

Psykiatriudvalgets møde den 9. oktober 2012

Sag nr. 2

Emne: Psykiatriudvalgets kommissorium

Bilag 1

6. juni 2012

## Kommissorium for Psykiatriudvalget

Der nedsættes et psykiatriudvalg med 7 medlemmer.

Udvalget skal stå for den umiddelbare forvaltning af regionens opgaver på psykiatriområdet og skal følge visionen for psykiatrien med skabelsen af kulturændringer i systemet. Udvalget skal sikre opfølgning på og gennemførelse af vedtagne opgaver og planer. Herunder skal udvalget sikre, at den daglige opgavevaretagelse og udmøntning af planerne bidrager til at realisere de visioner og værdier, der er lagt til grund for planerne. Udvalget skal følge debatten om psykiatri- og socialområdet og udvalget har en forpligtelse til at inddrage borgerne, patienter, pårørende, fagfolk og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

Udvalget skal i perioden juli 2012 til november 2013 særligt have fokus på følgende område:

- Følge kvalitetsudviklingen inden for psykiatrien, herunder arbejdet for nedbringelse af anvendelsen af tvang.
- Opgaver i forbindelse med etableringen og drift af Psykinfo.
- Satspuljeprojekter på psykiatriområdet.
- Styrkelse af den ambulante behandling i psykiatrien herunder sammenhængende forløb, samarbejde på tværs af sektorer og shared care.
- Særlige indsatser vedr. patienter med dobbeltdiagnoser og patienter, der pendler mellem psykiatriske og sociale tilbud.
- Særligt fokus på netværksinddragelse og recovery.
- Særligt fokus på indsatserne og udviklingen af disse i forhold til børn- og unge, herunder særligt områder med stigninger såsom spiseforstyrrelser og ADHD.
- Ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien
- Forskning inden for psykiatri og socialområdet og herunder hvordan forskning omsættes til klinisk praksis.

*Forslag til ændring af styrelsesvedtægt  
forelagt for forretningsudvalget den 18. september 2012  
nu med ændringer af § 14 som følge af Økonomi- og Indenrigsministeriets godkendelse*

## **STYRELSESVEDTÆGT FOR REGION HOVEDSTADEN**

### **Kapitel 1**

#### **Regionsrådet**

§ 1. Regionsrådet består af 41 medlemmer, jfr. § 8 i lov nr. 537 af 24. juni 2005 om regioner m.v. (i det følgende kaldet regionsloven).

§ 2. Regionsrådet er Region Hovedstadens øverste myndighed og fastlægger retningslinjerne for regionens virksomhed.

*Stk. 2.* Regionsrådet vedtager regionens budget og godkender dens regnskab.

*Stk. 3.* Regionsrådet fastlægger strategi for udviklingen på regionens ansvarsområder og vedtager planer og politikker for udviklingen af regionens virksomheder, herunder

- sundhedsplaner
- specialeplaner
- praksisplaner
- plan for sundhedsberedskab og præhospital indsats
- servicestrategi
- planer for regional og interregional udvikling
- planlægning vedrørende jordforurening og råstofplanlægning
- forskningspolitik
- arbejdsmiljøpolitik
- løn- og personalepolitik
- indkøbspolitik, og
- kommunikationspolitik

*Stk. 4.* Regionsrådet fastlægger generelle administrative retningslinjer for regionens virksomhed, herunder

- kasse- og regnskabsregulativ og
- revisionsregulativ og
- retningslinjer for ansættelse og afskedigelse af regionens personale.

*Stk. 5.* Regionsrådet godkender aftaler med andre myndigheder, herunder

- sundhedsaftaler med kommunerne, og

- rammeaftaler med kommunerne på det sociale område

**Stk. 6.** Regionsrådet vælger medlemmer til de udvalg, råd, nævn m.v., hvor Region Hovedstaden i henhold til loven eller andre bestemmelser skal være repræsenteret.

§ 3. Regionsrådet vælger en formand og en første og anden næstformand, jfr. regionslovens § 9.

§ 4. De nærmere regler om forberedelse, indkaldelse og afholdelse af regionsrådets møder fastsættes i regionsrådets forretningsorden, jf. regionslovens § 3.

## Kapitel 2

### *Forretningsudvalget*

§ 5. Regionsrådet vælger et forretningsudvalg på 15 medlemmer, jfr. regionslovens § 13. Formanden for regionsrådet er født formand for udvalget, jfr. regionslovens § 14.

§ 6. Forretningsudvalget udarbejder til forelæggelse for regionsrådet forslag til

- a) regionens årsbudget
- b) regionens regnskab
- c) regionens kasse- og regnskabsregulativ
- d) regionens revisionsregulativ
- e) retningslinjer for ansættelse og afskedigelse af regionens personale, og
- f) strategier, planer og politikker, jfr. § 2 stk. 2, i det omfang den umiddelbare forvaltning ikke er henlagt til et stående udvalg, jfr. kapitel 6.

**Stk. 2.** Forretningsudvalget varetager i henhold til regionslovens § 13 de funktioner, som efter lov om kommunernes styrelse varetages af et økonomiudvalg. Forretningsudvalget har derfor

- a) indseende med de økonomiske og almindelige administrative forhold inden for samtlige regionens administrationsområder,
- b) varetager den umiddelbare forvaltning af anliggender, der vedrører regionens kasse- og regnskabsvæsen og løn- og personaleforhold, og
- c) varetager regionens økonomiske planlægning og forestår regionens samlede planlægningsopgaver.

**Stk. 3.** Forretningsudvalget fastsætter herudover regler om

- a) indberetninger fra regionens administration med henblik på udvalgets udøvelse af budget- og bevillingskontrol, jfr. stk. 5, og
- b) i hvilket omfang regionens værdier skal forsikres.

**Stk. 4.** Forretningsudvalget fører tilsyn med

- a) at forvaltningen af økonomiske midler sker i overensstemmelse med regionsrådets beslutninger og i øvrigt på forsvarlig måde
- b) at forvaltningen af regionens kasser og regionens regnskabsføring er forsvarlig
- c) at de på årsbudgettet meddelte bevillinger og rådighedsbeløb samt de ved særlig beslutning bevilgede beløb ikke overskrides uden regionsrådets samtykke
- d) at regionens arkivalier opbevares på betryggende måde, og
- e) løn- og ansættelsesforhold for personale i selvejende institutioner, jf. regionslovens § 37.

**Stk. 5.** Forretningsudvalget har - i det omfang den umiddelbare forvaltning ikke er henlagt til et stående udvalg, jfr. kapitel 6 – tillige den umiddelbare forvaltning af regionens øvrige ansvarsområder.

### **Kapitel 3**

#### ***Regionsrådsformanden***

- § 7. De nærmere regler om regionsrådsformandens opgaver i forbindelse med regionsrådets møder fastsættes i forretningsordenen, jf. regionslovens §§ 10 og 16, jf. § 30 i lov om kommunernes styrelse.
- § 8. Regionsrådsformanden varetager som øverste daglige leder af regionens samlede administration de funktioner, der fremgår af regionslovens § 16, jf. §§ 30-33 i lov om kommunernes styrelse.
- Stk. 2.** Regionsrådsformanden sørger for, at der indhentes erklæring fra forretningsudvalget og de stående udvalg, jf. kapitel 6, inden regionsrådet træffer beslutning i en sag.
- Stk. 3.** Regionsrådsformanden påser sagernes ekspedition, herunder at de ekspederes uden unødigt forsinkelse. Regionsrådsformanden kan af forretningsudvalget, andre af regionsrådet nedsatte udvalg og af de ansatte forlange enhver oplysning om sager, der er underlagt dem, og om sagernes ekspedition.
- Stk. 4.** Regionsrådsformanden sørger for, at ingen udgift afholdes eller indtægt oppebæres uden fornøden bevilling, og påser, at udgifter og indtægter føres i overensstemmelse med de af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionsrådet fastsatte regler. Finder regionsrådsformanden, at en disposition ikke har haft bevillingsmæssig hjemmel, forelægges spørgsmålet for regionsrådet.

### **Kapitel 4**

#### ***Andre udvalg***

- § 9. Regionsrådet etablerer et kontaktudvalg, hvor formanden er regionsrådets formand og de øvrige medlemmer er borgmestrene for kommunerne i regionen, jf. regionslovens §

- 6.
- § 10.** Regionsrådet kan nedsætte særlige udvalg til varetagelse af bestemte hverv eller til udførelse af forberedende eller rådgivende funktioner for regionsrådet, stående udvalg, jf. kapitel 6, eller forretningsudvalget. Regionsrådet bestemmer de særlige udvalgs sammensætning og fastsætter regler for deres virksomhed, jf. regionslovens § 13 og lov om kommunernes styrelse § 17, stk. 4.

## **Kapitel 5**

- § 11.** Stedfortræderen for et regionsrådsmedlem indkaldes ved medlemmets forfald af de grunde, der er nævnt i regionslovens § 12, jfr. § 15 stk. 2 i lov om kommunernes styrelse, uanset hindringens varighed.

## **Kapitel 6**

### ***Stående udvalg - midlertidige bestemmelser***

Med økonomi- og indenrigsministerens tilladelse af ....., jf. lov nr. 586 af 18. juni 2012, nedsættes der for perioden 1. .... 2012 – 31. december 2013 følgende stående udvalg:

#### **§ 12. Kvalitetsudvalget**

Kvalitetsudvalget, der har 9 medlemmer valgt af og blandt regionsrådets medlemmer, varetager den umiddelbare forvaltning af følgende opgaver:

**Stk. 2.** Kvaliteten i Region Hovedstadens sundhedsydelser, i form af kontrol af og opfølgning på de opstillede kvalitetsmål inden for bl.a. patientbehandlingen.

**Stk. 3.** Udvalget skal som led i den umiddelbare forvaltning varetage opfølgning og udmøntning på følgende områder inden for de af regionsrådet fastsatte rammer:

- Eksisterende planer herunder kræftplan (partikelterapi), fødeplan og ældreplan.
- Den kliniske kvalitet på regionens hospitaler blandt andet på baggrund af de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser.
- Arbejdet med patientsikkerhed på regionens hospitaler og i praksissektoren.
- Arbejdet med sikring af kvalitet i medicinanvendelsen på hospitaler og i praksissektoren.
- Opfølgning på akutområdet, herunder opfølgning på og implementering af de politiske beslutninger.

**Stk. 4.** Udvalget udarbejder inden for ovenstående områder forslag til strategier, planer og politikker til forelæggelse for regionsrådet.

**Stk. 5.** Udvalget skal følge debatten om kvalitet og inddrage borgerne og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

**Stk. 6.** Udvalget fremkommer efter anmodning fra forretningsudvalget og inden for en frist fastsat af dette udvalg med bidrag til årsbudgettet og flerårige budgetoverslag.

### § 13. Psykiatriudvalget

Psykiatriudvalget, der har 7 medlemmer valgt af og blandt regionsrådets medlemmer, varetager den umiddelbare forvaltning af følgende opgaver:

**Stk. 2.** Opfølgning på realiseringen af Region Hovedstadens vision for fremtidens psykiatri.

**Stk. 3.** Udvalget skal som led i den umiddelbare forvaltning varetage opfølgning og udmøntning på følgende områder inden for de af regionsrådet fastsatte rammer:

- Følge kvalitetsudviklingen indenfor psykiatrien, herunder udviklingen i anvendelsen af tvang,
- Opgaver i forbindelse med etablering og drift af PsykInfo,
- Satspuljeprosjekter på psykiatriområdet,
- Styrkelse af den ambulante behandling i psykiatrien under inddragelse af sammenhængende forløb, samarbejde på tværs af sektorer og shared care,
- Særlige indsatser vedr. patienter med dobbeltdiagnoser og patienter, der pendler mellem psykiatriske og sociale tilbud,
- Særligt fokus på indsatserne og udviklingen af disse i forhold til børn og unge, herunder særligt områder med stigninger såsom spiseforstyrrelser og ADHD.

**Stk. 4.** Udvalget udarbejder inden for ovenstående områder forslag til strategier, planer og politikker til forelæggelse for regionsrådet.

**Stk. 5.** Udvalget skal følge debatten om psykiatri- og socialområdet og inddrage borgerne og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

**Stk. 6.** Udvalget fremkommer efter anmodning fra forretningsudvalget og inden for en frist fastsat af dette udvalg med bidrag til årsbudgettet og til flerårige budgetoverslag.

### § 14. Miljø- og grøn vækststudvalget

Miljø- og grøn vækststudvalget, der har 9 medlemmer valgt af og blandt regionsrådets medlemmer, varetager den umiddelbare forvaltning af følgende opgaver:

**Stk. 2.** Udvalget skal følge og udvikle Region Hovedstadens miljø- og klimaindsats, herunder koblingen mellem grøn vækst og erhvervsudvikling på Region Hovedstadens egne hospitaler mv. Udvalget skal endvidere forberede indstillinger fra Vækstforum Hovedstaden til regionsrådets behandling.

Slettet: regionens

Slettet: og erhvervsudvikling

Slettet: .

**Stk. 3.** Udvalget skal som led i den umiddelbare forvaltning varetage opfølgning og udmøntning på følgende områder inden for de af regionsrådet fastsatte rammer:

- Opfølgning på den regionale bæredygtighedsstrategi – Agenda 21.
- Gennemførelse af den regionale klimastrategi i samarbejde med kommunerne og opfølgning på arbejdet med en grøn vækst vision.
- Rekreative områder, jord, råstof og spildevand.

- Større strategiske satsninger ifm. udviklingen af samarbejdet mellem erhvervslivet og Region Hovedstadens egne hospitaler mv. om nye innovative løsninger og bæredygtig udvikling ifm. gennemførelsen af kvalitetsfundsbyggerierne.
- Samarbejde med erhvervslivet om nye metoder, produkter og energibesparende foranstaltninger på Region Hovedstadens egne hospitaler mv.

Slettet: på erhvervsområdet

Slettet: d

Slettet:

Slettet: tilknytning til ny- og ombygninger på regionens hospitaler

Slettet: og

Slettet: .

Slettet: Samarbejde med erhvervslivet omkring bæredygtig udvikling ifm. kvalitetsfundsbyggerierne.

Formateret: Punktstilling

Slettet: ¶

Slettet: .

**Stk. 4.** Udvalget udarbejder inden for ovenstående områder forslag til strategier, planer og politikker til forelæggelse for regionsrådet.

**Stk. 5.** Udvalget skal følge debatten om miljø og erhvervsudvikling på de nævnte områder og inddrage borgerne og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

**Stk. 6.** Udvalget fremkommer efter anmodning fra forretningsudvalget og inden for en frist fastsat af dette udvalg med bidrag til årsbudgettet og til flerårige budgetoverslag.

**Stk. 7** Miljø- og grøn vækstudvalget varetager ikke opgaver, som er tillagt de regionale vækstfora, jf. lov om erhvervsfremme.

### § 15 Styrelsesregler

Lov om kommunernes styrelse finder for så vidt angår de deri indeholdte regler om stående udvalg tilsvarende anvendelse for de regionale stående udvalg, herunder § 23 om standsningsret.

### § 16 Vederlæggelse

Der ydes vederlag til hver af formændene for de i §§ 12, 13 og 14 nævnte stående udvalg med et årligt beløb, der svarer til 3,4 % af regionsrådsformandens årlige vederlag.

**Stk. 2.** Regionsrådet kan beslutte at yde udvalgsvederlag til de øvrige medlemmer af de i §§ 12, 13 og 14 nævnte stående udvalg.

**Stk. 3.** Summen af de årlige vederlag, der kan ydes efter stk. 1 og 2, kan sammenlagt med summen af de årlige vederlag, der kan ydes regionsrådsmedlemmer for medlemskab af særlige udvalg af midlertidig karakter, jf. § 7, stk. 1, 2 og 4 – 6, i bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv, højst udgøre 100 % af regionsrådsformandens årlige vederlag.

**Stk. 4.** Regionsrådet træffer beslutning om fordeling af vederlag til de i stk. 2 nævnte udvalg inden for den i stk. 3 nævnte ramme. Fordelingen skal foretages forud for og med virkning for mindst ét regnskabsår ad gangen. Regionsrådet kan dog træffe beslutning om vederlag for 2012 med virkning fra den 1. i måneden efter Økonomi- og Indenrigsministeriets godkendelse af de midlertidige bestemmelser i denne styrelsesvedtægts kapitel 6. Fordelingen kan i øvrigt ændres i løbet af regnskabsåret, hvis der foretages ændringer i antallet af særlige udvalg af midlertidig karakter eller i udvalgenes opgavefordeling. Det beløb, der er fordelt til et udvalg, fordeles ligeligt mellem udvalgsmedlemmerne, idet der ses bort fra udvalgets formand.

Stk. 5. § 7, stk. 3, i bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv finder ikke anvendelse. §§ 8, 22 og 24 i bekendtgørelsen finder tilsvarende anvendelse for de stående udvalg. § 23 i bekendtgørelsen finder tilsvarende anvendelse for formændene for de stående udvalg.

## Kapitel 7

### *Ændringer og ikrafttrædelse*

§ 17. Forslag til ændringer i vedtægten skal undergives to behandlinger med mindst 6 dages mellemrum.

§ 18. Denne styrelsesvedtægt træder i kraft den ..... 2012.

.....

Således vedtaget i møder i forberedelsesudvalget for Region Hovedstaden den 14. november 2006 og den 12. december 2006.

§ 4 (nu § 5) om forretningsudvalgets antal af medlemmer og § 5 stk. 4 (nu § 6) om forretningsudvalgets umiddelbare forvaltning ændret på regionsrådets møder den 30. november 2009 og 8. december 2009.

§ 10 (nu § 11) om indkaldelse af stedfortræder er ændret på regionsrådets møder den 5. januar og den 2. februar 2010.

De midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægtens kapitel 6, bestemmelsen i § 6, stk. 5 om forretningsudvalgets umiddelbare forvaltning og bestemmelserne i § 16 om vederlæggelse er vedtaget af regionsrådet den 21. august 2012 og den .....

## NOTAT

Til: **Forretningsudvalgets medlemmer**

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 24. september 2012

### Økonomiske rammer for driftsudvalgene

I nærværende notat redegøres nærmere for de økonomiske rammer for driftsudvalgene, som vil være gældende for 2013, dersom regionsrådet tiltræder forretningsudvalgets indstilling vedrørende 2. behandling af budgettet for 2013 – 16.

### Kvalitetsudvalget

Forretningsudvalgets indstilling indebærer følgende ramme for Kvalitetsudvalget for 2013:

Mio. kr.

Kvalitetspuljen	7,1
Fødeplansinitiativer	16,8
Kvalitet på medicinområdet	1,8
Kronisk sygdom	8,9
Livmoderhalskræftscreening	2,2
Visitation/Central visitation (CVI)	1,0
Fælles regionale kvalitetsindsatser	1,5
Akut abdominal sygdom	1,8
Brugerundersøgelse af hjælpemiddel- forsyning i forbindelse med udskrivning	0,4
Forløbskoordination for patienter under udredning for demens	2,4
Senior Alert forundersøgelse	0,5
<b>I alt</b>	<b>44,4</b>

Hertil kan komme tilbageløb fra puljemidler afsat til projekter vedr. den ældre medicinske patient.

### Psykiatriudvalget

Forretningsudvalgets indstilling indebærer følgende ramme for Psykiatriudvalget for 2013:

Mio. kr.	
Meraktivitet og kvalitetsforbedringer, psykiatri	63,0
Udvikling af organisationskulturen inden for Psykiatrien	2,0
<b>I alt</b>	<b>65,0</b>

### Miljø – og Grøn Vækstudvalget

Forretningsudvalgets indstilling indebærer følgende ramme for Miljø- og Grøn Vækstudvalget for 2013:

Mio. kr.	
Drift	
Jordforureningsområdet	125,4
- hurtigere kortlægning på Vestegnen	10,2
- ny strategi for kortlægning	1,0
- køb af test-grund	1,5
Råstoffer	2,0
Led-lysprojekt	5,0
Elbilregion	3,0
Klimastrategi – medfinansiering af nyskabende projekter	3,0
Klikovand – støtte til det tværkommunale projekt	1,0
Håndtering af overskudsjord	1,0
<b>I alt</b>	<b>153,1</b>
Investeringsbudgettet	
Bæredygtighedspulje	4,0

Psykiatriudvalgets møde den 9. oktober 2012

Sag nr. 3

Emne: Budgetaftale 2013 - 2016

Bilag 1

## BUDGETAFTALE 2013

Partierne Socialdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Venstre, Det Radikale Venstre og Enhedslisten har indgået aftale om budgettet for 2013 med følgende tilføjelser, præciseringer og ændringer i forhold til budgetforslaget for 2013. Andreas Røpke og Karin Helweg-Larsen har tilsluttet sig aftalen.

Aftalen er indgået inden for rammerne af økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner og budgetlovens krav om budgetoverholdelse.

Partierne har taget til efterretning, at der er indgået aftale for 2012, der medfører et yderligere råderum. Partierne har herefter indgået aftale for 2013.

Der er gennem flere år gennemført omfattende ændringer af regionens sundhedsvæsen til gavn for patienterne. Medarbejdere og ledere har medvirket positivt til de mange omlægninger. Der er nu behov for en periode, hvor strukturer lægger mere fast og fokus er på konsolidering, kvalitet, patienterne og sammenhænge i behandlingsforløb.

### **En international metropol**

Region Hovedstaden er med sine 1,7 mio. indbyggere landets største region, hvor hovedstaden, de internationale forbindelseslinjer, de toneangivende uddannelses- og forskningsinstitutioner og de tungeste virksomheder og organisationer er placeret. Det giver regionen - som en international metropol - en særlig betydning som vækstdynamo for hele Danmarks udvikling når det gælder vækst, beskæftigelse og erhvervsudvikling, og når det gælder forskning, udvikling, innovation og uddannelse.

Region Hovedstaden skal konsolidere og udbygge regionens status som den centrale internationale metropol og vækstdynamo, der er Danmarks forbindelsesled til Øresundsregionen, Europa og resten af verden. I budgetforslaget er der afsat 5 mio. kr. i perioden 2013-2015 til en styrket EU-indsats, hvor fokus er på lobby- og informationsvirksomhed inden for bl.a. erhvervsudvikling og jobskabelse, infrastruktur, uddannelse, grøn omstilling, strukturfonde mv. Derudover er der afsat 1 mio. kr. i 2013 til en samarbejdsaftale med Jiangsu-provinsen i Kina, herunder til analyser, markedsføring og koordination med parter i Danmark og Kina. Partierne er enige om:

- At der afsættes 2 mio. kr. i 2012 og 4 mio. kr. i 2013 til en kampagne, der profilerer Region Hovedstadens arbejde med at udvikle og styrke regionens position som

internationalt førende. Kampagnen skal øge borgernes viden om, at hovedstadsregionen spiller en central rolle for Danmark i forhold til at skabe vækst og udvikling og sikre den internationale konkurrenceevne.

Region Hovedstaden skal være en international videnregion, som samarbejder med de bedste forskningsmiljøer og virksomheder i verden. Region Hovedstaden har sammen med Region Skåne og Region Sjælland indgået en strategisk aftale med Commonwealth of Massachusetts om et samarbejde på life science området. Aftalen skal udvikle og styrke samarbejdet over Atlanten på sundhedsområdet med særlig fokus på forskning og erhvervsudvikling inden for biotek, medicinal- og medicoindustri. Aftalen giver Region Hovedstaden adgang til et af de allerstærkeste life science miljøer i verden. Aftalen kommer både sundhedsvæsenet og udviklingen i hovedstadsregionen som helhed til gavn.

For at styrke samarbejdet og videreudvikle Øresundsregionen som en førende videnregion er partierne enige om:

- At der afsættes 1,5 mio. kr. i 2013 til implementering af aftalen med Massachusetts, som kan anvendes til at fremme flere forskningssamarbejder, tiltrække internationale forskningsmidler og fremme udveksling af forskere og forskerstuderende m.m.
- At der afsættes yderligere 1,2 mio. kr. i 2013 til at gennemføre en videreudvikling af toplederforløbet i innovationsledelse, der inkluderer et fælles forløb for topledere fra regionen og fra erhvervslivet på både DTU og Stanford University.
- At der afsættes 1 mio. kr. i 2013 til udvikling og uddeling af en ny Øresundspris rettet mod Region Hovedstaden og Region Skånes førende sundhedsforskningssmiljøer, som er på international forkant i udvikling og implementering af banebrydende nye behandlinger og sundhedsydelse.

En forudsætning for, at vi kan opretholde stærke forskningsmiljøer, er blandt andet tilstedeværelsen af en international lufthavn. En international lufthavn har ligeledes afgørende betydning for internationale investeringer, turisme, højtuddannet arbejdskraft og tiltrækning af internationale konferencer til København. For fortsat at styrke og fastholde Københavns Lufthavn Kastrup er partierne enige om:

- At der afsættes 4 mio. kr. årligt til projektet Copenhagen Connected til tiltrækning af flyruter til Københavns Lufthavn Kastrup.

En af verdens største og mest avancerede forskningsfaciliteter – European Spallation Source (ESS) åbner i 2019-2020 i Øresundsregionen. Anlægget etableres med hovedfaciliteten i Lund og med højt specialiseret databehandling og tilhørende forskning placeret på Københavns Universitet. For at skabe et stærkt fundament for forskning på højt internationalt niveau, styrke offentlig-privat samarbejde om at udnytte forskningen til gavn for både vækst og beskæftigelse, er partierne enige om:

- At der afsættes 10 mio. kr. i perioden 2013-2015 til projektet Forskning som udviklingsdynamo – ESS. Projektet vil arbejde med at etablere flere og stærkere Triple Helix samarbejder (mellem offentlige myndigheder, universiteter og er-

hvervsliv) samt tiltrække og fastholde udenlandske virksomheder og forskere i forbindelse med ESS.

## **Den Regionale Udviklings Plan (RUP)**

Regionsrådet vedtager den 25. september 2012 den Regionale Udviklings Plan. Den er udviklet i et tæt samarbejde med kommunerne i regionen, og den sætter fokus på vækst og erhvervsudvikling, klima, trafik/infrastruktur og uddannelse.

De 4 temaer skal nu omsættes til konkret praksis i en handlingsplan, hvor temaerne ses i sammenhæng og udmøntes i dialog med alle relevante interessenter. For temaerne klima/ miljø og unge/ uddannelse gælder:

### **Klima og miljø**

Erhverv, uddannelse, klima og trafik er de centrale temaer i den regionale udviklingsplan 2012-2016. Klimaændringer kender ingen grænser og kræver handling på tværs af administrative grænser. Region Hovedstaden og Kommunekontaktrådet Hovedstaden har derfor udarbejdet den første fælles klimastrategi for hovedstadsregionen. Til udmøntning af klimastrategien er der i budgetforslaget afsat 3 mio. kr. Partierne er derudover enige om:

- At der afsættes 3,5 mio. kr. i 2012 til en fremrykning af analyser og initiativer, der er beskrevet i Klimastrategien og den regionale udviklingsplan 2012-2016.
- At der afsættes 1 mio. kr. 2012 og 1 mio. kr. i budget 2013 til dialog med borgerne om udmøntningen af den regionale udviklingsplan.

Region Hovedstaden har den største koncentration af forurenede lokaliteter i forhold til resten af landet. Størstedelen af drikkevandet til Region Hovedstaden indvindes inden for regionen, og det er vanskeligt at finde alternative indvindingsmuligheder, når vandboringer må tages ud af drift som følge af forurening. Region Hovedstaden prioriterer jordoprensning højt. Omkring 70 procent af budgettet til jordoprensning og råstoffer anvendes konkret til jordoprensning, afværgeforanstaltninger mv. Med henblik på hele tiden at forfine, udvikle og billiggøre metoder til jordoprensning, prioriterer Region Hovedstaden forsknings- og udviklingssamarbejdet med førende universiteter og private virksomheder.

For at beskytte drikkevandsressourcerne i regionen er partierne enige om:

- At der afsættes 51 mio. kr. i perioden 2013-2017 til en udvidet kortlægning af jordforureningen i Vestegnskommunerne blandt andet som led i den løbende omprioritering af, hvor det er vigtigst at sætte ind. .
- At der afsættes 1 mio. kr. i 2013 til en ny strategi for kortlægning af jordforurening i Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune.
- At der afsættes 2,5 mio. kr. i 2012, 1,5 mio. kr. i 2013 og 1 mio. kr. i de efterfølgende år til køb af en testgrund. Grunden skal fungere som et innovationslaboratorium for oprensningsteknologier.
- At der afsættes 6,75 mio. kr. i 2012 til yderligere kortlægning, ekstra afværgeprojekt, indeklimaprojekt, it- og smartboard m.m.

Transport i hovedstadsregionen bidrager med omkring 1/3 af den samlede CO<sub>2</sub>-udledning og transportområdet udgør en af de helt store udfordringer i forhold til klimaindsatsen. En markant forøgelse af antallet af passagerer i den kollektive trafik er et afgørende led i at etablere en grønnere hovedstadsregion med mindre trængsel og mindre CO<sub>2</sub> udledning. Partierne vurderer derfor, at der er behov for at iværksætte en målrettet indsats for at udbygge, modernisere og forbedre den kollektive trafik. Der afsættes en pulje på 14,4 mio. kr. i 2013 og i alt 22,5 mio. kr. i årene 2014-2016. Partierne er indenfor denne ramme enige om:

- At der afsættes 8 mio. kr. til en pulje til arbejdet med kollektiv trafik, jf. den kollektive trafikanalyse, der gennemføres i 2012
- At der sker en styrkelse af den kollektive trafik:
  - Ved en opgradering af den tværgående bus 500S mellem Kokkedal og Ørestaden. Med en nettomeromkostning på kr. 3,5 mio. kr. årligt, kan linjens frekvens i myldretiderne øges. Udvidelsen forventes at tiltrække ca. 250.000 ekstra passagerer årligt.
  - Ved en forlængelse af bus 330 E fra DTU til Nærum station. Udgiften vil være 1 mio. kr. årligt og give en passagerfremgang på 80.000-90.000 årligt.

Udgiften vil samlet for disse to tiltag være 4,5 mio. kr. årligt, men vil først kunne iværksættes fra april 2013, hvorfor 2013-effekten vil være 3,4 mio. kr.

- At der sikres øget og sikker cykelfremkommelighed. Formålet er at understøtte målsætningen om at øge andelen af borgere der cykler eller benytter offentlig transport. Det sker ved at etablere en pulje til fremme af cyklisters fremkommelighed på veje, i trafikkruds og ved trafikale knudepunkter. Kommuner som modtager medfinansiering fra staten til etablering af cykelsuperstier og samtidig selv afsætter midler hertil, kan søge om medfinansiering til fremkommelighedstiltag. Samlet afsættes der 12 mio. kr. i en 3-årig periode, fordelt med 3 mio. kr. i 2013, og 4,5 mio. kr. de følgende år.
- At der udvikles et forsøg, hvor cykelanhænger i bustrafikken afprøves. Der skal gennemføres et projekt i samarbejde med MOVIA, hvor der på en given busstrækning etableres mulighed for at den rejsende kan medtage sin cykel i en dertil indrettet cykelanhænger. Der afsættes 750.000 kr. i 2013.
- Det skal være attraktivt at leve i hovedstadsregionen. Mange borgere sætter pris på motion, frisk luft og kulturelle oplevelser i fritiden. Der udvikles en ny APP som rummer cykelruter, motionsruter, samt overnatningsmuligheder, natur- og kulturoplevelser på ruterne. Der afsættes 2,3 mio. kr. i 2013 og efterfølgende 300.000 kr. årligt til drift af denne.
- At Region Hovedstaden vil arbejde for, at det bliver muligt at tage cykler med Kystbanetoget gratis.

Større sikkerhed og mindre støj- og luftforureninger er nogle af de miljømæssige fordele, der er forbundet med letbane. En letbane langs Ring 3 understøtter derudover vækst og udvikling i regionen. Der er indgået aftale med kommunerne i letbanesamarbejdet og staten om etablering af en letbane mellem Lundtofte og Ishøj. Partierne er derudover enige om:

- At der afsættes 2,5 mio. kr. i 2013 til en letbaneundersøgelse fra Avedøre Holme til Københavns Lufthavn Kastrup.

Derudover er partierne enige om:

- At der afsættes 12 mio. kr. over tre år til Region Hovedstaden som førende elbil-region med et mål om 25 procent elbiler i den offentlige bilpark herunder etablering af et regionalt rejsehold samt en større formidlingsindsats.

En velfungerende kollektiv trafik er afgørende for udviklingen i hovedstadsregionen. Hillerød station er et trafikknudepunkt i Nordsjælland, og Hillerød Kommune har fået udarbejdet et forslag til ombygning af stationen, så Lokalbanens tog kan blive gennemkørende. Derved skabes der direkte forbindelse mellem Frederiksværkbanen og henholdsvis Lille Nord og Gribskovbanen. Den samlede udgift for ombygningen skønnes at være i størrelsesorden 29 mio. kr. med en usikkerhed på 50 procent. Staten har tilkendegivet, at den vil finansiere ombygningen med 15 mio. kr. i 2014 og lokalbanerne kan finansiere ombygningen med 15 mio. kr. Partierne er enige om, at der bør igangsættes et arbejde med at få udarbejdet en aftale om projektet mellem region, stat, Lokalbanen, Movia, Hillerød Kommune og kommunerne i nord.

## Unge og uddannelse

Alle unge skal have en uddannelse og Region Hovedstadens egen uddannelsesindsats skal i højere grad bidrage til regional udvikling og vækst. Det betyder, at det fælles strategiske uddannelsesperspektiv mellem erhvervsudviklingsstrategien, den regionale udviklingsplan og den interne uddannelsespolitik skal fastholdes.

For at imødekomme de unges behov for at få en erhvervsrettet ungdomsuddannelse og sikre fremtidens arbejdsmarked tilgang af faglært arbejdskraft, er derfor afsat 34,9 mio. kr. til etablering af en række ekstra praktikpladser på Region Hovedstadens hospitaler og i de tværgående virksomheder.

For at øge kompetenceniveauet til medarbejdere i private og offentlige virksomheder gennem efteruddannelse og samtidig løfte de ledige gennem erhvervs erfaring og opkvalificering er der i budgetforslaget afsat 15 mio. kr. i perioden 2013-2015 til projektet "Kompetenceløft til alle". Projektet vil bidrage til et bredt kompetenceløft af medarbejdere i hovedstadsregionen gennem styrket brug af jobrotationsordningen.

Region Hovedstaden samarbejder med kommuner og regionale uddannelsesaktører om at skabe et mere rummeligt uddannelsessystem med boglige og praktiske uddannelser af høj kvalitet. I den regionale udviklingsplan er der fokus på at skabe et mere sammenhængende uddannelsessystem, hvor undervisningen motiverer flere til mere uddannelse. Der er i budgettet 2013 afsat 38,5 mio. kr. til udviklingstilskud i relation til ungdoms- og voksenuddannelsesområdet. For at styrke uddannelsesindsatsen yderligere er partierne enige om:

- At der afsættes 12 mio. kr. over 3 år til et projekt om fremtidens erhvervsskole med henblik på at mindske frafald og sikre at flere unge får en kompetencegivende uddannelse, og at erhvervsskolerne bidrager til innovation og vækst.

- At der afsættes 3 mio. kr. i 2012, 1,5 mio. kr. i 2013 og 1,5 mio. kr. i 2014 til en regional videntjeneste, der kan samle og formidle regionale fakta, analyser og tal på uddannelsesområdet. Målet er at skabe et fælles fundament blandt interessenterne i regionen for at diskutere og prioritere relevante indsatser.

Ledige akademikere ansættes i løntilskud i Region Hovedstaden. Gennem et introduktionsforløb opkvalificeres de til at løse administrative opgaver på Region Hovedstadens hospitaler og i de tværgående virksomheder. Løntilskudsansættelsen kombineres med et introduktionsforløb, hvor akademikerne i fællesskab bliver introduceret til Region Hovedstaden som arbejdsplads og kommer i dybden med arbejdsområder og værktøjer.

## Kultur

Region Hovedstaden spiller en aktiv rolle i at medvirke og igangsætte udviklingen af kulturbegivenheder. De regionale kulturmidler anvendes til medfinansiering af store kulturbegivenheder inden for rammerne af begivenhedsstrategien. Der er afsat 9,7 mio. kr. til kulturbegivenheder i budgetforslaget 2013, og af disse midler er 2 mio. kr. øremærket til rytmisk musik og moderne kunst.

For at skabe en unik platform til at løfte kulturen i hovedstadsområdet, har Region Hovedstaden sammen med Kulturministeriet og 26 kommuner, skabt det første forpligtende kultursamarbejde på tværs af hovedstadsregionen – KulturMetropolØresund. Der er afsat 5 mio. kr. i perioden 2011-2014.

Region Hovedstaden søger løbende at tiltrække store internationale begivenheder til Øresundsregionen. Det sker for at skabe en attraktiv region for borgere, virksomheder og besøgende. Partierne er enige om:

- At der afsættes 1 mio. kr. til Nordisk Forum 2014 i Malmø. Nordisk Forum er en stor nordisk begivenhed, som giver aktivister, organisationer og politikere mulighed for at mødes og diskutere ligestilling. Pengene afsættes til, at der kan udvikles et tilhørende folkeligt og kulturelt program. Begivenheden finansieres inden for den afsatte ramme for tilskud til kulturinitiativer.

## Medarbejderudvikling og uddannelse

Medarbejdernes faglige dygtighed og arbejdsglæde er afgørende for, at regionen kan lykkes med effektivitet og service. Samfundsudviklingen indebærer, at medarbejderne i stigende grad skal løse opgaver på en anden måde – eller løse helt andre opgaver – end tidligere. Kompetenceudvikling får derved en mere fremtrædende plads i arbejdet med forbedring af den daglige arbejdstilrettelæggelse.

Ledere og medarbejderrepræsentanter skal i et konstruktivt samarbejde håndtere forandringsprocesserne i regionen, så arbejdspladsen kendetegnes af et godt arbejdsmiljø. Til regionens centrale udgifter til arbejdsmiljø og til et initiativprogram for rekruttering og personaleudvikling er der i budgetforslaget afsat 17,7 mio. kr. Til regionens lederudviklingsprogram er der afsat 9,5 mio. kr.

Der er i budgetforslaget afsat 68,5 mio. kr. til en række uddannelsesinitiativer. Det drejer sig blandt andet om 9,3 mio. kr. til specialuddannelse af sygeplejersker i anæstesi, hygiejne og intensivbehandling, 4,2 mio. kr. til operationsteknikeruddannelsen og 2 mio. kr. til behandlersygeplejersker, så kvaliteten af behandlingen i de fælles akutmodtagelser styrkes. Derudover er der afsat 3,8 mio. kr. til korte uddannelser.

Regionen har med etableringen af Uddannelseshuset i den tværgående virksomhed HR & Uddannelse skabt en slagkraftig organisation til at udvikle og gennemføre uddannelsesstrategiske indsatser.

Der tages nu et nyskabende initiativ for at sikre, at personalet får gode udviklingsmuligheder og faglig støtte i forbindelse med lukninger og flytninger. Det er vigtigt, at der tages hånd om personalet i disse tilfælde både i regi af arbejdspladsen og i et bredere perspektiv. Det kan gøres ved en kombination af flere tiltag, fx som i forbindelse med beslutningen om at lukke Helsingør Hospital.

Der er et særligt behov for at understøtte medarbejdernes arbejdsvilkår og arbejdsmiljø. Der skal skabes hurtige implementeringer af konkrete uddannelsesaktiviteter, der understøtter Region Hovedstadens bærende udviklingsstrategier med inddragelse af medarbejdernes viden og den nyeste uddannelsesfaglige ekspertise. I den forbindelse er det vigtigt at se uddannelse i et bredere perspektiv. Uddannelse er også inspiration fra konferencer, netlæring, sidemandsoplæring, afdelingsprojekter, organisationsudvikling og meget andet. Der nedsættes derfor et internt Uddannelsesfagligt råd som i samspil med Uddannelseshuset skal sikre dette.

Samtidig igangsættes en række konkrete nye aktiviteter. Det skal løbende vurderes, om de konkrete aktiviteter kan have interesse for andre væsentlige samarbejdspartnere – herunder særligt kommunerne, som i givet skal tilbydes mulighed for at købe sig ind.

Det uddannelsesfaglige råd har inden for rammerne af regionens uddannelsespolitik til opgave:

- at vurdere regionens strategiske uddannelsesbehov
- at drøfte initiativer til at fremme et godt arbejdsmiljø og udvikling
- at fremme regionens arbejde med opkvalificering af frontpersonalet, nye metoder, nye arbejdsformer og innovation
- at drøfte ideer til løsning af hospitalernes aktuelle uddannelsesudfordringer
- at fremme forslag der nedbryder barrierer mellem forskellige aktører i et sammenhængende sundhedsvæsen
- at følge implementeringen af udvalgte uddannelsesinitiativer
- at give indspil til af rapporteringen til forretningsudvalget om handlingsplanen under uddannelsespolitikken.

Det uddannelsesfaglige råd rådgiver regionens direktion, relevante styregrupper og det øverste MED-udvalg. Det uddannelsesfaglige råd er sammensat af fem ledelsesrepræsentanter (formand: en koncerndirektør), syv medarbejderrepræsentanter og fem eks-

terne og interne uddannelsesfaglige eksperter. Rådet sekretariatsbetjenes af koncernstabene og HR- & uddannelsesvirksomheden. Der skabes mulighed for, at rådet kan anvende nye innovative arbejdsformer for at fremme nytænkning og sikre fremdrift.

Partierne er enige om, at iværksætte følgende konkrete nye uddannelsesaktiviteter:

- *Opkvalificering af sygeplejersker fra Helsingør Hospital til at indgå i akutteam.*  
Der afsættes 0,1 mio. kr. i 2012 til at opkvalificere seks sygeplejersker fra Helsingør Hospital til at indgå i det nyetablerede akutteam, som forslås oprettet i tilknytning til Psykiatrisk Center Nordsjælland.
- *Tværfagligt kursus i konflikthåndtering på akutområdet*  
Der afsættes 0,3 mio. kr. i 2012 og 1,2 mio. kr. 2013 til gennemførelse af et tværfagligt kursus i konflikthåndtering på alle regionens akutmodtageafdelinger. Kurset tager afsæt i de obligatoriske kurser, der allerede findes i psykiatrien for alle medarbejdere med patientkontakt.
- *Udbredelse af projektet "faglig begrundet arbejdsdeling" på Herlev Hospital til flere medicinske afdelinger i regionen.*  
Der afsættes 0,2 mio. kr. i 2012 til udbredelse af projektet på yderligere to afdelinger. Midlerne bruges til opstart af projekterne og udvikling af undervisningskoncept. I 2013 afsættes der yderligere 0,5 mio. kr. til færdiggørelsen af projekterne og undervisningskonceptet.
- *Jobrotation i forhold til nyuddannede*  
Der afsættes 0,3 mio. kr. i 2012 og 0,7 mio. kr. i 2013 til at dække dele af hospitalernes omkostninger til vikardækning eller midlertidig ansættelse i forbindelse med at en fastansat skal på kursus eller uddannelse, forudsat at hospitalerne ansætter nyuddannede. Dette initiativ skal supplere og spille sammen med den regionale indsats omkring jobrotation. Midlerne skal desuden dække omkostningerne ved at sende de nyuddannede på de obligatoriske kurser i brand og redning og hjertestop mv., som er en forudsætning for deres funktion.
- *Tillidsrepræsentantuddannelse - fælles uddannelse med lederne om forandringsprocesser og MED arbejde.*  
Der afsættes 0,1 mio. kr. i 2012 og 0,9 mio. kr. i 2013 til etableringen af en todages tillidsrepræsentantuddannelse med fokus på organisationsforståelse og forandringsprocesser. Uddannelsen tænkes sammen med MED-uddannelsen og lederne inddrages på andendagen i emnet forandringsprocesser.
- *Medarbejderinnovation – modul på projektlederuddannelsen*  
Der afsættes 0,5 mio.kr i 2012 til udviklingen af et modul for medarbejderinnovation, som bliver en del af regionens projektlederuddannelse fra 2013.
- *Innovationsagentuddannelse*  
Der afsættes 0,5 mio.kr. i 2013 til udvikling og udbud af en innovationsagentuddannelse med henblik på at understøtte innovation på hospitaler og virksomheder.

- *Opkvalificering af udvalgte medarbejdere på de enkelte centre til yderligere kompetencer inden for behandling af patienter med dobbeltdiagnoser*  
Der afsættes 0,2 mio. kr. i 2012 og 1,3 mio. kr. i 2013 til et pilotprojekt og gennemførelse af uddannelse af udvalgte medarbejdere på de enkelte centre i psykiatrien til at have særlige kompetencer til at håndtere patientgruppen med dobbeltdiagnoser. Medarbejderne skal yde faglig sparring og rådgivning til kollegaer samt have fingeren på pulsen i forhold til behandlingsmetoder og forskningsresultater.
- *Pulje til efteruddannelse i psykiatrien i forlængelse af visionsarbejdet*  
Der afsættes en pulje på 3 mio. kr. i 2013 i form af efteruddannelsesinitiativer til at understøtte resultaterne fra den nedsatte arbejdsgruppe om implementering af visioner og sikring af gennemsigtige kommunikationsveje i psykiatrien.
- *Drift af Uddannelsesfagligt råd*  
Der afsættes 1 mio. kr. i 2013. De 0,5 mio.kr. anvendes til opstarten af driften og sekretariatsbetjeningen af Uddannelsesfagligt råd, for at skabe mulighed for, at rådet kan anvende seminarer og andre arbejdsformer for at fremme nytænkning og sikre fremdriften. De øvrige 0,5 mio.kr. anvendes til et arbejde i forhold til at fremme et godt arbejdsmiljø og gode arbejdsgange særligt i forbindelse med omstruktureringer, som indebærer, at der skal skabes ny kultur og samspil på arbejdspladsen. Arbejdet kunne munde ud en værktøjskasse eller lignende, som rådet kan anvende fremadrettet.

Hvor det er relevant skal der gennemføres en måling af effekten af uddannelsesindsatsen fx ved at se på ventetid, patienttilfredshed og medarbejdertilfredshed.

I alt afsættes 10,8 mio.kr. til området fordelt over to år med 1,7 mio.kr. i 2012 og 9,1 mio.kr. i 2013.

## **Patienten med psykisk sygdom**

Psykiatrien har i 2012 haft et meget turbulent år – ikke mindst affødt af sagen om overmedicinering på Psykiatrisk Center Glostrup. Der er på baggrund af dette sat gang i flere udredningsarbejder, som skal munde ud i nye konkrete initiativer til at hjælpe, støtte og styrke psykiatrien i bl.a. implementering af visioner, i fokus på balancen mellem medicinering og terapi, i gennemsigtige informations- og beslutningskanaler og i en opkvalificering og faglig støtte til medarbejderne i psykiatrien, herunder et øget fokus på arbejdsmiljø og arbejdsgange.

Det er afgørende, at der nu er et stærkt fokus på at implementere og følge op på de visioner, som regionsrådet har besluttet. Det handler om at have patienten i centrum og om en psykiatri baseret på recovery, netværksinddragelse og rehabilitering. Der skal være opmærksomhed på patientens egne ressourcer og evner i behandlingen. Psykiatrien skal have kompetente og engagerede medarbejdere, hvor uddannelse, ny viden og kompetent supervision er værktøjer til at klare udfordringer og problemer.

### *Implementering af visionerne*

Der afsættes i alt 5 mio.kr. i 2013 til et større kultur og uddannelsesprojekt, som har til formål at arbejde målrettet med implementering af visionerne. Da udredningsarbejdet pågår p.t. afsættes beløbet som en pulje på 2 mio.kr. til udvikling af organisationskulturen inden for psykiatrien, medens de 3 mio. kr. afsættes i uddannelsesområdet under medarbejderudvikling og uddannelse til konkrete uddannelsesinitiativer. Psykiatriudvalget får til opgave at udmønte de 2 mio.kr.

### *Fokus på balancen mellem medicinering og terapi.*

På baggrund af bl.a. afrapporteringen fra ekspertgruppen vedr. medicinering afsættes 1 mio. kr. i 2013 til en nærmere gennemgang og vurdering af muligheder for en øget monitorering og opmærksomhed på medicinering – herunder at minimere brugen af flere lægemidler – samt på sammenhængen til bl.a. psykoterapi. Der ansættes et team i 2013 med både medicinsk og terapeutisk kompetence.

### *Yderligere fokus på behandling af patienter med dobbeltdiagnose*

Der udarbejdes og gennemføres i regi af Uddannelseshuset et kursusforløb med henblik på at uddanne faglige fyrtårne på de enkelte centre, som kan yde rådgivning og sparring samt have fingeren på pulsen i forhold til at samle ny viden og medvirke til en yderligere kvalificering af behandlingen på området.

### *Følge hjem ordning*

Der afsættes 4 mio. kr. årligt til at følge-hjem konceptet udbredes til alle akutmodtagelserne og at det sikres, at ordningen integreres i eksisterende tilbud, fx akutmodtagelserne eller de akutteams, der er etableret ved flere psykiatriske centre. Et særligt fokus skal være på udskrivningen, således at der er den fornødne plan og den gode aftale med kommunen i forhold til den enkelte patient.

### *Styrket indsats i forhold til samarbejdet mellem region og kommune.*

Der skal ske en yderligere indsats i forhold til at styrke samarbejdet om de mest sårbare grupper. PsykInfo er nu godt på vej og et fokusområde for arbejdet i 2013 vil være den tidlige opsporing af unge med en debuterende psykose – en opsporing, hvor oplysning og information til kommunerne er et meget væsentligt parameter. Det skal endvidere overvejes i forbindelse med udmøntningen af puljen på 50 mio. kr., hvordan samarbejdet kan styrkes yderligere.

### *Sammenhæng mellem psykiatri og somatik.*

Det er essentielt, at der er den fornødne sammenhæng mellem somatik og psykiatri i behandlingen af den enkelte patient. Der er således evidens for en overdødelighed af psykiatriske patienter i forhold til befolkningen som helhed. I forbindelse med sammenlægningen af spiseforstyrrelsesområdet for voksne på Psykiatrisk Center Ballerup skal der skabes en klar og entydig sammenhæng til somatikken på Herlev Hospital blandt andet ved nedskrevne samarbejdsaftaler, koordinatorfunktioner, faste kontaktpersoner og fælles møder.

Der skal udarbejdes en analyse og et udredningsarbejde om behovet for en koordineret, regional indsats for psykoterapeutisk behandling.

#### *Samling af spiseforstyrrelsesområdet*

En fysisk og organisatorisk samling af de eksisterende behandlingstilbud på spiseforstyrrelsesområdet i én enhed for børn og unge og én enhed for voksne vil kunne gennemføres i to faser. Samlingen af tilbuddene til børn og unge kan ske på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg og vil kunne gennemføres relativt hurtigt. Den vil indebære en flytning af en del ambulante aktiviteter og overførsel af stationær aktivitet svarende til 2-3 sengepladser fra de to andre børne- og ungdomspsykiatriske centre til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg. Af pladmæssige årsager vil det kræve, at der samtidig flyttes aktivitet fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Glostrup. Det vil være op til den nye centerledelse at beslutte, hvordan rokaden bedst muligt gennemføres.

Samlingen af tilbuddene til voksne vil kunne gennemføres i Ballerup, når der er bygget nye rammer til enheden. Det forventes at tage to til tre år.

#### *Samling af distriktspsykiatrien i planlægningsområde Midt.*

Distriktspsykiatrien i planlægningsområde Midt samles i to distriktspsykiatriske enheder – Ballerup og Gladsaxe, idet Gentofte og Lyngby-Taarbæk samles i Gladsaxe.

#### *Samling af ledelsen i børne- og ungepsykiatrien*

Børne- og ungdomspsykiatrien samles ledelsesmæssigt og administrativt, og børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium i Gentofte flyttes til det ambulante hus i Brøndby.

#### *Enestuer*

Partierne er enige om at fortsætte udbygningen af enestuer. Målet er enestuer til alle i psykiatrien. I investeringsbudgettet 2013 er der afsat 52 mio. kr. til etablering af enestuer ved Psykiatrisk Center Hvidovre. Herudover blev der i budget 2012 afsat 182 mio. kr. til betydelige udvidelser på Psykiatrisk Center Ballerup, således at alle patienter, der hidtil er blevet behandlet på Psykiatrisk Center Gentofte, på sigt får ordentlige rammer. Som led i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 skal Psykiatrisk Center København samles på Bispebjerg Hospital, og der skal etableres enestuer. Projektets samlede udgift skønnes at udgøre 1.029 mio. kr.

#### *Kapacitetsudvidelser*

Til yderligere kapacitetsudvidelser inden for psykiatriområdet er der afsat 63 mio. kr. Partierne er enige om:

- *Diagnostiske enheder*

Etablering af fem diagnostiske enheder/teams på Psykiatrisk Center Hvidovre, Psykiatrisk Center Glostrup, Psykiatrisk Center København, Psykiatrisk Center Ballerup og Psykiatrisk Center Nordsjælland, som hver tilføres 1,2 mio. kr. årligt - i alt 6,0 mio. kr. årligt. Formålet er at imødekomme behovet for hurtigere og bedre diagnostik ved at reservere en del af den eksisterende kapacitet (senge, dagpladser

og ambulante tilbud) til diagnostiske formål. Målgruppen er patienter med uklare symptomer eller et komplekst sygdomsbillede på grund af flere samtidige lidelser, som risikerer at blive visiteret til forkerte tilbud.

- *Speciallæge til diagnostisk udredning i den centrale visitation*  
Der etableres ½ speciallægestilling, i alt 0,4 mio. kr. årligt, således, at psykiatriens centrale visitation får tid til at udføre afklarende samtaler for at kunne foretage en sikker visitation. Stillingen etableres ved Psykiatriens Centrale Visitation og er fælles for psykiatrien.
- *OPUS-team*  
Der etableres to OPUS-team med 10 ansatte, hvor ventelisten er størst dvs. på Psykiatrisk Center Hvidovre og yderligere et sted i planlægningsområde Syd eller Byen. OPUS teams målgruppe er unge med debuterende skizofreni. Placeringen vil bl.a. afhænge af de lokalemæssige muligheder. Teamet på Psykiatrisk Center Hvidovre får allerede finansieret de 2½ stilling af en satspuljebevilling. Udgiften til de to teams bliver i alt 10 mio. kr. årligt. Formålet er at fjerne ventetiden. Psykiatrisk Center Hvidovre skal også aflaste Amager.
- *Udvidelse af udrykningstjenesten til at omfatte planlægningsområde Nord*  
Udrykningstjenesten er til borgere med akut psykiatrisk behandlingsbehov, akut opstået eller forværret psykotisk angst, svær affekt og selvmordstanker. Tjenesten er et supplement til psykiatrisk skadestue/akutmodtagelse, når disse ikke kan benyttes på grund af patientens tilstand. Udrykningstjenesten dækker i dag kommunerne i planlægningsområde Byen, Syd og hovedparten af planlægningsområde Midt. En udvidelse til at omfatte hele regionen (eksklusiv Bornholm) vil koste ca. 1,3 mio. kr. årligt. Beregningen er baseret på en opgørelse af, hvor stor en del af regionens befolkning, der ikke er dækket af tilbuddet i dag. Forud for en udbygning bør der foretages en nærmere analyse vedrørende behovet under hensyntagen til befolkningstæthed, social belastning og geografiske afstande.
- *Aftenåbent i to distriktpsikiatriske centre*  
Regionens distriktpsikiatriske centre har åbent i dagtiden på hverdage. For at forbedre tilgængeligheden for personer med dagarbejde eller fuldtidsstudier udvides åbningstiden til kl. 20.00 én dag om ugen ved to distriktpsikiatriske centre i planlægningsområde Syd eller Byen. Det vil koste ca. 1,5 mio. kr. pr. distriktpsikiatriske center, hvis man tilstræber fuld bemanning i den øgede åbningstid. Samlet udgift udgør 3,0 mio. kr. årligt. Efter et kalenderår skal det evalueres, om aftenåbning øger antallet af henvendelser, således at der reelt er en kapacitetsudvidelse.
- *Kapacitetsudvidelser i børne- og ungdomspsykiatrien*  
Den gradvise udbygning af udrednings- og behandlingkapaciteten fortsættes med udvidelser på de tre Børne- og Ungdomspsykiatriske Centre Bispebjerg, Glostrup og Hillerød. Der fordeles 4 mio. kr. til de to store centre og 2 mio. kr. til Børne-

og Ungdomspsykiatriskcenter Hillerød i alt 10 mio. kr. årligt. Formålet er at nedbringe ventelisterne.

▪ *Øget kapacitet i pakkeforløbsambulatorier*

Udvidelse af kapaciteten, hvor der er de længste ventetider i de ambulatorier, der tilbyder pakkeforløb til patienter med ikke psykotiske lidelser. Psykiatrisk Center Hvidovre, Psykiatrisk Center Frederiksberg, Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Ballerup tilføres hver 2,5 mio. kr. i alt 10 mio. kr. årligt for at udvide den ambulante behandlingsskapacitet inden for nervøse og stressrelaterede tilstande, belastnings- og tilpasningsreaktioner, OCD, angst og fobi, depression, bipolar lidelse og personlighedsforstyrrelser.

▪ *Etablering af akutteam i planlægningsområde Nord*

Der er behov for at etablere et akutteam i tilknytning til Psykiatrisk Center Nordsjælland med base i Hillerød. Målgruppen er borgere over 18 år, som behandles for svære sindslidelser eller har en impulsiv adfærd uden erkendt psykose, og som har behov for hyppig kontakt (fra én gang ugentlig og op til flere gange dagligt) i en begrænset periode. Patienterne har behov for behandling og rehabilitering på et niveau, som svarer til indlæggelse, men hvor observationsniveauet ikke kræver døgnbemanding. Størstedelen af behandlingen kan derfor foregå i patientens eget hjem, herunder i socialpsykiatriske botilbud. Akutteam samarbejder tæt med akutmodtagelserne, som kan henvise borgere til behandling i et akutteam som alternativ til indlæggelse. Akutteam kan også tilbyde intensivt ambulant behandling til patienter, der kortvarigt har været indlagt i en akutmodtagelse eller på et sengeafsnit. Den årlige udgift udgør ca. 5 mio. kr.

▪ *Omlægning fra åbne til lukkede/intensive senge*

Psykiatrisk Center København (3,3 mio. kr.) og Psykiatrisk Center Sct. Hans (4,9 mio. kr.) tilføres i alt 8,2 mio. kr. årligt. På Psykiatrisk Center Sct. Hans omdannes et åbent retspsykiatrisk sengeafsnit til et lukket retspsykiatrisk sengeafsnit. Det vil øge antallet af lukkede retspsykiatriske senge med 8-10 senge, og det aflaster de lukkede afsnit i almenpsykiatrien. Psykiatrisk Center København tilføres 3,3 mio. kr. for at finansiere helårsudgifterne ved den sengeomlægning, der blev gennemført i 2012.

▪ *Øget produktivitet*

Aktiviteten øges på alle de psykiatriske centre for 6,8 mio. kr. i 2013 og 9,1 mio. kr. i 2014 uden tilførsel af ressourcer. Beløbene indgår i stedet som effektivering af psykiatriens generelle besparelse.

▪ *Pulje til etableringsudgifter.*

Der afsættes en pulje på 2,3 mio.kr. i 2013 til nødvendige fysiske tilpasninger i forbindelse med kapacitetsudvidelserne.

## Børn

Region Hovedstadens fødeplan fastlægger den fremtidige indsats ved graviditet, fødsel og barsel og beskriver, hvordan anbefalingerne for svangreomsorgen opfyldes. Med dette budget har Region Hovedstaden implementeret alle dele af fødeplanen. Samarbejdet mellem praksis, hospitaler og kommuner er meget væsentligt for at den gravide og barslende kvinde og hendes familie oplever et sammenhængende og kontinuerligt forløb.

Der er i budgetforslaget 2013 afsat 17 mio. kr. til at gennemføre anbefalinger fra fødeplanen blandt andet til kontinuerlig tilstedeværelse af jordemoder ved aktiv fødsel, obstetrisk færdighedstræning af personale og gennemgang af fødselsforløb, hvor barnet er blevet skadet. Partierne er endvidere enige om:

- At der i tråd med anbefalingerne i fødeplanen afsættes yderligere 4,5 mio. kr. årligt til fødselsforberedelse i mindre hold. Tilbuddet skal gælde alle gravide i regionen.
- At der indenfor det eksisterende budget udarbejdes en oplysningspjece til den gravide om mulige fødetilbud i Region Hovedstaden.
- At der arbejdes med varierende former for fødselstilbud herunder tilbud om ambulans fødsel til førstegangsfødende. Der skal være tættere jordemoderopfølgning omkring fødslen. Erfaringer fra Rigshospitalet og Region Midtjylland inddrages.

Region Hovedstaden skal i 2013 udarbejde en børnepolitik med aktiv inddragelse af borgere og samarbejdspartnere. Partierne er enige om, at der samlet til nedenstående fire punkter afsættes en pulje i 2013 på 5 mio. kr. til:

- At der skal etableres særlige møder, hvor dialog med børn, andre borgere og samarbejdspartnere er i fokus. Der skal lyttes og reflekteres for at skabe en moderne og aktiv børnepolitik.
- At der på baggrund af dialogmøder og andre aktive inddragelsesmetoder udarbejdes en børnepolitik.
- Når børnepolitikken er udarbejdet skal den danne baggrund for initiativer og handlinger i de kommende år.
- At der arbejdes mod etablering af et center for udsatte børn placeret på Herlev Hospital. Til centeret sikres socialpædiatriske kompetencer og tætte kommunale relationer. Centeret samarbejder derudover med Center for Seksuelle Overgreb ved Rigshospitalet og retsmedicinsk institut. Den fortsatte finansiering af centeret afventer afklaring vedrørende satspuljemidler.
- At der udarbejdes materiale til børn som pårørende og for børn med kronisk sygdom.
- At der i 2013 ud fra data i Børnedatabasen udarbejdes en første børnesundhedsprofil for Region Hovedstaden, som forløber for en egentlig børne- og ungesundhedsprofil, der vil kunne gennemføres i 2014-2015.

Endelig er partierne enige om:

- At der afsættes 2 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventetider for børn født med læbe-ganespalte. Midlerne anvendes til at ansætte og fastholde de nødvendige kompetencer i klinikken.

Der er behov for at sætte fokus på børns reaktioner på sygdom og død og på hvordan sundhedspersonalet kan informere, medinddrage og tale med børn, som er pårørende.

## Den medicinske patient

Partierne er enige om, at der fortsat skal være særligt fokus på udviklingen af det medicinske område i tråd med de anbefalinger, der ligger i Plan for den Ældre Medicinske Patient.

Ældre medicinske patienter er som regel kendetegnet ved at lide af flere samtidige og ofte kroniske sygdomme. De kan have nedsat funktionsevne og et svagt netværk, og er derfor særligt sårbare i forhold til kontakten med sundhedsvæsenet. Den medicinske patient har derfor brug for, at både den praktiserende læge, kommunen og hospitalet/psykiatrien indgår i et tæt samarbejde for at skabe sammenhængende og trygge forløb og for at forebygge genindlæggelser. Til realisering af de resterende elementer fra Plan for den Ældre Medicinske Patient er der i budgetforslaget afsat 8,7 mio. kr.

For at styrke det tværgående samarbejde og skabe trygge rammer videreføres ordningerne for at følge hjem efter indlæggelse, for at følge op og ringe op efter endt hospitalbehandling. Derudover udbredes ringe-hjemordningen til regionens akuthospitaler, da tilbuddet har en positiv betydning for patienternes oplevelse af deres indlæggelse. I alt er der i budgetforslaget afsat 7 mio. kr.

Der er indgået en aftale mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Danske Regioner, KL, Sundhedsstyrelsen og National Sundheds-it om en "Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient". Planen består af 11 konkrete initiativer, der særligt skal føre til at reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser og styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløbet. Regionen vil aktivt gå ind i de initiativer som vedrører de regionale områder. Gennem Plan for den Ældre Medicinske Patient, Kronikerprogrammet og den kommende fælles regionale tryksår-sindsats har regionen allerede data og erfaringer at trække på i forbindelse med planen.

Derudover er partierne enige om:

- At der afsættes 2,8 mio. kr. årligt til ansættelse af en geriater i de ortopædkirurgiske afdelinger både på Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Nordsjællands Hospital i lighed med projektet på Bispebjerg Hospital, der dermed udbredes til regionens Akuthospitaler.
- At der afsættes 5 mio. kr. i 2013 og 3 mio. kr. i 2014 til gennemførelse af en analyse for udbredelse af udgående dialyse og at der samtidig iværksættes et projekt i samarbejde med Københavns Kommune om dialyse på et plejecenter.

Samlet set er der tale om en betydelig styrkelse af området.

## Patienten med kræft

Region Hovedstaden er internationalt førende indenfor PET-CT diagnostik, forskning samt kræftbehandling af børn. Kræftbehandlingen skal dog hele tiden blive bedre, hvorfor der i investeringsbudgettet 2013-2016 er afsat 350 mio. kr. til etablering af partikelterapiplanlæg på Rigshospitalet.

Partierne er enige om allerede nu, at afsætte 5 mio. kr. i årene 2013-2015 til behandling i udlandet og kliniske studier af patientkategorier, der kan have glæde af partikelterapi. En gruppe af patienter med hjernesvulster og halskræft vil blive tilbudt behandling med partikelterapi. Behandlingen vil blive fulgt af forskere på Rigshospitalet. Derudover afsættes der 6 mio. kr. i 2012 og 8 mio. kr. i 2013 til indkøb af en hyperpolarisator til Rigshospitalet, samt 1 mio. kr. i 2013 og 2 mio. kr. i de efterfølgende år til ansættelse, og uddannelse af personale også i udlandet, så afdelingen har den nødvendige ekspertise til at kunne begynde behandling med protonacceleratoren så snart anlægget står klart.

Region Hovedstadens kræftplan sikrer højere kvalitet, kortere ventetid og sammenhæng i patientforløb for kræftpatienter, så patienterne får den bedst mulige behandling under sygdomsforløbet. Der foretages løbende analyser af kapaciteten på kræftområdet så flaskehalse undgås. Igennem de sidste år er der afsat betydelige midler i størrelsesordenen 35-40 mio. kr. til palliation, lymfødembehandling og afhjælpning af unødvendig ventetid. Denne indsats mod unødvendig ventetid fortsætter i 2012 og i 2013. I budget 2013 er der således yderligere afsat 15,3 mio. kr. til udvidelse af kræftbehandlingen herunder 2 mio. kr. til kræfttrådgivning.

En del kronisk syge patienter og kræftpatienter har allerede fra første dag brug for en kontaktperson, som skal i samarbejde med det øvrige personale sikre, at behandlingsplanen følges og patienten bliver inddraget i hele forløbet. Kvaliteten af ordningen vurderes løbende i Kvalitetsudvalget.

Der skal endvidere udvikles et tilbud om kræftrehabilitering, der understøtter implementeringen af den regionale kræftplans anbefalinger på området. I 2011 blev der oprettet et nyt Center for Integreret Rehabilitering af Kræftpatienter ved Københavns Universitet og Rigshospitalet finansieret af Novo Nordisk fonden og Kræftens Bekæmpelse. En lang række delprojekter ser på forskellige kræftområder. Projektet løber i fem år. Regionen vil løbende følge hvilke elementer, det vil være muligt at udbrede til hele regionen.

Der bliver fortsat udviklet nye og forbedrede behandlingsformer, som kan helbrede patienter med kræft, men desværre er der stadig mange kræftpatienter, som ikke kan helbredes. For at skabe værdige rammer for de døende patienter er der i budgetforslaget som en del af kræftmidlerne afsat 8,2 mio. kr. til drift af et palliativt sengeafsnit på Hvidovre Hospital. Partierne er endvidere enige om:

- At der afsættes 4,1 mio. kr. årligt til et udgående hospiceteam på Søndergård i Måløv.

- At der afsættes 2,7 mio. kr. årligt til en fælles palliativ døgnvagt. De palliative afdelinger skal også kunne hjælpe palliative patienter, som ikke har kræft.
- At medarbejdere på Bornholms Hospital tilbydes kompetenceudvikling i palliativ behandling med henblik på at styrke denne funktion.

I forbindelse med kræftplan III er der etableret diagnostiske centre ved Region Hovedstadens fire store akutmodtagelser. Her er det vigtigt at de rigtige patienter fra praksis sendes til hurtig udredning og diagnostik. For at sikre, at de praktiserende læger tidligt kan opspore symptomer på kræft og kender til kriterierne for henvisning til pakkeforløbene for kræft, gennemfører Region Hovedstaden en række efteruddannelsesaktiviteter på området. Partierne opfordrer de alment praktiserende læger til at tage imod tilbuddet. Det opgøres hvor mange, der tager imod tilbuddet. De diagnostiske centre skal ikke kun have fokus på kræft, men alle kroniske alvorlige sygdomme, fx bindevævssygdomme, infektioner, hæmokromatose m.v. Sidstnævnte gøres til genstand for en faglig analyse, herunder betydning for bloddonationer.

## Akutte patienter

Borgere i Region Hovedstaden, der har behov for hjælp på grund af sygdom og skader, skal have let adgang til kompetent døgn-dækkende akutbetjening og øvrige relevante behandlingstilbud. Målet er at skabe tryghed, at sikre at ingen går forgæves og forkert og at unødigt ventetid undgås.

Regionsrådet tilførte området ekstra midler i efteråret 2011 og nedsatte i vinteren 2012 en politisk tværgående arbejdsgruppe, som gennemførte en politisk kulegravning af mulighederne for langsigtede løsninger på området. Arbejdsgruppen konstaterede, at der er sket en positiv udvikling i ventetiderne det seneste år, og at der er iværksat mange initiativer for at forbedre arbejdstilrettelæggelsen på akutmodtagelser og akutklinikkerne. Det var arbejdsgruppens vurdering, at der fortsat er behov for fokus på at nedbringe ventetider, optimering af arbejdsgange og bedre service og kommunikation med patienterne.

Kompetencerne i akutmodtagelserne og akutklinikkerne skal derfor fortsat styrkes, der er allerede gennemført en væsentlig uddannelse af behandlersygeplejersker. I alt er der således omkring 210 uddannede behandlersygeplejersker ved regionens akutmodtagelser og akutklinikker. Det vurderes løbende, om der er behov for yderligere uddannelse. Arbejdssituationen i de akutte afdelinger er ofte meget presset. Derfor gennemføres i 2012 og 2013 for alt personale ved akutmodtagelserne og akutklinikkerne tværfaglige kurser i konflikthåndtering.

For at sikre hurtige smidige patientforløb med høj kvalitet er det afgørende, at alle akutte patienter hurtigt bliver vurderet af en relevant speciallæge. Særlig indenfor det medicinske område er der behov for at speciallægerne kommer i front i akutmodtagelserne og akutklinikkerne.

Regionens akuttefon "1813" giver sundhedsfaglig vejledning og oplyser borgerne om ventetiden til akutmodtagelser og akutklinikker. Akuttefonens rolle skal styrkes

det kommende år, så flere borgere benytter akuttelefonen, og dermed bliver henvist til det rette regionale sundhedstilbud. Dette vil også lette overgangen til visiterede akutmodtagelser og akutklinikker, som regionen i henhold til økonomiaftalen mellem regionen og Danske Regioner skal gennemføre senest i foråret 2014. Den visiterede adgang vil foregå via akuttelefonen.

Kommunikationen med de akutte patienter skal ligeledes styrkes, så de oplever, at de er fuldt informeret om den forventede ventetid. Dette skal blandt andet ved opsættelse af Info-TV på alle regionens akutmodtagelser og akutklinikker, hvor ventetiden oplyses.

Partierne er enige om:

- At der afsættes en pulje på 25 mio. kr. årligt til en yderligere styrkelse af regionens akutmodtagelser, akutklinikker og akutte tilbud.
- At afsætte 15 mio. kr. til pavillon til akutmodtagelsen på Bispebjerg Hospital, så der bliver tilstrækkelig plads indtil den nye akutmodtagelse er opført.

## **Mad**

Partierne er enige om, at der udvikles en fælles madpolitik for Region Hovedstaden med inddragelse af erfaringer fra de forskellige ernærings- og kostprojekter på regionens hospitaler. Eventuel omlægning af kostproduktionen afventer madpolitikken.

## **Hjælpe midler**

Der findes mange hjælpemidler til at kompensere for de færdigheder, der forsvinder gradvist eller helt ved fx lammelse, sygdom og amputation. Hjælpe midler kan gøre det lettere at leve med sygdom og handicap. De kan også mindske belastningen for den nærmeste familie og skabe trykthed.

Partierne er enige om, at der afsættes 1 mio. kr. i 2013 til en analyse af hjælpemiddelområdet med henblik på at generere viden om kvalitet, som kan stilles til rådighed for kommunerne. Desuden skal analysen behandle snittet mellem regionale og kommunale opgaver på området og anviser sømløse overgange. Erfaringer fra Region Syddanmark inddrages i analysen.

For at optimere og forbedre forløbene for patienter, der har gennemgået ikke traumatisk amputation, er partierne enige om at samle amputationer og specialiseret genoptræning på Hvidovre Hospital i Videncenter for amputation. En samling og specialisering af området vil medføre et fald i dødelighed og sygelighed for patienter, der har fået foretaget en amputation. Videncenter for amputation skal samarbejde med Traumecenteret på Rigshospitalet, så protesematerialer og afprøvninger fortsat bliver forbedret. Der afsættes årligt 5 mio. kr.

Udviklingen af avanceret genoptrænings udstyr er kommet så langt, at det er muligt at give lamme personer mulighed for at gå igen. Region Hovedstaden har en mulighed for, at placere sig som en førende og central aktør i udviklingen. Der afsættes 2 mio.

kr. i 2013 til Glostrup Hospital til afprøvning af avanceret udstyr i genoptræningen af svært tilskadedekomne.

## **Svage grupper**

For at styrke det tværsektorielle samarbejde og skabe kvalitetsforbedringer ved udvikling af samarbejdet med kommunerne om svage grupper, blev der i budget 2012 afsat en pulje på 50 mio. kr. Denne pulje videreføres med budget 2013 i regi af Udvalget for udsatte borgere.

Puljen er blandt andet til fortsat realisering af fødeplanens brug for en særlig indsats for gravide med sociale, medicinske og psykiske problemer, hvor såvel hospitalerne som kommunerne kan bidrage med bl.a. fødselsforberedelse, efterfødselssamtaler og hjemmebesøg.

Til realiseringen af planen for den ældre medicinske patient er der gennemført en lang række initiativer. Samarbejdet med kommunerne er styrket, bl.a. gennem midler til fælles uddannelsesindsats på tværs af sektorer. Der skal udvikles projekter, hvor regionens viden om fx forebyggelse af genindlæggelser af ældre patienter stilles til rådighed for kommunerne.

Psykisk syge med stort alkohol- og stofmisbrug er en sårbar gruppe, hvor både psykiatriens og kommunernes indsats er nødvendig. Der er derfor behov for en styrkelse af den samlede indsats og for bedre koordinering mellem sektorerne.

For yderligere at styrke de svage grupper i mødet med sundhedsvæsenet er partierne enige om:

- At der afsættes 1 mio. kr. årligt til ansættelse af socialsygeplejersker på Rigshospitalet og Glostrup Hospital inden for den gældende ordning. Derved sikres blandt andet en forbedret kommunikation mellem stofmisbrugere og behandlingsafdelinger.
- At der afsættes 5 mio. kr. i 2012 til køb af en tuberkulosebus til opsporing af tuberkulose og andre lungesygdomme i udsatte miljøer. Til drift af tuberkulosebussen afsættes der årligt yderligere 0,1 mio. kr. Det skal undersøges, hvorvidt bussen kan udlejes eller bruges til andre formål.

## **Sundhedsplanlægning i Nord**

I regionens planlægningsområde Nord arbejdes på byggeriet af et stort akut hospital ved Hillerød, hvor behandlingen samles for at sikre den nødvendige viden og erfaring omkring patienten. Det tager imidlertid mange år, før det nye hospital står færdigbygget.

I overgangstiden er det vedtaget at samle hospitalet i Nordsjælland på matriklerne i Hillerød og Frederikssund, for at skabe bedre kvalitet for patienterne. Patientbehandlingen i Frederikssund udvides, så der skabes mulighed for at behandle flere patienter fra lokalområdet og modtage flere patienter fra Hillerød. En udvidelse i Frederikssund med speciallæger og telemedicinsk adgang til specialafdelinger i Hillerød, skal sikre

fagligheden og et smidigt samarbejde mellem de forskellige funktioner. Region Hovedstaden vil så vidt muligt sikre, at patienternes geografiske tilhørsforhold tilgodeses i forhold til, hvor de modtager behandling.

Der er allerede nu taget en række initiativer på Hillerød Hospital så der i overgangsperioden skabes bedre forhold for både patienter og pårørende. Akutmodtagelsen er blevet udvidet og regionsrådet har i 2012 afsat 12,5 mio. kr. til renoveringsprojekter herunder til udvidelse af parkeringsmulighederne.

Partierne er endvidere enige om:

- At der afsættes 9 mio. kr. i 2012 og 9 mio. kr. i 2013 til indretning af et Patienthotel på Hillerød Hospital med 16 værelser i den tidligere sygeplejeskole, så der bliver skabt et tilbud til den selvhjulpne patient om ophold uden for hospitalsmiljø.

Herlev Hospitals direktion og VirksomhedsMED har foreslået, at den resterende del af Rudersdal Kommune - patienter fra den tidligere Birkerød Kommune, som forudsat allerede i Hospitalsplan 2007 fremover betjenes af Herlev Hospital. Overflytningen gennemføres i 2013, så der samtidig med lukningen af Helsingør Hospital skabes bedre plads i Hillerød til modtagelse af patienterne fra Helsingør. Omlægningen gennemføres, så overtalligt personale på Nordsjællands Hospital tilbydes ansættelse på Herlev Hospital.

Regionsrådet har vedtaget, at der oprettes et sundhedshus placeret i Helsingør Kommune før Helsingør Hospital lukkes hvor så mange opgaver som mulig løses lokalt, og hvor der udvikles nye samarbejdsformer, der kan give patientbehandlingen et løft. Sundhedshuset skal etableres hurtigst muligt og vil være i funktion forud for Helsingør Hospitals lukning, forventeligt primo 2013.

I sundhedshuset vil regionen etablere en akutklinik og en række ambulatoriefunktioner, der hører under Nordsjællands Hospital. På akutklinikken kan patienter få behandlet mindre skader af en behandlersygeplejerske, der med direkte telemedicinsk opkobling til Hillerød Hospitals akutmodtagelse kan få hjælp til at vurdere, om patienter skal videre til Hillerød for behandling, eller om det kan klares lokalt eventuelt i ambulatorierne, af lægevagten eller praktiserende læge.

Ønsket er at få videreudviklet en model med lægevagt, fast tilknyttede praktiserende læger og ambulatorielæger, som kan medvirke til vurdering og behandling af de patienter, der henvender sig i akutklinikken, når det skønnes nødvendigt.

Til styrkelse af hospitalsbetjeningen på matriklerne i Hillerød og Frederikssund, samt sundhedshus, ambulatoriefunktion og diverse andre udgifter er der i budgetforslaget afsat 19 mio. kr. Partierne er enige om:

- At et sundhedshus i Helsingør placeres i et ledigt lejemål i Murergade 5.
- At kommuner og andre aktører tilbydes at medvirke i udviklingen af sundhedshuset, så der bliver skabt synergieffekter for de patienter, der kommer til at bruge

tilbuddene i sundhedshuset og at der skabes nye samarbejder til glæde for patienterne.

Trods mange års fokus og indsats i forhold til at skabe sammenhængende patientforløb er der stadig et stykke vej, før patienterne oplever smidige overgange mellem sundhedsvæsenets sektorer. Almen praksis, kommuner og hospitaler har efterhånden et godt kendskab til hinandens tilbud i forhold til kroniske syge patienter, og der er i dag en stor velvilje hos alle parter. Alligevel lykkes samarbejdet ofte ikke tilfredsstillende, specielt ikke for sårbare patienter. Der er derfor fortsat behov for at optimere samarbejdet mellem sektorerne og med patienten.

Partierne er enige om at indbyde kommunerne til tæt samarbejde. Der kan blandt andet være tale om de gravide og fødende fx gennem samspil mellem jordemødre og sundhedsplejersker eller samarbejde med hjemmesygeplejen om den kroniske patient. Øvrige sundhedsaktører indbydes også til at deltage i dette samarbejde.

Partierne er enige om, at udvikle et pilotprojekt for udvikling og afprøvning af model for tværsektorielt samarbejde, hvor praktiserende læge, speciallæge og hospital tænkes sammen på ny. Projektet søges udviklet i Helsingør og har fokus på multisyge i Helsingør. Der afsættes 6,8 mio. kr. i 2013, 6,2 mio. kr. i 2014, 5,6 mio. kr. i 2015 og 5,4 mio. kr. i 2016. Projektet finansieres inde for rammerne af puljen til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om svage grupper på 50 mio. kr. En evalueringsmodel skal overvejes, og Sundhedskoordinationsudvalget skal følge projektet.

## **Øget kvalitet**

Partierne er enige om, at der fortsat skal være fokus på udvikling af kvaliteten af sundhedsydelser. Kvalitetspolitikken sætter de overordnede rammer for kvalitetsarbejdet på hospitalerne og i praksissektoren. Til udvikling og kvalitet er der i budgetforslaget afsat 37,3 mio. kr., hvoraf 5,1 mio. kr. anvendes til forbedring af NIP indikatorer og 3,3 mio. kr. til øget kvalitet og korrekt medicinering. Partierne er enige om:

- At der afsættes yderligere 2 mio. kr. i budget 2013 til øget kvalitet. Midlerne udmøntes af Kvalitetsudvalget. Kvalitetsudvalget skal ligeledes tage stilling til, hvorvidt det er muligt at gennemføre et projekt i lighed med det nationale projekt om sikre fødsler, hvor patientsikkerhed, utilsigtede hændelser, kompetenceløft for medarbejdere og arbejds gange er i fokus.

For at forbedre den patientnære kvalitet er partierne enige om:

- At der afsættes 6 mio. kr. i 2012 og 33 mio. kr. i 2013 til el-senge på de hospitaler, der mangler. Nye el-senge vil øge patienternes mulighed for egenomsorg, hurtigere mobilisering og bedre patientsikkerheden. Endelig vil sengene give væsentlig forbedring af arbejdsmiljøet for plejepersonalet.

Der skal være fokus på ventetider i ambulatorier og information af patienter med respekt for patientens tid. Der arbejdes aktuelt med et regionalt LEAN-projekt for ambulatorieområdet, hvor der også er fokus på unødvendig ventetid og årsager hertil. Erfaringer skal udbredes til andre ambulatorier.

Det vedtagne projekt med InfoTV i ventearealerne skal føre til bedre information i de situationer, hvor der uventet opstår ventetid.

Region Hovedstaden skal fortsat have fokus på medicinudgifterne, da der er potentiale for at opnå besparelser samt øge kvaliteten i den medicinske behandling ved forbedret efterlevelse af lægemiddelrekommandationerne i både hospitals- og praksissektor. Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicins (RADS) anbefalinger skal følges på regionens hospitaler. For at styrke arbejdet med implementering og opfølgning på behandlingsvejledningerne er partierne enige om at afsætte 1 mio. kr. årligt.

Kvaliteten af den medicinske behandling øges, antallet af lægemiddelrelaterede problemer reduceres, og en række lægemiddelrelaterede indlæggelser kan undgås, når patienternes medicinering følges nøje. Medicingennemgang i akutmodtagelsen hos patienter, som indtager fire eller flere lægemidler dagligt, har vist sig hensigtsmæssigt. Til bemanding af yderligere en akutmodtagelse med en klinisk farmaceut afsættes der 3,8 mio. kr. årligt.

Partierne er enige om, at Kvalitetsudvalget forsat følger målopfyldelse for de kliniske databaser, herunder ventetid på operation af hoftenære frakturer.

Partierne er enige om, at gennemgå dokumentationskravene, så der sker en prioritering i forhold til, hvad der er vigtig for patienter og så unødigt dokumentation undgås. Der tages ved behov kontakt til lovgivere.

## **It, telemedicin og NemSMS**

Det kliniske personale oplever ofte problemer med lange svartider og manglende stabilitet i brugen af it. For at imødegå det stigende kapacitetsbehov og sikre den nødvendige driftsstabilitet er partierne enige om, at der afsættes 100 mio. kr. i 2012 til fremrykket indkøb af pc'ere for at opdatere udstyret til moderne og mere energirigtige, højtydende pc'ere med henblik på forbedring af anvendelsesmulighederne, opdatering af licenser til produkter og driftshandleplanen.

I efteråret 2012 forventes realiseringen af en ny it-sundhedsplatform iværksat. Dette sker i samarbejde med Region Sjælland, så der bliver skabt ét fælles system i de to regioner i løbet af de kommende år. It-sundhedsplatformen skal i udbud. Der lægges i udbuddet vægt på, at der anskaffes en fleksibel løsning, der allerede er i drift i lignede organisationer, således at der vælges et standardsystem, der også kan understøtte fremtidige arbejdsgange herunder samarbejde med patienter, kommuner og praksisområdet. Den samlede udgift kan først opgøres i forbindelse med udbuddet i 2013, men skønnes at udgøre 600-700 mio. kr., der vil blive søgt indarbejdet i de årlige investeringsbudgetter.

Flere og flere mennesker lever med en eller flere kroniske sygdomme eller alvorlige langvarige sygdomme. Mange har derfor behov for indsatser, som går på tværs af specialer og sektorer og tager afsæt i den enkeltes livssituation. Telemedicinske løsninger

rummer potentialet til at understøtte brugerinddragelse og kvalitet i det samlede sundhedsvæsen. Partierne er derfor enige om:

- At der afsættes yderligere 5 mio. kr. til styrkelse af det telemedicinske center blandt andet til projekter, hvor der er fokus på måling af patientens vitale værdier til hurtig genkendelse af kritisk syge patienter under indlæggelse og indsamling af medicinoplysning i borgernes hjem med henblik på tværsektoriel koordinering og sikker medicinering.

NemSMS er en service som skal gøre det nemmere for patienterne at huske deres aftaler med sundhedsvæsenet. Til yderligere implementering af denne service afsættes der 2 mio. kr. i 2013 til ansættelse af studerende med relevante it-kompetencer. Derudover skal der arbejdes med at lette borgernes kommunikation med sundhedsvæsenet herunder brugen af e-mail.

## **Et fælles udtryk og tilgængelighed**

For at signalere Region Hovedstadens fællesskab og for at sikre, at det er nemt at finde vej til regionens hospitaler og tværgående virksomheder, er partierne enige om:

- At der afsættes 8 mio. kr. i 2013 og 14 mio. kr. i 2014 til implementering af regionens skilteprogram, som en del af de samlede bestræbelser på at kommunikere på dansk.
- At der afsættes 3 mio. kr. i 2013 til et projekt vedr. forbedring og fornyelse af patientbeklædningen på hospitalerne.
- At der afsættes 12 mio. kr. i 2013 og 20 mio. kr. i 2014 til en fremrykning af fornyelsen af personalets uniformer. Fremrykningen vil betyde, at Hillerød Hospital, Hvidovre Hospital og Gentofte Hospital har nye uniformer i sommeren 2013, mens uniformsprogrammet vil blive implementeret på de øvrige hospitaler i 2014.

Det skal være nemt at parkere ved Region Hovedstadens hospitaler og tværgående virksomheder. Der skal skabes gode forhold for handicapparkering i 2013 jf. redegørelse om tilgængelighed på regionens hospitaler. Eventuelle udgifter afholdes inden for budgettets rammer.

## **En innovativ region med energieffektive hospitaler**

Der skal fortsat være fokus på energibesparelse på regionens hospitaler og tværgående virksomheder. Partierne er enige om:

- At der afsættes 5 mio. kr. i 2013 til bedre og mere energirigtig belysning ved indførelse af LED-belysning på hospitalerne.
- At der afsættes 4 mio. kr. i 2013 til etablering af en bæredygtighedspulje for regionens hospitaler og tværgående virksomheder, der kan udmøntes til mindre projekter og initiativer inden for bæredygtighedsområdet, og som kan bidrage til at fremme innovative løsninger og nye metoder.

Partierne er enige om at det tilsigtes, at alle hospitaler og tværgående virksomheder følger regionens el-guide.

Der skal sættes øget fokus på at understøtte samspillet mellem sundhedsvæsenet og det private erhvervsliv om bl.a. udvikling og eksport af velfærdsteknologi. Partierne er enige om:

- At der afsættes en ramme på 5 mio. kr. i 2013 til innovationsprojekter på regionens hospitaler til fx at styrke fase 1 og 2 enheder i forhold til samarbejdet med industrien, innovationspartnerskaber og Øresund BIO-X.
- Det er vigtigt, at Vækstforum Hovedstaden er opmærksom på, at der skabes innovations – og partnerskabsaftaler med universiteter, hospitaler og erhvervsliv.
- For at skabe bedre hygiejne på regionens toiletter og øge patientsikkerheden, afsættes der 15 mio. kr. i 2013 til udvikling af innovative hygiejneprodukter, blandt andet projekt med automatisk sæbedispenser og højere hygiejnestandard på toiletter i forhallen, offentlige arealer m.m. på regionens hospitaler. Etablering af automatiske vandhaner, døre og automatisk skyl skal tilgodeses.

## Investeringer

Investeringer i hospitaler og psykiatriske centre er nødvendige for at imødekomme fremtidens krav og sikre trygge sammenhængende patientforløb. Region Hovedstadens hospitaler og psykiatriske centre har store investeringsbehov. Gode fysiske rammer kan gøre patienterne bedre tilpas, fremme deres helbredelse og modvirke infektioner. Gode fysiske rammer er også vigtige for et godt arbejdsmiljø og giver mulighed for at tilrettelægge behandlingen mere effektivt.

Region Hovedstaden har fået foreløbigt tilsagn om statslig medfinansiering af nybygning og ombygning på Hvidovre Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, fusion af Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital til et nyt Hospital på Bispebjerg Bakke og fusion af Helsingør Hospital, Frederikssund Hospital og Hillerød Hospital til et nybygget hospital ved Hillerød. Derudover har Region Hovedstaden modtaget endeligt tilsagn om nybygning på Herlev Hospital og på Rigshospitalet.

Der er igangsat et arbejde med at sikre ensartede løsninger på det tekniske område og it i forbindelse med kvalitetsfundsbyggerierne. Med de omfattende investeringer i de kommende år er det vigtigt, at der sikres fælles standarder og løsninger også i den eksisterende bygningsmasse.

Region Hovedstadens investeringsbudget for 2013 afspejler ønsket om faglig udvikling i hele regionen og understøtter gennemførelsen af de planlagte om- og sammenlægninger, der skaber bedre kvalitet og muliggør større effektivitet. Region Hovedstadens budget afspejler også, at der i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner er fastsat et loft på anlægsudgifter i 2013, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter.

Regionerne er allerede nu blevet pålagt at opspare midler til kvalitetsfundsprojekterne. Ved udgangen af 2013 har Region Hovedstaden opsparet 1,2 mia. kr.

Der er mange andre presserende investeringer og renoveringsprojekter på hospitalerne, som ikke kan lade sig gøre. Ligesom det vil være nødvendigt at indarbejde en it-

sundhedsplatform i investeringsbudgettet. Midlerne til disse påtrængende udgifter tilvejebringes gennem salg af ejendomme.

De midler der fordeles i forbindelse med budgetaftalen indebærer også investeringsudgifter. Disse afholdes inden for rådighedsbeløbet på investeringsbudgettets renoveringspulje. Renoveringsmidler under driftsbudgettet øges tilsvarende.

## Andet


Partierne er enige om:

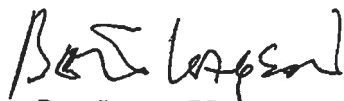
- At Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital bliver et bevillingsområde med samlet budget.
- At der vil blive brug for den elektive kapacitet på Gentofte Hospital i forbindelse med nybyggeriet på Bispebjerg.
- At sælge Region Hovedstadens aktier i Falck Hjælpemidler og Frederiksborg Linnedservice på et økonomisk fordelagtigt tidspunkt.
- At intensivere arbejdet med klagesager i det regionale tandlægenævn, så ventetiden nedbringes, afsættes der 1 mio. kr. i 2013 såfremt det skønnes nødvendigt.
- At der sikres velfungerende transportforhold for patienter fra Bornholm til behandling på Sjælland.
- At der til indkøb af mindre apparatur i øvrigt afsættes der 6 mio. kr. i 2012 til Glostrup Hospital.


Vedlagt denne aftale er bilag 1-2.

For partierne:

  
Vibeke Storm Rasmussen (A)

  
Julie Herdal Molbech (F)

  
Bent Larsen (V)

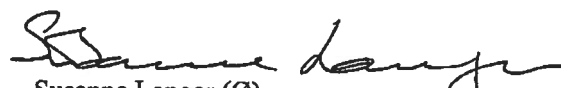
  
Kirsten Lee (B)

  
Andreas Røpke

  
Thor Grønlykke (A)

  
Arly Eskildsen (F)

  
Michael Lange (V)

  
Susanne Langer (Ø)

  
Karin Helweg-Larsen

## Anvendelse af råderummet i 2012 og 2013

- under forudsætning af forslag i 3. økonomirapport 2012 realiseres

Uprioriteret rækkefølge - Mio. kr.

Nr.	Forslagets formål	2012- 3.år	Adm. BF 2013 - ekskl. 51mio.	B 2013	BO 2014	BO 2015	BO 2016
<b>Uddannelse:</b>			32				
1.	Fremtidens erhvervsskole. 12 mio. kr. over 3 år.			4	4	4	0
2.	Regional videnstjeneste om ungdomsuddannelserne. Udvikle ny viden og skabe overblik på uddannelsesområdet. 6 mio. kroner 3 år.	3		1,5	1,5	0	0
<b>Regional udviklingsplanlægning, klima og trafik:</b>			23*)				
3.	En region i international særklasse. Event i maj 2013, som profilerer regionen som internationalt førende inden for en række områder.	2		4	0	0	0
4.	RUP-kampagne. Lanceringsevent i januar/februar 2013.	1		1	0	0	0
5.	En førende elbilregion med 25% elbiler i den offentlige bilpark - herunder etablering af regionalt rejsehold samt større formidlingsindsats. 12 mio. kr. over 3 år.			3	4,5	4,5	0
6.	Styrkelse af kollektiv trafik (busser) og cykelfremkommelighed, herunder cykelanlæg i den kollektive trafik (max. 750.000 kr.), cykelfremkommelighed på cykelsuperstier, på veje, i trafikknudepunkter og ved trafikknudepunkter, og cykel app			14,4	9	9	4,5
7.	Letbane undersøgelse - Avedøre Holme til lufthavnen			2,5	0	0	0
8.	Diverse analyser: Potentiale for industriel symbiose, kommunernes klimaindsats, erhvervspotentiale i klimastrategi, sammenhængende erhvervsfremmesystem, unge uden job og uddannelse mv.	3,5					
9.	Diverse initiativer i RUP, WOCO, Cop Cap og markedsføring	13					
<b>Erhverv:</b>			106				
10.	Forskning som udviklingsdynamo. At opnå det fulde vækstpotentiale af European Spallation Source (ESS) i Lund. ESS og MAX IV som vækstmotorer for Region Hovedstaden. 10 mio. kr. over 3 år.			4	3	3	0
11.	Copenhagen Connected. For fortsat at styrke og befæste Kastrups betydning som internationalt trafikknudepunkt, herunder tiltrækning af flyruter til København. 4 mio. kr. årligt	4		4	4	4	4
<b>Miljø:</b>			163				
12.	Hurtigere kortlægning af jordforurening i Vestegnskommunerne. 51 mio. kr. over 5 år, dvs. 2013-2017			10,2	10,2	10,2	10,2
13.	Ny strategi for kortlægning af jordforurening i Københavns og Frederiksberg Kommuner. Kun i 2013.			1	0	0	0
14.	Køb af testgrund. Regionen køber en forurenede grund, som skal fungere som innovationslaboratorielum for oprensningsteknologier. 1 mio. kr. i udgifter til drift, partnerskaber og formidling pr. år.	2,5		1,5	1	1	1
15.	Øvrige forslag vedr. 2012: ekstra kortlægning, ekstra afværgeprojekt, indeklima projekt, it og smartboard, advokatombudsninger m.v.	6,75					
<b>I alt forslag</b>		<b>35,8</b>		<b>51,1</b>	<b>37,2</b>	<b>35,7</b>	<b>19,7</b>
<b>Reservationer:</b>							
16.	Reservation til nye Vækstforum-initiativer samt initiativer inden for regional udviklingsplanlægning (klima/trafik, uddannelse, kultur, internationalt samarbejde).			26,6	26,6	26,6	26,6
17.	Tidsforskydningspulje. Skal håndtere forsinkelser på igangværende projekter, jf. budgetlov.			10	10	10	10
<b>I alt forslag inden for det regionale udviklingsområde</b>		<b>35,8</b>		<b>87,7</b>	<b>73,8</b>	<b>72,3</b>	<b>56,3</b>

Note: \*) Ekskl. Udgifter til kollektiv trafik

Forslag som i givet fald bør prioriteres inden for sundhedsområdet (prioriteringspuljen på 50 mio. kr.):							
18.	Bæredygtighedspulje som kan støtte mindre projekter og innovative initiativer, som bidrage til realisering af reduktion af hospitalernes miljøbelastning			4	0	0	0
<b>Forskning og innovation:</b>							
19.	Øresundspris rettet mod de to regioners sundhedsforskningsmiljøer			1	1	1	1
20.	Implementering af aftale med Massachusetts, fremme af forskning mv.			1,5	0	0	0
21.	Aktiviteter som skal bidrage til nye innovative og konkurrencedygtige løsninger i et tæt offentlig-privat samspil på sundheds- og miljøområdet (Øresunds Bio X, innovationspartnerskaber, "Intelligent tekstil" og innovationssatsninger på miljøområdet)			5			
<b>I alt forslag - sundhedsområdet</b>		<b>0</b>		<b>11,5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Mio. Kr.	Fordeling af 400 mio. kr. i 2012 med virkning i 2013 på sundhedsbudgettet				Heraf investeringer			
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014
<b>Indarbejdet i 3. økonomirapport efter enighed i FU:</b>								
IT-udgifter	100,0							
Indkøb af medicin:	100,0							
Lagerførelse	20,0							
Fremrykning af medicinindkøb	80,0	-80,0						
Forslag til godkendelse:								
Hospitalsudstyr og patientnære arealer	100,0							
Til central fordeling:	100,0							
Ei-senge	6,0	33,0				6,0	33,0	
Hyperpolarisator til Rigshospitalet (vedr. protonbehandling)	6,0	8,0				6,0	8,0	
Tuberkulosebus	5,0					5,0		
Medarbejderudvikling og uddannelse	1,7	9,1						
Vedr. gældsafvikling for Hørlev og Hvidovre:								
Pavillon, akutmottagelsen, BBH	15,0					15,0		
Diverse, Glostrup	6,0							
Patienthotel Hillerød	9,0	9,0				9,0	9,0	
Rest til fremrykning af indkøb	57,3	-57,3						
<b>Subtotal</b>	<b>400,0</b>	<b>-72,2</b>				<b>41,0</b>	<b>50,0</b>	
<b>Nye initiativer fra 2013 på sundhedsbudgettet ud over budgetforslaget</b>								
Finansiering:								
Prioritingspulje		50,0	50,0	50,0	50,0			
Overført fra 2012		72,2						
Ændret sken på baggrund af 3. økonomirapport 2012		65,0	65,0	65,0	65,0			
<b>Finansiering i alt</b>		<b>187,2</b>	<b>115,0</b>	<b>115,0</b>	<b>115,0</b>			



Psykiatriudvalgets møde den 9. oktober 2012

Sag nr. 5

Emne: Ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien

Bilag 1

## NOTAT

Til: **Psykiatriudvalget**

Opgang Blok B  
Telefon 48 20 50 00  
Direkte 38 66 60 15  
Web [www.regionh.dk](http://www.regionh.dk)

Journal nr.: 12004541  
Ref.: Hanne Susan Rasmussen

Dato: 27. september 2012

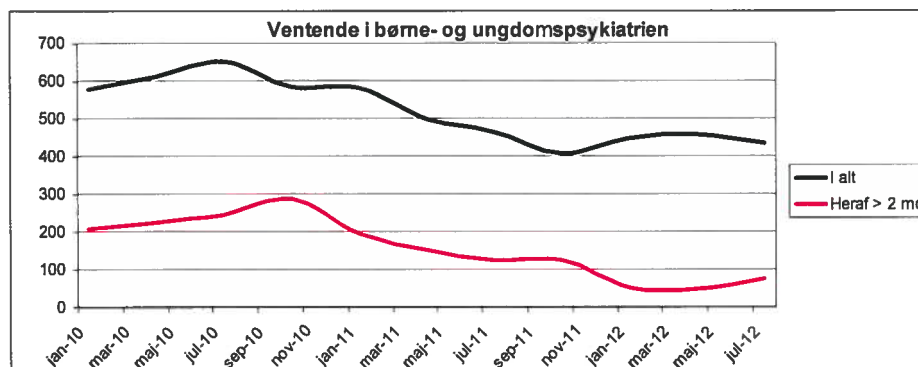
### Ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien – 3. kvartal 2012

Tabellen og grafen nedenfor viser udviklingen i antal ventende fra januar 2010 til juli 2012. Tallene angiver, hvor mange der ventede den første i måneden i henholdsvis januar, april, juli og oktober i årene 2010, 2011 og 2012. Der kan være mindre forskelle i forhold til tidligere kvartaler, hvilket primært skyldes, at der sker løbende fejlretninger.

Det fremgår, at der i perioden er sket en nedbringelse i antallet af ventende, og det er særligt antallet af patienter, som har ventet i over 2 måneder, der er nedbragt.

#### Antal ventende i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden

Ventetid	jan-10	apr-10	jul-10	okt-10	jan-11	apr-11	jul-11	okt-11	jan-12	apr-12	jul-12
0-1 mdr.	233	273	294	227	232	232	241	215	283	274	241
1-2 mdr.	136	113	113	71	157	115	99	68	113	136	121
2-3 mdr.	56	67	58	58	58	67	33	43	24	32	40
3-6 mdr.	87	100	117	143	72	66	80	65	17	13	31
6-9 mdr.	36	23	31	46	62	18	10	16	9	1	1
9-12 mdr.	12	11	5	8	0	0	0	0	0	0	0
mere end 12 mdr.	17	24	31	32	0	0	0	0	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>577</b>	<b>611</b>	<b>649</b>	<b>585</b>	<b>581</b>	<b>498</b>	<b>463</b>	<b>407</b>	<b>446</b>	<b>456</b>	<b>434</b>
<i>Heraf &gt; 2 md</i>	<i>208</i>	<i>225</i>	<i>242</i>	<i>287</i>	<i>192</i>	<i>151</i>	<i>123</i>	<i>124</i>	<i>50</i>	<i>46</i>	<i>72</i>



Samlet set er der ca. 5.000 henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden om året. Siden 2007 er antallet af behandlede patienter (unikke cpr.nr.) om året vokset med ca. 50 % fra 4.100 til 6.115.

I 2010 og 2011 har antallet af henvisninger ligget nogenlunde stabilt. Men tal fra 2012 peger i retning af, at antallet af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien er på vej op igen. Således har der i gennemsnit været 50 flere henvisninger pr. måned i de første 7 måneder af 2012 sammenlignet med de tilsvarende måneder i 2011. Det er en stigning på 12 %. En fortsat stigning i antallet af henvisninger vil alt andet lige gøre det vanskeligere at nedbringe ventelisten, så der slet ikke er patienter, som venter i over 2 måneder.

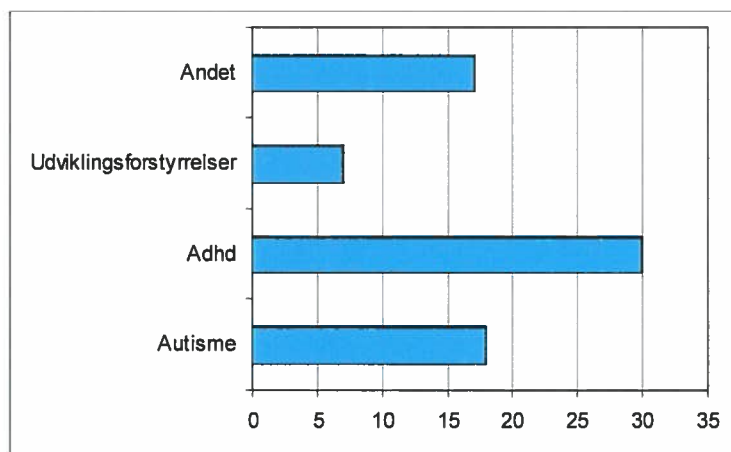
Der er dog i budget 2013 afsat 10 mio. kr. årligt til kapacitetsudvidelser i børne- og ungdomspsykiatrien, med det formål at nedbringe ventelisterne.

Tabellen nedenfor viser, hvordan ventelisten pr. 1. juli 2012 fordelte sig på de tre børne- og ungdomspsykiatriske centre i Region Hovedstaden.

**Antal ventende opgjort pr. center**

center	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7
BUC Bispebjerg	67	56	30	11	1	2	
BUC Hillerød	78	25	9	5	1		
BUC Glostrup	96	40	1	4	4	3	1
<b>I alt</b>	<b>241</b>	<b>121</b>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

Figuren nedenfor viser, at knap 50 af de 72 patienter, som har ventet i mere end to måneder, venter på udredning for ADHD eller autisme. Resten fordeler sig på en lang række diagnoser.



Figuren nedenfor viser, hvor mange patiente, der siden januar 2009 har taget imod tilbud om behandling i privat regi.

I 2011 var der 140 patienter, som tog imod tilbuddet, mod 243 i 2010 og 235 i 2009.

**B&U - kationer til behandling på private tilbud**

