo året. Særlige ikke afsluttede problemstillinger vedrørende dataregistreringen fra Regionsapoteket.
Revisionen er involveret i løsningen af disse problemstillinger, og der er søgt udsættelse med indberetning af den endelige momsopgørelse til velfærdsministeriet.

Regnskabsresultatet for 2007.
I forbindelse med forelæggelsen af 1. økonomirapport for 2008 orienteredes samtidig om forventningerne til det foreløbige regnskabsresultat for 2007. Der er efterfølgende foretaget en kvalitetskontrol af de opgjorte regnskabstal med henblik på at sikre et retvisende regnskab for 2007. Gennemgangen har ført til en række ændringer.

På sundhedsområdet, drift viste det foreløbige regnskab for 2007, at der opnåedes budgetbalance vedrørende den afsatte nettoramme i 2007. Balancen er opgjort efter fradrag af overførsler til 2008.

Sundhedsområdet

Nedenstående oversigt viser alene det driftsmæssige resultat. Det samlede driftsresultat på sundhedsområdet blev på 24.769,9 mio. kr., hvilket i forhold til de afgivne bevillinger er et samlet mindreforbrug på 402,4 mio. kr. Der er i årets løb givet tillægsbevillinger på 961,1 mio.kr. Når der tages højde for belastningen fra det administrative område ændres regnskabstallene formelt til samlede udgifter på 25.567,6 mio. kr. svarende til at mindreforbrug på i alt 421,0 mio. kr. Det konstaterede mindreforbrug er genbevilget i indeværende års budget til konkret angivne formål, hovedsagelig som følge af forsinkelse i anvendelse af midlerne.

Mio. kr., 2007-priser		**Oprindelig Budget 2007**	**Tillægs bevillinger**	**Korrigeret budget 2007**	**Regnskab 2007**	**Afvigelser (Kolonne 4 - kolonne 3)**	**Pct. Afvigelse**
Område	Bevillingsniveau						
Virksomheder sygehusbehandling							
	Amager Hospital	781,3	-172,6	608,7	596,6	-12,1	-2,0
	Bispebjerg Hospital	1.565,4	-255,4	1.310,0	1.301,9	-8,1	-0,6
	Bornholms Hospital	353,2	13,7	366,9	342,0	-25,0	-6,8
	Frederiksberg Hospital	814,4	-142,8	671,7	675,6	3,9	0,6
	Gentofte Hospital	1.467,3	49,4	1.516,7	1.520,8	4,1	0,3
	Glostrup Hospital	1.244,9	120,6	1.365,5	1.356,5	-9,0	-0,7
	Herlev Hospital	1.938,0	82,6	2.020,6	2.005,0	-15,7	-0,8
	Hvidovre Hospital	1.598,3	-86,0	1.512,3	1.486,4	-25,9	-1,7
	Rigshospitalet	2.999,4	262,3	3.261,7	3.189,2	-72,4	-2,2
	Nordsjællands Hospital	2.402,4	189,8	2.592,2	2.503,2	-89,0	-3,4
	Region Hovedstadens Psykiatri	1.293,1	1.058,9	2.352,0	2.350,3	-1,7	-0,1
	Region Hovedstadens Apotek	68,4	22,6	91,0	93,7	2,7	3,0
Sundhedsområdet, fælles							
	Sygehusbehandling uden for regionen	703,1	-8,2	694,9	758,9	64,0	9,2
	Fælles driftsudgifter m.v.	873,5	-318,7	554,8	323,9	-230,9	-41,6
Praksisområdet							
	Sygesikring	6.108,5	144,8	6.253,3	6.265,9	12,5	0,2
I alt Sundhed, excl. Administration		24.211,2	*961,1*	25.172,3	24.769,9	-402,4	-1,6
Administration							
	Administration	668,9	147,4	816,3	797,7	-18,6	-2,3
I alt Sundhed		**24.880,1**	**1.108,5**	**25.988,6**	**25.567,6**	-421,0	-1,6

Det samlede resultat på sundhedsområdet er forbedret med i alt 11,9 mio.kr. i forhold til det foreløbige regnskab. I alt væsentligt kan forbedringen henføres til sygehusbehandling uden for regionen, idet der nu er foretaget korrekt momsafløftning af forbruget.

Social- og specialundervisningsområdet

Dette område er som udgangspunkt finansieret 100% via takstindtægter. Mer-/mindreudgifter vil på dette område skulle udlignes i takster i det efterfølgende budgetår. Det kan konstateres, at der for begge hovedområder har været flere takst- og beboerindtægter end budgetteret. Det samlede mindreforbrug efter indregning af tillagte omkostninger på disse områder på 20 mio. kr. er genbevilget i 1. økonomirapport.

Handicap

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2007	Tillægsbevillinger 2007	Korrigeret budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelser	Pct. Afvigelse
Driftsudgifter i alt	655,6	24,9	680,5	656,6	-23,9	-3,5
Indtægter	-709,9	-18,8	-728,7	-736,4	-7,7	1,1
Nettodriftsudgifter	**-54,3**	**6,1**	**-48,2**	**-79,8**	**-31,6**	**65,6**
omkostninger:	56,6	-1,1	55,5	55,5	0,0	0,0
TOTAL	**2,3**		**7,3**	**-24,3**		

Socialpsykiatri (excl. omkostninger).

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2007	Tillægsbevillinger 2007	Korrigeret budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelser	Pct. Afvigelse
Driftsudgifter i alt	263,1	-6,6	256,5	268,8	12,3	4,8
Indtægter	-287,9	2,7	-285,2	-299,0	-13,8	4,9
Nettodriftsudgifter	**-24,8**	**-3,9**	**-28,7**	**-30,2**	**-1,6**	**5,5**

Regional udvikling

Området for regional udvikling finansieres via bidrag fra staten og kommunerne. Disse bidrag skal dække årets omkostninger, som ud over driftsomkostninger også indeholder de direkte og indirekte henførbare administrationsomkostninger. Udviser regnskabsresultatet for området et over- eller underskud, skal dette overføres til det efterfølgende år.

I forhold til det korrigerede nettobudget udgør mindreforbruget på området samlet 106,9 mio. kr. (omkostningsbaseret). Af dette samlede mindreforbrug søges 106,2 genbevilget i 2008. Det resterende mindreforbrug anvendes til dækning af merforbrug på miljøområdets administrationsbudget.

mio. kr.	Oprindeligt budget 2007	Tillægsbevillinger 2007	Korrigeret budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelser	Pct. Afvigelse
Driftsudgifter i alt	593,2	53,8	647,0	546,8	-100,2	-15,5
Indtægter	-0,6	-52,6	-53,2	-59,9	-6,7	12,6
Nettodriftsudgifter	**592,6**	**1,2**	**593,8**	**486,9**	**106,9**	**-18,0**

Administration – fællesudgifter

Når det endelige regnskabsresultat foreligger fordeles omkostningsbevillingen på de tre aktivitetsområder: Sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Omkostningsbevillingen opdeles i et beløb, der kan henføres direkte til

det enkelte aktivitetsområde, og af et beløb, som er fordelt ud fra en fordelingsnøgle, svarende til de tre aktivitetsområders budgetsummer.

	Oprindeligt budget 2007	Tillægsbevillinger 2007	Korrigeret budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelser	Pct. Afvigelse
Netto driftsudgifter	762,1	140,8	902,9	881,9	-20,9	-2,3

43 % svarende til 479,6 mio. kr. af administrationsbudgettet kan henføres direkte til områderne, heraf 425,9 mio. kr. til sundhed og 53,7 mio. kr. til regional udvikling.

57 % svarende til 634,5 mio. kr. af administrationsbudgettet kan kun indirekte henføres til områderne. Sundhedsområdet belastes med 596,7 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde belastes med henholdsvis 21,9 og 15,9 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i koncernstabene.

Anlæg

På anlægssiden er regnskabet på 1.015 mio. kr. mod budgetteret 1.405 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 390 mio. kr. Hovedparten af mindreforbruget er genbevilget i 1. økonomirapport 2008 og hidrører fra tidsforskydninger i projekterne.

Mio. kr. 2007-priser	Vedtaget budget 2007	Korrigeret budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelse
Sundhedsområdet	874,2	1.387,4	964,5	424,0
Social- og specialundervisning	8,8	17,1	50,5	10,4
I alt	883,0	1.404,5	1.015,0	434,4

I forhold til det forventede regnskabsresultat er der tale om samlede mindreudgifter på ca. 12 mio. kr. Halvdelen af ændringen kan henføres til en korrekt opdeling af byggeudgifter og boligudgifter vedrørende opførelse af boliger efter almenboligloven og den resterende del er yderligere betalingsforskydninger vedrørende anlægsarbejder på Nordsjællands hospital.

Der er i 2007 færdiggjort og afsluttet i alt 18 projekter. Der vil efterfølgende blive udarbejdet separate projektregnskaber herfor. Alene byggeregnskabet for færdiggørelsen af Kamager forelægges til godkendelse.

Finansiering

Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

Kommunerne skal medfinansiere sundhedsområdet med en andel af udgifterne til somatik, spsykiatri og sygesikringsområdet. I det korrigerede budget er der i 2007 budgetteret med indtægter på 2.988,0 mio. kr. Regnskabet viser en samlet finan-

siering på 2.925,2 mio. kr., hvilket indebærer en manglende finansiering på 62,8 mio. kr.

Den manglende kommunale medfinansiering kan henføres til en teknisk problemstilling i forbindelse med beregningen i foråret 2006 af den forudsatte kommunale medfinansiering i 2007. Beregningen af den forudsatte medfinansiering er foretaget i takstsystemet for 2006 – og der er i 2007 afregnet på baggrund af et markant ændret takstsystem.

Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag

For de statslige indtægter har Sundhedsstyrelsen foretaget en opgørelse, der viser, at der til regionens borgere er præsteret en aktivitet, der ligger ca. 20 mio. kr. over kravet for at få udløst den almindelige statslige aktivitetspulje. Vedrørende den særskilte såkaldte strålepulje viser beregningen imidlertid, at der er tale om en mindreaktivitet på 6 mio. kr. i forhold til den særskilte trækningsret på stråleområdet. Problemstillingen gør sig også gældende for de øvrige regioner. Der kan forventes udløst et krav om en tilsvarende tilbagebetaling i 2008.

Indtægter til Sundhed

Mio.kr.	Oprindelig Budget 2007	Tillægs-bevillinger	Korrigeret Budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelse (kolonne 4-kolonne 3)
Finansiering sundhed					
Kommunalt grundbidrag	-1.805,2	0	-1.805,2	-1.805,2	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-3.047,0	59	-2.988,0	-2.925,2	62,8
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-741,0	-15,3	-756,3	-756,3	0,0
Statsligt bloktilskud	-19.482,8	-870	-20.352,8	-20.352,7	0,1
Overgangsordning	-349,1	0	-349,1	-349,1	0,0
I alt	-25.425,1	-826,3	-26.251,4	-26.188,5	62,9

Indtægter til Regional udvikling

Mio.kr.	Oprindelig Budget 2007	Tillægs-bevillinger	Korrigeret Budget 2007	Regnskab 2007	Afvigelse (kolonne 4-kolonne 3)
Finansiering regional udvikling					
Kommunalt udviklingsbidrag	-175,9	0	-175,9	-175,9	0,0
Statsligt bloktilskud	-476,9	-1,2	-478,1	-478,1	0,0
I alt	-652,8	-1,2	-654,0	-654,1	-0,1

I forhold til det foreløbige regnskab er der ikke ændringer. Region Hovedstadens samlede langfristede gæld kan ved udgangen af 2007 opgøres til 4.358,4 mio.kr. Hertil kommer leasingforpligtelser på i alt 88,1 mio. kr. samt den særlige leasingaftale vedrørende Klintegården på i alt 74,5 mio. kr. Nettorenteudgifterne er blevet 4,1 mio. kr. mindre end budgetteret og kan bl.a. henføres til en større gennemsnitlig likviditet.

Ved udgangen af 2007 var den samlede kassebeholdning i alt 1,357,4 mio. kr.

Åbningsbalance

Åbningsbalancen for Region Hovedstaden er udarbejdet med udgangspunkt i resultatet af nettoformuefordelingerne fra de nu nedlagte myndigheder.

Pr. 1.1.2007	Mio. kr.
Materielle anlægsaktiver	13.822.450
Immaterielle anlægsaktiver	151.490
Finansielle anlægsaktiver	241.706
Anlægsaktiver i alt	**14.215.646**
Varebeholdninger	56.430
Tilgodehavender	1.468.633
Likvide beholdninger	138.908
Likvide beholdninger delingsaftalen	1.302.437
Omsætningsaktiver i alt	**2.966.408**
AKTIVER I ALT	**17.182.054**

Egenkapital (nettoformue)	**-5.517.135**
Hensatte forpligtelser	**-5.367.958**
Langfristede gældsforpligtelser	-4.320.568
Leasing	-194.147
Byggelån (kassekredit)	-22.823
Nettogæld vedrørende fonds, legater, deposita mv.	4.704
Kortfristede gældsforpligtelser	-1.764.128
Gældsforpligtelser i alt	**-6.296.961**
PASSIVER I ALT	**- 17.182.054**

I forhold til sagen om efterregulering af nettoformuen, der blev fremlagt for regionsrådet i november 2007, er der sket vurdering af immaterielle og materielle anlægsaktiver på de enkelte virksomheder/institutioner mv. Herudover er der forskydninger i de finansielle aktiver som følge af, at nogle kommuner har valgt at overtage langfristet gæld i stedet for at afregne kontant.

Det skal dog bemærkes, at der forsat er uafklaret forhold vedr. værdiansættelse af indkomstskatterestancer i forhold til staten, kan dette betyde en forværring på 145,7 mio. kr. i likviditeten. Denne sag er endnu ikke endeligt afklaret.

Der er ikke foretaget en aktuarmæssig beregning af tjenestemandspensionsforpligtelsen pr. 01.01.2007, men alene pr. 31.12.2007. Opgørelsen i åbningsbalancen baserer sig på fordelingen af nettoformuerne. Der vil i juni måned blive forelagt en redegørelse for ændringerne fra åbningsbalancen til den endelige balance pr. 31.12.2007.

I forbindelse med udarbejdelsen af åbningsbalancen for 2007 har Region Hovedstaden overtaget en del tilgodehavender vedrørende de tidligere myndigheder. Disse tilgodehavender vil blive gennemgået, og der vil senere på grundlag heraf blive udarbejdet indstilling vedrørende eventuelle afskrivninger heraf.

På trods af de særlige aftalte procedurer vedrørende afregning af sygehusydelser mellem de tidligere myndigheder, kan det konstateres, at ikke alle regninger blev fremsendt rettidigt og derfor optræder som "regionsinterne" tilgodehavender/forpligtelser. For at afviklingen af disse ikke skal påvirke årsregnskabet anbefales det at disse tilgodehavender/forpligtelser bogføres direkte på egenkapitalen.

Forpligtelser
Der er foretaget en beregning af Region Hovedstadens feriepengeforpligtelse pr. 31.12.2007. Forpligtelsen kan samlet opgøres til 1.594 mio. kr., heraf kan de 388 mio. kr. henføres til ferieåret 2006 og de resterende ca. 1206 mio. kr. henføres til ferieåret 2007.

På samme måde er der foretaget en opgørelse af Region Hovedstadens forpligtelser til arbejdsskader. Denne er beregnet til i alt 29 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Der er på baggrund af vanskelighederne i forbindelse med udarbejdelsen af årsregnskabet behov for en række redaktionelle ændringer i forhold til det udsendte materiale. Administrationens indstilling til sagens behandling i regionsrådet ændres derfor til følgende:

1. at administrationen færdiggør årsregnskabet for 2007 for Region Hovedstaden samt manglende oversigter og fremsender det til revisionen senest den 1. juni,
2. at forretningsudvalget og regionsrådet på møderne i juni får forelagt det fremsendte årsregnskab inkl. de manglende oversigter med henblik på endelig afgivelse til revisionen,
3. at åbningsbalancen for 2007 for Region Hovedstaden godkendes,
4. at såkaldte regionsinterne mellemværender fra 2006 registreres direkte på egenkapitalen, og
5. at der efterfølgende forelægges separate anlægsregnskaber for afsluttede anlægsarbejder, og at byggeregnskabet vedrørende Kamager godkendes.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat om foreløbigt regnskabsresultat 2007 og grundlag for genbevillinger i 2008. - tidligere udsendt (FU)
2. Årsregnskab 2007 (FU)
3. Byggeregnskab for Kamager (FU)
4. Beregning af arbejdsskadeforpligtelsen (FU)

Sagsnr: 08000390
Arkiv: 1-22

SAG NR. 2

STYRINGSGRUNDLAG FOR REGION HOVEDSTADEN – VISION, MISSION OG VÆRDIER SAMT ÅRSHJUL FOR DET POLITISKE ARBEJDE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** det i sagsfremstillingen skitserede forslag til koncept for regionens overordnede styringsgrundlag godkendes,
2. **at** det i sagsfremstillingen beskrevne forslag til mission, vision og værdier godkendes, og
3. **at** det vedlagte årshjul for det politiske arbejde godkendes som udgangspunkt for planlægning af regionens politiske arbejde.

RESUME

Regionens overordnede mission, vision og værdier er grundlaget for regionens virke. På seminar for regionsrådets medlemmer den 1.-2. februar 2008 blev forslag og ønsker i forhold til det overordnede styringsgrundlag, herunder mission, vision og værdier, drøftet. De mere konkrete styringsredskaber i forhold til regionens løbende drift blev ligeledes præsenteret og drøftet: politisk årshjul, dialogbaserede aftaler, servicestrategi og medarbejderstrategi.

På baggrund af seminarets konklusioner forelægges her forslag til mission, vision og værdier. Når regionsrådet har truffet beslutning om mission, vision og værdier, skal disse udbredes i organisationen. I den forbindelse vil præsentation af de besluttede visioner og værdier blive bearbejdet kommunikationsfagligt.

Endvidere forelægges forslag til årshjul for det politiske arbejde. Årshjulet er en plan for koncerndirektionens afrapportering til regionsrådet af politikker, strategier mv. Med årshjulet følges konkret op på, om regionens politiske vedtagelser virker efter hensigten, gennem løbende afrapporteringer.

SAGSFREMSTILLING

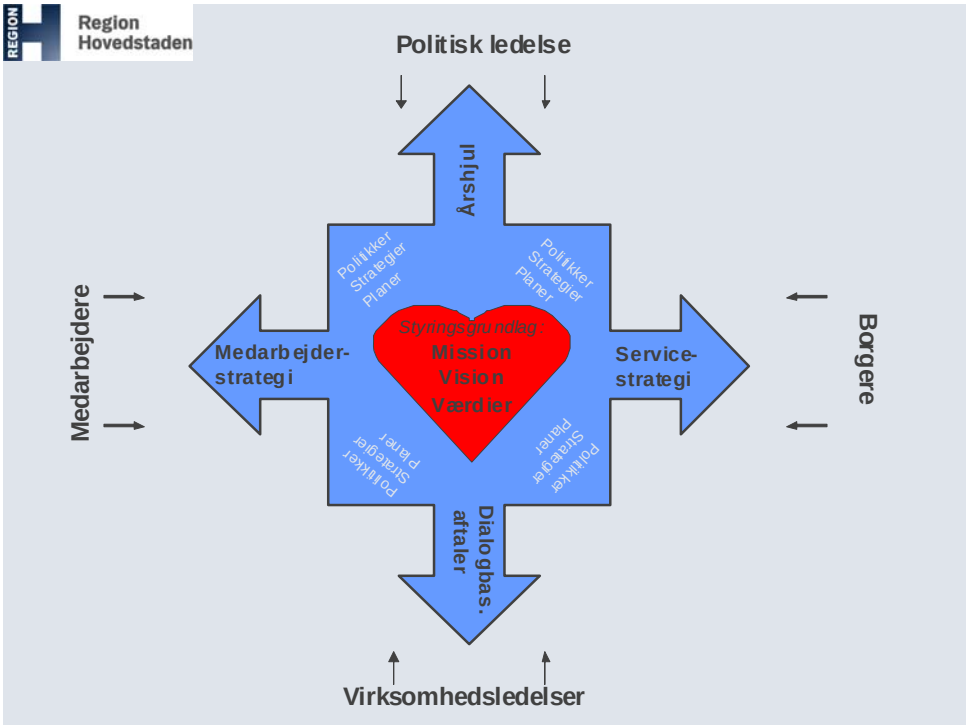
Den overordnede mission og vision er grundlaget for regionens virke. I Region Hovedstaden er det valgt indledningsvist at vedtage en række overordnede politiske hensigtserklæringer. Den brede politiske enighed herom har bl.a. dannet grundlag for, at en lang række strategier, politikker og planer har kunnet vedtages

og igangsættes, før der tages beslutning om den overordnede mission og vision for Region Hovedstaden.

Regionsrådets vedtagelse af strategier, politikker og planer udgør allerede i dag grundlaget for ledelse og styring i regionens virksomheder og enheder. Disse vedtagelser har været udgangspunktet for regionsrådets drøftelse af den overordnede mission og vision.

Forslag og ønsker til regionens overordnede mission, vision og værdier blev drøftet på seminar for regionsrådets medlemmer den 1.-2. februar 2008. På baggrund af seminarets konklusioner fremlægges her forslag til mission, vision og værdier og sammenhængen mellem det overordnede styringsgrundlag og de fire konkrete styringsredskaber - politisk årshjul, dialogbaserede aftaler, servicestrategi og medarbejderstrategi.

Sammen danner dette rammen for et sammenhængende koncept for et fremadrettet styringsgrundlag for Region Hovedstaden, der skal udmønte, konkretisere og sikre opfølgning på den overordnede mission, vision og værdierne. Sammenhængen er skitseret i modellen her:



De fire konkrete styringsredskaber virker på forskellige niveauer i forhold til de forskellige dele af regionens organisation og målgrupper. Og de giver input tilbage i processen med bud på resultater og behov for tilpasning eller ændringer med udgangspunkt i, hvordan politikker, strategier mv. virker i hverdagen.

Vision, mission og værdier
Missionen skal være det korte svar på spørgsmålet: Hvad er regionens opgave og eksistensberettigelse? Missionen er fastsat med lovgivningen, der definerer regionernes opgaver. Her i kort form de opgaver, loven definerer:

Regionsrådet skal i overensstemmelse med den lovgivning, der regulerer de nævnte områder, varetage følgende opgaver:
1) Opgaver på sundhedsområdet – sygehusvæsenet (patientbehandling, forskning og uddannelse) og praksisområdet,
2) Regionale udviklingsopgaver,
3) Drive og udvikle visse tilbud på det sociale område for udsatte grupper og grupper med særlige behov,
4) Opgaver vedrørende specialundervisning,
5) Oprette trafikselskaber,
6) Regionale opgaver vedrørende natur, miljø og fysisk planlægning.

Visionen skal være det korte svar på følgende spørgsmål: Hvad er regionens ambition eller ledestjerne – hvor vil vi hen? Eller med andre ord – det er en fortsættelse af sætningen – "I have a dream".

Visionen er altså en overordnet beskrivelse af, hvordan regionen, med afsæt i missionen, vil løse opgaverne. Hvad er vores ambitioner og hvad er slut-målet som der arbejdes hen imod? Visionen er regionens "ledestjerne" og skal skabe retning for de mere specifikke mål og strategier - og være udgangspunkt for den overordnede prioritering.

På baggrund af drøftelse på regionsrådets seminar den 1.-2. februar 2008 kan der konkluderes generelt vedrørende vision:

- at der formuleres flere visioner – én overordnet for hele regionens virke, én for sundhed, én for regional udvikling i RUP'en og samt evt. en demokrativision.
- at visionen skal kunne forstås af alle og skal være rettet mod alle – borgere, brugere, patienter, medarbejdere, samarbejdspartnere etc.
- at den skal være let at kommunikere ud og let at huske, uden at være intetsigende.

Nedenfor konkrete forslag til visioner.

Forslag til overordnet vision/slogan:

Region H – når det gælder!

Vi skaber udvikling og sammenhæng i regionen med høj livskvalitet for alle, der bor og færdes her.

Forslag til sundhedsvision

RegionH - trivsel og sundhed for alle!

Vi udvikler et førende sundhedsvæsen med høj kvalitet og lige adgang til den nyeste og mest effektive behandling. Et sammenhængende sundhedsvæsen, der motiverer borgere og medarbejdere til at sikre den bedst opnåelige livskvalitet gennem hele livet. Vi skal være blandt de førende storbyregioner i Europa indenfor forskning og udvikling. Vi har fokus på lighed i sundhed - tryghed og trivsel for alle.

Forslag til RUP-vision

RegionH – en førende europæisk storbyregion!

Hovedstadsregionen skal være en af de førende europæiske storbyregioner kendetegnet ved en grøn profil, effektiv trafikal infrastruktur, uddannelse til alle, attraktive erhvervsvilkår, mangfoldigt kultur- og fritidsliv og internationalt udsyn - en storbyregion, hvor høj livskvalitet og høj vækst går hånd i hånd.

(Fra udkast til RUP februar/marts 2008)

Forslag til demokrativision

RegionH – hvor det regionale demokrati udfolder og udvikler sig!

Vi understøtter debatten med og mellem borgerne. Vi ønsker et levende regionalt demokrati og går gerne nye veje i dialogen mellem borgere, brugere og folkevalgte. Vi ønsker gode råd og synspunkter fra dem, der kender til regionens opgaveløsning. Vi lægger vægt på åbenhed, og vi arbejder aktivt for at forbedre kommunikationen.

Værdierne beskriver, hvordan regionen vil arbejde, imens vi løser opgaverne på vejen mod målet. Værdierne forventes at være styrende for ledere og medarbejderes daglige adfærd på arbejdspladsen.

På baggrund af drøftelse på regionsrådets seminar den 1.-2. februar kan der konkluderes generelt vedr. værdier:
- at værdierne skal kunne gælde som ledetråd for alle i systemet, men også for brugere i forhold til hvad der kan forventes,
- at der skal signaleres prioritering af godt arbejdsmiljø, visioner og ambitioner i forhold til udvikling og forskning, respekt i kontakten med borgerne og kvalitet i arbejdet.

For at værdierne vil kunne udgøre et styringsgrundlag for regionens arbejde, bør det defineres eller uddybes, hvad der forstås ved de enkelte værdier.

Nedenfor et konkret forslag til værdier. Her er leget med ordene med henblik på. at gøre værdierne nemme at huske.

Professionalisme
Robusthed
Ordentlighed = PROF
Fremsynethed

Vi lægger vægt på **professionalisme**, forstået som faglig dygtighed og stolthed i alle funktioner. Vi lærer af de bedste – og vi lærer af vores erfaringer. Vi samarbejder aktivt og konstruktivt med kommuner og organisationer for at opnå den bedste kvalitet i opgaveløsningen.

Vi er en **robust** region – bl.a. i kraft af størrelse og styrke. En metropol. Vi udnytter denne fordel til bl.a. at etablere specialiserede tilbud af højeste kvalitet og til at skabe spændende, alsidige arbejdspladser med plads til udvikling.

Vi lægger vægt på **ordentlighed** i mødet med hver enkelt bruger, borger og patient – og i samarbejdet mellem kolleger, ledere og medarbejdere. Vi udviser respekt for den enkelte og vi er os vores ansvar og position bevidst.

Vi vægter **fremsynethed** og prioriterer tid og plads til forskning og udvikling højt med det mål at fremme innovation og sikre bedst mulige forhold, sammenhæng og behandling for alle i regionen – nu og i fremtiden

Når regionsrådet har truffet beslutning om mission, vision og værdier skal disse udbredes i organisationen. I den forbindelse vil præsentation af de besluttede visioner og værdier blive bearbejdet kommunikationsfagligt.

Styringsredskaber
De overordnede visioner og værdier udmøntes bl.a. gennem følgende fire konkrete styringsredskaber, der virker på forskellige niveauer i forhold til de forskellige dele af regionens organisation og målgrupper:

- Der udarbejdes og vedtages en **borgerrettet servicestrategi**, som regionsrådet er forpligtet til at udarbejde en gang i hver valgperiode. Strategien beskriver kort overfor regionens borgere, hvilke særlige indsatsområder og konkrete mål vi har for den service, regionen tilbyder. Servicestrategien indeholder desuden en udbudspolitik. Servicestrategien forventes forelagt til vedtagelse i regionsrådet i juni 2008,

- Der arbejdes årligt med en **medarbejderrettet strategi**. Strategien udarbejdes i dialog med MED-systemet og skitserer overfor medarbejderne, mål og indsatser i arbejdet med at skabe attraktive arbejdspladser i regionen – med fokus på rekruttering og fastholdelse,
- **For regionsrådet udarbejdes et politisk årshjul** for koncerndirektionens afrapportering til regionsrådet af politikker, strategier mv. , også på virksomheds/hospitalsniveau. Koncept for årshjulet forelægges til godkendelse med denne mødesag og beskrives nærmere nedenfor,
- **Mellem regionens virksomheder og koncerndirektionen indgås dialogbaserede aftaler**. De dialogbaserede aftaler indgås årligt og er strategiske aftaler, der indeholder virksomhedernes konkrete tiltag til implementering af indsatsområder. De dialogbaserede aftaler for 2008 fremlægges med denne dagsorden.

Politisk årshjul

Det politiske årshjul er en plan for koncerndirektionens afrapportering til regionsrådet af politikker, strategier mv. Med årshjulet følges konkret op på, om regionens politiske vedtagelser virker efter hensigten. Område for område præsenteres resultater i løbet af året. Afrapporteringer er et naturligt udgangspunkt for revision og justering af politikken på konkrete områder, hvis der er behov for det fx gennem handlingsplaner.

På baggrund af ønske fra regionsrådets seminar i februar 2008 er årshjulet udbygget, så det udover afrapporteringer også indeholder de større politiske sager, der er på vej, samt de fast tilbagevendende sager som fx økonomirapporter, budget etc. Målet er, at hjulet kan give et samlet overblik over de store linjer i det politiske år, som det ser ud på et givet tidspunkt. Årshjulet opdateres løbende i takt med nye politiske tiltag, initiativer eller tidsmæssige forskydninger. Udover de sager, der indgår i århjulet, kommer der naturligvis sager til løbende: fx anlægssager, udpegningssager, forslag fra regionsrådsmedlemmer etc.

Udkast til årshjul for 2008 og 2009 er vedlagt som bilag 1. Årshjul for 2008 har grøn farve, og årshjul for 2009 har blå farve. Modellen skal læses på følgende måde:

- i hjulets inderste farvede ring fremgår de sager og politikker, som afrapporteres
- i den næste ring – som er hvid – kan man se større politiske sager og vedtagelser, som er planlagt til den pågældende måned
- udenfor selve hjulet kan ses de årligt tilbagevendende større sager som fx budget. Af disse er de sager, der handler om økonomi, markeret med rødt.

I bilag 2 ”politisk årshjul og afrapportering på strategier, politikker mv.” er beskrevet, hvordan der tænkes fulgt op med afrapporteringer på de forskellige områder. For hver politik, strategi, plan etc. fremgår, hvad der tænkes afrapporteret på. Notatet er en konkret opfølgning på drøftelse af emnet på regionsrådets seminar i

februar 2008. Derfor er det sidst i notatet anført, hvordan der er fulgt op på de konkrete ønsker rejst ifm. drøftelse af årshjul og afrapporteringer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagen udsættes med henblik på indhentning af kommentar fra medarbejderne og med henblik på et bud på forretningsudvalgets arbejdsform 2008-2009.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til politisk årshjul for 2008 og 2009 (FU)
2. Notat af 7. maj 2008 - politisk årshjul og afrapportering på strategier, politikker mv. (FU)

Sagsnr: 08006791
Arkiv: 0-9

SAG NR. 3

DIALOGBASEREDE AFTALER FOR 2008

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at de dialogbaserede aftaler for 2008 mellem koncerndirektionen og de enkelte virksomhedsdirektioner tages til efterretning.

RESUME

Med denne sag forelægges de dialogbaserede aftaler 2008 mellem koncerndirektionen og virksomhedsdirektionerne til efterretning. Aftalerne indeholder primært en beskrivelse af virksomhedernes konkrete tiltag til implementering af tværgående og virksomhedsspecifikke indsatsområder. De tværgående indsatsområder er i 2008 afgrænset til implementering af hospitalsplanen, kontaktpersonordning samt rekruttering og fastholdelse. Herudover har virksomhederne hver udpeget tre specifikke indsatsområder for den enkelte virksomhed. De enkelte virksomheder har således haft lejlighed til selv at definere, hvor de finder, der er behov for en særlig indsats. Virksomhedernes prioritering af indsatsområder afspejler, at virksomhederne er forskellige, og at der dermed kan være behov for forskellige indsatsområder.

SAGSFREMSTILLING

På regionsrådets visionsseminar januar/februar 2008 blev dialogbaserede aftaler som overordnet styringsværktøj drøftet.

Fra 2008 indgås årligt strategiske aftaler på sundhedsområdet mellem koncerndirektionen og de enkelte virksomhedsdirektioner.

De dialogbaserede aftaler for 2008 indeholder en beskrivelse af følgende:

- virksomhedens kerneopgaver,
- konkrete tiltag til implementering af tværgående og virksomhedsspecifikke indsatsområder,
- virksomhedens budget- og aktivitetsmål.

Det er forudsat i konceptet med dialogaftalerne, at virksomhederne lever op til de politikker og strategier, som regionsrådet fastlægger, og at der sker en særskilt opfølgning til forretningsudvalget og regionsrådet på de enkelte politikker.

Proceduren omkring indgåelse af dialogbaserede aftaler 2008 starter med fastsættelse af tværgående indsatsområder samt dialogmøder mellem koncerndirektionen og de enkelte virksomheder. I april forelægges de endelige aftaler for forretningsudvalget og regionsrådet til orientering. Fremover forelægges dialogaftalerne i januar måned for henholdsvis forretningsudvalget og regionsrådet.

Med denne sag forelægges de dialogbaserede aftaler 2008 mellem koncerndirektionen og virksomhedsdirektionerne til orientering. De enkelte aftaler er vedlagt som bilag. På baggrund af den nyligt etablerede struktur i det tidligere Nordsjællands Hospital indgås udelukkende dialogaftale i 2008 med Hillerød Hospital. Fra 2009 indgås aftaler med Frederikssund Hospital og Helsingør Hospital.

I dialogaftalerne for 2008 er **de tværgående hovedindsatsområder** afgrænset til følgende:

- Implementering af hospitalsplanen,
- Kontaktpersonordning,
- Rekruttering og fastholdelse.

Herudover har virksomhederne i forbindelse med udarbejdelsen af dialogaftalerne hver udpeget tre **specifikke indsatsområder** for den enkelte virksomhed. Region Hovedstadens Apotek og Region Hovedstaden – Handicap har udpeget henholdsvis fire og fem specifikke indsatsområder, da de som virksomheder ikke er omfattet af det tværgående indsatsområdes kontaktpersonordning. Endvidere er Region Hovedstaden – Handicap som virksomhed ikke berørt af hospitalsplanen. En oversigt over de virksomhedsspecifikke indsatsområder er vedlagt som bilag.

Tværgående hovedindsatsområder
Nedenstående indsatsområder har som hovedmål, at regionens hospitalsvæsen fortsat udvikles, så der kan gives en kvalificeret og attraktiv hospitalsbetjening af regionens borgere.

Implementering af hospitalsplanen
Hospitals- og psykiatriplanen vil i 2008 indebære dels store organisatoriske forandringer i Region Hovedstaden, dels at en række opgaver og medarbejdere skal flyttes rundt mellem hospitalerne. Ændringerne vil kræve stor opmærksomhed og tilpasningsdygtighed hos såvel ledere som medarbejdere. Medarbejdernes involvering og indflydelse på processen er afgørende for en succesfuld implementering og et fremtidigt godt og attraktivt arbejdsmiljø.

Region Hovedstaden vægter højt, at der er et ligeværdigt og solidarisk samarbejde mellem hospitalerne i forhold til implementering af hospitals- og psykiatriplanen. Det er derfor væsentligt, at alle relevante ledere og medarbejdere inddrages i implementeringen af planen af hensyn til at opnå en smidig og effektiv implementering. Så meget som muligt af implementeringen af de to planer skal håndteres af hospitalerne/virksomhederne. Dette indebærer, at det enkelte hospital skal etablere en organisati-

on, der kan håndtere fusionsprocessen, herunder planlægning, økonomi, byggeaktiviteter, kommunikation og inddragelse af medarbejderne mv.

I dialogaftalerne for 2008 er de enkelte virksomheders konkrete tiltag til implementering af indsatsområdet indarbejdet.

Kontaktpersonordning
Det fremgår af de politiske hensigtserklæringer i forbindelse med vedtagelse af hospitalsplanen, at der skal være sammenhæng i patientforløbet.

På hospitalerne i Region Hovedstaden skal man som patient ved første kontakt til hospitalet tildeles en sundhedsfaglig kontaktperson, som skal sørge for at vejlede og informere patienten gennem behandlingsforløbet og medvirke til at sikre, at forløbet opleves som en helhed.

Inden udgangen af 2008 udarbejder administrationen fælles retningslinier for kontaktpersonordningen i Region Hovedstadens virksomheder.

Rekruttering og fastholdelse
Hospitalerne mangler medarbejdere inden for en række områder. Der stilles store krav til medarbejderne på regionens hospitaler og virksomheder – krav om produktivitetsforbedringer, kortere ligge- og ventetider samt modtagelse af stadig flere patienter. Samtidigt er der store organisatoriske forandringer på vej. Dette understreger behovet for at have en positiv og stabil rekrutterings- og fastholdelsessituation i Region Hovedstaden.

Regionens initiativprogram for rekruttering og fastholdelse, der indgår i budget 2008, skal derfor sikre en sammenhængende og målrettet indsats for rekruttering og fastholdelse i hele Region Hovedstaden.

Initiativprogrammet indeholder seks strategier: kvalitet i rekrutteringsprocessen, rekruttering af særlige medarbejdergrupper, udvikling og læring, ændret organisering af arbejdet, nærvær og fleksibilitet i arbejdet samt aktiv lønpolitik.

En sammenhængende og målrettet indsats betyder, at man kan drage nytte af hidtidige erfaringer og inspirere hinanden på tværs af regionens virksomheder.

I dialogaftalerne for 2008 er de enkelte virksomheders konkrete tiltag til implementering af indsatsområdet indarbejdet.

Virksomhedsspecifikke indsatsområder
Virksomhederne har hver udpeget mindst tre specifikke indsatsområder for den enkelte virksomhed. De enkelte virksomheder har således haft lejlighed til selv at definere, hvor de finder, der er behov for en særlig indsats. Virksomhedernes prioritering af indsatsområder afspejler, at virksomhederne er forskellige, og at der dermed kan være behov for forskellige indsatsområder. I dialogaftalerne for 2008 er de enkelte virksomheders konkrete tiltag til implementering af indsatsområderne indarbejdet.

Virksomhedernes budget- og aktivitetsmål
De korrigerede budget- og aktivitetsmål for 2008 for de enkelte virksomheder er i overensstemmelse med 1. økonomirapport 2008.

Opfølgning
I forbindelse med det endelige regnskab for 2008 foretages en afrapportering på virksomhedernes implementering af de tværgående og specifikke indsatsområder.

Opfølgningen af budget- og aktivitetsmål for de enkelte virksomheder foretages i forbindelse med de løbende økonomirapporter og det endelige regnskab.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Dialogaftaler 2008 for de enkelte virksomheder (FU)
2. Oversigt over virksomhedsspecifikke indsatsområder (FU)

Sagsnr: 08005283
Arkiv: 1-01-78

SAG NR. 4

MEDIESTRATEGI

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

Det indstilles,
at regionsrådet godkender Mediestrategi for Region Hovedstaden.

RESUME

Regionsrådet besluttede på sit møde den 18. december 2007, på baggrund af en konkret sag om samarbejde med Helse, at der skulle forelægges en mediestrategi for Region Hovedstaden til godkendelse. Strategien forelægges hermed til godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstadens mediestrategi redegør for de kommunikationsfaglige, strategiske og ressourcemæssige overvejelser, der ligger til grund for valg af kommunikationskanaler og medier i Region Hovedstadens kommunikationsindsats.

Ethvert medievalg tager udgangspunkt i et møde om at få eksponeret et givent budskab bedst muligt.

På den baggrund redegør notatet om mediestrategi for de grundlæggende faktorer i forbindelse med valg af medie (dækningsgrad, økonomi m.v.), for Region Hovedstadens målgrupper og for de medier og kanaler, som regionen kan benytte sig af. Det gælder såvel egne medier som eksterne.

Som udgangspunkt vil Region Hovedstaden arbejde for et kombineret valg af flere medier med størst mulighed for synergi fx til pressen samt foretrække medier, der giver mulighed for aktualitet og timing samt synliggørelse af Region Hovedstaden.

Region Hovedstadens webplatform giver et godt afsæt for samspil med andre medier – egne eller eksterne – og muliggør samtidig, at regionen kan tage nye former for multimediekommunikation i brug med mulighed for visualisering og film, der er et stærkt værktøj i forbindelse med fx instruktion af patienter, efteruddannelse af personale m.v., dialog og debat i forbindelse med høringer m.v.

Administrationen indstiller, at mediestrategien godkendes, herunder at Region Hovedstaden arbejder videre med planlægningen af eget sundhedsmagasin, og at tilbuddet om et regionalt indstik fra Helse i konsekvens heraf afslås som en fast model, men at Helse på lige fod med andre medier benyttes, når det er relevant i forhold til emne, målgrupper m.v.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forslag til Sundhedsmagasin forelægges.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat om mediestrategi for Region Hovedstaden 2008 (FU)

Sagsnr: 08005464
Arkiv: 1-10-80

Afrapportering fra underudvalget vedrørende hospitalsområdet

SAG NR. 5

AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE HOSPITALSOMRÅDET OM DEN ÆLDRE MEDICINSKE PATIENT

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering samt debatten ved det offentlige møde om afrapporteringen vil indgå i det videre arbejde med de politiske hensigtserklæringer.

SAGSFREMSTILLING

Med baggrund i de psykiatri- og sundhedspolitiske hensigtserklæringer er det besluttet, at der i Region Hovedstaden skal udarbejdes en plan for den ældre medicinske patient. Derfor har Regionsrådet som et led i arbejdet med den ældre medicinske patient givet underudvalgene vedrørende psykiatri- og socialområdet, hospitalsområdet og praksis- og forebyggelsesområdet kommissorier inden for hver deres område.

I henhold til underudvalget vedrørende hospitalsområdets kommissorium skulle underudvalget med særligt fokus på opgaverne og forholdene på de medicinske afdelinger analysere og belyse:

- Relationen mellem områdehospitaler/nærhospitaler,
- Tilrettelæggelse af funktioner, f.eks. subakutte indlæggelser,
- Overbelægning (facts, udfordringer, muligheder),
- Vurdering af personalemæssige forhold i relation til muligheder for mere fleksibel arbejdstilrettelæggelse hen over året/muligheder for tilpasning af personaleressourcerne til spidsbelastningsperioder, rekruttering og fastholdelse, arbejdsvilkår/attraktive arbejdspladser mv.

Desuden som særligt fokusområde: Demensindsatsen i regionen. Dette gælder både den hospitalsinterne organisering og relationerne til praktiserende læger og kommuner, herunder samarbejdsmodellen for demens.

Udvalget har drøftet den ældre medicinske patient på møder den 31. januar, 21. februar og 3. april 2008 og fremlægger følgende anbefalinger:

- Der skal lægges særlig vægt på kontaktpersonordninger for ældre medicinske patienter, og ordningerne skal organiseres så overgange mellem hospitaler og sektorer understøttes,

- Nærhospitalerne kan gives en særlig rolle som "diagnostiske nøddeknækkere",
- Relationen mellem områdehospital og nærhospital skal styrkes, for eksempel gennem etablering af samarbejdsfora, it-understøttelse af samarbejde og informationsudveksling samt gennem fælles initiativer i forhold til forskning og uddannelse,
- Overbelægning skal undgås, og i arbejdet hermed skal der fokuseres på en række forskellige tiltag. Der skal blandt andet arbejdes med:
    - organisatoriske tiltag herunder:
        - Indførelse af fælles akutmodtagelser,
        - Øget brug af patienthoteller,
        - Øget brug af ambulant behandling,
        - Øget brug af udgående funktioner.
    - anlægsmæssige tiltag, hvor dimensionering og indretning af de medicinske afdelinger overvejes, når der bygges nyt eller renoveres.
- Der skal fortsat samarbejdes med kommunerne for at sikre, at færdigbehandlede patienter kan hjemtages. Kommunernes anvendelse af udskrivningskoordinatorer synes meget vigtig i denne sammenhæng,
- Det skal sikres, at det samlede finansieringssystem understøtter brugen af udgående funktioner og det sammenhængende patientforløb,
- Muligheden for aktivt at bruge arbejdstidsaftaler, vikarkorps og andre personalerelaterede initiativer til at håndtere sæsonudsving i patientindtag skal undersøges nærmere,
- Der skal fortsat arbejdes på at sikre en ensartet indsats over for demens i Region Hovedstaden, hvor tværfaglighed og tværsektorielt samarbejde er i højsædet. Dette skal understøttes af arbejdet med at skabe en ny fælles samarbejdsmodel, der sikrer samarbejdet mellem almen praksis, den sekundære sundhedssektor og kommunerne, og som udnytter de bedste erfaringer fra de eksisterende samarbejdsmodeller i regionen.

Som led i afrapporteringen holder regionen en offentlig høring på Rigshospitalet den 20. maj 2008.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen af anbefalingerne har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering af 20. maj 2008 om den ældre medicinske patient (FU)

Sagsnr: 08002570
Arkiv: 1-00

Afrapportering fra underudvalget vedrørende psykiatri- og socialområdet

SAG NR. 6

AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE PSYKIATRI- OG SOCIALOMRÅDET OM ORGANISERING AF ÆLDREPSYKIATRIEN I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering samt debatten ved det offentlige møde om afrapporteringen vil indgå i det videre arbejde med de politiske hensigtserklæringer.

SAGSFREMSTILLING

Med baggrund i de psykiatri- og sundhedspolitiske hensigtserklæringer er det besluttet, at der i Region Hovedstaden skal udarbejdes en plan for den ældre medicinske patient. Derfor har regionsrådet som et led i arbejdet med den ældre medicinske patient givet underudvalgene vedrørende psykiatri- og socialområdet, hospitalsområdet og praksis- og forebyggelsesområdet kommissorier inden for hvert deres område.

I henhold til underudvalgets kommissorium skal udvalget med særligt fokus på de særlige forhold vedrørende den ældre psykiatriske patient analysere og belyse udfordringerne i gerontopsykiatrien (ældrepsykiatrien) og mulige indsatser i forhold til patientgruppen. Indsatsen over for den ældre psykiatriske patient skal ses i sammenhæng med indsatsen for den ældre medicinske patient.

Udvalget har drøftet den ældre psykiatriske patient på møder den 30. januar, 6. marts og 7. april 2008. Udvalgets analyse om den ældre psykiatriske patient har taget udgangspunkt i mulige målgrupper og målgruppedefinitioner for ældrepsykiatri. Aktiviteten i behandlingstilbuddene og kapaciteten i ældrepsykiatrien er analyseret. De faglige indsatser for udgående team, indsatsen under indlæggelse og i ambulatoriet er beskrevet, herunder samarbejdsfladerne i ældrepsykiatrien. Desuden er de faglige udfordringer i ældrepsykiatrien samt organisationsprincipperne vurderet.

Analysen viser, at målgrupperne for den ældrepsykiatriske indsats er forskellig i de forskellige planlægnings- og optageområder. Retningslinjerne for indlæggelseskriterier er ligeledes forskellige i regionen. Da målgruppe og indlæggelseskri-

terier har betydning for dimensioneringen af ambulante tilbud, dagpladser og senge, er der som første skridt behov for at fastlægge disse. Endelig har udvalget drøftet forskellige modeller for organiseringen af ældrepsykiatrien.

På baggrund heraf peger udvalget på følgende:

- at den ældrepsykiatriske indsats bør tage udgangspunkt i en balanceret model, hvor målgruppen afgrænses efter nærmere kriterier, og hvor der fastlægges fleksible aldersgrænser,
- at nærhedsprincippet er væsentligt, men at princippet om specialisering og højest mulig kvalitet også tilgodeses, og
- at der bør være et ensartet serviceniveau til ældrepsykiatriske patienter i regionen.

Endelig har udvalget taget til efterretning, at der pågår et arbejde om en ny fælles samarbejdsmodel på demensområdet. Udvalget finder, at der fortsat skal arbejdes på at sikre en ensartet indsats over for demens i regionen.

Som led i afrapporteringen holder regionen et offentligt møde på Rigshospitalet den 20. maj 2008.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer i sig selv ingen økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering af 7. april 2008 om organisering af ældrepsykiatrien i Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 08001075
Arkiv: 1-30-74

Afrapportering fra underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet

SAG NR. 7

AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE PRAKSIS- OG FOREBYGGELSESOMRÅDET OM DEN ÆLDRE MEDICINSKE PATIENT

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering samt debatten ved det offentlige møde om afrapporteringen vil indgå i det videre arbejde med de politiske hensigtserklæringer.

SAGSFREMSTILLING

Med baggrund i de psykiatri- og sundhedspolitiske hensigtserklæringer er det besluttet, at der i Region Hovedstaden skal udarbejdes en plan for den ældre medicinske patient. Derfor har regionsrådet som et led i arbejdet med den ældre medicinske patient givet underudvalgene vedrørende psykiatri- og socialområdet, hospitalsområdet og praksis- og forebyggelsesområdet kommissorier inden for hvert deres område.

Underudvalget for praksis- og forebyggelsesområdet har i sit kommissorium fået til opgave at analysere og belyse indsatsen over for den ældre medicinske patient med særligt fokus på sammenhæng og forløb mellem hospitaler, kommuner og praktiserende læger. Underudvalget har særligt skulle arbejde med:

- Koblingen til sundhedsaftalernes fokusområder vedr. indlæggelse, udskrivning mv. Hvad kan gøres for at undgå unødige indlæggelser?,
- Koblingen til forebyggelse og strategi for kronisk sygdom, da mange af de kroniske patienter er ældre,
- ”Meldesystemerne”/kommunikationen mellem hospitaler, praktiserende læger og kommuner.

Udvalget har drøftet den ældre medicinske patient på møder den 12. februar, 25. marts, 16. april og 29. april 2008.

Underudvalget har i drøftelserne af afrapporteringen lagt vægt på at sikre, at gode projekter sættes i drift i hele Region Hovedstaden, således at alle regionens borgere sikres et ensartet tilbud af høj kvalitet.

Underudvalget for praksis- og forebyggelsesområdet har i sit arbejde særligt vægtet 5 temaer for det fremtidige arbejde med den ældre medicinske patient:

1. Samarbejdet mellem hospital, kommune og praktiserende læge ved indlæggelse,
2. Samarbejdet mellem hospital, kommune og praktiserende læge ved udskrivning,
3. Egenomsorg,
4. It og elektronisk kommunikation mellem sektorer,
5. Fælles kompetenceudvikling mellem sektorer.

Underudvalget fremlægger bl.a. følgende anbefalinger:

- Primærsektoren bør tage ansvar for en større del af de ældre medicinske patienter, der ikke har behov for indlæggelse. Regionen skal på sin side medvirke til denne udvikling gennem iværksættelse af regionsdækkende tilbud af veldokumenterede initiativer som f.eks. udgående AMA, udgående geriatriske teams og udgående KOL-sygeplejerske,
- Der bør etableres følge hjem- og følge op- ordninger i hele Region Hovedstaden. Det er en nødvendig forudsætning at hospitaler, kommuner og de praktiserende læger arbejder tæt sammen. Generelle regionsdækkende aftaler bør derfor indgå i sundhedsaftalerne,
- Med hensyn til udgående funktioner, der er diagnosespecifikke anbefales det, at de sundhedsfaglige råd anmodes om en vurdering af, hvilke indsatser, der bør gøres regionsdækkende,
- Det er vigtigt at sikre at alle relevante oplysninger gives videre – men også at alle de relevante modtagere får den samme information. Ikke mindst mht. patientens medicin,
- Den enkeltes mulighed for at leve med og håndtere sin sygdom skal understøttes af sundhedsvæsenet gennem systematiske patientuddannelses- og rehabiliteringstilbud, samt telemedicinske ordninger,
- Der skal udarbejdes en konkret tidsplan for implementeringen af:
  - elektroniske indlæggelses- og udskrivningsadviser
  - standarder for elektroniske henvisninger og udskrivningsbreve (epikriser)
  - korrespondancemeddelelsen (klinisk e-mail),
- I hele regionen skal der derfor etableres fælles uddannelsesprogrammer mellem hospital, kommune og praksissektor, der fremmer det tværsektorielle samarbejde om den ældre medicinske patient.

Som led i afrapporteringen holder regionen en offentlig høring på Rigshospitalet den 20. maj 2008.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen af anbefalingerne har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering af 20. maj 2008 om den ældre medicinske patient, inkl. bilag. (FU)

Sagsnr: 08006703
Arkiv: 1-00

SAG NR. 8

REVISION AF DEN FÆLLES SUNDHEDSAFTALE (GRUNDAFTALE) FOR PERIODEN FREM TIL UDGANGEN AF 2010

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** forslaget til revideret sundhedsaftale (grundaftalen) godkendes som grundlag for den videre behandling i Sundhedskoordinationsudvalget,
2. **at** forretningsudvalget orienteres om resultatet af Sundhedskoordinationsudvalgets behandling den 17. juni 2008, og
3. **at** forslag til sundhedsaftaler mellem den enkelte kommune og regionen, der indgås på grundlag af den fælles sundhedsaftale, forelægges forretningsudvalg og regionsråd til godkendelse på møderne i september 2008.

RESUME

Der forelægges forslag til revideret sundhedsaftale (grundaftale) til godkendelse med henblik på videre behandling i Sundhedskoordinationsudvalget den 17. juni 2008.

Regionsrådet og kommunalbestyrelserne indgik i marts 2007 sundhedsaftaler. Sundhedsaftalerne blev indsendt til Sundhedsstyrelsen til godkendelse. Sundhedsstyrelsen meddelte den 25. maj 2007 sin godkendelse af sundhedsaftalerne med angivelse af en række forhold, der skal bearbejdes nærmere inden indsendelse af reviderede sundhedsaftaler til fornyet godkendelse senest den 1. oktober 2008.

Det foreliggende forslag til revideret sundhedsaftale adresserer Sundhedsstyrelsens krav i den betingede godkendelse fra den 25. maj 2007.

Desuden er der i forslaget indført beskrivelser af de gennemførte udviklingsarbejder, hvori hospitaler, kommuner og almen praksis har deltaget – samt beskrivelser af resultaterne af dette arbejde. Endelig er aftalen klargjort og præciseret i lyset af de indhøstede erfaringer.

Der er ikke opstillet nye mål eller retningslinjer for sundhedsaftalerne.

Forretningsudvalg og regionsråd vil på møderne i september 2008 få forelagt forslag til sundhedsaftaler med de enkelte kommuner til godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser indgik i marts 2007 sundhedsaftaler.

Sundhedsaftalerne blev indsendt til Sundhedsstyrelsen til godkendelse. I breve af 25. maj 2007 meddelte Sundhedsstyrelsen sin godkendelse af aftalerne under forudsætning af, at en række konkrete krav blev opfyldt. Det drejer sig generelt om yderligere beskrivelser af indsatsområder og opgavefordeling. Sundhedsstyrelsen har understreget, at styrelsen forventer, at der er tale om en justering og opfølgning på aftalerne, således at aftalerne suppleres med de elementer, der ikke i tilstrækkeligt omfang var beskrevet. De reviderede aftaler skal indsendes til godkendelse senest den 1. oktober 2008.

På dette grundlag blev der i sommeren 2007 udarbejdet en procesplan for arbejdet med revision af sundhedsaftalerne, som blev godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget i møde den 11. september 2007.

I denne plan indgik, at der som forudsat af Sundhedsstyrelsen alene skulle være tale om en teknisk administrativ revision. Nye emner, der er behov for at drøfte politisk, bringes først ind i udformningen af anden generation sundhedsaftaler, som skal gælde fra 1. januar 2011.

Der foreligger nu forslag til revideret sundhedsaftale (grundaftalen). Forslaget følger den godkendte procesplan. Det betyder, at der ikke er sket ændringer i målsætninger, principper og retningslinjer for samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Der er alene tale om konkretisering, udfyldning og indskrivning af de udviklingsarbejder – samt resultater heraf - der er blevet gennemført siden den oprindelige sundhedsaftale blev indgået.

Forslaget er blevet til gennem løbende drøftelser i de under sundhedsaftalerne nedsatte arbejdsgrupper og i den administrative styregruppe. Forslaget er således blevet til med en bred inddragelse af repræsentanter fra hospitalerne, kommunerne og almen praksis. Der har været stor enighed om de foreslåede ændringer af aftalen. Den administrative styregruppe anbefaler forslaget.

Forslaget vedrører grundaftalen, som består af et generelt afsnit og et afsnit om hvert af de 6 obligatoriske indsatsområder: 1. Udskrivning af svage ældre patienter, 2. Indlæggelser, 3. Genoptræning, 4. Hjælpemidler, 5. Forebyggelse og sundhedsfremme samt 6. Indsatsen over for mennesker med sindslidelser.

Der vedlægges det reviderede forslag samt oversigtsnotat, der beskriver de væsentlige ændringer i sundhedsaftalens hovedafsnit. De i forslaget omtalte bilag er **ikke** vedlagt. De vil blive tilgængelige på regionens hjemmeside.

Allongerne mellem den enkelte kommune og regionen, der beskriver afvigelser og tilføjelser til grundaftalen samt de lokale udviklingsprojekter, er ikke vedlagt, da de ikke er en del af grundaftalen.

Generelt vil allongerne blive væsentligt mindre omfattende, da alle fælles formuleringer er overført til den reviderede sundhedsaftale. Allongerne afklares administrativt mellem kommunens administration og regionens administration med henblik på, at de kan indgå i den endelige politiske behandling i september 2008.

Forslaget til revideret grundaftale forelægges med henblik på at give de regionale medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget mandat til at forhandle forslaget til revideret sundhedsaftale på plads med kommunerne og almen praksis på Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 17. juni 2008.

De endelige sundhedsaftaler vil sammen med de enkelte allonger blive forelagt forretningsudvalg og Regionsråd på møderne i september 2008 til godkendelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Forslagets økonomiske konsekvenser er indarbejdet i regionens gældende budget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til revideret sundhedsaftale (grundaftale) af 30. april 2008 (FU)
2. Oversigtsnotat over de væsentligste ændringer i den reviderede sundhedsaftale af 30. april 2008 (FU)

Sagsnr: 08006755
Arkiv: 1-30-72

SAG NR. 9

INDBERETNING TIL DEPOTRÅDET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at vedlagte forslag til skriftlig indberetning fremsendes til Depotrådet (Miljøministeren), og at oversigten over den offentlige indsats samtidig udsendes til kommentering i offentligheden i en 4 ugers periode.

RESUME

På jordforureningsområdet skal regionsrådet årligt indsende en indberetning til Depotrådet om gennemførte aktiviteter og planlagt indsats, samt budgetter mv. for det kommende år. Forslag til indberetningen for 2007-2008 forelægges regionsrådet inden fremsendelse til Depotrådet.

Forslag til indberetning er i overensstemmelse med regionens strategi for jordforurening, som blev vedtaget af regionsrådet i november 2007.

SAGSFREMSTILLING

Ifølge lov om forurenet jord skal regionsrådet årligt indsende en indberetning til Depotrådet om gennemførte aktiviteter og om den planlagte indsats, budgetter mv. for det kommende år.

Depotrådet er et råd nedsat af miljøministeren. Rådet følger miljømyndighedernes administration af jordforureningsloven.

Kravene til indberetningen er præciseret i "Cirkulære om indberetninger for 2007 om jordforureninger af 11. februar 2008".

Indberetningen består af en elektronisk del og en skriftlig del. EDB-indberetningen består af faktuelle oplysninger om arealer, som er kortlagt. Den elektroniske del er fremsendt administrativt til Miljøstyrelsen indenfor den af ministeriet fastsatte frist.

Den skriftlige indberetning, som er bilagt dagsordenen i sin helhed, omfatter oplysninger om gennemførte aktiviteter, som ikke fremgår af den elektroniske del. Herunder beskrivelse af prioriteringen af den samlede indsats på jordforurenings-

området, regnskabsoversigt for jordforureningsområdet for det forløbne år, aktivitetsplaner og budget for det kommende år samt oplysninger om større forureningssager, hvor udgifterne til oprydning forventes at overstige 10 mio. kr.

Regionens opgaver på jordforureningsområdet er opdelt i fire hovedområder:

1. Administrative opgaver i forbindelse med ejendomsmæglerforespørgsler, borgeres ønske om at bygge på forurenede grunde og olieforureningssager for Oliebranchens Miljøpulje,
2. Kortlægning og undersøgelser med henblik på at finde forurenede grunde hvor der kan være et behov for oprydning af forureningen,
3. Oprydning af forurenede grunde der truer drikkevandsressourcen og indeklimaet i boliger og børneinstitutioner,
4. Drift af afværgeanlæg samt overvågning af forurenede grunde hvor der ikke er igangsat afværge.

Indsatsen på de fire hovedområder i 2007 fremgår af nedenstående skema:

Hovedområder	Aktivitet	Antal	Økonomi i mio.kr. og (% af bevilling)
1. Administrative opgaver	Private undersøgelser og oprydninger	440	4 (4 %)
	Sager for kommuner om byggeri på forurenede grunde	110	
	Olieforureningssager for Oliebranchens Miljøpulje	130	
	Besvarelse af ejendomsmæglerforespørgsler	22.970	
2. Kortlægning og undersøgelser	Vurdering og indledende undersøgelser af grunde der kan være forurenet	897	32,7 (34 %)
	Videregående undersøgelser for vurdering af behov for afværge	41	
3. Oprydning	Afværgeprojekter	14	23,9 (25 %)
4. Drift af afværgeanlæg og overvågning	Drift af afværge i 23 kommuner	106	22 (23 %)
	Overvågning af forurenede grunde	113	

Ad 1. På det administrative område er der i 2007 behandlet 440 private undersøgelser og oprydninger, 110 sager fra kommunerne i forbindelse med byggeri på forurenede grunde, samt 130 olieforureningssager indsendt af Oliebranchens Miljøpulje. Herudover er der besvaret 22.970 forespørgsler fra borgere og ejendomsmæglere vedrørende oplysninger om forurening på specifikke grunde.

Ad 2. På kortlægnings- og undersøgelsesområdet er der i 2007 gennemført kortlægning og undersøgelser på 897 grunde. På 41 grunde er der gennemført videregående undersøgelser med henblik på vurdering af behov for afværge. Til disse undersøgelser er der anvendt 32,7 mio. kr. svarende til 34 % af bevillingen.

Ad 3. På området oprydning af forurenede grunde er der i 2007 igangsat afværgeprojekter på 14 grunde indenfor en samlet budgetramme på 23,9 mio. kr. svarende til 25 % af bevillingen. Alle 14 grunde er steder, hvor der har været anvendt klorerede opløsningsmidler på renserier eller metalforarbejdende virksomheder. Af væsentlige afværgeaktiviteter kan nævnes oprydning på Nyvej, Akacievej og M.W. Gjøes Vej (fase 3 af 4 faser)

Ad 4. På området drift af afværge og overvågning af forurenede grunde er der i 2007 gennemført drift af afværgeanlæg på 106 lokaliteter fordelt på 23 kommuner i regionen. Der blev lukket 2 afværgeanlæg og 2 nye anlæg overgik fra etablering til drift. Herudover er forureningsniveauet overvåget på 113 grunde. Til drift og overvågning blev der samlet anvendt 22 mio. kr. svarende til 23 % af bevillingen.

Budgettet for 2007 blev ikke anvendt fuldt ud. Mindreforbruget skyldes blandt andet forsinkelser på undersøgelser og oprydninger svarende til i alt 7 mio. kr. Herudover har Koncern Miljø ikke kunnet gennemføre diverse planlagte undersøgelser for 5 mio. kr. Det samlede underforbrug anvendes i 2008.

I 2008 forventes igangsat videregående undersøgelser på i alt 63 grunde fordelt på 20 kommuner. Der forventes afværgeaktiviteter på 18 grunde. Budgettet til videregående undersøgelser er på 17, 4 mio. kr. og til afværgeforanstaltninger er på 37,6 mio. kr. i 2008. Af væsentlige aktiviteter kan nævnes afværgeforanstaltninger på Bagsværd Hovedgade, Frydensbergvej i Stenløse og Vestergade i Skuldelev, lokaliteter hvor der har været anvendt klorerede opløsningsmidler på renserier eller metalforarbejdende virksomheder.

Undersøgelses- og oprydningsindsatsen vil først og fremmest finde sted på områder med særlige drikkevandsinteresser samt på områder med følsom arealanvendelse. Det vurderes at den væsentligste trussel mod grundvandsressourcen og arealanvendelse er klorerede opløsningsmidler. Det er en forureningstype der er letopløselig i grundvandet, kan transporteres langt i jord og grundvand og er kræftfremkaldende.

Koncern Miljø har udarbejdet forslag til skriftlig indberetning til Depotrådet. Aktivitetsplanen for 2008 bærer stadig præg af, at området tidligere har været administreret af 4 enheder, der har haft oplysninger om de forurenede lokaliteter i forskellige datasystemer. En samlet prioritering kan først ske, når Koncern Miljø får samlet alle oplysninger i én ny samlet elektronisk database.

Som en del af indberetningen har Koncern Miljø udarbejdet et forslag til en oversigt over den offentlige indsats. Denne oversigt skal regionen udarbejde i henhold

til jordforureningsloven. Oversigten skal indeholde oplysning om, på hvilke arealer, der skal foretages undersøgelser eller afværgeforanstaltninger herunder oprydning. Offentligheden skal inddrages forud for udarbejdelsen af den endelige oversigt.

Oversigten over den offentlige indsats forelægges regionsrådet på ny efter inddragelsen af offentligheden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat om prioritering af regionens indsats på jordforureningsområdet (FU)
2. Udkast til Indberetning til Depotrådet med tilhørende supplement (FU)

Sagsnr: 08000153
Arkiv: 1-51-71

SAG NR. 10

FORSLAG TIL HOSPITALSPLAN, REGION MIDTJYLLAND

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet ingen bemærkninger har til Region Midtjyllands forslag til hospitalsplan.

RESUME

Region Midtjylland har sendt "Revideret forslag til hospitalsplan" i høring fra den 16. april til den 29. maj 2008.

Regionsrådet for Region Midtjylland ønsker en region i balance, hvor der er fokus på nærtilbud, og hvor alle modtager samme høje kvalitet i behandlingen.

Hospitalsplanen angiver en overordnet struktur for udviklingen af hospitalsvæsenet i regionen. I forhold til de mere konkrete ændringer i funktionsvaretagelsen på hospitalerne, fx i forlængelse af færdiggørelsen af Sundhedsstyrelsens specialegennemgange, vil der blive fremlagt konkrete forslag til politisk behandling. Planlægningen sker indenfor rammerne af krav og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.

Hovedtræk i forslaget:

- De højt specialiserede behandlinger koncentreres på Århus Universitetshospital og på Hammel Neurocenter,
- Behandling på hovedfunktionsniveau varetages principielt på hospitaler med fælles akutmodtagelse (Randers, Viborg, Vest, Horsens, Århus) eller på hospital med modtagelse af visiterede intern medicinske patienter (Silkeborg),
- Der vil fortsat være stationær kapacitet og ambulante funktioner på en række af de mindre hospitalsmatrikler, dog således at sengekapaciteten løbende vurderes. De mindre hospitalsmatrikler er: Ringkøbing, Grenaa, Skive, Odder, Brædstrup, Kjellerup, Tarm og Lemvig,
- Til behandling af mindre skader vil der være en døgnåben akutklinik i Silkeborg samt akutklinikker i Ringkøbing, Grenaa og Skive, som har åbent alle dage mellem 8-22 i et samarbejde med almen praksis/lægevagten,
- Adgangen til specialiseret behandling, der ikke visiteres via 112, skal fortsat visiteres via egen læge/vagtlæge. Dette suppleres med en telefonvisitation til akutmodtagelser og akutklinikker, som fungerer hele døgnet og hele året.

SAGSFREMSTILLING

Indledning
Region Midtjylland har sendt "Revideret forslag til hospitalsplan" i høring fra den 16. april til den 29. maj 2008. Regionsrådet i Region Midtjylland forventes at træffe endelig beslutning om planen den 18. juni 2008.

Vigtige hensyn
Ved indretning af Region Midtjyllands hospitalsvæsen for fremtiden ønsker regionsrådet en region i balance. Det betyder, at der skal være særligt fokus på at skabe nærtilbud til befolkningen, hvor det er fagligt bæredygtigt. Disse nærtilbud skal især understøttes igennem samarbejde med hhv. kommunerne i regionen og praksissektoren. En region i balance betyder også, at alle borgere i Region Midtjylland skal modtage samme høje kvalitet i behandlingen.

Endvidere ønsker regionsrådet en region, som har førertrøjen på i den faglige udvikling til gavn og glæde for patienterne i regionen og i resten af landet. Derfor skal der skabes gunstige forhold for udviklingen af fagligt stærke og rekrutteringsmæssigt attraktive hospitaler, som kan fungere som faglige dynamoer.

Strategi
Hospitalsplanen er en strategisk plan. Planen udstikker de overordnede linjer for de kommende års beslutninger om samling af funktioner, sikring af lokale sundhedstilbud og udvikling af stærke faglige miljøer for hospitalsvæsenet i Region Midtjylland.

Hospitalsplanen angiver en overordnet struktur for udviklingen af hospitalsvæsenet i regionen. I forhold til de mere konkrete ændringer i funktionsvaretagelsen på hospitalerne, fx i forlængelse af færdiggørelsen af Sundhedsstyrelsens specialegennemgange, vil der blive fremlagt konkrete forslag til politisk behandling.

Tidsplanen for planens gennemførelse er, at det skal ske så hurtigt, som det er muligt af hensyn til regionens borgere og til de medarbejdere på hospitalerne, som vil blive berørt af ændringerne. Endvidere nødvendiggør planen store om- og nybygninger.

Grundlæggende principper og formelle rammer
Den overordnede struktur for hospitalsvæsenet i Region Midtjylland hviler på følgende grundlæggende principper:

- Høj og dokumenterbar kvalitet,
- Nærhed til patientbehandling,
- Sammenhængende patientforløb,
- Bemanding med faguddannet personale,

- En effektiv organisering,
- Fremdrift gennem forskning og udvikling,
- Opgradering af de fysiske rammer.

Endvidere beskrives det, at planlægningen af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland sker indenfor rammerne af krav og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og indenfor rammerne af den regionale faglige og ledelsesmæssige rådgivning.

Organisering af hospitalsvæsenet
Hovedtrækkene i planforslaget:

- De højt specialiserede behandlinger koncentreres på Århus Universitetshospital og på Hammel Neurocenter. Regionshospitalet Viborg er vestdansk center for paraplegibehandling (rygmarvskade-behandling), men den interne organisering i Region Midtjylland udredes nærmere. Århus Universitetshospital vil fremover varetage hovedfunktion for borgerne i Århus Kommune,
- Behandling på hovedfunktionsniveau varetages principielt på de hospitaler, som ifølge akutplanen har akutindtag, enten som fælles akutmodtagelse (Randers, Viborg, Vest, Horsens, Århus) eller som hospital med modtagelse af visiterede intern medicinske patienter (Silkeborg),
- Som et bærende princip har de fem store regionshospitaler særlige udviklingsfunktioner i samspil med universitetshospitalet. Disse udviklingsfunktioner kan være rammen for placering af regionsfunktioner i forlængelse af færdiggørelsen af Sundhedsstyrelsens specialegennemgange. Udviklingsopgaverne består i, at det enkelte regionshospital skal påtage sig en regional rolle i at drive den faglige udvikling fremad,
- Der vil fortsat være stationær kapacitet og ambulante funktioner på en række af de mindre hospitalsmatrikler, dog således at sengekapaciteten løbende vurderes. De mindre hospitalsmatrikler er: Ringkøbing, Grenaa, Skive, Odder, Brædstrup, Kjellerup, Tarm og Lemvig,
- Med henblik på at tilgodese hensynet til nærtilbud skal de ambulante funktioner på såvel centrale som decentrale enheder i takt med de teknologiske ændringer fortsat udvikles,
- I forbindelse med udvikling og profilering af nærtilbud skal der indgås i et tæt samarbejde med hhv. kommunerne og de praktiserende læger. Det overvejes at etablere sundhedshuse på enkelte af de mindre hospitalsmatrikler.

Akutbetjening
Der etableres fælles akutmodtagelser på Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Viborg samt i Århus. Århus Universitetshospital vil endvidere være regionens traumecenter.

I den vestlige del af regionen etableres én samlet enhed til erstatning for hospitalerne i Herning og Holstebro med en fuldt udbygget akutmodtagelse. Indtil da kan akutte patienter modtages og behandles både på Regionshospitalet Herning og Regionshospitalet Holstebro.

Almen praksis skal fortsat udrede og behandle almene akutte sygdomme og skader. Adgangen til den specialiserede behandling, der ikke visiteres via 112, skal fortsat visiteres via egen læge/vagtlæge. Dette suppleres med en telefonvisitation til akutmodtagelser og akutklinikker, som fungerer hele døgnet og hele året.

Visitationen på de enkelte hospitalsmatrikler med fælles akutmodtagelse tager udgangspunkt i etableringen af en hospitalsvisitation. Alle akutte indlæggelser på hospitalerne i regionen skal ske efter aftale med hospitalsvisitationen på en af de fem fælles akutmodtagelser.

På Regionshospitalet Silkeborg modtages visiterede akutte medicinske patienter. Visitationen foretages via de fælles akutmodtagelser.

En række patienter vil få længere til et hospital med akutmodtagelse. Til behandling af mindre skader vil der være en døgnåben akutklinik i Silkeborg samt akutklinikker i Ringkøbing, Grenaa og Skive, som har åben alle dage mellem 8-22 i et samarbejde med almen praksis/lægevagten.

Anlægsøkonomi
De samlede anlægsomkostninger i forbindelse med Region Midtjyllands forslag til hospitalsplan fremgår ikke af planen, men der henvises til, at de nødvendige bygningsmæssige ændringer indgår i Region Midtjyllands investeringsplan.

Konsekvenser for Region Hovedstaden
Vedtagelse og implementering af hospitalsplanen i Region Midtjylland ses ikke at have konsekvenser for Region Hovedstaden

---

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Revideret forslag til hospitalsplan, Region Midtjylland, april 2008 (FU)

Sagsnr: 08006587
Arkiv: 1-15-1-72

SAG NR. 11

REGION HOVEDSTADENS KØB HOS MOVIA I 2009 AF BANE- OG BUSTRAFIK SAMT FÆLLES ADMINISTRATION

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

Det indstilles,

1. **at** den ordinære drift på lokalbanerne i Region Hovedstaden i 2009 udføres i uændret omfang i forhold til 2008,
2. **at** forsøg med 20-minutters drift på Frederiksværkbanen gennemføres fra januar 2009,
3. **at** synergieffekter i forbindelse med den kommende organisationsændring på lokalbaneområdet indregnes fra 1. januar 2009, således at regionens bidrag til lokalbanerne reduceres,
4. **at** betjeningen på de regionale busruter i 2009 gennemføres uændret i forhold til 2008,
5. **at** regionen går i dialog med Movia for at målrette en større del af de fælles administrative udgifter til en indsats for at vende passagerudviklingen,
6. **at** der tages forbehold for ændringer i grundlæggende budgetforudsætninger på bane- og busområdet, som kan ændre skønnet over udgifterne i Movias budget 2009, og
7. **at** der ved bestillingen til Movia tages forbehold for regionens økonomiske råderum efter forhandlingerne med staten om regionernes økonomi for 2009, herunder midlerne til regional udvikling.

RESUME

Region Hovedstaden har over for Movia en bestillerrolle i forhold til lokalbaner, regionale busruter og fælles administration. For 2009 foreslås, at niveauet for servicen på trafikområderne fastlægges ud fra en uændret driftsaktivitet i forhold til 2008. Det foreslås, at Movia anvender en større del af de fælles administrative udgifter i 2009 til en indsats for at vende passagertilbagegangen i Movia.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden er på den kollektive trafiks område økonomisk ansvarlig for tre områder:

1. Lokale jernbaner (5 banestrækninger i Nordsjælland),
2. Regionale busruter (7 ruter),

3. Fælles administrative udgifter i Trafikselskabet Movia (sammen med Region Sjælland).

Regionen skal som led i sin bestillerrolle over for Movia angive, hvilke ændringer der ønskes i betjeningen i 2009 og fastlægge en ramme for de fælles administrative udgifter. For bane- og busområdet har Movia bedt om en bestilling i april 2008 for at kunne indarbejde resultatet i selskabets budgetforslag. Pga. forsinkelser i udarbejdelsen af Movias baggrundsmateriale kommer sagen dog først frem i maj. Det vil desuden være hensigtsmæssigt, at der også på nuværende tidspunkt tages stilling til niveauet for de fælles administrative udgifter, som udgør over 60 pct. af regionens bidrag til Movia. Nedenfor gennemgås de tre områder kort.

1. Lokalbaner

Drift

Movia har i Region Hovedstadens område 5 lokalbaner i Nordsjælland. Driften på banerne udføres af Lokalbanen A/S, som er et 100 pct. ejet datterselskab til Movia. Infrastrukturen (skinner, rullende materiel, signaler mm.) ejes af Hovedstadens Lokalbaner A/S (HL), hvor Movia har aktiemajoriteten. Region Hovedstaden dækker underskuddet på banedriften og finansierer anlægsudgifter via et årligt statsligt anlægstilskud.

Nøgletal for banerne i budget 2008

	Påstigere (Mio.)	Driftstilskud (Mio. kr.)	Egenfinansiering (pct.)
Frederiksværkbanen	1,2	23,9	44
Hornbækbanen	0,7	13,7	43
Gribskovbanen	1,3	25,1	44
Nærumbanen	0,7	8,3	57
Lille Nord	1,0	12,1	55
I alt	4,9	83,1	47

I driftstilskuddet i oversigten er indregnet regionens tilskud til Hovedstadens Lokalbaner A/S, der i 2008 er på 20,2 mio. kr.

I budget 2008 blev der afsat midler inden for budgetrammen til forsøg med 20-minutters drift på Frederiksværkbanen. Pga. forskellige forhold – herunder især mangel på lokomotivførere – kommer forsøget ikke i gang før tidligst i januar 2009. Netto vil der være omkostninger på 4,0 mio. kr. årligt ved forsøgsdriften.

Movias skøn over driftsudgifterne i 2009 er på nuværende tidspunkt sammenholdt med budget 2008 (forsøgsdrift på Frederiksværkbanen er indregnet for 2009):

Mio. kr. 2008-priser	Budgetoplæg 2009	Budget 2008	Difference (merudgift)
Entreprenørudgifter	150,4	137,1	13,3
Driftstilskud HL	25,7	20,2	5,5
Passagerindtægter	-70,3	-74,2	3,9
I alt	105,8	83,1	22,7

Det ses, at der i 2009 ud fra Movias oplæg vil være en betydelig merudgift på 22,7 mio. kr. Udgiften opstår især pga. forventninger til stigende entreprenørudgifter som følge af renteudviklingen og brændstofpriserne. Endelig er der øgede omkostninger til Hovedstadens Lokalbaner A/S pga. bortfald af lejeindtægter for de togsæt, som er blevet solgt i 2007. Ved en budgetteringsfejl i Movia er denne merudgift ikke med i budget 2008, men der vil ikke ske korrektion herfor i 2008 efter aftale med Hovedstadens Lokalbaner A/S Budgetoplæggets forudsætninger vil blive nærmere gennemgået i den videre proces mhp. reduktioner bl.a. vedr. synergieffekter af den nye organisering af baneselskaberne, som indføres fra 2009. Som led i dette skal Movia forhandle en ny trafikkøbskontrakt for 2009 med Lokalbanen. De endelige budgettal til Movias 1. behandling af budgetforslag 2009 vil først foreligge i juni 2008.

Der er derfor administrationens indstilling, at det bekræftes over for Movia, at lokalbanetrafikken i regionen i 2009 udføres uændret i forhold til 2008, dog med igangsættelse af forsøgsdrift på Frederiksværkbanen med forventet driftsstart i januar 2009.

Anlæg
Regionen modtager på lokalbaneområdet frem til 2015 et anlægstilskud fra staten på 36 mio. kr. Disse midler skal sammen med provenuet fra salg af aktiver (især brugte tog) bruges til realisering af investeringsprogrammet i den investeringsplan, som regionsrådet har godkendt. Ifølge anlægsplanen anvendes 27,2 mio. kr. årligt til leasingudgifter til togmateriel. I 2009 er der ikke planlagt yderligere anlægsudgifter finansieret af regionen. De uforbrugte anlægsmidler på 8,4 mio. kr. forventes overført til 2010.

2. Regionale busruter
Regionen finansierer 7 regionale busruter, hvoraf én (600S) kører over regionsgrænsen og deles med Region Sjælland. Buslinierne forbinder de store knudepunkter på tværs af banegrenene i regionen og supplerer dermed banebetjeningen. Regionens udgift til busruterne er i budget 2008 på 46,7 mio. kr.

Nøgletal for de regionale busruter budgetoplæg 2009

	Påstigere (Mio.)	Driftstilskud (Mio. kr.)	Egenfinansiering (pct.)
308 Farum-Frederikssund	0,1	2,4	38
319 Frederikssund-Helsinge	0,4	4,4	53
400 Lyngby-Hundige Station	0,3	3,5	39
300S Nærum-Ishøj	4,9	13,6	75
400S Lyngby-Hundige St.	2,8	1,5	95
500S Kokkedal-Ørestad St.	3,2	13,3	72
600S Hillerød-Hundige St.	2,7	5,8	71
I alt	14,4	44,5	73

Budgetoplægget for de regionale busruter vil blive nøjere gennemgået i løbet af budgetprocessen, da der har været usikkerhed om centrale budgetforudsætninger.

Der er ikke fra Movias side planlagt væsentlige ændringer for regionens ruter i 2009. Linie 500S genudbydes i 2009 og linie 308 og 319 i 2012. Det vurderes derfor, at der ikke i 2009 er behov for ændringer i busbetjeningen i forhold til 2008.

Der er ikke indregnet konsekvenser af den ændring af reglerne om refusion af energiafgifterne, som regeringen har bebudet – men endnu ikke gennemført - som led i en EU-harmonisering. Refusionen vil bortfalde, men kommuner og regioner bliver kompenseret over bloktilskuddet. Foreløbige beregninger tyder på, at Region Hovedstaden vil vinde på denne omlægning.

3. Fælles administrative udgifter mm.

De to regioner på Sjælland finansierer i fællesskab de fælles administrative udgifter i Movia. Det skal forstås som de udgifter, som ikke er specifikke for de enkelte busruter. Der er tale om en række udgifter til drift (køreplaner, information, markedsføring, IT mv.), administration (husleje, kontorhold mm.), personale og tjenestemandspensioner. Desuden betaler regionerne renteudgifter. I budget 2008 og budgetoplæg 2009 er udgifterne sammensat således:

Mio. kr. 2008-priser	Budget 2008	Oplæg 2009	Difference
Administration og personale	277,4	274,5	-2,9
Udviklingsmidler	10,0	10,0	0,0
Flytning af rutespecifikke omk.	8,0	8,0	0,0
Tjenestemandspensioner	5,9	5,0	-0,9
Renter	8,0	6,0	-2,0
I alt	309,3	303,5	-5,8

Heraf afholder Region Hovedstaden 78 pct., hvilket i budgetoplæg 2009 svarer til 236,7 mio. kr.

Movia har i et notat til regionerne (vedlagt) gjort rede for status for fællesudgifterne i 2009. Synergieffekterne ved sammenlægningen af de tre trafikselskaber slår endeligt igennem i budget 2009. En del af gevinsten for regionerne er dog både i 2008 og 2009 anvendt til at dække flytning af en del af de rutespecifikke omkostninger og oprettelsen af en pulje til udviklingsmidler. Set i lyset af de vigende passagertal vil regionen gå i dialog med Movia om muligheden for at anvende flere midler inden for de nuværende rammer til at styrke indsatsen for at vende passagerudviklingen.

Udover de administrative udgifter afholder Movia investeringsudgifter til Rejsekortet, som lånefinansieres fuldt ud. Det er ikke afklaret, hvorledes renter og afdrag på Movias gæld vedr. Rejsekortet og den overførte gæld fra HUR skal fordeles mellem regionerne og kommunerne. Spørgsmålet skal drøftes i Movias bestyrelse på baggrund af et udvalgsarbejde, som først forventes afsluttet senere på foråret.

4. Samlet økonomi i forhold til Movia

Budgettallene for 2009 skal generelt tages med forbehold for ændringer i de grundlæggende økonomiske forudsætninger, som vil blive nærmere vurderet som led i budgetprocessen i Movia frem til budgetvedtagelsen i september. Desuden vil efterreguleringen som følge af resultatet af regnskab 2007 blive indregnet i betalingen fra regionen til Movia i 2009. Movias regnskab 2007 foreligger endnu ikke, men et foreløbigt skøn viser, at regionen vedrørende 2007 har ca. 32 mio. kr. til gode, som vil blive fratrukket tilskuddet for 2009. Mindreudgifterne fremkommer således:

Mio. kr.	R 2007
Lokalbaner	9,0
Busser	-8,8
Administration og renter	-32,4
I alt	-32,2

Samlet er skønnet over de økonomiske relationer til Movia i 2009 således sammenlignet med budget 2008:

2008-priser	2008	2009	Difference
Lokalbaner	83,1	105,8	22,7
Regionale busruter	46,7	44,5	-2,2
Fælles adm. og renter	241,3	236,7	-4,6
Efterregulering 2007		-32,2	-32,2
I alt	371,1	354,8	-16,3

Anlægsudgifterne er ikke medtaget i oversigten, da de finansieres fuldt ud af staten. Det forventes, at der i 2009 vil være uforbrugte anlægsmidler på 8,4 mio. kr.

Oversigten viser et finansieringsoverskud på driften i 2009 på 16,3 mio. kr. set i forhold til 2008. Overskuddet opstår pga. en stor forventet efterregulering vedr. 2007. Efterreguleringer i denne størrelsesorden forventes ikke at optræde efter 2009.

Bevillingerne til kollektiv trafik finansieres i øvrigt af kassen for regional udvikling, og mindreudgifter på kollektiv trafik kan frigøre midler, som kan anvendes til andre formål inden for regional udviklings område.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser for budget 2008 af denne sag.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat fra Movia af 18. marts 2008 vedr. basisbudget 2009 (FU)
2. Notat af 2. marts 2008 fra Movia vedr. bestilling af lokalbanetrafik i 2009 (FU)
3. Notat fra Movia af 14. marts 2008 vedr. administrative fællesudgifter (FU)

Sagsnr: 08001878
Arkiv: 1-16-5-75

SAG NR. 12

BEVILLING AF MIDLER TIL ERHVERVSUDVIKLING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender Vækstforums anbefaling og bevilger en medfinansiering af projektet MeetDenmark med op til 4,5 mio. kr. i perioden 2008-2011. Medfinansieringen er under forudsætning af finansiering fra Fonden til Markedsføring af Danmark på 9 mio. kr. og medfinansiering fra andre parter, eksempelvis private virksomheder og kommuner, på 4,5 mio. kr.,
2. **at** regionsrådet godkender Vækstforums anbefaling og bevilger i alt 1,2 mio. kr. til projektet Strategisk Nanoteknisk Satsning, under forudsætning af medfinansiering fra Interreg-programmet, samt de øvrige regioner og universiteterne i projektet, og
3. **at** regionsrådet godkender Vækstforums anbefaling og bevilger 1,5 mio. kr. i perioden 2009-2011 til International Benchmarking fase 2 under forudsætning af støtte gennem EU's Baltic Sea Region Programme og medfinansiering fra øvrige deltagende storbyregioner.

RESUME

Vækstforum for Region Hovedstaden anbefaler, at der med udgangspunkt i Region Hovedstadens Erhvervsudviklingsstrategi bevilges midler til følgende projekter: MeetDenmark, Strategisk Nanoteknisk Satsning samt fase 2 af projektet International Benchmarking. For de tre projekter anbefales bevilget støtte til medfinansiering på 7,2 mio. kr. ud af en samlet projektøkonomi på 91,3 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Vækstforum har på sit møde den 17. april 2008 besluttet at anbefale regionsrådet at godkende følgende initiativer og bevillinger i henhold til lov om erhvervsfremme:

1. Etablering af MeetDenmark – nationalt konsortium af kongresbyer.
Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi har dels et indsatsområde om Metropolregionens udvikling, dels et om Markedsføring, events, kultur og værdier. Et af de 33 prioriterede initiativer i Erhvervsudviklingsstrategien handler om en "styrket indsats for at få internationale videnskabelige kongresser til Region Hovedstaden".

Wonderful Copenhagen har gennem det sidste år arbejdet på at udvikle strategiske projekter, som kan revitalisere Københavns position som international konferencedestination. Baggrunden er, at Københavns status som en af verdens mest populære kongresbyer er under pres. Wonderful Copenhagen har derfor taget initiativ til at danne et nationalt konsortium af kongresbyer, som ud over København omfatter Aalborg, Odense og Aarhus. Sammen vil de fire byer over de næste fire år gennemføre en strategisk salgsindsats inden for udvalgte kongresområder, herunder medico og life science, klima og miljø samt kultur og politik.

Den forretningsmæssige målsætning med projektet er at identificere 500 internationale møder og konferencer, som kan afvikles til København eller det øvrige Danmark. Der skal afgives konkret bud på mindst 250 af disse og mindst 100 værtskaber skal vindes til Danmark. I givet fald vil det give Danmark yderligere ca. 50.000 kongresgæster, hvoraf langt størstedelen vil gå til København.

MeetDenmarks samlede budget er på kr. 36 mio., hvilket overvejende går til at styrke salgsorganisationerne i de fire kongresbyer. Omkring en tredjedel af midlerne går til international markedsføring og PR, som tilrettelægges i samarbejde med VisitDenmark. Wonderful Copenhagens andel af budgettet er 18 mio. kr.

2. Strategisk Nanoteknisk Satsning

Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi har et indsatsområde, der går ud på at udvikle stærke og perspektivrige kompetenceklynger – herunder bl.a. nanoteknologi. Derudover er forskning og innovation et vigtigt indsatsområde.
Strategisk Nanoteknisk Satsning er en videreudvikling af samarbejdet mellem alle de førende universiteter og industrien i Øresundsregionen og Gøteborgområdet inden for nanoteknologi. Aktørerne er gået sammen om at udvikle en markant strategisk satsning over 3 år. Satsningen handler om at udbygge samarbejdsrelationerne med erhvervslivet og dermed være med til at drive virksomhedernes produkt- og procesudvikling videre.

De fire overordnede mål for projektet er:

- Udvikling af innovationssystemet: Gode innovationsmiljøer, som krav skabe nye produkter og virksomheder samt mindsket afstand mellem universiteter og virksomheder,
- Øget viden om nanoteknologi: Øget viden hos virksomhederne om mulighederne inden for nanoteknologi, flere erhvervs Ph.d'ere,
- Synliggørelse og styrkelse af nanoteknisk forskning: Øget forskersamarbejde – større mobilitet og bedre samspil mellem forskergrupper,
- Øget opmærksomhed om det sydvestlige Skandinavien som en stærk nanoregion.

Det samlede budget er på ca. 36,6 mio. SEK (ca. 29,3 mio. DKK) – halvdelen søges gennem en ansøgning til Interreg-programmet for Øresund-Kattegat-Skagerak.

Medfinansieringen til Interreg-ansøgningen forventes tilvejebragt dels fra de involverede universiteter (bl.a. Københavns Universitet og DTU) med i alt 11,8 mio. SEK, dels fra regionerne (Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Region Halland) i alt 6,5 mio. SEK, og Region Hovedstadens andel vil udgøre 1,2 mio. kr.

3. International Benchmarking fase 2
Vækstforum fik i 2007 af analyseenheden FORA foretaget benchmarkanalysen "Region Hovedstaden i den globale konkurrence". Sigtet med analysen var at beskrive Hovedstadens udgangspunkt for at begå sig i den internationale metropolkonkurrence.

Den internationale benchmarking fase 2 handler om at arbejde videre med udvikling af metoder til at sammenligne regionernes performance, når det gælder menneskelige ressourcer, vidensopbygning, iværksætteri og klyngeudvikling, samt at opsamle eksempler på god praksis inden for områderne. Derudover er fokus på afdækning af de deltagende regioners individuelle forudsætninger og potentialer. Analyseresultaterne anvendes til praktisk politikudvikling i regionerne.

Regionerne Stockholm, Helsinki, Amsterdam og Hamburg har tilsluttet sig benchmarkprojektet. Projektet organiseres gennem et konsortium bestående af de deltagende regioner. Der etableres en styregruppe, hvor alle regioner repræsenteres med et eller to medlemmer. FORA fungerer som sekretariat for konsortiet. FORA's første opgave er at udarbejde en ansøgning til Interreg-programmet Baltic Sea Region Programme.

Under forudsætning af at der opnås støtte gennem Baltic Sea Region Programme (EU-medfinansiering på 75%), iværksætter FORA i 2009 de egentlige benchmarkaktiviteter, som forløber i perioden frem til 2011.

Under forudsætning af medfinansiering fra Baltic Sea Region Programme vil det årlige bidrag fra hver region - herunder Region Hovedstaden - være på 1,5 mio. kr. over 3 år. Det samlede budget for projektet i perioden 2009-2011 er på i alt 26 mio. kr.

Opsummering
Alle projektforslag, som fordrer regionens medfinansiering, er indstillet til godkendelse. Der bliver herved iværksat initiativer og projekter for et samlet bruttobeløb på ca. 91,3 mio. kr. over de næste ca. 4 år. Herudover indstiller vækstforum strukturfondsprojekter til Erhvervs og Byggestyrelsen, men på april-mødet var der ikke nogen projekter til beslutning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan afholdes inden for budgetrammen til regional erhvervsudvikling i 2008. For budgetoverslagsårene 2009-2011 tages forbehold for den samlede tilskudsramme til regional erhvervsudvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08006536
Arkiv: 1-15-0-76

SAG NR. 13

FORBEREDENDE VOKSENUNDERVISNING (FVU) OG ORDBLINDEUNDERVISNING FOR VOKSNE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det meddeles voksenuddannelsescentrene og Undervisningsministeriet, at regionsrådet kan konstatere, at der i Region Hovedstaden er etableret et tilstrækkeligt tilbud om forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne, således at alle, der er berettigede til det, kan modtage undervisning inden for en rimelig geografisk afstand.

RESUME

På baggrund af voksenuddannelsescentrenes indsendte planer kan det konstateres, at der i Region Hovedstaden er etableret et tilstrækkeligt tilbud om forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne, således at alle, der er berettigede til det, kan modtage undervisning inden for en rimelig geografisk afstand.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til lovgivningen koordinerer regionsrådet i samarbejde med voksenuddannelsescentrene og andre udbydere af undervisning den samlede indsats i regionen, herunder den geografiske placering af udbuddet og kapaciteten med henblik på at der er et tilstrækkeligt og varieret tilbud til alle.

Voksenuddannelsescentrene har indsendt planer for aktiviteten vedrørende forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne. Heraf fremgår omfanget af den udbudte undervisning og undervisningens geografiske placering.

- Københavns VUC forestår undervisning placeret i Københavns centrum, på Østerbro, Nørrebro og i Nordvest-kvarteret.
- Voksenuddannelsescenter Frederiksberg forestår undervisning placeret på Frederiksberg.
- VUC Vestegnen forestår undervisning placeret i Albertslund, Rødovre, Ishøj og Glostrup.
- VUC Hvidovre-Amager forestår undervisning placeret i Hvidovre, Tårnby og Kastrup.

- VUC Lyngby forestår undervisning placeret i Lyngby, Ballerup og Gladsaxe.
- VUC Nordsjælland forestår undervisning placeret i Hillerød, Helsingør, Frederikssund, Frederiksværk, Birkerød, Helsinge, Stenløse og Hundested.
- VUC Bornholm forestår undervisning placeret i Rønne og Nexø.

På baggrund heraf kan det konstateres, at der i Region Hovedstaden er etableret et tilstrækkeligt tilbud, således at alle, der er berettigede til det, kan modtage undervisning inden for en rimelig geografisk afstand. Samtlige udbydere af forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne kan oplyse, at der p.t. ikke er ventelister.

Et notat om koordinering af indsatsen og en oversigt over planer for forberedende voksenundervisning og ordblindeundervisning for voksne er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen medfører ikke i sig selv økonomiske konsekvenser for Region Hovedstaden.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 24. april 2008 om koordinering af indsatsen i henhold til lov om forberedende voksenundervisning (FVU) og ordblindeundervisning for voksne (FU)
2. Oversigt over planer for forberedende voksenundervisning (FVU) og ordblindeundervisning for voksne i Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 08006492
Arkiv: 1-30-76

SAG NR. 14

EVALUERING AF KRITERIER FOR UDVIKLINGSTILSKUD TIL UDDANNELSESINSTITUTIONER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** kriterier for udviklingstilskud tilpasses den regionale udviklingsplan, således at der fremover ydes udviklingstilskud til ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner inden for tre overordnede mål, seks indsatsområder og fire organisatoriske principper,
2. **at** det fortsat er muligt at søge udviklingstilskud på baggrund af de nuværende kriterier til og med næste ansøgningsfrist 1. september 2008, og
3. **at** kompetencen til at træffe afgørelse om tildeling af udviklingstilskud fortsat er delegeret til forretningsudvalget, og at regionsrådet modtager en årlig rapport om anvendelse af udviklingsmidlerne.

RESUME

Regionsrådet har mulighed for at give udviklingstilskud til almene ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner for at understøtte den regionale udviklingsplan. Regionsrådet tiltrådte den 25. september 2007 kriterier for udviklingstilskud med det forbehold, at de skulle evalueres efter et halvt år. Det foreslås, at de nuværende kriterier for udviklingstilskud tilpasses den regionale udviklingsplan, som i øjeblikket er i høring.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regionen har i henhold til lovgivningen mulighed for at give udviklingstilskud til almene ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner for at understøtte den regionale udviklingsplan.

Regionsrådet vedtog den 25. september 2007 kriterier for tildeling af udviklingstilskud på grundlag af det uddannelsespolitiske oplæg "Uddannelse i Region Hovedstaden – status, udfordringer og mulige løsninger", som indgik i udarbejdelsen af den regionale udviklingsplan. Regionsrådet tiltrådte kriterierne med det forbehold, at de skulle evalueres efter et halvt år, så det var muligt at justere dem i forhold til den regionale udviklingsplan, som var under udarbejdelse.

Vurdering af nuværende kriterier
De nuværende kriterier indeholder fem faglige fokuspunkter og fire organisatoriske kriterier:

De fem faglige fokuspunkter er: 1) ungdomsuddannelse til alle, 2) videregående uddannelse til mere end halvdelen, 3) uddannelse på højt internationalt niveau, 4) hurtige og smidige uddannelsesforløb og 5) løbende opkvalificering af arbejdsstyrken.

De fire organisatoriske principper er: 1) bringe uddannelsesinstitutioner og samarbejdspartnere sammen på en ny måde og gerne på tværs af uddannelsesniveauerne - der kan også deltage institutioner uden for regionen, 2) dokumentere sin nyskabende karakter og/eller forholde sig til tidligere initiativer inden for området, 3) have et regionalt perspektiv, så resultaterne er vigtige for regionens uddannelsespolitiske målsætninger. Projekterne skal have en størrelse og betydning, så det gør en forskel og 4) operere med finansiering fra flere parter. Det kan være statslige puljer, socialfondsmidler, egenfinansiering o.l.

Forretningsudvalget har foreløbig bevilget udviklingstilskud på i alt 18,17 mio. kr. til seks projekter inden for tre af de fem faglige fokuspunkter. Det har inden for det korte tidsrum ikke været muligt at få udviklet ansøgninger inden for alle fem fokuspunkter.

De organisatoriske principper har efter administrationens vurdering været med til at sikre markante regionale uddannelsesprojekter. Således har indtil videre cirka en fjerdedel af de tilskudsberettigede institutioner modtaget udviklingstilskud og over 90 samarbejdspartnere er involveret i de seks projekter. Projekterne har klart fokus på udvikling af ny viden i form af tilknytning til forskere og videncentre og en høj grad af medfinansiering (67 %).

Nye kriterier tilpasset den regionale udviklingsplan
Eftersom udviklingstilskud skal gives for at understøtte den regionale udviklingsplan, er det administrationens vurdering, at det vil være hensigtsmæssigt at tilpasse de faglige fokuspunkter, så de i højere grad understøtter udfordringer og løsningsforslag i den regionale udviklingsplan. Det foreslås, at udviklingstilskud til uddannelsesinstitutioner fremover gives inden for tre overordnede målsætninger, seks indsatsområder og fire organisatoriske principper:

De overordnede målsætninger (hovedudfordringer i den regionale udviklingsplan) er 1) ungdomsuddannelse til alle, 2) videregående uddannelse i pagt med regionens behov og 3) uddannelse gennem hele livet.

De seks indsatsområder (relevante udfordringer og løsningsforslag i den regionale udviklingsplan) er

- brobygning og vejledning i forhold til overgange i uddannelsessystemet,

- frafald – herunder en særlig indsats over for etniske unge og bogligt svage elever og kursister,
- udvikling af nye uddannelser og uddannelsesforløb i pagt med regionens behov – herunder udnytte de nye muligheder for særlige forløb på erhvervsskoleområdet og sikre geografisk bredde i almene ungdoms- og voksenuddannelsernes placering,
- samspil med private og offentlige arbejdsgivere – herunder bedre sammenhæng mellem skole- og praktikforløb på ungdomsuddannelserne,
- kompetenceudvikling af arbejdsstyrken – herunder både grundlæggende færdigheder og efteruddannelse i overensstemmelse med regionale erhvervsmæssige behov,
- forskerspirer – udvikling af nye og inspirerende muligheder for særligt motiverede eller talentfulde unge.

De fire organisatoriske principper bevares uændret.

Regionsrådet har øremærket udviklingsmidler til social- og sundhedsskolerne. De forslåede kriterier gælder også midler dette område.

Administrationen har i 2007 holdt informationsmøde, idéseminar og en lang række rådgivningsmøder med uddannelsesinstitutionerne. Administrationen vil frem mod næste ansøgningsfrist 1. september 2008 arrangere informations- og temamøder med uddannelsesinstitutionerne med henblik på at fremme projektideer, øge det regionale samarbejde og rådgive om mulighederne for at søge udviklingstilskud.

Administrationen er i øjeblikket i dialog med en række potentielle projektansøgere, hvoraf minimum fem forventes at søge ved næste ansøgningsfrist. Desuden forventer regionens social- og sundhedsskoler at søge udviklingstilskud til et frafaldsprojekt på næste forretningsudvalgsmøde.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er i Region Hovedstadens budget for 2008 afsat 28,8 mio. kr. til uddannelsesaktiviteter, som kan anvendes til udviklingstilskud til almene ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner. Heraf er 7 mio. kr. afsat til en særlig indsats inden for social- og sundhedsområdet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Udsat.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Evaluering af kriterier for udviklingstilskud til uddannelsesinstitutioner (FU)
2. Oversigt over bevilligede projekter (FU)

Sagsnr: 08002489

Arkiv: 1-15-0-76

SAG NR. 15

FORTSAT UDBYGNING AF KAPACITET TIL AKUT KRÆFTBEHANDLING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender udvidelse af hospitalernes driftsbudgetter i 2008 med i alt 188,2 mio. kr. vedrørende personale- og driftsmæssig kapacitet til udredning og behandling af patienter, der er mistænkt for at have kræft,
2. **at** regionsrådet godkender udvidelse af hospitalernes driftsbudgetter i 2008 til anskaffelser og ombygninger for 61,3 mio. kr.,
3. **at** regionsrådet godkender anlægsbevilling på 9,9 mio. kr. vedrørende operationsstue på Abdominalcentret, Rigshospitalet,
4. **at** regionsrådet godkender anlægsbevilling på 29,3 mio. kr. vedrørende ombygning af laboratorium på Patologiafdelingen, Rigshospitalet,
5. **at** udgifterne i 2008 på i alt 288,7 mio. kr. finansieres ved træk på regionens kassebeholdning, og
6. **at** der med udgangspunkt i den skitserede helårsvirkning for nettodriftsudgifterne på 302 mio. kr. arbejdes videre med kapacitetsudvidelserne i forbindelse med budgetteringen for 2009.

RESUME

Der lægges op til, at der som led i gennemførelse af aftalerne på kræftområdet om hurtig undersøgelse og behandling af kræft gives mulighed for en fortsat udbygning af kapaciteten til akut kræftbehandling.

Ifølge aftalerne skal sundhedsvæsenet reagere med det samme ved mistanke om, at en patient har kræft. Nærmere undersøgelse af patienten skal påbegyndes hurtigst muligt og tilrettelægges i forløbspakker, der sikrer, at der ikke er unødig spildtid mellem de forskellige undersøgelser. I Sundhedsstyrelsens regi udarbejdes forløbspakker for alle kræftformer i løbet af 2008.

Sagen fører til beslutning om, at der sker en udvidelse på en lang række områder af hospitalernes personale- og driftsmæssige kapacitet til udredning og behandling af patienter, der er mistænkt for at have kræft.

Udvidelserne kan sammenfattes som følger:

- Udvidelse af den økonomiske ramme for 2008 på 188 mio. kr. for hospitalernes driftsbudgetter til udvidelse af den personale- og driftsmæssige kapacitet til udredning og behandling af patienter, der er mistænkt for kræft,
- Anskaffelser og ombygninger i 2008 for 61,3 mio. kr. over driftsbudgettet,
- Godkendelse af to anlægsbevillinger på Rigshospitalet (operationsstue og patologi) svarende til i alt 39,2 mio. kr.

Med udgangspunkt i den skitserede helårsvirkning for nettodriftsudgifterne på 302 mio. kr. vil der blive arbejdet videre med kapacitetsudvidelserne i forbindelse med budgetteringen for 2009.

Udvidelserne af driftsbudgetterne for hospitalerne i 2008 søges godkendt nu og indarbejdes i forbindelse med 2. økonomirapport. Der udestår en nærmere konkretisering af de aktivitetsmæssige konsekvenser.

Udvidelserne af driftsbudgetterne samt etableringsudgifter og anlægsbevillinger i 2008 forudsættes indtil videre finansieret ved træk på regionens kassebeholdning.

Der forventes en nærmere afklaring af finansieringen i forbindelse med aftalen med regeringen om økonomien for 2009.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
Regionsrådet har tidligere besluttet en udvidelse af den apparaturmæssige behandlingskapacitet med henblik på hurtig undersøgelse og behandling af kræft. Denne sag indeholder forslag til udvidelse af den personale- og driftsmæssige kapacitet samt forslag om visse ombygninger med henblik på fortsat tilpasning på området.

Sagen bør på grund af de bagvedliggende aftaler afklares hurtigt, idet de økonomiske konsekvenser forventes afklaret nærmere i forbindelse med forhandlingerne med regeringen om økonomien for 2009.

Danske Regioner og regeringen indgik den 12. oktober 2007 en aftale om gennemførelse af målsætningen om akut handling og klar besked til kræftpatienter. Ifølge aftalen skal sundhedsvæsenet reagere med det samme ved mistanke om, at en patient har kræft. Nærmere undersøgelse af patienten skal påbegyndes hurtigst muligt og tilrettelægges i forløb, der sikrer, at der ikke er unødig spildtid mellem de forskellige undersøgelser.

Som en del af aftalen blev det besluttet, at der i regi af Sundhedsstyrelsens kræftstyregruppe skulle udarbejdes sundhedsfaglige retningslinier for akut behandling

af kræft. Retningslinjerne danner grundlag for de forløbspakker, der udarbejdes for alle kræftformer i løbet af 2008.

I følge aftalen skulle forløbspakkerne for hoved-halskræft, brystkræft, tarmkræft og lungekræft være klar til implementering den 1. januar 2008, hvorefter regionerne havde 3 måneder til at sikre implementeringen. Pr. 1. april 2008 er forløbspakkerne for de fire nævnte kræftformer derfor de gældende servicemål for udredning og behandling.

Implementeringen af forløbspakkerne for de gynækologiske kræftformer blev påbegyndt medio april 2008 og skal i følge aftalen være fuldt implementeret den 1. juni 2008. Forløbspakker for de resterende kræftformer offentliggøres de kommende måneder, og alle forløbspakker for kræft skal ifølge aftalen mellem Danske Regioner og regeringen være fuldt implementeret pr. 1. januar 2009.

Administrationen udarbejder hver måned i forbindelse med møderne i forretningsudvalget et notat om status for implementeringen af de gældende forløbspakker.

Efter aftalen tilføres regionerne 225 mio. kr. til dækning af en midlertidig øget aktivitet og forbedring af arbejdsgangene på kræftområdet. Region Hovedstadens andel af de 225 mio. kr. er 70,8 mio. kr. som er udbetalt ultimo december 2007 som øget bloktilskud.

Aftalen af 12. oktober 2007 blev den 18. januar 2008 suppleret af en ny aftale om en forhøjelse af regionernes medicotekniske lånepulje for 2008. Regionerne fik samlet en øget lånemulighed på 850 mio. kr. til anvendelse til kræft-relateret medicoteknisk apparatur. Region Hovedstadens andel af de 850 mio. kr. er en forhøjelse af låneadgangen på 266,1 mio. kr.

Regionens samlede midler på 336,9 mio. kr. er tidligere besluttet udmøntet til indkøb af apparatur på hospitalerne, jf. blandt andet godkendelse af indstilling om anlægsbevillinger til akut kræftbehandling på regionsrådets møde den 11. marts 2008. Beløbet er disponeret til anskaffelse af scannere, røntgen- og ultralydsudstyr, operations- og laboratorieudstyr mm.

Herefter udestår især udvidelse af hospitalernes personale- og driftsmæssige kapacitet til udredning og behandling af patienter, der er mistænkt for at have kræftsygdom.

Det drejer sig om:

- Diagnostik
  Udvidelse af den diagnostiske kapacitet, både i almindelig dagtid og i form af udvidet åbningstid med henblik på at kunne foretage analyser også sidst på

dagen, hvor mange ambulatorier holder åbent. Formålet er at minimere risikoen for, at det er ventetid på analyseresultater, der forsinker patientforløbet.

- Drift af nyt apparatur
  Afledte driftsudgifter ved det besluttede nyindkøb af apparatur. Det drejer sig om serviceaftaler, udgifter til personale og drift af apparaturet. En stor del af det nyindkøbte apparatur er udvidelse af kapaciteten på scanneområdet, og som følge heraf er der brug for personale til betjening af apparaturet.
- Ambulatorier
  Udvidelse af ambulatoriekapaciteten ved ekstra kapacitet i almindelig dagtid og ved udvidelse af åbningstiden sidst på dagen. Den øgede kapacitet gør det muligt hurtigere at modtage patienter, hvor der er mistanke om kræft. Derudover håndteres efterbehandling og kontrol uden unødig ventetid.
- Sengeafsnit
  Forøgelse af antal senge på visse afdelinger med kræftpatienter er nødvendig for at kunne håndtere udsving i tilgangen. Dertil kommer udvidelser af sengeafsnit for håndtering af et stigende aktivitetsniveau.
- Operationskapacitet
  Der lægges i nogle tilfælde op til en forøgelse af antallet af operationsstuer, samt særligt på kort sigt udvidet åbningstid på operationsgangen. Formålet er både at håndtere udsving i patienttilgangen og et stigende aktivitetsniveau.
- Intensiv- og opvågningskapacitet
  Den forøgede operationskapacitet giver tilsvarende behov for forøgelse af opvågnings- og intensivkapaciteten for at imødekomme udsving i operationsantallet.
- Ventelisteafvikling
  På en række områder er der opbygget en pukkel af ventende patienter. Der vil være brug for en ekstra indsats i en kortere periode for at få afviklet puklen.
- Koordinering af patientforløb
  Ansættelse af forløbskoordinatorer, der får til opgave at tilrettelægge hensigtsmæssige forløb for patienten.

Den øgede kapacitet vil til dels medføre øget aktivitet på visse områder, men er også udtryk for, at der er omkostninger til beredskab for at opfange de udsving, der er i patienttilgangen, som i dag giver ventetider. Med kapacitetsudvidelsen sigtes der mod, at der kun forekommer fagligt begrundet ventetid.

Udgifterne til akut kræftbehandling udgøres af løbende udgifter til personale og drift, éngangsudgifter til etablering samt anlægsudgifter i forbindelse med enkelte sager på Rigshospitalet.

Behandlingskapaciteten udvides i løbet af foråret 2008 ved igangsættelse af en række projekter, hvor den personale- og driftsmæssige kapacitet udvides på hospitalerne.

De samlede varige udgifter til løn og øvrig drift er foreløbigt opgjort til knap 355 mio. kr. Heraf vedrører en andel af udgifterne patienter fra andre regioner, og der

udløses derfor indtægter på knap 53 mio. kr. Det giver nettoudgifter på knap 302 mio. kr.

Driftsomkostningerne vedrører løn til læger, sygeplejersker, sekretærer og i mindre omfang andre personalegrupper. Dertil kommer udgifter til dyr medicin, særligt på Rigshospitalet, og til isotoper til brug for de nye scannere.

Der henvises til den følgende oversigt (tabel 1):

Tabel 1: Forslag til varig udvidelse af nettodriftsudgifterne

Mio. kr.	Lønudgifter	Øvr. driftsudgifter	Driftsudgifter i alt	Indtægter	Nettodriftsudgifter
Rigshospitalet	132,5	83,5	216,0	-52,9	163,1
Herlev Hospital	53,0	8,2	61,1		61,1
Hvidovre Hospital	21,6	2,0	23,6		23,6
Hillerød Hospital	19,6	16,5	36,1		36,1
Gentofte Hospital	3,5	0,0	3,5		3,5
Bispebjerg Hospital	8,3	1,0	9,3		9,3
Glostrup Hospital	2,9	2,1	4,9		4,9
I alt	**241,3**	**113,2**	**354,5**	**-52,9**	**301,6**

I 2008 bør hospitalernes driftsbudgetter udvides med netto 188 mio. kr. som led i projekterne, jf. følgende oversigt (tabel 2):

Tabel 2: Forslag til udvidelse af nettodriftsudgifterne i 2008 (ekskl. etablering)

Mio. kr.	Lønudgifter	Øvr. driftsudgifter	Driftsudgifter i alt	Indtægter	Nettodriftsudgifter
Rigshospitalet	67,5	47,9	115,4	-29,9	85,5
Herlev Hospital	39,0	4,6	43,6		43,6
Hvidovre Hospital	18,0	2,1	20,1		20,1
Hillerød Hospital	18,4	9,2	27,6		27,6
Gentofte Hospital	1,7	0,0	1,7		1,7
Bispebjerg Hospital	6,8	0,3	7,1		7,1
Glostrup Hospital	0,8	0,2	1,0		1,0
Frederikssund Hospital	1,6		1,6		1,6
I alt	**153,9**	**64,2**	**218,1**		**188,2**

I 2008 vil der være etableringsudgifter på i alt 100,5 mio. kr. Heraf vedrører 61,3 mio. kr. udgifter, der afholdes over driftsbudgettet vedrørende mindre ombygninger og nyindretning af lokaler og indkøb af ekstra apparatur med henblik på at sikre, at apparaturmangel ikke skaber flaskehalse i forløbene. Derudover lægges der op til at iværksætte egentlige anlægsprojekter for udgifter på 39,2 mio. kr. Anlægsprojekterne søges godkendt nu og er nærmere beskrevet nedenfor.

I den følgende oversigt er opstillet de samlede udgifter i 2008 (tabel 3):

Tabel 3: Samlede merudgifter i 2008 inkl. etableringsudgifter

Mio. kr.	Nettodriftsudgifter	Etableringsudgifter, drift	Etableringsudgifter, anlæg	Samlede udgifter, 2008
Rigshospitalet	85,5	31,0	39,2	155,6
Herlev Hospital	43,6	17,8		61,4
Hvidovre Hospital	20,1	12,3		32,4
Hillerød Hospital	27,6			27,6
Gentofte Hospital	1,7	0,2		1,9
Bispebjerg Hospital	7,1			7,1
Glostrup Hospital	1,0			1,0
Frederikssund Hospital	1,6			1,6
I alt	**188,2**	**61,3**	**39,2**	**288,7**

Projekter på hospitalerne

Nedenfor gennemgås udgifterne på de enkelte hospitaler.

Rigshospitalet
De samlede udgifter til løn og øvrige driftsudgifter på Rigshospitalet er foreløbigt opgjort til 216 mio. kr. i helårsniveau. Aktiviteten indebærer indtægter i forbindelse med behandling af borgere fra Region Sjælland på 53 mio. kr. Niveauet i 2008 er samlede driftsudgifter på 115 mio. kr. og indtægter på 30 mio. kr. Der er opgjort samlede etableringsudgifter inkl. anlægsprojekter på 70 mio. kr.

På det kirurgiske område lægges der op til kapacitetsudvidelser ved flg. kræftformer:

- Lungekræft,
- Kræft i hjernen,
- Brystkræft,
- Hoved-halskræft,
- Kræft hos børn,
- Gynækologisk kræft,
- Blærekræft,
- Prostatakræft mm.

Udvidelserne vedrører behovet for øget operationskapacitet enten i form af flere operationsstuer eller som udvidet åbningstid. Omkostningen ved etablering af en operationsstue på Abdominalcentret fremgår nedenfor i forbindelse med beskrivelsen af anlægsudgifter.

Dertil kommer behovet for øget ambulatoriekapacitet med henblik på at se og udrede patienterne hurtigt inden evt. operation.

Til behandling af patienterne efter operation ønskes udvidelse af sengekapaciteten (både opvågnings- og almindelige senge), således at der ikke opstår flaskehalse i denne del af forløbet.

På det medicinske område lægges der op til udvidet kapacitet vedr. kemoterapi og strålebehandling for:

- Hæmatologisk kræft,
- Brystkræft,
- Gynækologisk kræft,
- Hoved-halskræft,
- Lungekræft,
- Tarmkræft.

Der er behov både for udvidelse af ambulatoriekapaciteten og sengekapaciteten, således at patienterne kan blive set hurtigt med henblik på udredning, og således at en evt. behandling kan blive sat i gang uden ventetid pga. manglende kapacitet.

På det tværgående område, dvs. diagnostiske ydelser, er der brug for kapacitetsudvidelse inden for Patologi, Klinisk mikrobiologi, Klinisk Immunologi, Klinisk Biokemi og Klinisk Fysiologi.

De tværgående afdelinger skal kunne følge med ved spidsbelastningerne i de kliniske afdelinger og har derfor også behov for at etablere bufferkapacitet. Samtidig indebærer kravet om kortere svartider, at der også skal være udvidet åbningstid i de diagnostiske funktioner.

Endelig indeholder beløbet under Rigshospitalet de afledte driftsudgifter vedrørende de allerede besluttede nyanskaffelser af apparatur. Det drejer sig om personale til drift af fx scannere og andet nyt udstyr til diagnosticering og behandling, samt driftsudgifter fx til undersøgelse eller til serviceaftaler.

Herlev Hospital

På Herlev Hospital er de varige udgifter til akut udredning og behandling af kræft foreløbigt opgjort til 61 mio. kr. I 2008 er niveauet for nettodriftsudgifter 44 mio. kr. Dertil kommer 18 mio. kr. i engangsudgifter.

På Herlev Hospital lægges der op til udvidelse på de tværgående funktioner Klinisk Biokemi, Patologi, Klinisk Fysiologi og Radiologi.

Klinisk Biokemi udvider åbningstiden, således at det følger den udvidede åbningstid i ambulatorierne.

Patologiafdelingen leverer diagnostiske ydelser ved udredning af

- Hovedhalskræft,
- Lungekræft,
- Tarmkræft,
- Brystkræft,
- Gynækologisk kræft,
- Urologisk kræft,
- Hæmatologisk kræft og
- Modermærkekræft.

Bevilling til apparatur i denne forbindelse er godkendt i forbindelse med anlægssagen i marts 2008. Særligt i forbindelse med de bevilgede mikroskoper er der behov for tilførsel af driftsmidler til aflønning af læger, bioanalytikere og sekretærer.

Ressourcebehovet på Klinisk Fysiologisk afdeling hænger sammen med en vækst i simple nuklearmedicinske undersøgelser i forbindelse med akut udredning og behandling af primær kræft.

Radiologisk afdelings ressourcebehov er afledt af den bevilgede udvidelse af apparaturkapaciteten i 2008.

Urologisk afdeling og Gynækologisk-obstetrisk afdeling, har afledte driftsudgifter i forbindelse med det bevilgede apparatur i 2008.

På Brystkirurgisk afdeling anmodes om ressourcer til udvidelse med yderligere ambulatorietid for at få kapacitet til de udsving, der er i henvisningerne. Tilsvarende er der brug for yderligere operationskapacitet, som etableres som udvidet åbningstid på operationsgangen.

I Gastroenheden ønskes en midlertidig udvidelse af skopikapaciteten som udvidet åbningstid, mens der arbejdes på at finde en permanent fysisk løsning på kapacitetsmanglen, således at behovet kan imødekommes i dagtiden.

Operationskapaciteten vil kunne udvides ved forlængelse af dagarbejdstiden.

På Urologisk afdeling er der afledte driftsudgifter af den ekstra operationsstue, der er bevilget midler til i marts 2008. Der vil også være behov for udvidelse af ambulatorie- og sengekapacitet på afdelingen.

På Plastikkirurgisk afdeling, der modtager patienter med mistanke om modermærkekræft mangler der ambulatoriekapacitet for at kunne håndtere udsving i henvisningerne.

På Hæmatologisk afdeling og Onkologisk afdeling lægges der op til udvidelse af kapaciteten i ambulatorier og dagafsnit, samt ressourcetilførsel til stråleterapien mhp. varetagelse af udsving i patientflowet. På Hæmatologisk afdeling vil der i øget grad blive behov for at indlægge patienterne akut til behandling, således at der også vil være behov for en udvidelse af sengekapaciteten.

Hvidovre Hospital
Hvidovre Hospital forventer merudgifter i størrelsesordenen 24 mio. kr., heraf en andel (godt 10 mio. kr.) på Glostrup og Amager hospitaler. I 2008 forventes delårseffekt sv.t. et udgiftsniveau på 20 mio. kr.

På gastroenheden på Hvidovre samt de gastrokirurgiske funktioner, der drives af Hvidovre Hospital på Glostrup og Amager Hospitaler, søges etableret ny ambulatoriekapacitet, endoskopikapacitet og kapacitet på operationsgangen reserveret til kræftpatienter for at sikre, at afdelingerne har den fornødne kapacitet til at håndtere udsving i tilgangen af patienter.

Der er også behov for udvidelse af sengekapaciteten. Da der er oparbejdet en pukkel af ventende patienter er der brug for en midlertidig ekstra indsats, således at afdelingen fremover kan holde trit med tilgangen af patienter.

På Gynækologisk/Obstetrisk afdeling anmodes om nyt udstyr til ultralydsscanning og kikkertundersøgelser, da apparaturet er forældet og derfor årsag til forsinkelser i diagnostikken.

De tværgående afdelinger, Klinisk Fysiologisk/Nuklearmedicinsk, Patologi og Røntgen, har både behov for ressourcer til ombygning og til personale i forbindelse med akut udredning af patienter med mistanke om kræft.

Hillerød Hospital
På Hillerød Hospital anmodes om tilførsel af ressourcer på 36 mio. kr., heraf vedrører knap halvdelen udgifter til isotoper til en ny scanner. Niveauet i 2008 udgør 28 mio. kr.

Der lægges op til etablering af beredskabskapacitet på Kirurgisk Afdeling, Øre-, Næse, Halskirurgisk og Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling. Afdelingerne skal kunne modtage, udrede og evt. behandle patienter uden andet end fagligt begrundet ventetid. Anæstesiologisk Afdeling, der er serviceafdeling for de kirurgiske afdelinger, har således også behov for en udvidelse af kapaciteten.

På Onkologisk Afdeling peges der på, at der mangler ambulatoriekapacitet, og det foreslås derfor, at der tilføres ressourcer til aftenåbent i ambulatoriet. Derudover er der behov for at afsætte tid til at afholde flere teamkonferencer.

På de tværgående afdelinger, Billeddiagnostik, Klinisk Biokemi, Klinisk Mikrobiologi og Patologi, ville en ressourcetilførsel kunne medføre, at der kan etableres bufferkapacitet – også sent på dagen.

Bispebjerg Hospital
På Bispebjerg Hospital anmodes om tilførsel af 9 mio. kr. til etablering af beredskabskapacitet og til afledte driftsudgifter i forbindelse med en ny MR-scanner. Udgiftsniveauet i 2008 er 7 mio. kr.

På Bispebjerg Hospital lægges der op til at udvide kapaciteten med mellem 10 og 25 pct. på Gastrokirurgisk og Lungemedicinsk afdeling, særligt i ambulatorierne. Udvidelsen skal sikre større fleksibilitet, og der forudsættes ikke umiddelbart større aktivitet.

På de tværgående funktioner; Patologi, Klinisk Fysiologi og Røntgen, er der behov for en kapacitetsudvidelse i samme størrelsesorden mhp. at kunne honorere trækket fra de kliniske afdelinger.

Gentofte Hospital
Ressourcebehovet på Gentofte Hospital er foreløbig opgjort til 3,5 mio. kr. I 2008 forventes et udgiftsniveau på 1,7 mio. kr.

Der lægges op til en udvidelse af kapaciteten på Øre-, næse-, halsafdelingen mhp. på at etablere en beredskabskapacitet til at håndtere udsving i tilgangen af patienter, både personalemæssigt og mht. apparatur. Der ønskes også mere personale på Lungemedicinsk afdeling. På Lungemedicinsk afdeling forventes et større patientflow ved kapacitetsudvidelsen og dermed meraktivitet.

Glostrup Hospital
Udgifterne på Glostrup Hospital skønnes til knap 5 mio. kr.; i 2008 1 mio. kr. Udgifterne vedrører dels en udvidelse af den ambulante kapacitet vedr. kæbekirurgi, neurokirurgi og neurologi, dels diagnostiske ydelser på Klinisk Biokemi og Klinisk Fysiologi.

Frederikssund Hospital
På Frederikssund Hospital søges tilførsel af 1,6 mio. kr. kun i 2008 mhp. at kunne foretage akut udredning af lungekræft på den Intern Medicinske afdeling.

Anlægsudgifter
<u>Operationsstue på Abdominalcentret, Rigshospitalet</u>
I forbindelse med udvidelsen af operationskapaciteten på Rigshospitalet er der behov for indretning af yderligere operationsstuer. På Abdominalcentret anmodes derfor om bevilling til etablering og indretning af en ny operationsstue, samt udvidelse af sterilfunktionens kapacitet. Den samlede udgift udgør 9,9 mio. kr.

Den nye operationsstue indrettes som en konventionel stue, afskærmet med bly for mobilt røntgenudstyr, og der etableres ny kirurgisk lægevask. Anlægsudgiften hertil udgør 3,7 mio. kr. Derudover er der udgifter til indkøb af operationsleje med anæstesiudstyr mm. på 0,8 mio. kr.

Udvidelsen af sterilfunktionen indebærer bygningsmæssige ændringer samt indkøb og installation af nye autoklaver og desinficerende opvaskemaskiner. Udgiften hertil er opgjort til 5,4 mio. kr.

Den nye operationsstue placeres, hvor der i dag er kontorer på operationsgangen, og der inddrages en del af et forskningslaboratorium. Sterilfunktionen ombygges, således at der er kapacitet til at håndtere det forøgede aktivitetsniveau. Det forventes, at operationsgangen vil være fuldt funktionsdygtig med det nye operationsleje og den ombyggede sterilfunktion ved årets udgang.

Ombygning af laboratorium på Patologiafdelingen, Rigshospitalet

På Rigshospitalets Patologiafdeling anmodes om tilførsel af midler til en ombygning. Patologiafdelingens laboratorium er placeret i Teilumbygningen, og den fysiske kapacitet er allerede i dag trængt. Aktivitetsniveauet målt ved antallet af prøver er steget betydeligt – 22 pct. gennem de seneste 5 år. Inddrages prøvernes stigende kompleksitet, som bl.a. indebærer større tidsforbrug pr. prøve, er aktivitetsniveauet steget med 33 pct. i løbet af 5 år.

Som følge af aftalen om akut udredning og behandling for kræft vil Patologiafdelingens laboratorium skulle levere hurtigere svar på indleverede prøver. Allerede i dag betyder det øgede aktivitetsniveau stigende ventetider på svar.

Der er udarbejdet en plan for omstrukturering og forbedring af de eksisterende forhold inden for det nuværende areal. Planen indebærer, at afdelingens rutinefunktion opretholdes under ombygningen.

De samlede omkostninger beløber sig til 29,3 mio. kr., heraf samlede håndværkerudgifter på 19,5 mio. kr. Udgifterne kan underopdeles som følger:

- Bygningsarbejder 2,8 mio. kr.
- Tekniske installationer 4,5 mio. kr.
- Inventar 5,0 mio. kr.
- Udstyr 7,1 mio. kr.
- Uforudseelige omkostninger 2,9 mio. kr.
- Byggeplads mm. 1,8 mio. kr.
- Honorarer mv. 4,8 mio. kr.
- Genhusning 0,3 mio. kr.

Ombygningen omfatter bl.a. etablering af ny udsugning, som pga. de bygningsmæssige forhold er vanskelig og dermed forbundet med store udgifter.

Sammenfatning

Der søges om, at der som led i gennemførelse af aftalerne på kræftområdet om hurtig undersøgelse og behandling af kræft gives mulighed for følgende:

- Udvidelse af den økonomiske ramme for 2008 på 188 mio. kr. for hospitalernes driftsbudgetter til udvidelse af den personale- og driftsmæssige kapacitet til udredning og behandling af patienter, der er mistænkt for kræft,
- Anskaffelser og ombygninger i 2008 for 61,3 mio. kr. over driftsbudgettet,
- Godkendelse af to anlægsbevillinger på Rigshospitalet (operationsstue og patologi) svarende til i alt 39,2 mio. kr.,
- At der med udgangspunkt i den skitserede helårsvirkning for nettodriftsudgifterne på 302 mio. kr. arbejdes videre med kapacitetsudvidelserne i forbindelse med budgetteringen for 2009.

Udvidelserne af driftsbudgetterne for hospitalerne i 2008 søges godkendt nu og indarbejdes i forbindelse med 2. økonomirapport. Der udestår en nærmere konkretisering af de aktivitetsmæssige konsekvenser.

Udvidelserne af driftsbudgetterne samt etableringsudgifter og anlægsbevillinger i 2008 forudsættes indtil videre finansieret ved træk på regionens kassebeholdning.

Der forventes en nærmere afklaring af finansieringen i forbindelse med aftalen med regeringen om økonomien for 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen indebærer, at der som led i gennemførelse af aftalerne på kræftområdet om hurtig undersøgelse og behandling af kræft træffes beslutning om anvendelse af i alt 288,7 mio. kr. i 2008 fordelt på følgende poster:

- Udvidelse af den økonomiske ramme for 2008 på 188,2 mio. kr. for hospitalernes driftsbudgetter,
- Anskaffelser og ombygninger i 2008 for 61,3 mio. kr. (drift),
- Anlægsprojekter på Rigshospitalet (operationsstue og patologi) i alt 39,2 mio. kr.

Der vil med udgangspunkt i den skitserede helårsvirkning for nettodriftsudgifterne på 302 mio. kr. blive arbejdet videre med kapacitetsudvidelserne i forbindelse med budgetteringen for 2009.

Udvidelserne af driftsbudgetterne samt etableringsudgifter og anlægsbevillinger i 2008 forudsættes indtil videre finansieret ved træk på regionens kassebeholdning.

Der forventes en nærmere afklaring af finansieringen i forbindelse med aftalen med regeringen om økonomien for 2009.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08003741
Arkiv: 1-30-78

SAG NR. 16

KLOAKRENOVERING PÅ HILLERØD HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles anlægsbevilling på i alt 5,5 mio. kr. til renovering af kloakanlæg på Hillerød Hospital,
2. **at** udgiften finansieres ved det afsatte rådighedsbeløb til sagen på det ajourførte anlægsbudget for 2008, og
3. **at** tidligere givet bevilling til forundersøgelse nedsættes fra 0,8 mio. kr. til 0,1 mio. kr.

RESUME

Sagen vedrører anden og sidste fase af renovering af kloaknet under den ældre del af patientbygningerne på Hillerød Hospital

Der er i de sidste måneder af 2007 gennemført en forundersøgelse med TV-inspektion af kloakledninger m.v. Forundersøgelsen viser, at en række kloakledninger m.v. i og omkring bygning 2 og 3 skal renoveres, og der søges med sagen anlægsbevilling hertil.

Anlægsbevillingen svarer til det afsatte rådighedsbeløb på 5,5 mio. kr. i det ajourførte anlægsbudget 2008.

SAGSFREMSTILLING

På det ajourførte anlægsbudget for 2008 er afsat 5,5 mio.kr. til kloakrenovering på Hillerød Hospital. Renoveringen var oprindeligt med på anlægsbudgettet for 2007, men budgettet er i 1. økonomirapport 2008 overført. Til hele projektet er afsat 5,6 mio. kr., hvoraf 0,1 mio. kr. er anvendt i 2007.

Sagen vedrører anden og sidste fase af renovering af kloaknet under den ældre del af patientbygningerne på Hillerød Hospital. I første fase blev tilslutning til hovedledning og kloaknet under bygning 1 omlagt og renoveret. Anden fase omfatter den resterende del af de ældre patientbygninger.

Regionsrådet meddelte den 13. marts 2007 anlægsbevilling på 0,8 mio. kr. til forundersøgelse mv. Det blev i sagen oplyst, at når resultatet af forundersøgelsen forelå, vil der blive søgt anlægsbevilling til selve anlægsarbejdet. Forundersøgelsen er blevet væsentligt billigere end forventet, blandt andet fordi man har kunnet genbruge tidligere udarbejdet materiale. Det uforbrugte beløb på 0,7 mio. kr. fra forundersøgelsen vil blive anvendt til udførelse af kloakrenoveringen.

Der er i de sidste måneder af 2007 gennemført en forundersøgelse med TV-inspektion af kloakledningerne med henblik på at få et overblik over kloakanlæggets tilstand.

Forundersøgelsen viser, at en række kloakledninger i og omkring bygning 2 og 3 skal renoveres. Kloakledningerne i og omkring bygning 1 blev renoveret i 1996 og undersøgelsen viser at disse ledninger ikke behøver yderligere renoveringer.

Undersøgelsen viser også, at problemet med vand i kælderen under bygning 2 i forbindelse med kraftig nedbør skal løses ved at etablere en pumpestation.

Forundersøgelsen fører dermed til, at projektet bør afgrænses som følger:
- Renovering af ledninger og brønde udenfor bygning 02,
- Undersøgelse og renovering af ledninger under bygning 02,
- Nye ledninger og brønde omkring bygning 02,
- Pumpestation, bygning 02,
- Renovering af ledninger og brønde udenfor bygning 03,
- Undersøgelse af renoveringer af ledninger under bygning 03.

Det forventes at udgifterne til ovenstående kan afholdes indenfor det afsatte budget til projektet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er i det ajourførte anlægsbudget 2008 afsat 5,5 mio. kr. til projektet (overførsel fra 2007). Herunder er 0,7 mio. kr. overført som mindreforbrug vedrørende tidligere anlægsbevilling til forundersøgelse vedrørende projektet, mens det resterende beløb har været afsat som rådighedsbeløb til udførelse af selve renoveringen. Forundersøgelsen er afsluttet i 2007 og de 0,7 mio. kr. kan dermed disponeres til selve renoveringen.

Anlægsbevillingen svarer til det afsatte rådighedsbeløb i det ajourførte anlægsbudget 2008.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08000433
Arkiv: 1-21

SAG NR. 17

FORNYELSE AF VENTILATIONSANLÆG MED VARMEGENVINDING OG HOVEDSTRØMFORSYNING PÅ HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles anlægsbevilling på i alt 100,8 mio. kr. til udskiftning af højtryksventilatorer, etablering af varmegenvinding og udvidelse af hovedstrømforsyningen på Herlev Hospital, og
2. **at** udgifterne i 2008 på i alt 10,8 mio. kr. finansieres ved træk på regionens kassebeholdning, og at udgifterne i 2009 og 2010 på hhv. 52,0 mio. kr. og 38,0 mio. kr. indtil videre disponeres af den pulje, der for budgetoverslagsårene er afsat til påbegyndelse af implementering af hospitals- og psykiatriplanerne.

RESUME

Med indstillingen lægges der op til udskiftning af hospitalets højtryksventilatorer, etablering af varmegenvinding og udvidelse af hovedstrømforsyningen på Herlev Hospital.

Sagen søges fremmet nu, da hospitalets ventilatorer og tilhørende styringsteknik er nedslidte efter 32 års drift, og da det er vanskeligt at opretholde anlægget i drift. Samtidigt er energiforbruget højt i forhold til nutidig standard. Projektet giver mulighed for en driftsbesparelse på 9,0 mio. kr. pr. år alene som følge af lavere energiforbrug.

Det er vurderingen, at udskiftning af ventilatorerne og etablering af varmegenvinding ikke bør udskydes.

Udvidelse af hospitalets hovedstrømforsyning er nødvendig på grund af blandt andet ibrugtagningen af den nye stråleterapibygning og anskaffelse af skannere, samt udvidelser i hospitalets behandlingsaktivitet og bygningsmasse som følge af hospitalsplanen.

Til gennemførelse af nødvendige anlægsarbejder vedrørende udskiftning af højtryksventilatorer, etablering af varmegenvinding og udvidelse af hovedstrømforsyning på Herlev Hospital søges om anlægsbevilling på i alt 100,8 mio. kr.

Anlægsbevillingen på i alt 100,8 mio. kr. fordeler sig således, at der påregnes afholdt udgifter i 2008 for i alt 10,8 mio. kr., 52,0 mio. kr. i 2009 samt udgifter i 2010 for i alt 38,0 mio. kr.

Udgifterne i 2008 finansieres ved træk på regionens kassebeholdning. Udgifterne i 2009 og 2010 kan indtil videre disponeres af den pulje, der for budgetoverslagsårene er afsat til påbegyndelse af implementering af hospitals- og psykiatriplanerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
Ventilationsanlægget på Herlev Hospital har været i brug siden hospitalets åbning i 1976, og er i dag nedslidt, har utidssvarende funktionalitet, anvender mere energi end tilsvarende materiel ville kræve i dag, og energiforbruget kan reduceres væsentligt ved en fornyelse.

Hospitalets hovedstrømforsyning er utidssvarende dimensioneret til sikring af strømforsyning til nutidens behandlingsformer med skannere, strålekanoner og IT-udstyr generelt.

Der lægges derfor op til fornyelse af de to anlæg. Begge projekter har været medtaget som en del af behovet for renoverings- og vedligeholdelsesarbejder på hospitalet i forbindelse med de tidligere beregninger af de anlægsøkonomiske konsekvenser af hospitalsplanen.

Udskiftning af højtryksventilatorer og etablering af varmegenvinding
Hospitalet opvarmes og ventileres af et 2-kanals højtryksventilationsanlæg, som opvarmes af fjernvarmevand. Ventilatorerne og styringsteknikken i disse anlæg er efter 32 års drift nedslidte, og anlægget anvender utidssvarende meget energi.

Hospitalets fjernvarmeleverandør ændrede i 2004, ud fra miljømæssige hensyn, den generelle fremløbstemperatur på fjernvarmevandet fra 155 til 130 grader celsius. Idet hospitalets ventilationssystem ikke er dimensioneret til denne ændring, har hospitalet siden 2004 betalt 1,0 mio. kr. om året for ekstraordinært at opretholde fremløbstemperaturen på 155 grader celsius.

Projektet vil gøre hospitalet i stand til fremover at modtage fjernvarmevand med den mere energiøkonomiske fremløbstemperatur på 130 grader celsius.

Projektet omhandler:
1. Udskiftning af 9 anlæg med 75 kW ventilatorer og automatik i behandlingsbygningen,
2. Etablering af varmegenvinding for alle anlæg i behandlingsbygningen,

3. Udskiftning af 2 anlæg med 200 kW ventilatorer og automatik i sengebygningen,
4. Etablering af varmegenvinding for alle anlæg i sengebygningen,
5. Udskiftning af 2 anlæg med 75 kW ventilatorer og automatik i servicebygningen,
6. Rådgiverydelser og uforudsete omkostninger.

Udgifterne kan opdeles som følger på de enkelte år:

Mio. kr.	2008	2009	2010
Udskiftning af ventilatorer og automatik i behandlingsbygningen	4,6	11,5	4,6
Varmegenvinding i behandlingsbygningen		36,5	1,3
Udskiftning af ventilatorer og automatik i sengebygning			7,0
Vamegenvinding i sengebygning			17,0
Udskiftning af ventilatorer og automatik i servicebygning			4,4
Rådgiverydelser	4,1		
Uforudsete omkostninger	0,3		3,7
I alt	9,0	48,0	38,0

Udskiftning af hospitalets ventilatorer mv. samt etablering af varmegenvinding vil som følge af en betydelig reduktion af energiforbruget udløse driftsbesparelser med delårseffekt i 2010 på 4,5 mio. kr. og med helårseffekt fra og med 2011 på 9,0 mio. kr.

Udvidelse af elforsyningen

Herlev Hospital forsynes i dag af to højspændingskabler der løber langs Ringvej 3 fra DONG Energy's hovedstation cirka 1,5 kilometer fra hospitalet. Kablerne ejes og vedligeholdes af hospitalet.

Hospitalet oplever for tiden en stigning i strømforbruget, hvilket blandt andet skyldes ibrugtagningen af den nye stråleterapibygning, anskaffelse af skannere og anvendelse af IT-udstyr generelt. Fremover kan strømforbruget forventes at stige yderligere, da hospitalets behandlingsaktivitet og bygningsmasse vil vokse som følge af hospitalsplanen.

Den nuværende elforsyning er utilstrækkelig for opretholdelse af en tilstrækkelig sikker elforsyning, og der bør gennemføres en udvidelse af dimensioneringen.

Projektet omhandler etablering og nedgravning af et tredje højspændingskabel fra DONG Energy's hovedstation. Kablet tilsluttes hospitalets interne højspændingsnet.

Udgifterne til udvidelse af elforsyningen er opgjort til i alt 5,8 mio. kr., som afholdes med 1,8 mio. kr. i 2008 og 4,0 mio. kr. i 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne er i aktuelt prisniveau opgjort til i alt 100,8 mio. kr. og fordeler sig således, at der påregnes afholdt udgifter jævnfør nedenstående oversigt.

Mio. kr.	2008	2009	2010
Højtryksventilatorer og varmegenvinding	9,0	48,0	38,0
Hovedstrømforsyning	1,8	4,0	
I alt	10,8	52,0	38,0

Udgifterne i 2008 på 10,8 mio. kr. finansieres ved træk på regionens kassebeholdning. Udgifterne i 2009 og 2010 kan indtil videre disponeres af den pulje, der for budgetoverslagsårene er afsat til påbegyndelse af implementering af hospitals- og psykiatriplanerne.

Udskiftning af hospitalets ventilatorer mv. samt etablering af varmegenvinding vil som følge af en betydelig reduktion af energiforbruget udløse driftsbesparelser med delårseffekt i 2010 på 4,5 mio. kr. og med helårseffekt fra og med 2011 på 9,0 mio. kr.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08002675
Arkiv: 1-22

SAG NR. 18

UDVIDELSE AF AKUT MODTAGELSEN I BEHANDLINGSBYGNINGEN PÅ HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles anlægsbevilling på i alt 12,3 mio. kr. til udvidelse af akutmodtagelsen i behandlingsbygningen på Herlev Hospital,
2. **at** udgifterne på 7,8 mio. kr. der afholdes i 2008 finansieres ved træk på kassebeholdningen, og
3. **at** udgiften i 2009 på 4,5 mio. kr. indtil videre disponeres af den pulje, der for budgetoverslagsåret 2009 er afsat med 206 mio. kr. til påbegyndelse af implementering af hospitals- og psykiatriplanen.

RESUME

Med indstillingen udvides akutmodtagelsen på Herlev Hospital i eksisterende faciliteter. Udvidelsen giver den modtagekapacitet, der på mellemlang sigt vil være nødvendig i forbindelse med påbegyndelsen af ændringer i hospitalets akutte optageområde i forbindelse med hospitalsplanen

Udvidelsen forslås gennemført ved mindre ombygninger af det nuværende Akut Modtageafsnit. Der udestår en udvidelse af hospitalets observationssengekapacitet i forbindelse med modtagelsen. Udvidelsen planlægges gennemført efterfølgende i sengebygningens 5. etage.

I sagen er indeholdt en ombygning af lægevagtens lokaler, der er placeret ved modtagelsesafsnittet, og som ved en intern rokade giver plads til en arealudvidelse.

Ombygningen af lægevagten, der giver en forbedring af arbejdsmiljøet, gennemføres ved at flytte hospitalets nuværende postafdeling til servicebygningen i bygning 07. Flytningen af postafdelingen til servicebygningen giver bedre logistik og ressourceudnyttelse i forbindelse med posthåndteringen.

Tidsplanen for de samlede ombygninger er på nuværende tidspunkt vurderet til 10 måneder. Ombygning af den nuværende akutmodtagelse og ombygning i bygning 07 gennemføres først, og herefter gennemføres ombygning af lægevagten.

Til gennemførelse af nødvendige anlægsarbejder for udvidelsen af akutmodtagelsen i behandlingsbygningen på Herlev Hospital søges om anlægsbevilling på i alt 12,3 mio. kr.

Anlægsbevillingen på i alt 12,3 mio. kr. fordeler sig således, at der påregnes afholdt udgifter i 2008 for i alt 7,8 mio. kr., samt udgifter i 2009 for i alt 4,5 mio. kr.

Udgifterne i 2008 finansieres ved træk på regionens kassebeholdning, mens udgifterne i 2009 disponeres af den pulje, der for budgetoverslagsåret 2009 er afsat med 206 mio. kr. til påbegyndelse af implementering af hospitals- og psykiatriplanen.

SAGSFREMSTILLING

Det foreslås at udvide akutmodtagelsen i behandlingsbygningen i eksisterende faciliteter på Herlev Hospital.

Baggrund
Med udgangspunkt i den vedtagne hospitalsplan for region hovedstaden vil det være muligt at udvide akutmodtagelse i de eksisterende faciliteter i behandlingsbygningen på Herlev Hospital.

Hermed kan påbegyndes en proces for udmøntning af hospitalsplanen og implementering af optageområdeændringer for medicinske og kirurgiske patienter fra planområde nord.

Det er vurderingen, at den nuværende modtagefunktion ikke vil kunne udbygges til at være en permanent fremtidssikret løsning, idet placeringen ikke er optimal i forhold til hospitalets øvrige bygningsmasse og logistik mv. Etablering af en mere permanent ny akutmodtagelse er p.t. indeholdt i Herlev Hospitals forslag om etablering af en ny kvinde/barn bygning.

En midlertidig løsning for akutmodtagelse, der er indeholdt i denne sag, kan sikre en mellemlang løsning på behandlingsområdet, og det er vurderingen at de foreslåede ombygninger og tilpasninger vil imødekomme det fornødne kapacitetsbehov.

Der indgår i forslaget, at de bygningsmæssige ændringer udformes med henblik på, at bygningerne på længere sigt kan overgå til ambulatoriefunktioner eller lignende.

Herlev Hospital har herudover forslag om udvidelse af observationsafsnittet i relation til akutmodtagelsen, som er afgørende for, at den fornødne behandlingskapacitet på området tilvejebringes. Dette indbefatter en rokade og ombygning af sengeetage 103 og 105. Dette forslag forventes senere forelagt regionsrådet.

Projektet

Udvidelse af akutmodtagelsen gennemføres ved mindre ombygninger af det nuværende Akut Modtageafsnit. Det er beliggende i behandlingsbygningen på plan 03 og har direkte adgang fra det overdækkede parkeringsareal. I tilknytning hertil ligger hospitalets skadestue.

I de nuværende lokaler er der ventefaciliteter for patienter, reception og patientmodtagelse, undersøgelsesstuer og observationspladser (med op til 8 sengepladser pr. rum), opholdsstue for patienternes pårørende samt kontorer. Herudover findes depotrum, skyllerum, dikteringspladser mv.

De bygningsmæssige ændringer omfatter en ændring af den nuværende akutmodtagelse og en ombygning af lægevagtens lokaler, der er placeret tæt ved modtagelsesafsnittet, og som ved en intern rokade vil give den nødvendige arealudvidelse.

Vedrørende akutmodtagelsen er omfattet ombygning af lokaler til at indeholde undersøgelsesstuer og yderligere behandlingspladser (sengestuepladser i rum for 2-6 patienter). Denne ombygning gennemføres ved at inddrage en del af hospitalets transportsystem.

Forslaget til ombygning og udvidelse af den nuværende lægevagt er udarbejdet i samarbejde mellem lægevagten og Koncern Praksis. Det gennemføres ved at flytte hospitalets nuværende postafdeling til servicebygningen i bygning 07 samt en intern rokering af lokaler for uniformsdepot og hjælpemiddeldepot.

Postafdelingen vil kunne etableres i tæt tilknytning til den nuværende pakkeindlevering i servicebygningen ved diverse rokader. Hermed skabes en samlet enhed for post og pakker, en bedre logistik samt en bedre brug af personaleressourcer, således at serviceniveauet kan fastholdes trods hospitalets udvidelse.

Tidsplanen for de samlede ombygninger er i projektet vurderet til 10 måneder. Ombygning af den nuværende akutmodtagelse og ombygning i bygning 07 gennemføres først og herefter ombygning af lægevagten.

Økonomi
De samlede anlægsudgifter udgør 12,3 mio. kr.

Udgifterne forbundet med ombygning af den nuværende akutmodtagelse vurderes til 3,6 mio. kr., mens ombygning af lægevagten mv. udgør 3,5 mio. kr. Udgifterne omfatter råhusudgifter, kompletteringsudgifter, installationsarbejder, fast inventar og uforudsete håndværkerudgifter mv.

Udgifterne til byggearbejder i servicebygningen udgør 2,5 mio. kr.

Udgifterne til honorar, rådgivning, kabling, bygherreomkostninger mv. er ansat til 1,9 mio. kr.

Udgifter til løst inventar og medicoteknisk udstyr for akutmodtagelsen, postafdeling og ombygning af bygning 07 udgør i alt 0,8 mio. kr.

	2008	**2009**	**I alt**
Ombygning af AMA	2,4	1,2	3,6
Ombygning af lægevagten	1,5	2,0	3,5
Ombygninger i bygning 07	2,0	0,5	2,5
Omkostninger projektering mv.	1,5	0,4	1,9
Løst inventar og medicoteknisk udstyr	0,4	0,4	0,8
I alt	**7,8**	**4,5**	**12,3**

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Anlægsbevillingen på i alt 12,3 mio. kr. fordeler sig således, at der påregnes afholdt udgifter i 2008 for i alt 7,8 mio. kr., samt udgifter i 2009 for i alt 4,5 mio. kr.

Udgifterne i 2008 finansieres ved træk på regionens kassebeholdning, mens udgifterne i 2009 disponeres af den pulje, der for budgetoverslagsåret 2009 er afsat med 206 mio. kr. til påbegyndelse af implementering af hospitals- og psykiatriplanen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet V (2) tager forbehold til sagens behandling i regionsrådet.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08006100
Arkiv: 1-22

SAG NR. 19

ANLÆGSBEVILLING TIL OPFØRELSE AF PAVILLONBYGNING TIL KAPACITETSBEHOV PÅ RIGSHOSPITALET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles anlægsbevilling på i alt 26,4 mio. kr. til opførelse og indretning af en pavillon til kapacitetsbehov på Rigshospitalet til nye opgaver på følgende områder: Radiologi/Klinisk mammografi (8,2 mio. kr.), Klinisk immunologi/Blodbank (4,3 mio. kr.), Klinisk fysiologi og nuklearmedicin (6,2 mio. kr.), scannerkapacitet (3,0 mio. kr.) og Klinisk biokemisk afdeling (4,6 mio. kr.),
2. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles anlægsbevilling på i alt 10,0 mio. kr. til opførelse og indretning af en pavillon, der muliggør flytning af lungekirurgi fra Gentofte Hospital til Rigshospitalet (5,4 mio. kr.) og flytning af Tand- Mund- og Kæbekirurgi fra Hillerød Hospital til Rigshospitalet (4,6 mio. kr.), og
3. **at** udgiften, der afholdes i 2008 finansieres ved træk på kassebeholdningen.

RESUME

Inden for Rigshospitalets nuværende fysiske rammer er det ikke muligt at skaffe plads til opgaver, som hospitalet umiddelbart står overfor at skulle varetage.

For en række kliniske funktioner, lægges der derfor op til, at der tilvejebringes et areal i hospitalets centrale bygningsmasse ved en rokade, hvor kontorfunktioner eller mere lette undersøgelsesrum placeres i en midlertidig pavillonbygning. De pågældende funktioner skal senere indplaceres varigt i forbindelse med byggeriet af den nye nordfløj.

Det samlede kapacitetsbehov søges dækket ved opførelse af en pavillon på ca. 2.100 m^2 hvortil der søges anlægsbevilling på i alt 36,4 mio. kr.

Udgiften finansieres ved kassetræk.

SAGSFREMSTILLING

Inden for Rigshospitalets nuværende fysiske rammer er det ikke muligt at skaffe plads til opgaver, som hospitalet umiddelbart står overfor at skulle varetage.

Hospitalet har i en årrække haft vanskeligheder ved at finde arealer til nye funktioner.

For en række funktioner, hvor der er nyopståede arealbehov, lægges der derfor op til, at arealet til de nye funktioner tilvejebringes i hospitalets centrale bygningsmasse ved en rokade, hvor andre fortrinsvis ikke-patientnære funktioner placeres i en midlertidig pavillonbygning. De pågældende funktioner vil senere kunne indplaceres varigt i forbindelse med byggeriet af den nye nordfløj.

Rokaden medfører blandt andet, at en række funktioner i den såkaldte mellembygning, der forbinder centralkomplekset og sydkomplekset flyttes i pavillon, hvorefter der i mellembygningen gennemføres en ombygning, således at bygningen kan huse de nye aktivitetsudvidelser.

Aktivitetsudvidelserne er begrundet på de følgende områder:

Radiologi/Klinisk mammografi
Som følge af udvidelsen af antallet af kvinder i regionen, der røntgenundersøges for brystkræft (mammografiscreening), skal hospitalet foretage flere opfølgende røntgenundersøgelser (kliniske mammografier). Der er behov for en udvidelse af den kliniske mammografifunktions fysiske rammer med ca. 475 m^2.

Arealet tilvejebringes i centralkomplekset ved udflytning af kontorfunktioner fra klinikkens nuværende område til pavillonbygningen. Projektets andel af pavillonbygningen udgør en udgift på i alt 8,2 mio. kr.

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
Som led i forbedring af forholdene for kræftpatienter søges etableret en behandling af patienter med endokrine tumorer, der hidtil har været givet i Basel via ordningen om eksperimentel kræftbehandling. Behandlingen kan forventes etableret på Rigshospitalet og Århus Sygehus efter snarlig udmelding fra Sundhedsstyrelsen.

Etableringen medfører et øget arealbehov i Klinisk fysiologi og nuklearmedicinsk afdeling på omkring 400 m^2.

Arealet tilvejebringes i mellembygningen ved udflytning af funktioner fra Klinik for Ergo- og Fysioterapi til pavillonbygningen. Projektets andel af pavillonbygningen udgør en udgift på i alt 6,2 mio. kr.

Radiologisk Klinik
I forbindelse med indsatsen på kræftområdet udvides hospitalets scannerkapacitet, der kun vanskeligt kan etableres i Radiologisk Kliniks nuværende arealer. Arealbehovet er opgjort til godt 200 m^2 svarende til en udgift i forbindelse med pavillonbygningen på 3,0 mio. kr.
I alt 17,4 mio. kr. til kræftbehandling.

Klinisk immunologi/Blodbanken
I forbindelse med finansloven for 2008 er det besluttet, at der den 1. oktober 2008 skal indføres en ny aktivitet, den såkaldte NAT-screening for hepatitis og HIV. Indførelse af NAT-screening øger Klinisk immunologisk afdelings arealbehov med omkring 175 m^2.

Arealet tilvejebringes i Blodbankens nuværende område ved udflytning af kontorfunktioner til pavillonbygningen. Projektets andel af pavillonbygningen udgør en udgift på i alt 4,3 mio. kr.

Klinisk Biokemisk afdeling
Der er for en række sygdomme nye muligheder for at gennemføre forbedrede laboratorieundersøgelser (inden for molekylærbiologi), der udløser et arealbehov i Klinisk Biokemisk afdeling på ca. 300 m^2. Arealet i pavillonbygningen svarer til en udgift på 4,6 mio. kr.
I alt 8,9 mio. kr. til ny diagnostik og behandlinger

Flytning af lungekirurgi fra Gentofte Hospital.
I henhold til hospitalsplanen skal thoraxkirurgien på Gentofte Hospital flytte til Rigshospitalet. Det har hidtil været forudsat, at flytningen først kan ske, når den nye nordfløj på Rigshospitalet er opført.

I første omgang er der indført en arbejdsdeling, således at akutte hjertepatienter i dag kun modtages på Rigshospitalet, mens planlagte hjerteoperationer foretages på Gentofte Hospital.

På grund af personalemangel på Gentofte Hospital foreslås det, at også lungekirurgien flyttes til Rigshospitalet nu. Det vil give en mere hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse mellem Gentofte Hospital og Rigshospitalet.

Til flytningen er det nødvendigt at etablere et nyt, mindre sengeafsnit svarende til 8 sengepladser i centralkomplekset. Dette kan lade sig gøre ved at flytte en ambulatoriefunktion til pavillonbygningen. Arealbehovet i pavillonen vil udgøre knap 300 m^2. Projektets andel af pavillonbygningen udgør en udgift på i alt 5,4 mio. kr.

Tand- Mund- og Kæbekirurgi fra Hillerød Hospital
Region Hovedstadens Tand- Mund- og Kæbekirurgiske (TMK) afdelinger på henholdsvis Hillerød Hospital, Glostrup Hospital og Rigshospitalet skal i følge Hospitalsplanen sammenlægges på Rigshospitalet. Den organisatoriske sammenlægning er gennemført pr. 1. april 2008. Det foreslås nu, at flytte funktionen fra Hillerød Hospital til Rigshospitalet. Det vil give Hillerød Hospital væsentlig bedre mulighed for at forbedre de fysiske rammer for akutmodtagelsen, idet Tand-Mund-Kæbekirurgisk afdeling er beliggende i umiddelbar nærhed af den nuværende akutmodtagelse.

En indflytning af funktionen fra Hillerød Hospital - inkl. Regionstandplejen, - kan ikke rummes i den nuværende TMK- funktion på Rigshospitalet.
En mulighed herfor kan tilvejebringes ved at etablere det fornødne antal m^2 i umiddelbar forbindelse med TMK-funktionen. Dette kan ske ved at flytte funktioner der er placeret ved siden TMK-funktionen, i pavillon.

Indflytningen af funktionen fra Hillerød Hospital udløser et øget arealbehov i pavillonbygningen på 300 m^2.

Projektets andel af pavillonbygningen udgør en udgift på i alt 4,6 mio. kr.

I alt 10 mio. kr. til nye tiltag inden for rammerne af Hospitals- og psykiatriplanen.

Anlægsøkonomi
Pavillonbygningen på i alt 2.100 m^2 søges opført i 3 etager. Bygningen indrettes til kontorformål, mødeaktiviteter, lettere ambulatorier og undersøgelsesrum, hvilket forventes at muligt at etablere for ca. 13.500,- kr. pr. m^2.

Beløbet dækker opførelsesudgifter inkl. vand-, el- og afløbsinstallationer samt edb-kabling og indretning af kontorarbejdspladser mv.

Den samlede udgift til selve pavillonbygningen vil udgøre 28,4 mio. kr.

Pavillonen forventes mulig at sælge efter endt brug.

Udover opførelse og indretning af selve pavillonen, skal der etableres en elevator til Rigshospitalets tunnelsystem og en gangbro mellem Centralkomplekset og pavillonbygningen. Endelig er der ombygningsudgifter i forbindelse med de rokader, der fortages i den eksisterende bygningsmasse.

Udgifterne til opførelsen af pavillonen kan specificeres således:

Udgifter til pavillon	**mio. kr.**
Opførelse og indretning	28,4
Etablering af elevator	3,5
Etablering af gangbro	1,0
Ombygninger ifm. rokade	3,5
I alt	**36,4**

Udgifterne fordeler sig som følger på de enkelte områder i sagen:

Funktion	**mio. kr.**
Radiologi/Klinisk mammografi	8,2
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	6,2
Radiologisk Klinik (scannerkapacitet)	3,0

Klinisk immunologi/Blodbanken	4,3
Klinisk Biokemisk afdeling	4,6
Kapacitetsbehov nye opgaver	**26,4**
Lungekirurgi fra Gentofte Hospital	5,4
Tand-Mund-Kæbekirurgi fra Hillerød Hospital	4,6
Flytninger iht. hospitalsplanen	**10,0**
I alt	**36,4**

Alle udgifter forventes afholdt i 2008.

Vedrørende enkelte af funktionerne vil der senere blive forelagt bevillingsansøgning til indretning af lokalerne med de nødvendige installationer, f.eks. laboratoriefaciliteter, køling, ventilation, udsugning samt diverse særinstallationer mv.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen udløser anlægsudgifter på 36,4 mio. kr.

Der er ikke afsat midler i anlægsbudgettet for 2008 til sagen, og anlægsbevillingen søges derfor finansieret ved kassetræk.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet V (2) tager forbehold for indstillingspunkt 2 til sagens behandling i regionsrådet.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08000433
Arkiv: 1-21

SAG NR. 20

AFTALE OM DRIFTEN AF ALKOHOLENHEDEN PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender driftsaftale om Alkoholenheden på Hvidovre Hospital.

RESUME

Efter regionsrådets godkendelse i december 2006 blev der med virkning fra januar 2007 med Københavns, Frederiksberg, Hvidovre og Dragør Kommuner indgået en foreløbig aftale om driften af Alkoholenheden på Hvidovre Hospital.

Der er nu ønske fra de fire kommuners side om at indgå en mere permanent aftale.

Efter aftalen opretholder regionen driften af enheden og tilbyder ambulant alkoholbehandling mod fuld kommunal betaling for ydelserne.

I forhold til den foreløbige aftale ønskes nu foretaget en række præciseringer vedrørende Alkoholenhedens opgaver. Præciseringerne fører dog ikke til, at der skal gennemføres ændringer i forhold til enhedens behandlingsopgave over for patienterne.

Parterne kan opsige aftalen med 12 måneders varsel. Opsigelsesvarslet er forlænget i forhold til den foreløbige aftale, der efter 1. januar 2008 har kunnet opsiges med tre måneders varsel.

Aftalen har ingen økonomiske konsekvenser.

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med kommunalreformen blev ansvaret for alkoholbehandlingen overflyttet fra amterne/H:S til kommunerne den 1. januar 2007.

Kommunerne, som herefter har myndighedsansvaret, kan varetage behandlingsindsatsen ved at etablere egne behandlingspladser eller ved at træffe aftale med et regionsråd, en anden kommune eller med private udbydere.

Efter regionsrådets godkendelse i december 2006 blev der med virkning fra januar 2007 med Københavns, Frederiksberg, Hvidovre og Dragør Kommuner indgået en foreløbig aftale om driften af Alkoholenheden på Hvidovre Hospital. Enheden har tidligere stået for alkoholbehandling i H:S.

Der er nu fra de fire kommuners side et ønske om at indgå en endelig aftale om driften af Alkoholenheden med virkning fra 1. juni 2008.

Den endelige aftale indeholder i forhold til den foreløbige aftale en række præciseringer vedrørende Alkoholenhedens opgaver og ydelsen dvs. den ambulante alkoholbehandling, der finder sted i Alkoholenhedens regi.

Præciseringerne fører ikke til, at der skal gennemføres ændringer i forhold til enhedens behandlingsopgave over for patienterne, men giver en klarere beskrivelse, end det var tilfældet i den foreløbige aftale.

Det er som hidtil Alkoholenheden, der varetager den sundhedsfaglige vurdering af, hvilken behandling der bør iværksættes i forhold til patienten og tilrettelægger behandlingens konkrete indhold. Alkoholenhedens aktuelle ydelsesbeskrivelse, hvor der gives en nærmere beskrivelse af målgruppe, ydelsesindhold, visitation m.v. er nu medtaget som bilag til aftalen.

I forbindelse med det løbende samarbejde har parterne pligt til at orientere hinanden om planlagte ændringer i ydelsen og ydelsesforbruget.

Kommunerne betaler til Hvidovre Hospital for alkoholbehandling efter takster, der er fuldt omkostningsdækkende. Aftalen indebærer ikke ændringer vedrørende beregningsmetoden i forhold til den foreløbige aftale.

Parterne kan opsige aftalen med 12 måneders varsel. Opsigelsesvarslet er forlænget i forhold til den foreløbige aftale, der var bindende det første år (2007), men som herefter har kunnet opsiges med tre måneders varsel.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Efter aftalen betaler kommunerne samtlige omkostninger ved driften af enheden.

Aftalen medfører ikke ændringer i udgifts- eller indtægtsniveau vedrørende Alkoholenheden i forhold til den foreløbige aftale og giver dermed ingen økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Udgået af dagsordenen.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Aftale af 1. juni 2008 om driften af Alkoholenheden, Hvidovre Hospital (FU) (eftersendes)

Sagsnr: 08006772
Arkiv: 1-21

SAG NR. 21

INDGÅELSE AF LEJEKONTRAKT TIL PSYKIATRISK CENTER GLOSTRUPS DISTRIKTSPSYKIATRISKE AKTIVITETER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at den distriktspsykiatriske betjening af kommunerne Albertslund, Glostrup og Rødovre under Psykiatrisk Center Glostrup samles i Glostrup.

RESUME

Psykiatrisk Center Glostrup skal efter psykiatriplanen dække seks kommuner med distriktspsykiatrisk service – Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj, Rødovre og Vallensbæk. I dag varetages opgaven på fire adresser i Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj og Rødovre. Det er hensigten, at indsatsen fremover samles på to adresser i henholdsvis Ishøj og Glostrup. Større enheder vil fagligt set være mere bæredygtige og kan have en bredere vifte af tilbud og kompetencer. Dette indebærer bedre rekrutteringsmuligheder.

Regionsrådet godkendte på sit møde d. 22. april 2008, at den distriktspsykiatriske betjening af kommunerne Ishøj, Vallensbæk og Høje-Tåstrup under Psykiatrisk Center Glostrup samles i Ishøj.

Det indstilles nu, at regionsrådet godkender, at den distriktspsykiatriske betjening af kommunerne Albertslund, Glostrup og Rødovre under Psykiatrisk Center Glostrup samles i Glostrup.

De lejemæssige konsekvenser af forslaget behandles i lukket sag på dagsordenen.

SAGSFREMSTILLING

Som en konsekvens af Psykiatriplanen afgiver Psykiatrisk Center Glostrup optageområdet Hvidovre Kommune til Psykiatrisk Center Hvidovre i 2008. Optageområdet Brøndby Kommune overføres ligeledes senere til Psykiatrisk Center Hvidovre. Psykiatrisk Center Glostrup dækker herefter de seks kommuner Albertslund, Vallensbæk, Ishøj, Glostrup, Rødovre og Høje-Taastrup.

Efter den nye optageområdeafgrænsning varetages Psykiatrisk Center Glostrups distriktspsykiatriske betjening af de seks kommuner i dag fra centre beliggende på fire forskellige adresser i henholdsvis Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj og Rødovre. Der lægges op til en samling af centrets distriktspsykiatri på to adresser i henholdsvis Ishøj og Glostrup. Erfaringerne viser, at større enheder er mindre sårbare, har lettere ved at rekruttere medarbejdere og sikre et fagligt miljø, der kan være udgangspunkt for løbende fornyelse og kompetenceudvikling. Hertil kommer, at der er økonomiske og administrative fordele ved at have større centre.

Regionsrådet vedtog på sit møde den 22. april 2008, at Psykiatrisk Center Glostrups distriktspsykiatriske betjening af de tre kommuner Ishøj, Høje-Taastrup og Vallensbæk samles i Ishøj.

Nyt center i Glostrup
Der blev i sagsfremstillingen vedrørende samlingen af de distriktspsykiatriske aktiviteter i Ishøj orienteret om, at Region Hovedstadens Psykiatri arbejdede på at finde et passende lejemål til samling af de resterende aktiviteter i Glostrup.

Der lægges nu op til, at centrets distriktspsykiatri, der dækker kommunerne Albertslund, Glostrup og Rødovre, samles i Glostrup.

Det nye distriktspsykiatriske center i Glostrup samles i et nyt lejemål på Stationsparken tæt på Glostrup S-station. I forbindelse med centret etableres et opsøgende psykiatrisk team for unge med debuterende sindslidelser (OPUS-team). Lejemålene vedrørende de nuværende centre i Glostrup og Rødovre opsiges. Det bemærkes, at ingen af de nuværende lejemål er store nok til at kunne rumme det nye center.

Der er gode offentlige transportmidler direkte til Glostrup Station både med S-tog og busser fra Rødovre og Albertslund.

Konsekvenser for lejemål
Konsekvenserne af forslaget for regionens nuværende lejemål i Glostrup og Rødovre forelægges som en særskilt sag på lukket dagsorden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Driftsudgifter forbundet med indgåelsen af lejemålet afholdes af Region Hovedstadens Psykiatris budgetramme. Der henvises til særskilt sag om de lejemæssige konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08000433
Arkiv: 1-21

SAG NR. 22

FREDERIKSSUND KOMMUNES OVERTAGELSE AF 3 REGIONALE HANDICAPTILBUD I HENHOLD TIL LOV OM SOCIAL SERVICE § 186

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender aftaler for overførsel af Specialbørnehaven i Frederikssund, bo- og dagtilbuddet Lunden/Gnisten og botilbuddet Rosenfeldthusene, og
2. **at** administrationen bemyndiges til at varsle personalet om overførsel til ansættelse i Frederikssund Kommune.

RESUME

Ifølge lov om social service § 186 kan en kommunalbestyrelse overtage regionale tilbud, der er beliggende i kommunen. Frederikssund Kommunes byråd har anmodet om at overtage 3 socialtilbud pr. 1. januar 2009, nemlig Specialbørnehaven i Frederikssund, Lunden/Gnisten og Rosenfeldthusene.

Region Hovedstaden har som loven foreskriver udarbejdet udkast til aftale mellem regionsrådet og kommunalbestyrelsen. Frederikssund Kommunes byråd har godkendt de udarbejdede aftaleudkast, som hermed forelægges til regionsrådets godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

I følge lov om social service § 186 kan en kommunalbestyrelse overtage regionale tilbud, der er beliggende i kommunen. Regionsrådet skal på kommunalbestyrelsens anmodning udarbejde et udkast til aftale mellem regionsråd og kommunalbestyrelse om vilkårene for en overtagelse.
Frederikssund Kommune byråd har henholdsvis den 26. juni 2007 og den 18. december 2007 besluttet at anmode om aftaleudkast med henblik på at overtage 3 sociale tilbud, som drives af Region Hovedstaden - Handicap pr. 1. januar 2009.

Det drejer sig om
1. Specialbørnehaven i Frederikssund, et særligt børnehavetilbud med 20 pladser til børn med betydelig og varigt nedsat funktionsevne.
2. Lunden/Gnisten, et bo- og dagtilbud, henholdsvis 14 og 18 pladser, til personer med betydelig og varigt nedsat funktionsevne.

3. Rosenfeldthusene, et botilbud, med 17 pladser, til personer med betydelig og varigt nedsat funktionsevne.

Specialbørnehaven og Lunden/Gnisten drives fra regionalt ejede ejendomme, mens Rosenfeldthusne drives i almene nyttige boliger opført af og ejet af LEV.

Der er i henhold til gældende regler udfærdiget aftaleudkast indeholdende opgørelser over aktiver og passiver, rettigheder og pligter samt ansatte, der er knyttet til tilbuddene. Kommunen skal godtgøre regionen nettoværdien af de overtagne tilbuds aktiver og passiver, det såkaldte kompensationsbeløb. Kompensationen skal i det omfang, det er muligt, ske ved at kommunen overtager langfristet gæld fra regionen.

Aftaleudkastene er behandlet af og tiltrådt af Frederikssunds byråd henholdsvis den 26. februar og den 29. april 2008.

For så vidt angår de ansatte bemærkes, at udover de ansatte, som er knyttet til tilbuddet, skal kommunen også overtage det personale, der i administrationen udelukkende eller helt overvejende er beskæftiget med opgaver vedrørende tilbuddene. Hertil kommer en forholdsmæssig andel af regionens øvrige ansatte. Ved overdragelsen af de 3 tilbud til Frederikssund Kommune vil tilbuddets personale blive overført til kommunen, mens det på det administrative område har været muligt at tilpasse ressourcerne p. gr. a. vakancer, således at der i denne forbindelse ikke vil ske overførsel af personale til kommunen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Aktiverne for de 3 tilbud overstiger i henhold til Frederiksborg Amts regnskab for 2006 samlet passiverne med 25,9 mio. kr. Det betyder, at Frederikssund Kommune skal overtage langfristet gæld fra Region Hovedstaden af en tilsvarende størrelse. Det bemærkes, at beløbet opgøres endeligt, når regnskab 2007 for regionen er endeligt godkendt. Værdien af de faste ejendomme opgøres dog i henhold til den seneste offentlige ejendomsvurdering før overtagelsen, dvs. årsreguleringen pr. oktober 2008. Den endelige størrelse af det lånebeløb, som kommunen skal overtage, kendes derfor endnu ikke. De økonomiske konsekvenser for regionen vil indgå i 4. økonomirapport for 2008.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Aftale mellem Frederikssund Kommunalbestyrelse og Region Hovedstaden om overførsel af Specialbørnehaven i Frederikssund med underbilag 1 – 4 (FU)
2. Aftale mellem Frederikssund Kommunalbestyrelse og Region Hovedstaden om overførsel af Tilbuddet Lunden/Gnisten med underbilag 1 -5 (FU)
3. Aftale mellem Frederikssund Kommunalbestyrelse og Region Hovedstaden om overførsel af tilbuddet Rosenfeldthusene med underbilag 1 – 4 (FU)

Sagsnr: 08006949
Arkiv: 1-30-81

SAG NR. 23

STATUS VEDRØRENDE DEN SIDDENDE PATIENTBEFORDRING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** redegørelsen om den siddende patientbefordring tages til efterretning, og
2. **at** der forelægges en ny redegørelse for forretningsudvalg og regionsrådet på møderne i august 2008.

RESUME

Statusredegørelse vedrørende den siddende patientbefordring.

SAGSFREMSTILLING

På forretningsudvalgets og regionsrådets møder den 4. og den 11. marts 2008 blev forelagt en redegørelse om den siddende patientbefordring udført af VBT A/S. Det blev samtidigt besluttet, at der skulle forelægges en fornyet status på forretningsudvalgets møde i maj 2008.

Hospitalernes vurdering af kørslen
Hospitalernes vurdering af patientkørslen primo april viser, at situationen generelt opleves meget bedre end tidligere.

Som en væsentlig årsag til den oplevede forbedring peger hospitalerne på placeringen af VBT-disponenter lokalt på hospitalerne. Disse disponenter sikrer en bedre planlægning af kørslerne og en bedre dialog med det hospitalspersonale, som foretager kørselsbestillingerne.

Der meldes dog stadigvæk om mindre problemstillinger, som fortsat drøftes i det løbende samarbejde med VBT.

Kørselsdata
Regionen har modtaget nye kørselsregistreringer fra VBT's turinformation omfattende januar og februar 2008. Efter en opstart med mange udfordringer, har andelen af de modtagne data været stigende fra 50 % i oktober 2007 til 99,8 % i januar og 99,9 % i februar, således at regionen fra VBT nu modtager data med et antal kørsler, der næsten svarer til det antal, der er rekvireret i regionens bestillingssystem. Dermed er mængden af data ved at ved at være fyldestgørende.

Også kvaliteten af data synes at være inde i en positiv udvikling, om end der er mangler i registreringen, der fortsat begrænser muligheden for at danne et samlet overblik over kvaliteten af kørslerne. Således er datakvaliteten endnu ikke tilfredsstillende.

Brugerpanel
Den 21. april 2008 blev det første møde i det etablerede brugerpanel vedrørende den siddende patienttransport afholdt. Fem af seks pladser i panelet er besat, hvoraf to repræsentanter kommer fra Danske Patienter, to repræsentanter kommer fra Regionsældrerådet, mens Danske Handicaporganisationer foreløbig kun har udpeget en af to repræsentanter.

På mødet var der en drøftelse af brugerpanelets opgaver samt en generel orientering om lovgrundlag og fakta vedrørende regionens tilrettelæggelse af den siddende patienttransport. Næste møde, der finder sted i juni, forventes at omfatte en drøftelse med VBT om tilrettelæggelsen af kørslerne.

Teknisk-administrative forbedringer
Der arbejdes i øjeblikket på at forbedre brugervenligheden ved kørselsbestilling i regionens bestillingssystem med henblik på at minimere antallet af ikke-korrekte bestillinger. Endvidere arbejdes der på at forbedre integrationen mellem regionens bestillingssystem og VBT's disponeringssystem.

Spørgsmål stillet af folketinget sundhedsudvalg
Den 4. april svarede sundhedsministeren Folketingets Sundhedsudvalg på et spørgsmål omfattende en vurdering af i hvilket omfang det er almindeligt med lange transporttider for den siddende patientbefordring. Som bilag vedlægges ministerens besvarelse af spørgsmålet.

Fornyet redegørelse
Det foreslås, at der forelægges en fornyet redegørelse for udviklingen på området på forretningsudvalgets møde i august 2008.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Status af 28. april 2008 vedr. den siddende patienttransport (FU)
2. Ministerens svar af 4. april 2008 til Folketingets Sundhedsudvalg (FU)

Sagsnr: 08000727
Sagsgruppe: 1-47-72

SAG NR. 24

UDPEGNING AF OBSERVATØRER TIL VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at Akademikernes Centralorganisation (AC) tildeles en observatørpost i Vækstforum Hovedstaden, og
2. **at** regionsrådet udpeger en af de af Akademikernes Centralorganisation (AC) indstillede til en observatørpost i Vækstforum Hovedstaden.

RESUME

Vækstforum Hovedstaden har modtaget en henvendelse fra Ingeniørforeningen i Danmark, hvor foreningen beder om at få tildelt en observatørpost i Vækstforum Hovedstaden. Vækstforum Hovedstaden har på sit møde den 28. februar 2008 behandlet sagen og indstiller til regionsrådet, at henvendelsen fra Ingeniørforeningen imødekommes ved at tildele hovedorganisationen Akademikernes Centralorganisation (AC) en observatørpost. Ingeniørforeningen er medlem af AC.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Lønmodtagersiden har hidtil været repræsenteret i Vækstforum gennem en hovedorganisation. I forbindelse med etableringen af Vækstforum Hovedstaden blev det besluttet, at LO som den største hovedorganisation indstiller det ordinære medlem, som efter lov om Erhvervsfremme repræsenterer lønmodtagersiden i de regionale vækstfora. Medlemmerne til Vækstforum udpeges af regionsrådet efter indstilling. Der er imidlertid mulighed for at udvide kredsen af medlemmer i Vækstforum ved at oprette observatørposter. Disse udpeges også af regionsrådet efter indstilling.

Som det følger af lov om Erhvervsfremme består Vækstforum Hovedstaden af 20 ordinære medlemmer. Derudover er der i Vækstforum Hovedstaden tildelt indtil videre 5 observatørposter; 4 til erhvervsorganisationer, som ikke i forvejen er repræsenteret, og én til Det Regionale Beskæftigelsesråd.

Under hensyntagen til ligestillingsloven skal der til poster i Vækstforum Hovedstaden indstilles både en kvinde og en mand. Kønsfordelingen i Vækstforum Hovedstaden inklusive observatører er pt. som følger: 9 kvinder og 16 mænd.

Udpegning til observatørpost i Vækstforum Hovedstaden
Akademikernes Centralorganisation er på forhånd blevet opfordret til at indstille en mand og en kvinde til en observatørpost i Vækstforum Hovedstaden. AC har indstillet følgende personer til en observatørpost:

- Formand for KøbenhavnsRegionen i Ingeniørforeningen Ellen Fænøe
- Formand for DJØF Privat Jan Helmer

Ellen Fænøe er projektleder hos medicinalvirksomheden Roche. Hun er tidligere næstformand for Ingeniørforeningen samt tidligere formand for Kvindeudvalget i Ingeniørforeningen.

Jan Helmer er selvstændig konsulent. Han er AC's repræsentant i det lokale beskæftigelsesråd for Frederiksberg samt DJØF's repræsentant i AC's forhandlingsfællesskab for den private sektor.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forretningsudvalget indstiller Ellen Fænøe til posten.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 23. april 2008 fra Akademikernes Centralorganisation (AC) vedr. indstilling til Vækstforum Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 08002833
Arkiv: 1-15-0-76

SAG NR. 25

ORIENTERING OM KVALITETSKONTROL AF RENGØRINGEN PÅ HOSPITALERNE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

Det indstilles,
at forretningsudvalget tager orientering om, at der iværksættes fælles ekstern auditering (kontrol) af rengøringen på regionens virksomheder, til efterretning.

RESUME

Med afsæt i regionens nyetablerede program for Infektionshygiejne er der i februar i år gennemført en undersøgelse af, i hvilket omfang rengøringen på virksomhederne kontrolleres gennem interne og/eller externe audits (kontroller). Desuden blev det afdækket, hvilket rengøringsniveau virksomhederne har etableret.

Undersøgelsen viser, at der foretages intern audit på alle 13 virksomheder. 5 af virksomhederne arbejder desuden med extern auditering.

Generelt defineres kvaliteten især af den lokale hygiejneorganisation, og defineringen af kvaliteten og kontrol heraf sker primært i henhold til de standarder, der er etableret for området.

Der er et ønske om at opretholde et højt hygiejneniveau, også på rengøringsområdet, på regionens virksomheder. Det ønskes endvidere, at dette ikke blot dokumenteres gennem interne kontroller, men også gennem externe, udført af samme firma på tværs af alle virksomheder. Et sådant tiltag forventes desuden at bidrage til etablering af et mere ensartet rengøringsniveau på tværs af regionen.

Derfor indgås nu aftale om extern auditering, som forventes at kunne iværksættes i efteråret 2008, og som efterfølgende forventes at skulle gennemføres 2 gange årligt. Iværksættelsen sker med inddragelse af repræsentanter fra regionens Komité for Infektionskontrol og Hygiejne.

SAGSFREMSTILLING

Med afsæt i regionens nyetablerede program for Infektionshygiejne er der i samarbejde med regionens virksomheder i februar i år gennemført en undersøgelse af,

i hvilket omfang rengøringen på hospitalerne kontrolleres gennem interne og eksterne audits. Det er desuden afdækket, hvilket rengøringsniveau virksomhederne har etableret for en række lokaletyper.

Undersøgelsen viser, at intern auditering foretages på alle 13 virksomheder i samarbejde med intern controller og/eller leverandører på rengøringsområdet og at der endvidere sker ekstern auditering på 5 virksomheder.

Der er et ønske om at opretholde et højt hygiejneniveau, herunder også på rengøringsområdet. Det ønskes endvidere, at dette ikke blot dokumenteres gennem interne kontroller, men også gennem externe audits udført af samme firma på tværs af alle virksomheder. Et sådant tiltag forventes desuden at bidrage til etablering af et mere ensartet rengøringsniveau på tværs af regionen.

Derfor indgås nu aftale om extern auditering, som forventes at kunne iværksættes i løbet af efteråret 2008, og som efterfølgende forventes at skulle gennemføres 2 gange årligt.

I første omgang vil der blive indgået aftale om én auditrunde for 2008. På baggrund af erfaringerne herfra vil opgaven blive sendt i udbud med henblik på en 2- eller 3-årig kontrakt med forventeligt 2 årlige auditrunder.

Iværksættelsen vil ske med inddragelse af repræsentanter fra regionens Komité for Infektionskontrol og Hygiejne, der skal formulere den tekniske kravspecifikation for opgaven, herunder rapporteringsform og –omfang. Det forventes, at der bliver tale om uanmeldte audits. Det anses imidlertid for hensigtsmæssigt, at den lokale hygiejneorganisation og controller/rengøringsleder deltager i nævnte audits, hvorfor en kort forvarsling ikke kan undgås.

Der vil blive stillet krav til det faglige kompetenceniveau for de auditorer, som skal udføre opgaven.

Resultatet af auditrunden forventes behandlet i Komiteen for Infektionskontrol og Hygiejne, bl.a. for at afklare evt. nødvendige tværgående tiltag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det forventes, at en extern auditering vil koste knap 0,5 mio. kr. pr. auditrunde for alle 13 hospitaler. Udgiften kan afholdes inden for hospitalernes budgetter.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr.:08003793

Sagsgruppenr.: 1-30-72

Forretningsudvalget den 15. april 2008, sag nr. 20

SAG NR. 26

HENVENDELSE FRA BENEDIKTE KIÆR (C) OM REDEGØRELSE FOR STATUS VEDRØRENDE HJEMTAGNING AF VAGTCENTRALEN I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager redegørelsen for status for etablering af Region Hovedstadens vagtcentral, herunder svar på spørgsmål fra regionsrådsmedlem Benedikte Kiær, til efterretning.

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 15. april 2008.

RESUME

Regionsrådsmedlem Benedikte Kiær har i henhold til den kommunale styrelseslov § 11 udbedt sig en redegørelse for planerne og arbejdet med etablering af regionens vagtcentral, herunder besvarelse af konkrete spørgsmål.
Etablering af nye vagtcentraler foregår parallelt og i samarbejde mellem regionerne, således at de grundlæggende funktioner bliver ens for at sikre en tværregional backup-funktion. Dette gælder således også planer og økonomiovervejelser vedrørende IT- og kommunikationssystemer samt uddannelsesforhold. Etablering af vagtcentraler sker i forbindelse med start af nye ambulancekontrakter i midten af 2009. Idriftsættelse vil være forudgået af en testperiode og af en sikring af eksisterende funktioner i et samarbejde med de nuværende tre forskellige vagtcentraler.

SAGSFREMSTILLING

Efter den kommunale styrelseslov § 11 kan ethvert medlem af regionsrådet indbringe spørgsmål for rådet om regionens anliggender samt fremsætte forslag til beslutninger herom.

Benedikte Kiær (C) har den 5. april 2008 fremsendt følgende mail:
"Redegørelse for status vedr. hjemtagning af vagtcentralen i Region Hovedstaden
På regionsrådsmødet den 24. april 2007 besluttede et flertal i regionsrådet (flertal bestående af A, B, SF og Enhedslisten), at Region Hovedstaden hjemtager ejerskab og drift af en fælles regional vagtcentral, der skal disponere over regionens

akutlægebiler og ambulancer. Ifølge regionens rapport vedr. "Præhospital indsats og Sundhedsberedskab i Region Hovedstaden" skal denne vagtcentral være funktionsdygtig ved idriftsættelse af nye kontrakter på ambulance- og kørselsområdet i begyndelsen af 2009. I den forbindelse vil jeg på vegne af den konservative gruppe bede om en redegørelse på det kommende regionsrådsmøde i april for planerne og arbejdet med hjemtagningen. Herunder:

1. Tidsplan for idriftsættelse af den nye vagtcentral,
2. Budgettet for etablering og drift af vagtcentralen – herunder planer/budgetter for anskaffelse af IT-systemer,
3. Valg af og planer for anskaffelse af kommunikationssystemer,
4. Oplysninger om evt. placering af vagtcentralen,
5. Overvejelser vedr. backup-funktioner ved evt. IT-problemer,
6. Planer og overvejelser vedr. rekruttering og uddannelse af mandskab på den kommende vagtcentral (herunder om der er nogle overenskomstmæssige problemstillinger)."

Redegørelse

I vedlagte notat (Bilag 1, - Status for etablering af Region Hovedstadens vagtcentral, april 2008) gennemgås processen mere detaljeret. I det følgende besvares de enkelte spørgsmål kort. Indledningsvis skal det nævnes, at etablering af vagtcentraler foregår parallelt i de 5 regioner, og at opbygningen af de grundlæggende funktioner bliver ens for at sikre en tværregional backup-funktion.

Ad 1. I henhold til den nugældende tidsplan, som er fastlagt i samarbejde med Økonomistyrelsen og leverandørerne af software og kontrolrum (Terma A/S og Intergraph A/S) vil alle 5 regioners vagtcentraler være etableret og teknisk afprøvet med udgangen af december 2008. Herefter følger en samlet driftsprøve frem til starten på de nye kontrakter på ambulanceområdet i løbet af første halvår 2009.

Ad 2. Der er til brug i 2008 afsat 5 mio. kr. til at igangsætte drift af vagtcentralen med henblik på ansættelse og uddannelse af personale til en indledende test periode.

Ad 3. Indkøb af kommunikationssystem i forbindelse med etablering af det landsdækkende beredskabsnet (SINE) sker i henhold til Økonomistyrelsens udbud og optioner på området. Etablering af det supplerende net til varetagelse af datakommunikation i forbindelse med telemedicin og elektronisk ambulancejournal er i øjeblikket under afklaring - specielt med henblik på om det helt eller delvist kan indeholdes i Økonomistyrelsens optioner, og hvordan det mest funktionelt kan kobles til SINE-nettet, således at der altid benyttes den billigste og mest sikre datakanal. Dette foregår parallelt i alle regionerne.

Ad 4. Forskellige muligheder for placering af vagtcentralen er under overvejelse, herunder på eksisterende lokaliteter i regionen, hvor de nødvendige IT-faciliteter og sikkerheden er tilstede. Udgangspunktet er, at vagtcentralen af hensyn til den omfattende IT-opkobling etableres i tilslutning til en eksisterende større installati-

on relateret til akutområdet. Tidsplanen under punkt 1 forudsætter en endelig beslutning om placering snarest. Et evt. samarbejde med de eksisterende ambulancetjenester kan ikke indledes før efter afsluttet udbudsproces.

Ad 5. De fem regioners vagtcentraler sammenkobles i et sikkert (redundant) net, således at vagtcentralerne kan overtage funktioner fra hinanden ved evt. driftsforstyrrelser, opdateringer og lignende. Desuden etableres sikre data- og telefonforbindelser til hospitalerne i Region Hovedstaden og via vagtcentralnetværket til de øvrige hospitaler i Danmark.

Ad 6. Der skal etableres uddannelse for alle uanset forhåndskompetence i håndtering af den konkrete software (kommunikation og disponering), der installeres på regionens vagtcentral. Der udarbejdes for øjeblikket i et samarbejde mellem Økonomistyrelsen og leverandørerne et fælles uddannelseskatalog mhp. dette.
For de sundhedsfaglige medarbejdere (ambulancebehandlere, sygeplejersker og læger) vil der blive en målrettet uddannelse i dette specielle arbejdsfelt, og for ikke sundhedsfaglige tekniske disponenter vil tidligere erfaring med teknisk disponering kunne indgå som en ressource.
En del af det rekrutterede personale vil fra uddannelse og tidligere ansættelser have en fagforeningsmæssig tilknytning, som kan forsætte uændret. Hvor det er aktuelt, vil der blive indledt forhandlinger med de forhandlingsberettigede organisationer. Der er dog ikke forventning om specielle overenskomstmæssige problemer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den endelige prissætning af Økonomistyrelsens udbud, herunder stillingtagen til central finansiering og DUT-regulering er under forhandling, hvorfor en samlet anlægsudgift ikke kan opgøres på nuværende tidspunkt. Det forventes, at en overvejende del af forhandlingerne om prissætningen er tilendebragt i løbet af efteråret 2008.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

15.04.2008: Udsat.

13.05.2008: Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 5. april 2008 fra Benedikte Kiær (C) (FU)
2. Status for etablering af Region Hovedstadens vagtcentral april 2008 (FU)

Sagsnr: 08002121
Arkiv: 1-47-72

Forretningsudvalgets møde den 23. oktober 2007, sag nr. 20

SAG NR. 27

MØDEPLAN 2008

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at mødeplanen 2008 for forretningsudvalg og regionsråd ikke ændres.

Asger Larsen (C) har ved mail af 8. april 2008 anmodet om fornyet drøftelse af ændring af dato for afholdelse af budgetseminar den 12. august 2008. Sagen forelægges med uændret indstilling.

RESUME

Asger Larsen (C) har foreslået at møderne i juni og august/september 2008 flyttes under hensyntagen til den nye placering af skolernes sommerferie. Der redegøres for konsekvenser og muligheder for at ændre datoerne. Det foreslås, at den vedtagne plan opretholdes.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet vedtog på mødet den 26. juni 2007 mødeplanen for forretningsudvalg og regionsråd for 2008.

Asger Larsen (C) har ved mail af 29. september 2007 anmodet om at forretningsudvalget drøfter en ændring af mødeplanen.

Med henvisning til de ændrede skoleferie-tider foreslår Asger Larsen, at junimøderne rykkes en uge bagud, dvs. regionsrådets møde flyttes fra den 24. juni til den 17. juni, hvorved forretningsudvalget skubbes fra den 17. juni til 10. juni 2008.

Der er planlagt en orientering den 10. juni for regionsrådet om økonomiaftalen, som forventes indgået på det tidspunkt. Økonomiaftalen vil formentlig have konsekvenser for 2. økonomirapport og budgetarbejdet i almindelighed, hvorfor ændring af mødetidspunktet i forretningsudvalg og regionsråd i juni måned er vanskelig.

Ligeledes foreslår Asger Larsen, at budgetseminaret afholdes den 22. august (ifølge planen 12. august), 1. behandling af budgettet den 2. september (i følge planen: 19. august) og 2. behandling den 7. oktober (i følge planen den 23. september).

I henhold til bekendtgørelsen om regionernes budget- og regnskabsvæsen gælder der særlige frister for behandling og vedtagelse af regionens budget.
Forslag til regionernes årsbudget og flerårige budgetoverslag udarbejdes af forretningsudvalget til regionsrådet senest den 15. august. Dette vil være opfyldt ved fremlæggelse på budgetseminaret den 12. august.

Regionsrådets 1. behandling skal foretages senest den 24. august og 2. behandlingen senest den 1. oktober. Der skal være mindst 3 uger imellem de to behandlinger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

23.10.2007: Tiltrådt.

13.05.2008: Tiltrådt.

Peter Kay Mortensen (A), Trine Petersen (B), Henrik Thorup (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 8. april 2008 fra Asger Larsen (F)
2. Mødeplan 2008 vedtaget den 26. juni 2007 (FU)

Sagsnr: 200703128
Arkiv: 1-01-72

SAG NR. 28

KONTRAKTSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 29

KONTRAKTSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 30

MEDDELELSER

30.01 OECD analyse af Region Hovedstaden - status

Københavns Kommune og Region Hovedstaden igangsatte i 2007 sammen med OECD en analyse af hovedstadsregionens konkurrencedygtighed.

Forretningsudvalget blev den 4. marts 2008 orienteret om, at OECD var i København på deres anden studymission den 31. marts til 4. april 2008. Det endelige program, som vedlægges til orientering, bestod af en række møder med politikere, embedsmænd, eksperter og erhvervsledere. OECD har på den opsamlende session udtrykt stor tilfredshed med programmet og mødernes forløb.

Den videre proces er, at OECD kommer på en tredje studymission i slutningen af juni måned. Fokus vil denne gang være på styreformer. I september 2008 planlægger OECD at komme på det fjerde og sidste besøg, hvor et udkast til rapport vil blive drøftet med Københavns Kommune og Region Hovedstaden.

I december 2008 præsenteres den endelige OECD-analyse af København og hovedstadsregionen på et møde i OECD's Territorial Development Policy Committee. Rapporten forventes at kunne offentliggøres omkring årsskiftet 2008/09.

./. Program for anden OECD mission vedlagt.

Sagsnr.: 08002826

Arkiv: 1-35-76

30.02 Norsk Hovedstadsudmelding til debat i Stortinget

Den 13. marts 2008 drøftede Stortinget i Norge Hovedstadsudmeldingen *Åben, tryg og skabende hovedstadsregion* udgivet af kommunal- og forvaltningskomiteen.

Udmeldingen kommer på baggrund af, at Stortinget har bedt regeringen om at fremlægge en rapport om Oslos rolle som hovedstad og landets største by, styringsudfordringerne i hovedstadsregionen og Oslos særlige udfordringer som storby. Med udmeldingen lægger regeringen op til en aktiv hovedstadspolitik, som skal bygge på en helhedsskabende regionalpolitik. Hensigten er at fremme regional udvikling i hovedstadsregionen som i andre regioner, ud fra de fortrin hver region har – og bruge de virkemidler som er tilpasset den enkelte regions forudsætninger.

Udmeldingen gennemgår bl.a. følgende temaer:

- Levevilkår og velfærd
- En mangfoldig og åben hovedstad
- Børn, skole og storbymiljø
- Tryg Hovedstad
- Kultur og kreativitet
- Nyskabende og international konkurrencedygtig region
- Områdeudvikling og attraktiv hovedstad
- Transport, miljø og udvikling i storbyregionen

- Administrative, økonomiske, og miljømæssige konsekvenser

Den norske regering understreger med denne udmelding, at Norge har behov for en stærk hovedstadsregion, og at Oslo-regionen både er vækstdynamo for Norge, men også har en række særlige udfordringer. Den norske hovedstadsudmelding og indlægget fra debatten i Stortinget kan hentes på:
http://www.regjeringen.no/nb/dep/krd/dok/tidsskrift_nyhetsbrev/2008/regionalnytt-nr-4-2008.html?id=506115

Sagsnr.: 08005272

Arkiv: 1-34-76

30.03 Debatoplæg fra Danske Regioner

I forbindelse med Danske Regioners generalforsamling er der udgivet to nye publikationer:

"Effektiv mobilitet – øget konkurrenceevne og bedre miljø"

Med inspiration fra Holland og med udgangspunkt i regionernes arbejde med infrastruktur og indspillene til Infrastrukturkommissionen har Danske Regioner udarbejdet et debatoplæg, som sætter fokus på mobilitet.

Debatoplægget, som blev drøftet på danske regioners generalforsamling den 10.-11. april 2008, foreslår at der udarbejdes en mobilitetsplan for både person- og godstransport. Danske Regioner konkretiserer med debatoplægget det mulige indhold i en mobilitetsplan og lægger op til en debat om mulighederne for gennem en helhedsorienteret indsats at kombinere den økonomiske fremgang med et godt miljø og gode trafikale vilkår.

./. Debatoplægget vedlægges og kan hentes på
http://www.regioner.dk/PolitikogHoldninger/Regionaludvikling/Infrastruktur/Debatoplæg:Effektivmobilitet

"Regionale vækstfora – investeringer i fremtiden"

Med publikationen "Regionale vækstfora - investeringer i fremtiden" sætter Danske Regioner fokus på vækstforas investeringer og de igangsatte initiativer.

Året 2007 har været "år ét", når det gælder vækstforaenes adgang til at indstille om anvendelse af midler til regionale erhvervsudviklingsaktiviteter. Vækstforaene har i 2007 indstillet midler til erhvervsudviklingsaktiviteter for over 1,2 mia. kr. fordelt over 280 konkrete initiativer. Innovation og turisme udgør topscorerne, idet de to områder står for næsten halvdelen af investeringerne.

Debatoplægget viser, at alle regioner er kommet godt i gang; men også at satsningerne i de forskellige vækstfora er meget forskellige. Det skyldes bl.a., at udgangspunktet netop er den enkelte regions særlige udfordringer, styrkepositioner, ressourcer og unikke partnerskaber.

./. Debatoplægget vedlægges og kan hentes på
http://www.regioner.dk/PolitikogHoldninger/Regionaludvikling/VækstforaErhvervfremme

Sagsnr.: 08005272

Arkiv: 1-34-76

30.04 Tværgående patient tilfredshedsundersøgelse (TUP)

For første gang siden Region Hovedstaden blev dannet, er der gennemført en tværregional undersøgelse af patientoplevelser, der omfatter alle hospitalsafdelinger i Regionen. Den Tværregionale Undersøgelse af Patientoplevelser (TUP) 2007 er gennemført i sam-

arbejde med Region Sjælland og inkluderer både somatiske og psykiatriske patienter, der har været indlagt på en hospitalsafdeling i Region Hovedstaden eller Region Sjælland. Spørgeskemaer er udsendt til 43.567 patienter. Undersøgelsen er gennemført af Enheden for Brugerundersøgelser.

Resultaterne af undersøgelsen er samlet i en fælles rapport, der blev offentliggjort den 29. april 2008 og som er udsendt til medlemmerne af regionsrådet. Endvidere er der udarbej-
./. det et notat, der fokuserer på Region Hovedstadens resultater.

TUP'en viser, at patienterne i Region Hovedstaden generelt har et positivt samlet indtryk af deres indlæggelse. Knap ni ud af ti somatiske patienter har et virkelig godt eller godt samlet indtryk af indlæggelsen. Den tilsvarende andel blandt psykiatriske patienter er 75 %. De bedst vurderede områder ses hovedsageligt inden for temaerne kliniske ydelser og behandlingsforløb. Blandt somatiske patienter er de primære indsatsområder patient- og personalekontinuitet, ventetid og patientoplevede fejl. Blandt psykiatriske patienter er de primære indsatsområder patientoplevede fejl, medinddragelse og ventetid.

Undersøgelsens resultater og en vurdering heraf vil indgå i den samlede afrapportering af kvalitetsstrategien.

Sagsnr : 08003110

Sagsgruppenr.: 1-30-72

30.05 Samarbejdsaftale med Region Sjælland på sundhedsområdet.

./. Der er indgået en aftale mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, indeholdende hensigtserklæringer for det fremtidige samarbejde på sundhedsområdet.

Baggrunden for aftalen er etableringen af de to regioner og de udfordringer, regionerne står over for med nye sygehusplaner, der indebærer ændringer i tilrettelæggelsen af patientbehandlingen og ny opgavefordeling mellem hospitaler og mellem regionerne.

I aftalen beskrives de overordnede sundhedspolitiske retningslinier for udviklingen i samarbejdet mellem de to regioner inden for patientbehandling, udvikling og forskning.

Målet er en afbalanceret udvikling, som tilgodeser begge regioners behov og er i overensstemmelse med de respektiver sygehusplaner.

I forlængelse heraf – og som en naturlig fortsættelse af samarbejdet mellem de tidligere amter og H:S – påbegyndes drøftelser på administrativt plan i forhold til udarbejdelse af grundlaget for en fremtidig rammeaftale og egentlig benyttelsesaftale for 2009. Rammeaftalen forventes forelagt til politisk godkendelse i juni 2008.

Sagsnr.: 08006992

Arkiv: 1-52-72

30.06 Orientering om ny landsoverenskomst for psykologhjælp pr. 1. april 2008

Dansk Psykolog Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn har indgået aftale om en ny Landsoverenskomst om Psykologhjælp, som træder i kraft den 1. april 2008.

Aftalen har specielt fokus på psykologernes it – anvendelse. De skal fremover have et sikkert, opdateret it-system og en sikker, hurtig internetadgang. Systemet skal understøtte relevant kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen efter de gældende standarder. Der stilles krav om, at psykologerne sender elektroniske udskrivningsbreve (epikriser) til de henvisende læger. Det er endvidere aftalt, at psykologerne i løbet af 2009 skal indberette deres aktuelle ventetider til sundhed.dk

De regionale Samarbejdsudvalg får nye opgaver, idet de fremover skal udarbejde regionale udviklingsplaner for psykologpraksis, der skal indgå i den øvrige sundhedsplanlægning i regionen. Udviklingsplanerne skal godkendes af regionsrådet. Herudover skal samarbejdsudvalget behandle klager fra sygesikrede og psykologer, inden de videresendes til Landssamarbejdsudvalget, samt behandle ansøgninger fra psykologer om flytning af praksis inden for regionen

Som led i økonomiaftalen mellem Danske Regioner og Finansministeriet for 2008 blev det aftalt at iværksætte en forsøgsordning om behandling af lettere depressioner, indenfor en samlet ramme af 20 mio kr. Som følge af den begrænsede økonomiske ramme er det aftalt, at personer mellem 18 og 37 med lettere depressioner kan henvises til psykologbehandling med tilskud. Antallet af psykologer udvides tilsvarende, således at der i Region Hovedstaden fra 1. juni vil være i alt 241 psykologer, der praktiserer indenfor overenskomsten.

Økonomiske konsekvenser

Der er aftalt honorarstigninger indenfor en samlet ramme svarende til, at udgiften over en treårig periode i alt vil stige med 3,4 %, svarende til ca. 0,3 mio kr. årlig i Region Hovedstaden. Hertil kommer en forventet yderligere årlig stigning på 7,0 mio. kr. som følge af forsøgsordningen om behandling af depressioner.

Der er desuden fastsat et økonomiprotokollat, der sikrer, at den økonomiske ramme overholdes, herunder rammen for udgifter til behandling af depression.

Sags.nr.: 08005479

Sagsgruppe: 1-53

30.07 Den radikale gruppe har i forbindelse med regnskabsaflæggelsen for 2007 ønsket en række spørgsmål besvaret

Spørgsmålene er en opfølgning på budgetaftalen for 2007 og er stillet den 18. november 2007. Der er tale om følgende spørgsmål:

1) Nåede vi 100 mio. kr. i fusionsbesparelser?
2) Hvad har forbruget været på private hospicepladser (10 mio. kr. afsat).
3) Hvor langt er vi konkret nået med kontaktpersonordningen. Er der f. eks. foretaget journalaudit.
4) Hvordan er de fysiske rammer for de ældre medicinske patienter på Gentofte Hospital forbedrede?
5) Hvor stor blev besparelsen på energiforbruget? (8 mio. kr. blev afsat mhp. at reducere energiforbruget).
6) Vedr. Frederiksberg Hospital: Er der meraktivitet på øjen- og ortopædkirurgi uden tilførsel af ekstra resurser? Hvad er omfanget af meraktiviteten?
7) Der blev afsat et beløb til forbedring af pleje og omsorg på medicinsk afdeling på Herlev Hospital. Hvordan er beløbet blevet udmøntet?

./. Spørgsmålene er besvaret i vedlagte notat.

Sagsnr.: 08005687

Sagsgruppenr.: 1-21

30.08 Trafikselskabet Movia – Statsforvaltningssag om valg af finansieringsmodel

I sagen om Rødovre Kommunes klage til Statsforvaltningen Hovedstaden over valg af finansieringsmodel for busdriften blev forretningsudvalget i april 2008 orienteret om, at

Statsforvaltningen efter at have modtaget regionens udtalelse fra marts 2008 ikke finder grundlag for at foretage videre i sagen.
Rødovre Kommune har i en henvendelse til Statsforvaltningen fra april 2008 anfægtet Statsforvaltningens beslutning og anmodet om, at sagen tages op på ny.
./. Der er til orientering udsendt kopi af Rødovre Kommunes brev.
Sagsnr.: 08001878
Sagsgruppenr.: 1-16-5-75

30.09 Ansøgning fra Syddansk Universitet om tilladelse til at overvære forretningsudvalgets møde den 17. juni 2008 og regionsrådets møde den 24. juni 2008
På Syddansk Universitet gennemføres et større forskningsprojekt om evaluering af regionernes nye styreform ved professor Poul Erik Mouritzen.
Et centralt led i dette projekt er observationsstudier af møder i regionernes forretningsudvalg, regionsråd og andre udvalg. Besøget var oprindelig planlagt til december 2007, men besøget blev dengang aflyst.
./. Studierne er gennemført i de øvrige regioner og der anmodes nu ved henvendelse af 4. marts 2008 om tilladelse til at overvære forretningsudvalgets møde den 17. juni og regionsrådets møde den 24. juni 2008. Endvidere er der ønske om at overvære møde i underudvalget for hospitalsområdet den 19. juni 2008.
Sagsnr.: 08003941
Arkiv: 1-00

30.10 Københavns Kommune og Region Hovedstaden afholder seminar om samarbejde politi, socialforvaltning og psykiatri
Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri har i forbindelse med sundhedsaftalerne på psykiatriområdet taget initiativ til at etablere et PSP-samarbejde: Politi, Socialforvaltning og Psykiatri.
Samarbejdet sættes i gang ved et kick-off seminar den 23. maj 2008. Der vil være oplægsholdere fra Region hovedstadens Psykiatri, Politiet og Frederiksberg Kommune. Københavns Kommune vil ved velkomsten være repræsenteret ved socialborgmester Mikkel Warming. Region Hovedstaden anmodes om at være til stede ved velkomsten til seminaret enten ved regionsrådsformanden eller anden repræsentant fra rådet.
Sagsnr.: 200710263
Arkiv: 1-9-74

30.11 Status på konflikten
Koncerndirektionen giver på mødet en mundtlig redegørelse for den aktuelle status.

30.12 OPFØLGNING PÅ HOSPITALS- OG PSYKIATRIPLAN
Koncerndirektionen giver på mødet en mundtlig redegørelse for den aktuelle status.

30.13 STATUS VEDRØRENDE KRÆFTVENTETIDER
Koncerndirektionen giver på mødet en mundtlig redegørelse for den aktuelle status.

30.14 ORIENTERING FRA ØVRIGE FORA

30.14.01 Vækstforum for Region Hovedstaden

Vækstforum Hovedstaden har holdt møde den 17. april 2008. Mødets tema var udvikling af stærke erhvervsklynger i regionen. Derudover drøftedes blandt andet oplæg til Vækstpakke for iværksættere, Vækstforums høringssvar til Regional Udviklingsplan for Hovedstadsregionen samt oplæg til Begivenhedsstrategi for Hovedstadsregionen.

./. Referatet vedlægges.

Sagsnr.: 08002856

Arkiv: 1-01-76

30.14.02 Sundhedskoordinationsudvalget

Der har ikke været afholdt møde i Sundhedskoordinationsudvalget siden seneste formandsmeddelelse.

Næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget er den 17. juni 2008. Hovedpunkt på dagsordenen bliver forslag til revideret sundhedsaftale.

Sagsnr.: 08006882

Arkiv: 1-30-72

30.14.03 Kommunekontaktudvalget

Der har ikke været afholdt nye møder i Kommunekontaktudvalget siden seneste formandsmeddelelse.

Næste møde i Kommunekontaktudvalget afholdes den 16. juni 2008.

Sagsnr.: 08002436

Arkiv: 1-00

30.14.04 Det Regionale Udviklingsråd

./. Der blev afholdt møde i det regionale udviklingsråd den 23. april 2008. Referat fra mødet er vedlagt.

Hovedpunktet på dagsordenen var det udkast til redegørelse for udviklingen på børn og unge området, voksenområdet og specialundervisningen i hovedstadsregionen, der skal afgives til velfærdsministeren. Om samarbejdet mellem kommunerne og regionen bemærkes i redegørelsen: ”På trods af, at der har været tale om en meget omfattende og tidskrævende opgave, er der generelt tilfredshed med samarbejdet omkring indgåelsen af rammeaftalen for 2008 både hos kommunerne og hos regionen”.

Udviklingsrådets redegørelse for 2007 kan rekvireres i Råds- og udvalgssekretariatet

Sagsnr.: 08006885

Arkiv: 1-15-1-78

30.14.05 Øresundskomiteen

Øresundskomiteens forretningsudvalg holder møde den 6. maj 2008. På mødet behandles bl.a. regnskab 2007 og forslag til medlemskontingent 2009, som foreslås uændret.

Der forelægges en status fra de tre politiske arbejdsgrupper – herunder et oplæg til udvikling af en kulturstrategi for Øresundsregionen.

I forbindelse med Øresundskomiteens kommende møde d. 29. maj afholdes der Øresundsting på Hotel Prindsen i Roskilde fra kl. 10 – 13. Overskriften for dette års Øre-

sundsting er: Kulturen – en dynamo i Øresundsudviklingen … eller et lysglimt over Sundet. Invitationen til Øresundstinget er udsendt d.22. april 2008.

Sagsnr.: 08005175

Arkiv: 1-10-76

30.14.06 Bestyrelsen for Trafikselskabet Movia

./. Der er til orientering udsendt kopi af beslutningsprotokollen for mødet i Movias bestyrelse den 24. april 2008.

Sagsnr.: 08001878

Arkiv: 1-16-5-75

30.15. Servicekontrakt (FORTROLIG)

Meddelelsen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

30.16 Aftalesag (FORTROLIG)

Meddelelsen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

30.17 PUBLIKATIONER

- Styr på regionerne – regionernes økonomi i 2008
- Indlagte patienters oplevelser i Danmark øst for Storebælt

MEDDELELSER BRAGT PÅ MØDET

30.18. Modtagefaciliteter for brandsårspatienter i Rigshospitalets traumecenter

./. Nyhedsavisen bringer den 13. maj 2008 en kritisk artikel om modtagelsesfaciliteterne for brandsårspatienter på Rigshospitalet.

./. Administrationen har i vedlagte notat redegjort for, hvordan pladsproblemerne kan løses.

Derudover blev der på mødet omdelt bilag til følgende meddelelser:
30.13 STATUS VEDRØRENDE KRÆFTVENTETIDER