

UNDERUDVALGET VEDRØRENDE

REGIONAL UDVIKLING

Onsdag den 25. oktober 2006

Kl. 12:00 – 14:00

Sted: Øresundshuset, Gl. Kongevej 1, 3. sal

Mødelokale: 2

Møde nr. 6

Mødet afsluttet kl. 13.20

Medlemmer:

Mads Lebech (afbud)

Michael Lange

Bent Larsen

Hans Toft

Abbas Razvi

Ole Hækkerup (afbud)

Vagn Majland

Allan Schneidermann

Britta Due Andersen

Indholdsfortegnelse

Side:

1. Forslag til fokusområder for en styrket indsats for innovation og teknologi-overførsel på hospitalerne i Region Hovedstaden	3
2. Forslag til fælles retningslinier for erhvervssamarbejder	7
3. Forslag til fælles retningslinier for kommercialisering af opfindelser	11
4. Meddelelser fra formanden	15

SAG NR. 1**FORSLAG TIL FOKUSOMRÅDER FOR EN STYRKET INDSATS FOR INNOVATION OG TEKNOLOGIOVERFØRSEL PÅ HOSPITALERNE I REGION HOVEDSTADEN**

SAGSFREMSTILLING**Indledning**

På baggrund af rapport om best practice i teknologioverførsel drøftet på underudvalgets møde den 19. september er der udpeget fire fokusområder for en styrket indsats for innovation og teknologioverførsel:

1. Styrke udviklingen af tværgående excellente forskningsmiljøer
2. Styrke den strategiske og organisatoriske forankring af teknologioverførsel
3. Styrke udnyttelse af det erhvervsmæssige potentiale i forskningsresultaterne
4. Styrke regionale og nationale vilkår for teknologioverførsel

Oplæg om fokusområder og initiativer er drøftet internt med medlemmer af hospitalsdirektioner mv. Der udestår en drøftelse af oplægget med eksterne parter, f.eks. Videnskabsministeriet, Københavns Universitet og Danmarks Tekniske Universitet.

Neden for er en oversigt over fokusområder og initiativer. I bilagsnotatet er de overordnede målsætninger, udfordringer samt mulige indsatsområder/initiativer beskrevet.

Fokusområde 1: Styrke udviklingen af tværgående excellente forskningsmiljøer*Mulige indsatsområder/initiativer*

- Regionen skal understøtte udvikling af internationale forskningsmiljøer på hospitalerne, der er af så høj kvalitet, at de kan konkurrere og hente markante bevillinger i forskningsrådssystemet, EU's forskningsprogrammer, USA mv. I den forbindelse er det vigtigt, at der er opmærksomhed om hele fødekæden fra grundforskning over klinisk forskning til udvikling og innovation, idet grundforskning er afgørende for innovation og udvikling af nye teknologier.
- Ansættelse af fundraisere på de forskningstunge hospitaler, der kan informere og rådgive om forskningsprogrammer og hjælpe med praktiske og ansøgnings tekniske spørgsmål mv.
- Etablere et forum, der arbejder målrettet for at hente midler fra EU's 7. rammeprogram, bestående af Region Hovedstaden, universiteterne i Hovedstadsregionen samt Region Skåne. Evt. kan øvrige regioner deltage. Bl.a. kan der stationeres lobbyister i Bruxelles til at fremme parternes interesser.

- Opbygge en fælles funktion, der kan tilbyde hjælp med ansøgninger og konsortiedannelse på større internationale forskningsprojekter. Samtidig kan enheden være med til at styrke strategisk forskningsledelse, herunder udvikler kurser, efteruddannelse mv. indenfor området.
- Etablere et fælles elektronisk baseret forskningsregistreringssystem, der kan skabe et samlet overblik over forskningen til brug for planlægning mv. Samtidig kan systemet bruges til at profilere Region Hovedstadens forskningsstyrker over for potentielle samarbejdspartnere fra både industri og andre forskningsmiljøer.

Fokusområde 2: Styrke den strategiske og organisatoriske forankring af teknologioverførsel

Mulige indsatsområder/initiativer

- Udvikle strategier for patientbehandling, forskning og uddannelse, der understøtter opbygning af innovative miljøer.
- Indarbejde mål for teknologioverførsel i stillingsbeskrivelser/resultatkontrakter for direktioner og afdelingsledelser på hospitalerne.
- Indarbejde mål for teknologioverførsel i hospitalernes resultatkontrakter, f.eks. antal opfindelser, patentansøgninger, antal og økonomi i samarbejdsaftaler med private virksomheder.
- Udvikle karriererelaterede incitamenter for den enkelte forsker, f.eks.: Merit ved patentansøgninger på lige fod med publicering ved rekruttering af personale, herunder at kompetencer, der understøtter opfindelser/patenter indgår i vurdering ved ansættelse af speciallæger.
- Udvikle økonomiske incitamenter: Up front økonomiske incitamenter til afdeling/opfinder ved milepæle i kommercialiseringsprocessen f.eks. ved indgåelse af licensaftaler, opstart af virksomhed mv.

Fokusområde 3: Styrke udnyttelse af det erhvervsmæssige potentiale i forskningsresultaterne

Mulige indsatsområder/initiativer

- Etablere et formaliseret samarbejde mellem regionens tech-transenhed og tech-transmiljøerne på Københavns Universitet og DTU.
- Udvikle strategier for, hvad der særligt skal fokuseres på i teknologioverførselsarbejdet.
- Etablere proof of concept midler til videreudvikling af meget tidlige opfindelser.
- Udpege teknologiambassadører på alle forskningstunge hospitaler i regionen. Ambassadørerne skal øge opmærksomheden om kommercielt interessant forskning og rådgive forskere samt fungere som tech-transenhedens bindeled til hospitalerne.
- Etablere ”ad hoc (commercial) advisory board” til at styrke vurderingen af en opfindelses kommercielle potentiale, herunder vurdering af evt. overtagelse af opfindelsen. Boardet målrettes den enkelte opfindelse og sammensættes ud fra en bruttotrup af personer med kommerciel og videnskabelig baggrund.

Boardet erstatter de interne patentråd, som parterne hidtil har brugt til vurdering af en opfindelse.

- Gennemføre “Meet the researcher”- arrangementer i samarbejde med Connect Denmark. På møderne fortæller en forsker om sit forskningsområde til en kreds af private virksomheder og rådgivere samt investorer. Møderne har til formål at bringe forskere tættere sammen med potentielle aftagere og investorer for at drøfte mulige kommercielle vinkler på forskningen.
- Udvikle et sammenhængende koncept for optimering af alle faser i teknologi-overførselsprocessen.

Fokusområde 4: Styrke regionale og nationale rammevilkår for teknologi-overførsel

Mulige indsatsområder/initiativer

- Arbejde for fortsat udvikling af statslige understøttende initiativer for teknologioverførsel.
- Arbejde for flere statslige midler til proof of concept af en opfindelse.
- Indgå i dialog med eksterne parter f.eks. innovationsmiljøer, forskerparker, venturekapital mv. om opbygning af et strategisk netværk for at sikre en sammenhængende indsats for de forskellige faser i teknologioverførselsprocessen.
- Etablere et netværksbaseret samspil mellem alle regionens hospitaler og Biotech-Forskerparken på Tagensvej.

FORMANDEN ANBEFALER

1. at forslag til fokusområder for en styrket indsats for innovation og teknologioverførsel på hospitalerne i Region Hovedstaden drøftes, og

2. at forslaget forelægges igen på underudvalgets møde den 30. november mhp. evt. nye input efter drøftelser med eksterne parter og efterfølgende forelæggelse for forretningsudvalg og forberedelsesudvalg.

BESLUTNING

Forslagene til fokusområder blev drøftet. Tilrettes efter de faldne bemærkninger. Forelægges på ny på underudvalgets møde den 30. november 2006.

Mads Lehbech (C) og Ole Hækkerup (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Notat vedr. ”Forslag til fokusområder for en styrket indsats for innovation og teknologioverførsel på hospitalerne i Region Hovedstaden”.

2. "Status for forskningssamarbejder mellem regionens sygehuse og industrien samt for kommer-
cialisering af opfindelser" af 21. august 2006, der beskriver antallet af opfindelser og samarbejds-
aftaler samt opnåede resultater.

Sagsnr.:

Arkiv:

SAG NR. 2**FORSLAG TIL FÆLLES RETNINGSLINIER FOR ERHVERVS-SAMARBEJDER**

SAGSFREMSTILLING**Indledning**

I forbindelse med fusionen af H:S, Københavns Amt, Frederiksborg Amt samt Bornholms Regionskommunes hospitaler i Region Hovedstaden skal der sikres en ensartet håndtering af 1) samarbejdsaftaler mv. med erhvervslivet og 2) opfindelser gjort af forskere ansat på et af regionens hospitaler.

I det følgende beskrives de eksisterende retningslinier for samarbejdsaftaler mv. med erhvervslivet i hovedtræk, herunder de væsentligste forskelle mellem H:S og Københavns Amt med forslag til fremtidig håndtering af området på hospitalerne i Region Hovedstaden. Mødesag nr. 3 indeholder forslag til retningslinier for opfindelser gjort af forskere ansat på et af regionens hospitaler.

Retningslinier for samarbejdsaftaler mv. med erhvervslivet

I dag findes der flere sæt retningslinier, som vedrører samarbejdsaftaler mellem forskere/afdelinger på hospitalerne og erhvervslivet. H:S og Københavns Amt har udarbejdet hver sit sæt retningslinier på området. Samtidig er der udarbejdet nationale retningslinier for håndtering af forskningssamarbejder og interessekonflikter:

- H:S Kontraktpolitik samt H:S Håndbog for indgåelse af samarbejds-, forsknings og udviklingsaftaler.
- Københavns Amts principper og vilkår for samarbejde med private virksomheder samt Håndbog for samarbejde med private virksomheder på sygehus- og psykiatriområdet.
- Universitetshospitalernes retningslinjer for indgåelse af forskningskontrakter.
- Universitetshospitalernes retningslinjer for håndtering af interessekonflikter i forbindelse med virksomhedsetablering, konsulentaftaler og licensaftaler m.v.

Formål

Formålet med retningslinierne er at sikre øget åbenhed og klare og ensartede spilleregler for hospitalernes indgåelse af forskningskontrakter med eksterne parter og håndtering af interessekonflikter i forbindelse med virksomhedsetablering, indgåelse af konsulentaftaler og håndtering af licensaftaler mv.

Forslag til fremtidig udmøntning

H:S og Københavns Amt var først på banen med retningslinier på området. Derfor er de nationale retningslinier udviklet med udgangspunkt i de to parter retningslinier. Det betyder, at de fire forskellige sæt af retningslinier stort set indeholder ensartede overordnede principper for samarbejde og håndtering af interessekonflikter. Men H:S og Københavns Amt har forskellig praksis i forhold til den administrative udmøntning jf. nedenfor. Frederiksborg Amt og Bornholms Regionskommune har ikke retningslinier på området.

Obligatorisk kontraktrådgivning

Begge parter har opbygget en obligatorisk kontraktrådgivning, hvor en fælles enhed varetager gennemgang af aftaler, rådgivning og i et vist omfang deltager i kontraktforhandlinger mv. for alle hospitaler i hhv. H:S og Københavns Amt. I H:S står Patent- og kontraktenheden i Juridisk Sekretariat på Rigshospitalet for rådgivning om aftaler på alle hospitaler i H:S. I Københavns Amt står Erhvervs-kontoret for rådgivningen på de 3 hospitaler i amtet.

Håndhævelse af den obligatoriske rådgivning hos begge parter sikres ved en regel om, at aftalerne skal være påtegnet af rådgivningsfunktionen for at få oprettet et kontonr. i økonomisystemet hos det pågældende hospitals regnskabs-/økonomi-kontor.

Forslag:

Det foreslås, at den obligatoriske rådgivningsfunktion videreføres i regi af regionens fælles tech-transenhed. Enheden placeres på Rigshospitalet og refererer til direktøren for Koncern Regional Udvikling. Den skal servicere alle hospitaler i Region Hovedstaden.

Aftaletyper

I både H:S og Københavns Amt er der obligatorisk gennemgang af flg. typer af forsknings- og/eller udviklingsaftaler mv.: Hemmeligholdelsesaftaler, samarbejdsaftaler med industrien, aftaler om rekvireret eller sponsoreret forskning, konsulentaftaler, material transfer agreements, licensaftaler, optionsaftaler, aftaler om overdragelse af rettigheder. H:S har endvidere obligatorisk gennemgang af aftaler om kliniske afprøvninger. Dette er ikke p.t. tilfældet i København Amt.

Konsulentaftaler indeholder samme problemstillinger som øvrige aftaler ift. rettigheder til opfindelser, eksklusivitet samt betaling for brug af hospitalets lokaler, udstyr mv., men det er indtrykket, at dette område administreres forskelligt på hospitalerne bl.a. som følge af, at aftalerne enten kan indgås med den enkelte forsker eller hospitalet som aftalepart.

Forslag:

Det foreslås, at der indføres obligatorisk gennemgang af aftaler på alle regionens hospitaler, herunder aftaler om kliniske afprøvninger.

Det foreslås samtidig, at lokal praksis i forhold til konsulentaftaler undersøges nærmere i samarbejde med de enkelte hospitalsdirektioner.

Godkendelse og underskrift

I H:S underskriver/godkender enten klinikchef eller hospitalsdirektion aftalerne. Hvis aftalen indeholder bestemmelser om forhåndsoverdragelse af rettigheder til opfindelser, er det altid hospitalsdirektionen, der underskriver. Hvis der ikke sker overdragelse af rettigheder, skriver klinikchefen under. På Rigshospitalet er der en særregel om, at lederen af Patent – og Kontraktenheden kan underskrive hemmeligholdelsesaftaler.

I Københavns Amt er det som minimum enten afdelingsledelsen eller sygehusdirektionen, der godkender og underskriver aftaler. Aftaler, der indeholder en forhåndsoverdragelse af rettigheder til en opfindelse, skal godkendes i amtets politiske udvalg for samarbejde mellem erhverv og forskning. I øvrige aftaler afhænger godkendelsesniveauet af økonomisk volumen i hhv. den eksterne finansiering og amtets medfinansiering: F.eks. skal alle samarbejdsprojekter, der modtager ekstern finansiering over 1 mio. kr. godkendes af sygehusdirektionen/Udvalget for Samarbejde mellem Erhverv og Forskning. Særlige etiske eller politiske aspekter kan endvidere begrunde et højere godkendelsesniveau.

Forslag:

Det foreslås, at godkendelse og underskrift af aftaler fremover sker på 3 niveauer. Hvis der er tale om forhåndsoverdragelse af rettigheder, underskriver hospitalsdirektionen. Som udgangspunkt underskrives alle øvrige aftaler af klinik-/afdelingschefen. Hvis der er tale om samarbejdsprojekter med væsentlig økonomisk volumen eller særlige politiske og etiske aspekter skal de forelægges politisk.

FORMANDEN ANBEFALER

1. at underudvalget for regional udvikling overfor forretningsudvalget og forberedelsesudvalget anbefaler,

a) at der med udgangspunkt i Universitetshospitalernes retningslinjer for hhv. indgåelse af forskningskontrakter og håndtering af interessekonflikter udarbejdes fælles retningslinjer gældende for alle regionens hospitaler, og

b) at de fælles retningslinjer sendes i administrativ høring på alle regionens hospitaler og derefter udmøntes administrativt.

BESLUTNING

Tiltrådt som indstillet.

Mads Lehbech (C) og Ole Hækkerup (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Der henvises til sag nr. 1, bilag 2 vedr. "Status for forskningssamarbejder mellem regionens sygehuse og industrien samt for kommerialisering af opfindelser" af 21. august 2006.

Sagsnr.:

Arkiv:

SAG NR. 3**FORSLAG TIL FÆLLES RETNINGSLINIER FOR KOMMERCIALISERING AF OPFINDELSER**

SAGSFREMSTILLING**Indledning**

De overordnede rammer for håndtering af opfindelser er fastlagt i Lov om opfindelser ved offentlige forskningsinstitutioner. Principielle spørgsmål om overdragelse/salg af rettigheder til opfindelser, indgåelse af licensaftaler, håndtering af interessekonflikter ved kommercialisering af opfindelser mv. er fastlagt i de under sag nr. 2 nævnte lokale og nationale retningslinier. På disse områder agerer H:S og Københavns Amt stort set på samme måde.

Der er dog forskelle i procedurer for håndtering af kommercialiseringen. Der skal således tages stilling til, hvordan de fælles retningslinier skal udmøntes ift.:

- beslutning om overtagelse af opfindelser og ejerskabet til opfindelser
- afholdelse af udgifter til patentering og kommercialisering
- vederlagsfordeling

Der tages udgangspunkt i flg. overordnede principper i forslag til udmøntning:

- Der skal være en sammenhæng mellem afholdelse af udgifter til patentering og kommercialisering og fordeling af evt. indtægter i forbindelse med kommercialisering af en opfindelse.
- Der skal være en sammenhæng mellem beslutningskompetence (og ejerskab) til opfindelser og hospitalets overordnede prioriteringer og strategier i forhold til forskning og udvikling mv.

Beslutning om overtagelse af rettighederne til en opfindelse og ejerskabet til opfindelser

Beslutning om overtagelse af rettighederne træffes i H:S på administrativt niveau af direktionen på det hospital, hvor opfinderen er ansat. På Rigshospitalet træffes beslutningen på baggrund af indstilling fra et ad hoc patentudvalg, der baserer indstillingen dels på en undersøgelse af opfindelsens nyhedsværdi og patenterbarhed foretaget af eksterne rådgivere dels ud fra egen klinisk og kommerciel erfaring. Øvrige hospitaler i H:S har ikke nedsat patentudvalg. Her beslutter direktionen på baggrund af indstilling fra sagsbehandleren fra H:S Patent- og Kontraktenhed. I alle tilfælde træffes beslutningen i H:S om, hvilken metode til kommercialisering, der skal benyttes (indgåelse af licensaftale/salg af rettigheder/indskud af opfindelse i et selskab), af sagsbehandleren i samråd med opfinderen samt evt. eksterne konsulenter.

I Københavns Amt træffer det politiske udvalg for samarbejde mellem erhverv og forskning (USEF) beslutning på baggrund af indstilling fra Erhvervskontoret baseret på en undersøgelse af opfindelsens nyhedsværdi og patenterbarhed foretaget af eksterne rådgivere samt en vurdering fra et internt ad hoc patentråd. Hvis USEF beslutter, at amtet skal overtage rettighederne til en opfindelse, beslutter udvalget ligeledes hvilken metode til kommercialisering, der skal benyttes.

Forskellen i beslutningskompetencen hos Københavns Amt og i H:S skal ses i sammenhæng med, at ejerskabet til opfindelserne gjort på hospitaler i Københavns Amt tilkommer amtet, mens ejerskabet til opfindelser gjort på et H:S hospital tilkommer det enkelte hospital.

Forslag:

Det foreslås, at direktionen ved det hospital, hvor opfinderen er ansat, træffer beslutning om overtagelse af opfindelsen på baggrund af indstilling fra den fælles tech-trans enhed på Rigshospitalet baseret på ekstern og intern vurdering af patenterbarhed og kommercielt potentiale. Samtidig foreslås det, at hospitalet ejer rettighederne, hvis opfindelsen overtages. Dog således, at ejerskabet til opfindelser med et meget stort økonomisk potentiale overgår til regionen.

I forbindelse med det fælles projekt om opbygning af et teknologinetværk for hospitalerne i Region Hovedstaden har parterne besluttet at erstatte patentrådene med et advisory board bestående af personer med en kommerciel baggrund suppleret med personer med videnskabelige og kliniske kompetencer evt. fra de hidtidige patentråd. Det ny advisory board skal styrke den kommercielle vurdering af en opfindelse og dermed forbedre beslutningsgrundlaget for overtagelse af en opfindelse.

Afholdelse af omkostninger til patentering af opfindelser

H:S afsætter et årligt beløb til patentering og kommercialisering af opfindelser. Endvidere kan en del af indtægterne ved kommercialisering af opfindelsen genanvendes til patenterings- og kommercialiseringsudgifter. Såfremt der er brug for yderligere midler, vil det være de enkelte hospitaler, som skal dække omkostningerne. Dette har hidtil ikke været nødvendigt.

Københavns Amt har en patentpulje til dækning af omkostninger ved patentering og kommercialisering af opfindelser. Det enkelte sygehus har således ikke afholdt omkostninger.

Forslag:

Det foreslås, at regionen etablerer en fælles patentpulje, der afholder udgifter til patentering og kommercialisering af opfindelser. Puljen afholder ikke udgifter til proof of concept af opfindelser, idet disse omkostninger skal søges dækket af andre puljer eller af afdelingens forskningsbudget.

Afholdelse af omkostninger til proof of concept

P.t. kan der via tech-transenheden søges midler til proof of concept i en pulje finansieret af Videnskabsministeriet. Regionen vil arbejde for at skaffe flere nationale midler til en permanent proof of concept pulje.

Vederlagsregler

Vederlagsreglerne er relativt komplicerede. I princippet er der tale om, at evt. nettoindtægter fordeles efter en såkaldt trediedelsmodel. Reglerne giver også mulighed for et up front vederlag til opfinderen, når der begynder at komme indtægter fra opfindelsen. I H:S fordeles nettoindtægter med en tredjedel til: 1. Opfinderen, 2. Klinikken, hvor opfinderen var ansat ved tidspunkt for anmeldelse af opfindelsen samt 3. Det hospital, hvor opfinderen var ansat ved anmeldelsen.

I Københavns Amt er reglerne lidt anderledes, idet sidstnævnte trediedel tildeles amtets patentpulje til brug for dækning af omkostninger ved patentering og kommercialisering.

Forslag:

Det foreslås, at de fælles vederlagsregler udmøntes således, at evt. nettoindtægter fordeles med 1/3 til hhv. opfinderen, afdelingen/klinikken samt hospitalet, hvor opfinderen er ansat. Samtidig foreslås det, at halvdelen af hospitalets indtægter går til regionens patentpulje til dækning af udgifter til patentering og kommercialisering samt videreudvikling af området. Ved særligt store indtægter fra opfindelser til hospitalet har regionen ret til at træffe beslutning om disponering af beløbet.

Det foreslås, at de nye vederlagsregler træder i kraft den 1. januar 2007 og at de gælder for både nye anmeldelser af opfindelser og opfindelser overtaget af hospitalerne i perioden 2000-2006. Vederlagsreglerne skal godkendes i Videnskabsministeriet.

FORMANDEN ANBEFALER

1. at underudvalget for regional udvikling overfor forretningsudvalget og forberedelsesudvalget anbefaler,

a) at der udarbejdes fælles retningslinjer for kommercialisering og vederlagsfordeling gældende for alle regionens hospitaler som beskrevet i forslagene, og

b) at vederlagsreglerne for opfindelser indsendes til godkendelse i Videnskabsministeriet.

BESLUTNING

Tiltrådt som indstillet.

Mads Lehbech (C) og Ole Hækkerup (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Der henvises til sag nr. 1, bilag 2 vedr. "Status for forskningssamarbejder mellem regionens sygehuse og industrien samt for kommercialisering af opfindelser" af 21. august 2006.

SAG NR. 4

MEDDELELSER FRA FORMANDEN

4.1 En pjece om "Metastyring - et regionalpolitisk redskab"

Danske Regioner har udsendt en pjece om metastyring som redskab i det regionalpolitiske arbejde. Pjecens målgruppe er primært regionsrådet og de regionale politikere.

Der skal i fremtiden tænkes nyt med hensyn til måder, form og indhold, når regionalpolitikere skal arbejde med regional udvikling og sundhedsområdet. Regionalpolitikkerne skal agere som netværkspolitkere og finde en platform for kommunikation med borgere, organisationer, kommuner, presse og andre aktører i regionalpolitikken.

Begrebet "Metastyring" introduceres derfor som er en måde at styre selvstyrende aktører og netværk på gennem indirekte styreformer, og i pjecens beskrives forskellige redskaber og måder at være netværkspolitiker på.

Pjecen vedlægges.

4.2 Nedsættelse af en arbejdsgruppe om udviklingen i Nordsjælland

Under den tekniske høring af udkast til forslag til Fingerplan 2006 i maj måned drøftede kommunerne i Nordsjælland og Skov- og Naturstyrelsen behovet for et dialogprojekt om den langsigtede udvikling i Nordsjælland.

Derfor tager Skov- og Naturstyrelsen, Landsplanområdet nu initiativ til at igangsætte et dialogprojekt og styrelsen har inviteret Region Hovedstaden, de 7 berørte kommuner og Transport og Energiministeriet til at deltage i en arbejdsgruppe.

Formålet med dialogprojektet er at analysere en række strategiske spørgsmål for den langsigtede byudvikling og trafikale betjening af Nordsjælland.

Region Hovedstaden har sagt ja til at deltage i arbejdsgruppen med én repræsentant fra Koncern for Regional Udvikling. Udvalget vil løbende blive holdt orienteret.

4.3 Lissabon-strategien

Sekretariatet har udarbejdet et notat om EU's Lissabons-strategi inkl. uddybning af andre sammenhængende begreber: Barcelona- og Gøteborg-erklæringerne.

Notatet vedlægges.

4.4 GTS-institutioner

Sekretariatet har udarbejdet et notat om Godkendte Teknologiske Serviceinstitutter (GTS) i Region Hovedstaden.

Notatet vedlægges.

